



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Trastornos de ansiedad y el estrés en los adultos mayores
durante la pandemia covid19, Pimentel 2020**

Para Optar el Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

MONTEZA BARDALES MERLYN YANETH

ASESORA

Lucia Violeta Díaz Cachay

Orcid:0000-0002-8516-2556

Línea de investigación

Salud Mental

**Pimentel- Perú
2021**


Lucia Violeta Díaz Cachay
LIC. ENFERMERIA
CEP 50000

Dedicatoria

Dios, por ser siempre mi guía y ser el ejemplo más grande de amor y por haberme permitido llegar a esta etapa que es culminar mis estudios universitarios.

Mis padres, por ser mis principales motores de lucha constante y de apoyo incondicional, por brindarme sus enseñanzas, consejos y sobre todo la perseverancia para conseguir lo que uno se propone.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la protección durante nuestros caminos, darnos el don de la perseverancia y las fuerzas necesarias para superar aquellos obstáculos y dificultades que se nos ha presentado durante nuestra carrera universitaria.

A todas las personas que me rodean, por ser el aliento y sustento. A mi asesora, por su constante apoyo y dedicación durante la investigación.

Índice de contenidos

Carátula	
Índice de contenidos	
índice tablas	
Resumen	
Abstract	
I. INTRODUCCIÓN	7
II. DESARROLLO:	9
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo de investigación:	18
3.2. Diseño de investigación:	19
3.3. Variables del estudio:	19
3.4. Población y Muestra de estudio:	20
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	21
3.6. Procedimientos de recolección de datos e informaciones:	21
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:	21
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	22
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES:	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	32

Índice de tablas

Tabla 1: Definición Operacional de Variable Ansiedad.....18

Tabla 2: Definición Operacional de Variable Estrés.....19

Resumen

En el presente estudio de investigación tiene como **objetivo** determinar la relación entre el trastorno de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covi19- Pimentel 2020, el **tipo de investigación** es cuantitativa con **diseño** no experimental, descriptivo, correlacional, se utilizó **la técnica de la encuesta** aplicándose dos escalas, la escala de ansiedad de Hamilton y la escala de estrés percibido, que consta ambos de catorce ítems respectivamente, junto con sus dimensiones respectivas. Teniendo como **muestra** a 40 personas de la edad mayor de 60 años, de los cuales los **resultados** se evidenciaron que 87.5% fueron afectados en ansiedad y 80% de estrés durante la pandemia, a consecuencias de los cambios que se surgió, en **conclusión** dado en los resultados, se determinó la relación que se obtuvo entre el trastorno de ansiedad con el indicador de nivel severo y el estrés de los adultos mayores con el indicador de muy estresado, presentado esto en este estudio de la investigación.

Palabras Claves: Ansiedad, Estrés, adultos mayores, covid-19

Abstract

The objective of this research study is to determine the relationship between anxiety disorder and stress in older adults during the Covi19-Pimentel 2020 pandemic, the type of research is quantitative with a non-experimental, descriptive, correlational design, the survey technique applying two scales, the Hamilton anxiety scale and the perceived stress scale, both consisting of fourteen items respectively, along with their respective dimensions. Taking as a sample 40 people over 60 years of age, of which the results showed that 87.5% were affected in anxiety and 80% of stress during the pandemic, as a consequence of the changes that arose, in conclusion given in The results, the relationship that was obtained between anxiety disorder with the severe level indicator and the stress of older adults with the very stressed indicator was determined, presented in this research study.

Key Words: Anxiety, Stress, older adults, covid-19

I. INTRODUCCIÓN

Los temas que se pretende tratar en la investigación está relacionado con el trastorno de ansiedad y el estrés en los adultos mayores, a consecuencia de la pandemia Covid19, sufriendo emociones que no puede ser controladas, obstruyendo la lucidez mental de las personas, encaminando a una crisis de afección; la ansiedad es unas de las emociones que es sinónimo de preocupación, desasosiego ante situaciones de incertidumbre, y en el estrés, una respuesta automática y natural del cuerpo ante situaciones amenazantes o desafiantes.

A mediados del año 2019, en el país asiático de China; se advirtió la noticia de la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) a causa de los primeros casos de Neumonía, de los cuales miles de personas fueron contagiados simultáneamente por aquel virus, teniendo como consecuencia que los gobiernos a nivel mundial establecieron las medidas sanitarias, con la intención del resguardar a la salud de la sociedad; generando un impacto emocional y mental en la salud de las personas a costa de las noticias, el cambio de rutina diaria y con la tecnología que generó un cambio radical en las actividades de las personas sobre todo en los adultos mayores.

En el Perú no pasó desapercibido las medidas de protección que fueron dadas a conocer por la OMS y la ONU, haciendo que el gobierno de turno tome como medida estricta la cuarentena a medidas de marzo del año 2020, generando incertidumbre en los adultos mayores que se ven reflejados en los cambios radicales, que hasta la actualidad perduran.

En referencia a la realidad problemática se considera que la pandemia al llegar al Perú, en ese entonces las medidas de cuidados de salud adoptadas por el gobierno generaron un impacto que estremeció y generó trastornos mentales (ansiedad y estrés) a la sociedad, donde lo más afectados de esta tragedia fueron las personas de edad mayor, no solo por el hecho de las muertes computarizadas, sino al pánico que se reflejó ante la situación de experimentar cambios brusco bajo el uso de la tecnología, a consecuencia de no poder usar un celular por desconocimiento, el escuchar las noticias que alteraba las emociones, a vivir en un entorno de

distanciamiento con sus familiares para la prevención de esta pandemia, que en caso en los adultos mayores podría causarle incluso la muerte.

Por ende, se proyecta la formulación del problema, que se asume con mayor énfasis al tema frecuentado: ¿Existe relación entre el trastorno de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covid19-Pimentel 2020?

La justificación del problema radica en que, se dará a conocer las técnicas apropiadas para evitar el trastorno de ansiedad y el estrés a las personas afectadas durante la pandemia, así prevenir enfermedades futuras que puede ser de formas critica.

En el objetivo general de la indagación es; determinar la relación entre el trastorno de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia covid19

Los objetivos específicos son:

Identificar el trastorno de ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia Covid19.

Identificar el estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covid19.

Proponer programas para prevenir y reducir el trastorno de ansiedad junto con el estrés en adultos mayores durante la pandemia covid19.

Hipótesis

H1: si existe relación en trastornos de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covid 19- Pimentel 2020.

Ho: no existe relación en trastornos de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covid 19- Pimentel 2020.

II. DESARROLLO:

En este entorno, se aborda principales conceptos y teorías relacionadas al tema de investigación, con la intención de conocer nuevos conocimientos intelectuales, con antecedentes tanto nivel internacional, nacional y local, donde se utiliza las herramientas necesarias como las páginas digitales como Scielo, Redalyc, Latindex, Ebscohost, artículos científicos indexados tanto como en español como en inglés, así mismo las tesis íntegras relacionadas al estudio de estudio.

A nivel internacional mencionamos los siguientes trabajos de investigación ligados al tema de estudio. OMS (2017) en su título “**La salud mental y los adultos mayores**”, nos indica que los adultos de edad mayor sufren a lo largo de su vida factores sociales, biológicos y psíquicos, afectando la salud mental de las personas que son vulnerables, donde se relaciona con su estado emocional, dado en la falta de atención y la pérdida del respeto por algunas personas de su entorno, el daño no solo se visualiza en causar lesiones físicas, sino psíquicos alterando su ansiedad y su estrés. Nos menciona también que existe la promoción de hábitos activos y saludables que ayuda al adulto mayor a que pueda mejorar en su vida y entorno, donde el bienestar que puede vivir será en un ambiente tranquilo.

Apaza, Seminario, & Santa Cruz (2020) en el artículo indexado Redalyc publicado en Revista Venezuela, titulada “**Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú**” en su conclusión nos indica sobre la sinterización de los entornos psicosociales daña la salud y con evidencias se sustentan en la investigación, dada a ello se busca una mejora, como un análisis de longitud y eso requiere la intervención más eficacia antes una crisis del individuo con la sociedad.(p.403)

Ozamiz, Dosal, Picaza, & Odoiaga (2020) en su artículo de revista titulada “**Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del Covid-19 en nuestra recogida en el norte de España**” en su conclusión los autores nos indica sobre el bienestar psicológico que es la clave en la hora de afrontar la enfermedad como también saber prevenirlas, gestionando los

conceptos de las emociones que pueden tener la persona ante el suceso de esta pandemia, menciona la importancia de desarrollar programas que ayude a la sociedad en temas como niveles de estrés y ansiedad.

En Cuba, Lahite, Maslen & Cespedes (2020) en su artículo titulado **“El desempeño del personal de enfermería durante la pandemia de la Covid19”** los autores nos mencionan sobre el autocuidado que es eje de una actividad, dado con los autocuidados previstos, mediante actitudes como valores que van de la mano con la cultura de la sociedad, el papel importante es de la enfermera en dar conocimiento sobre cómo prevenir dicho virus, aún más a las personas vulnerables como son la de tercera edad.

Los autores Gonzáles, Toledo, Romo, Betancourt & Reyes (2021) en su artículo de revista titulado **“Impacto psicológico de factores sociodemográficos y condiciones médicas en adultos mayores durante la pandemia Covid-19 en México”** nos mencionan que la preocupación en la pandemia las mujeres son las más afectadas, mientras que los hombres son más liberales en el momento del cuidado, entre ambos existe una importancia por la enfermedad pero con distintas maneras de pensar, la preocupación se origina cuando un miembro de su familia es contagiado por aquella enfermedad, es entonces donde comienza a ser más exigentes a los cuidados, pero al pasar este tormento se genera una crisis psicológica en la persona.

En Argentina, la autora Yapu (2016) en su investigación de tesis denominada **“La familia en el cuidado y acompañamiento del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento”** en su segunda conclusión, nos manifiesta que se necesita la participación familiar como gran importancia, que es el rol del sistema más eficaz para el adulto mayor en su proceso de envejecimiento. (p.41)

Los autores Tumas, Johnson & Cuesta (2020) en su artículo nombrado **“Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del Covid19 en Argentina”** nos mencionan sobre la importancia que es la salud mental de la persona, destacando entre ella la angustia, la ansiedad, el estrés, que son dimensiones que emergen a un sentido lleno de responsabilidad, el aislamiento social es el causante que las personas sufran estas emociones. Por

ende, con eficacia señalan una importancia que es considerado para el pacto frente a esta pandemia que es la afectividad como medio de resolver ante las personas afectadas. (p.9)

En Uruguay, Sgaravatti & Hernandez (2020) en su artículo **“Envejecimiento en tiempos de Covid19”** nos manifiesta sobre las muertes dadas por causa de la pandemia, y dentro de ellos son las personas adultas mayores de 64 años, que son las más vulneradas, mueren aisladas sin entorno familiar, y mientras eso la ansiedad de solo ser comunicados con sus familiares por medio de teléfono, entrando a una crisis de estrés por usar medidas de seguridad como protección a su salud.

En Ecuador, la investigadora Sailema (2021) en su tesis universitaria titulada **“La depresión en adultos mayores por Covid- 19 durante la emergencia sanitaria”** en su primer párrafo de su conclusión nos menciona sobre la crisis económica, social y psicológica, han sido afectado por causa de la pandemia, la muerte y el desempleo que se alzaron, ocasionado a las personas problemas de salud mental, donde lo más vulnerables fueron los adultos mayores debido a la fragilidad emocional y física, causando fácilmente la ansiedad y la depresión.(p.45)

En Bolivia en su artículo de investigación Aponte (2015) titulado **“ Calidad de vida en la tercera edad”** nos menciona que el concepto es evaluador, multidimensional y a la vez multidisciplinario, es un conjunto de factores que obtiene objetivos y subjetivos, donde tiene que ser valorados en todas las condiciones previstas para un mejoramiento en las personas adultas, donde es satisfactorios sus logros celebrarlos a lado de su entorno especialmente de la familia, donde el usuario tiene las condiciones de alcanzar la vida de manera positiva.

A nivel nacional en Callao, los investigadores Lizarme & Crisoles (2019) en su tesis denominada **“Abandono familiar que influyen en la salud mental en los adultos mayores del puesto de salud, Choccepuquio- Apurimac, año 2018”** en su primera conclusión nos manifiesta los autores que la etapa de la vida es la vejez, donde declina las funciones orgánicas y psicológicas, como las principales

pérdidas en las capacidades de los adultos mayores que son los sensoriales y cognitivos, también menciona sobre el abandono familiar que es la problemática latente en su investigación en donde se visualiza a la persona mayor de edad sufrir el trastorno de ansiedad (p.51)

En Arequipa, las autoras Pacheco & Zavalaga (2021) en su tesis denominado **“Resiliencia y soledad en tiempos de Covid-19 en adultos mayores del Club Paz y amor”** en su primera conclusión nos indica sobre los resultados obtenidos sobre su investigación que el 58.3% obtiene una dimensión social baja, sufre un nivel de ansiedad y soledad alto, una crisis existencial evidenciados en la muestra de su estudio. (p.53)

En Cajamarca la autora Quispe (2019) en su tesis titulada **“Ansiedad, depresión y factores de riesgos del adulto mayor beneficiarios del programa pensión 65 puesto de salud Pata- Pata – 2018”** en su investigación nos indica sobre la ansiedad que las personas adultas reflejan, donde la consecuencia es que los usuarios sufren el trastorno mental como características que se manifiesta es el insomnio, tensión muscular, intranquilidad constante, por ende en su conclusión del primer párrafo dio como resultado que el 20% de las personas de tercera edad tienen factores de riesgos que podría causar alguna enfermedad crítica.(p.47)

En Chachapoyas el autor Petit (2016) en su investigación de tesis **“Calidad de cuidados de enfermería y adaptación en el proceso de envejecimiento desde la percepción del adulto mayor, Hospital Regional Virgen de Fátima, 2015”** en su tercera conclusión nos da como estipulación que la persona de la edad mayor tiene que tener una adaptación en su proceso de envejecimiento favorable, con una percepción buena de calidad de cuidados. (p.34)

En Lima la autora Chumbe (2021) en su tesis profesional **“Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho”** menciona en su cuarta conclusión de los resultados obtenidos, encontró que las personas adultas obtienen el temor a la cuarentena, mediante las respuestas de categorías de “casi siempre” en donde

el indicador detalló que existe el propio temor al estado de salud, no contar con abastecimiento en el área sanitaria y no conocer la situación de quedarse solo en el entorno. (p.42)

Las autoras Tineo & Huamán (2021) en su investigación de tesis titulada **“Miedo al covid19 en personas que residen en zona urbana en los Olivos,2020”** en su primera conclusión se obtuvo con un resultado acerca del miedo ante la pandemia, predominando el nivel medio, con nivel bajo y hasta el nivel alto, algo que indican las autoras es que se debe implementar un adecuado programa para asesorar a la persona como prevenir el contagio. (p.26)

En Huánuco la investigadora Camacho (2017) en su tesis nombrada **“Efectividad de la técnica de musicoterapia aplicada en disminución de los niveles de estrés en adultos mayores del centro de salud Perú-Corea”** en su cuarta conclusión del autora en la estadística de Wilcoxon que utilizó para verificar el antes y después de la mediación, se dieron los resultados con eficacia donde se visualiza que se redujo el estrés y se agrandó la alegría, disminuyendo los niveles alterados de los adultos mayores.(p.78)

En Lima, la autora Guelac (2021) señala en su tesis profesional **“Ansiedad por coronavirus durante la pandemia Covid-19, en personas residentes en el Asentamiento Humano Juan Pablo II en Los Olivos, 2020”** en su conclusión indica sobre la ansiedad disfuncional, que es aquella que solo se manifiesta de manera general sin motivo o razón en donde se puede justificar, en el resultando se evidencia que los adultos mayores alcanza el daño ocasionado por la ansiedad durante la pandemia.

En Huancavelica, la indagadora Pocumacha (2019) en su tesis denominada **“Depresión en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa de Sacco, Yauli - Junín 2019”** en su quinto párrafo de su conclusión, nos indica sobre la importancia familiar que tiene que recibir el adulto mayor en la etapa de su vida, donde se tiene que proporcionar un pleno ambiente sano de lo cual esto favorecerá en su salud tanto física como psicológica. (p.55)

En Lima, la autora Matos (2020) en su análisis de su tesis **“Nivel de estrés en adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan**

De Dios, Año 2020” nos interpreta, en su conclusión sobre las dimensiones en donde se evidencia que los adultos mayores tiene riesgo de estrés vinculados a las preocupaciones , se refleja reacciones físicas dados por el estrés moderado a consecuencias de los cambios bruscos o a las tensiones constantes ante las situaciones que presenta. (p.56)

En Huacho, la autora Aquino (2021) en su investigación de tesis titulada **“Nivel de conocimientos en medidas de prevención de covid19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuana,2020”** en su cuarta conclusión nos indica sobre un 50%, donde es necesario el autocuidado en la persona de la edad mayor, se obtuvo este resultado mediante su evidencia dada. (p.53)

En Puno, la autora Vilca (2018) en su tesis de información denominada **“Efectividad de la actividad física: TAI CHI en el nivel de estrés y factores demográficos en adultos mayores del Centro De Salud I-3 Pueblo Libre Julio, 2018”** nos menciona sobre la actividad Tai Chi que se fomenta en la práctica con los niños hasta el adulto mayor verificando optimizar una calidad de vida, previniendo enfermedades, esta actividad ayudará a mejorar el estado de ánimo de la persona, en su conclusión indica que los adultos de la edad de 60 a 78 años estaba en un nivel moderado, pero al momento de realizar dicha actividad pasaron a un nivel leve de los cuales se obtuvieron en los datos proporcionados. (p.56)

Torres & Núñez (2019) las autoras en su tesis denominada **“Factores de abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019”** en su quinto párrafo de la conclusión , nos menciona sobre la encuesta relacionada que dio en su investigación, como resultado se visualiza el factor de abandono familiar, esto es cuando el adulto mayor sufre una enfermedad grave, su entorno se alejan y es entonces donde quedan solos en la casa, sin apoyo de una persona cercana. (p.69)

En Nuevo Chimbote, las autoras Pérez & Saucedo (2018) en su investigación de tesis **“Nivel de estrés y autocuidado del adulto mayor de familia disfuncional de la comunidad urbano marginal San Juan De Dios, del**

Distrito De Chimbote, 2017” en su conclusión nos interpreta sobre las personas de edad mayor, que se refleja un nivel alto y moderado de estrés, a causa de un inadecuado cuidado que optan los familiares a realizar en los adultos mayores, causando malestar en ellos, nos manifiesta que las personas deben asumir en su salud una calidad de vida, que favorezca los cambios y funcionalidad del usuario.(p.67)

Huarcaya (2020) en su artículo de revista titulada “**Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19**” nos menciona que los mayores de 60 años, tiene el nivel más alto en estrés psicológico, a consecuencias que está limitada al acceso de internet o al uso de teléfonos por falta de conocimientos que no están adaptados en su entorno en la actualidad que se surge de la pandemia. (p.65)

A nivel local en Pimentel, la autora Serrano (2020) en la tesis denominada “**Nivel De Ansiedad En El Adulto Mayor desde La Perspectiva Holística En El Policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - La Victoria, 2019**” en su conclusión del primer párrafo indica que la ansiedad en las personas de edad mayor, presenta un nivel leve, es entonces que son lo más expuesto a tener problemas como la depresión y estrés. (p.35)

Contaremos con la **base teórica del Modelo de adaptación de Callista Roy**

Roy, nos describe sobre el modelo de enfermería donde se abarca las ciencias sociales hasta una conducta humana. También nos manifiesta que la persona tiene que adaptarse a los cambios de su entorno, este modelo nos ayudará a atravesar las dificultades que surgen a causa de la pandemia, a consecuencia de eso los adultos mayores son los más vulnerados ante este cambio donde presenta el trastorno de ansiedad y el estrés. El nivel de adaptación de la persona es constantemente porque está compuesto en diferentes estímulos donde la persona de edad mayor reaccionaria ante ello. El estrés es algo cotidiano, son situaciones que genera una irritabilidad en la persona, abarcando un trastorno de ansiedad de no poder tomar las cosas bajo control. El modelo de adaptación de Callista, tipifica la relación de la persona con el mundo en que interactúa, es decir, considera la adaptación como proceso y resultado de las

personas, dado a sus pensamientos o sentimientos. Roy, plantea el nivel de adaptación con estímulos tales como focal, contextual y residual, es decir que cada uno abarcara los efectos y factores de la persona.

También encontraremos los problemas de adaptación, tales como las respuestas inadecuadas, que será como aporte para la profesión de enfermería. Dentro del modelo se definirán los mecanismos de afrontamiento, estos equivalen en innatos que son la determinación de especies; o adquiridos que, esto es desarrollado a través de aprendizajes o las experiencias de la vida.

Para Roy, consta de dos modos, uno es el desempeño del rol que define como lo central de la persona en el entorno, y el segundo equivale al modo de la interdependencia, es decir a los afectos básicos que se genera entre las personas y esto servirá como sistema de apoyo. Dentro de eso, nos describe que un entorno cambiante es lo que se estimula a las respuestas de adaptación de la persona, afectando la salud ante lo sucedido; es por ende que, la importancia de la teórica, es la persona, la salud y el entorno.

Contemplamos con los siguientes **enfoques teóricos** relacionados al tema de la investigación, dando el aporte de los autores que se encuentran en este estudio.

El **estrés**, nos indica que es el fenómeno más cambiante y completo en relaciones donde la persona junto con el ambiente aporta actitudes que altera en sus emociones, actuando de manera negativa. Tejera & Barbara (2020)

Sobre la **ansiedad** abarca que es la emoción que tiene la función adaptativa, la relación a una alerta que tiene al afrontamiento de una situación, existe estímulo que provoca un fuerte malestar, las reacciones más notorias son por el comportamiento de la persona que presenta en su entorno. Benedicto; Rodríguez & Mariel (2021)

El **adulto mayor**, es la tercera edad donde se llega al envejecimiento, la etapa donde debe constituir elementos importantes, como la salud, psicología, y las emociones sanas para la persona. Al llegar a esa edad tiene ventajas y desventajas, tales como enfermedades crónicas, cardíacas, entre otros. Es necesario contar con una plena salud, para un adecuado proceso de vida. Arteaga, Villafuerte, Abatt, Vila, Alcaide, & Leyva (2017)

III. METODOLOGÍA

En esta investigación es de enfoque cuantitativo, se analizará desde el punto de la realidad problemática como objeto de estudio del trastorno de ansiedad y estrés en los adultos mayores durante el Covid-19, donde de manera específica se realiza la recolección de información relacionadas al tema que se está dando a conocer, ubicándose en las variables correspondientes, con la finalidad de obtener resultados eficientes en esta exploración.

3.1. Tipo de investigación:

Dado al problema de la investigación y objetivos del estudio, junto con las variables que se manejan, es de **tipo cuantitativa**. Hernandez, R; nos manifiesta que la investigación es dar a conocer el efecto sobre las variables que se tiene en el estudio del tema planteado.

3.2. Diseño de investigación:

Es **de diseño no experimental, descriptivo, correlacional**, de investigación según a los temas relacionados planteados del estudio, enfocado en el análisis de trastornos de ansiedad y estrés en los adultos mayores, utilizando las dos escalas que será como método de resultados.

3.3. Variables del estudio:

Variable correlacional: Trastorno de ansiedad

Definición conceptual: Son los estados de ansiedad psíquicos y somáticos que sufren los adultos mayores durante la pandemia Covid19.

Definición operacional

Escala de medición: Ordinal

Tabla 1: Definición Operacional de Variable Ansiedad.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles
	Son los estados de ansiedad psíquica y somática que puede sufrir los	Ansiedad psíquica	Los síntomas que influyen son el estado de ánimo, temor, tensión, insomnio y trastornos cognitivos.	Ordinal	No ansiedad Ansiedad menor

Trastornos de ansiedad	adultos mayores durante la pandemia Covid19, los cuales serán evaluados a través de la escala de Hamilton.				Ansiedad clínicamente manifiesta
		Ansiedad somática	Los síntomas somáticos, como gastrointestinales, cardiovasculares.		

Variable correlacional: Estrés

Definición conceptual: Síntomas psicológicos, físicos y comportamientos que pueden presentar los adultos mayores durante la pandemia Covid19.

Definición operacional:

Escala de medición: Ordinal

Tabla 2: Definición Operacional de Variable Estrés.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles
Estrés	Son los síntomas psicológicos, físicos y comportamientos que pueden presentar los adultos mayores durante la pandemia Covid19, los cuales serán evaluados en la escala de estrés percibido.	Síntomas psicológicos, físicos y comportamientos.	Afectación. Incapaz. Problemas irritantes. Problemas personales. Sentirse bien. No afrontar cosas. Dificultades de la vida. Sentir que todo lo tienes bajo control. Enfadando. Pensar en cosas que faltan hacer.	Ordinal	Nunca Casi nunca De vez en cuando A menudo Muy a menudo

			Dificultades acumuladas		
--	--	--	-------------------------	--	--

3.4. Población y Muestra de estudio:

Población:

Está conformada por un total de 40 personas de la edad de 60 años a más, de los cuales están ubicados en el Centro de Chiclayo.

Criterios de inclusión:

Adultos mayores de 60 años que sufren de trastorno de ansiedad y estrés durante la pandemia Covid19

Criterios de exclusión:

Personas de la edad menor de 60 años que no están relacionadas al estudio de investigación.

Criterios éticos:

En este campo de la investigación esta conformado de manera autentica y original, citando fuentes de investigaciones de autores con confidencialidad, adecuando también las exigencias pedagógicas de las guías otorgadas por la Universidad Particular de Chiclayo, se menciona que se respeta los derechos de autor aplicando con conformidad a las normas APA 2020, concluyendo con las éticas propias adecuadas.

En nuestro rigor científico, se pretende buscar la calidad cumpliendo la veracidad y autenticidad. Por ende, la confiabilidad está respaldada por investigadores, se utilizará estos criterios **la credibilidad**, es el aporte de la capacidad y pensamiento correspondiente de los profesionales de la especialidad de enfermería, cuyo objetivo principal es obtener la validez, con eficacia en el estudio planteado, **la**

transparencia, es la igualdad en que se toma el estudio de la investigación y las recomendaciones que se ayudan a identificar una idea eficiente a la problemática del desarrollo planteado, y por ultimo **la conformabilidad**, es la referencia de la interpretación de los investigadores cuya finalidad es desarrollar con tenencia a los lineamientos de la investigación, con ayuda de la recolección de datos obtenidos, dado a una participación metodológica, como se abarca en la guía de la investigación.

Muestra:

Se tomó a 40 personas, para realizar la técnica de la escala correspondiente al tema del estudio de trastorno de ansiedad y estrés en los adultos mayores.

Muestreo:

El presente estudio de investigación, el muestreo es de no probabilístico, llamado también muestreo no aleatorio, es decir que no todos los miembros de la familia participarán.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizará la técnica de Encuesta, como instrumento la escala de ansiedad de Hamilton y la escala de estrés percibido ambos que consiste de catorce items.

En la recolección de datos, se constó en la presentación, en los datos generales de la persona, y las secciones que contiene las preguntas sobre el trastorno de ansiedad y estrés, ambas estructuras como les corresponde en su medición.

3.6. Procedimientos de recolección de datos e informaciones:

El procedimiento que se realizará es a través de recolección de informaciones mediante las escalas de ansiedad y estrés, preguntas que están compuestas de 14 items, las mismas que se aplicaran de acuerdo a la población, muestra y muestreo descrito anteriormente, de las cuales solo son considerados los adultos mayores.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Una vez finalizada con el llenado de los cuestionarios, se procede generar los datos al programa de Excel en donde se distribuirán los resultados, luego de ello se determinará la relación que existe entre el trastorno de ansiedad y estrés en los adultos mayores durante la pandemia Covid19.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

La presente investigación se pretende determinar la relación entre el trastorno de ansiedad y el estrés en los adultos mayores, que son emociones que sufren durante la pandemia. El nivel de ansiedad presentado es con mayor frecuencia en los adultos por los mismos cambios simultáneos que sufren y a causa de ese malestar se procede el estrés, actuando en situaciones que tienen que enfrentar las personas de edad mayor, es entonces que los estudios indica que, a mayor grado de ansiedad, mayor es el grado del estrés. Es, por ende, que se trabajó con una tabulación junto con los intervalos para obtener con eficacia un resultado acerca del tema presentado de la investigación

Mediante las escalas podemos percatar que las preocupaciones, aprensión, irritabilidad se obtiene como resultado que el 57.5% son afectados en su ánimo ansioso, mientras que en la escala de estrés se puede notar en la pregunta que, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?, a ello se obtuvo que 62.5% de las personas fue que muy a menudo que se sintieron afectados.

En la tensión de las personas adultas se obtuvo como resultado que el 52.5% son afectados muy grave mientras que en la escala de estrés; la pregunta siguiente es, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?, la respuesta fue que el 72.5% fue a menudo que se sintieron incapaces de controlar.

Siguiendo a la tercera pregunta de las escalas, en temores como a la oscuridad, a lo desconocido, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, se indicó que el promedio de 42.5% de las personas adultas se encuentra bajo estos temores; en la escala de estrés, con la pregunta ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?, se obtuvo en la respuesta que el 62.5% se encuentran muy a menudo nerviosos.

En insomnio, la dificultad para dormir, sueño interrumpido, cansancio al despertar se obtiene como resultado que 50% consideraron muy grave; en la pregunta de estrés ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños

problemas irritables de la vida?, el adulto mayor indica que el 55% se encuentra a menudo irritados a los pequeños problemas que puede surgirle.

En la pregunta quinta indica sobre el intelectual, donde es el área cognitiva del adulto mayor, que nos indicará sobre la dificultad para concentrarse, la mala memoria, a esto se obtuvo como resultado que el 40% se encuentra en el indicador muy grave, en la escala de estrés con la interrogante ¿con qué frecuencia se ha sentido que ha afrontado efectivamente a cambios importantes?, a esta pregunta se tiene como resultados evidenciados que el 65% se encuentra a menudo afectados en afrontar cambios importantes.

En el estado de ánimo deprimido, de pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, el despertar prematuro, o a los cambios de humor, a esto se obtiene que el 50% son los indicadores de muy grave; en estrés con la interrogante ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personas? Se tiene como resultado que 60% de las personas de edad mayor, nunca se encuentran seguros en manejar problemas.

El ítem número seis, nos indica sobre los dolores, molestias musculares, contracciones, nos indica que 40% son muy graves, y en la escala de estrés con la interrogante, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?, dado a esto se tiene que el 2.5% del indicador nunca, se sintieron que las cosas van bien.

Dado con los síntomas generales, que indica sobre los zumbidos, la vista borrosa, escalofríos, debilidad, y la sensación de hormigueo, como resultado se dio que 42.5% de las personas con el ítem de muy graves; en la escala de estrés, la pregunta es ¿con qué frecuencia ha sentido no afrontar todas las cosas que tenía que hacer? A esto se tiene que el 60% de las personas adultas se encuentra con el indicador a menudo, es decir que el adulto de edad mayor no se encuentra capaz de afrontar las cosas.

En los síntomas cardiovasculares como son la taquicardia, palpitaciones, el dolor de pecho, se tiene como resultado que el 47% presenta este malestar, en la escala de estrés, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?; en resultados obtenidos que 62.5% se encuentra muy a menudo.

En el indicador del sistema respiratorios donde abarca la opresión, sensación de ahogo se tiene como resultado que el 50% son afectados, en la interrogante de la escala de estrés ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? Indico los adultos mayores un promedio de 2.5% con el ítem de respuesta casi nunca.

En los síntomas gastrointestinales se tiene como resultado que el 32.5% tiene, dolor antes y después de comer, vómitos, pérdida de peso; en la escala de estrés con el resultado de 40% son afectados a un estado enfadado por cosas que han ocurrido fuera de control.

En la escala de estrés se tiene como resultado a 70% de las personas que sufriendo al pensar sobre las cosas que le quedan por hacer, mientras que en la escala de Hamilton en los síntomas genitourinarios en los adultos mayores tiene como promedio de 37.5% de muy graves al momento de no poder controlar la micción.

En los síntomas autónomos se tiene como resultados que el 40% se encuentra afectados en la tendencia a sudar, cefaleas de tensión; mientras que en la escala de estrés el 57.5% se encuentra en el ítem muy a menudo que equivale que los adultos mayores no pueden controlar la forma de pasar el tiempo.

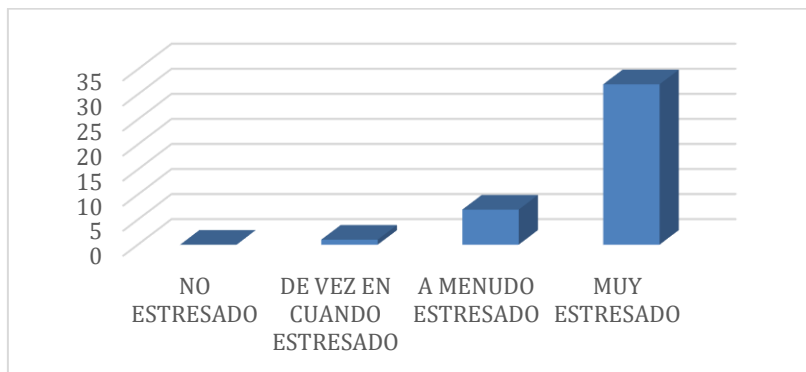
En los comportamientos durante las conversaciones con el personal de salud se tiene que el 35% el adulto mayor presenta las inquietudes, temblor a la mano, suspiros y entre otros; en la escala de estrés con el resultado de 45% con el ítem de muy a menudo se encuentra el adulto mayor en obtener dificultades que no puede superarlas por sí solo.

Dado estos resultados acompañados de escalas presentadas en esta investigación. La muestra fue de 40 personas de la edad mayor que mediante preguntas de la escala de Hamilton y el estrés percibido hemos obtenido como resultados que el total de ansiedad hallada fue de 87.5% severa y 12.5 % de moderada, en cuanto al estrés, 80% muy estresado, 17.5% a menudo estresado y 2.5% de vez en cuando estresado, se evidencia en los siguientes cuadros presentados.

Resultados

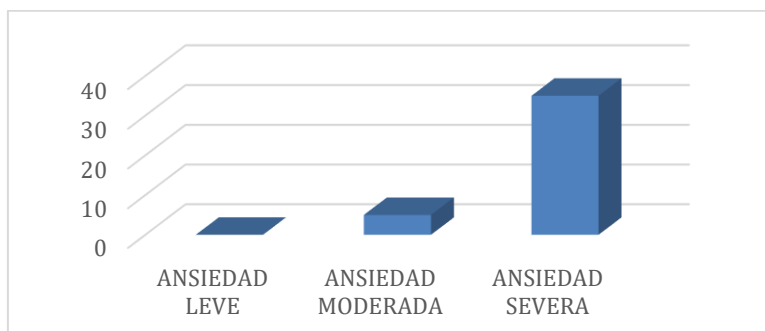
ESTRÉS DEL ADULTO MAYOR

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO ESTRESADO	0	0.0
DE VEZ EN CUANDO ESTRESADO	1	2.5
A MENUDO ESTRESADO	7	17.5
MUY ESTRESADO	32	80.0
TOTAL	40	100.0



ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANSIEDAD LEVE	0	0.0
ANSIEDAD MODERADA	5	12.5
ANSIEDAD SEVERA	35	87.5
TOTAL	40	100.0



V. CONCLUSIONES

En base a los objetivos de estudios de la investigación, se obtiene las siguientes conclusiones:

1. Se determinó la relación entre el trastorno de ansiedad con el 87.5% con nivel severo y el estrés con 80% del ítem muy estresado, dados los resultados en los adultos mayores durante la pandemia covid19.
2. Se identifico el trastorno de ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia covid19, con la escala correspondiente de 14 ítems.
3. Se identifico de estrés en los adultos mayores durante la pandemia covid19, mediante la escala correspondiente de 14 ítems.
4. Se proponen programas para prevenir y reducir el trastorno de ansiedad junto con el estrés en adultos mayores durante la pandemia covid19.

VI. RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta al estudio de la investigación y los resultados que se obtiene, se brinda las siguientes recomendaciones:

A las personas adultas de edad mayor de 60 años a más, mantener la calma ante las emociones o cambios que pueden ocurrir durante la pandemia Covid19.

A los familiares a mantener la eficacia de control y prevención de daños no transmisibles, ante las personas más vulnerables de su familia durante la crisis de la pandemia y detectar precozmente signos de alarma de enfermedades cardio vasculares.

Al sector salud de Pimentel reforzar y priorizar, el programa del adulto mayor; a las profesionales de enfermería, enfocar sus intervenciones integrales preventivo promocionales y de autocuidado a los adultos mayores en coordinación con el gobierno local municipalidad y reducir la ansiedad y el estrés.

REFERENCIAS

- Apaza, C., Seminario, R., & Santa Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Redalyc*.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Aponte, V. (2016). CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD. *Scielo*.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
- Aquino, A. (2021). “NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE COVID-19 Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DEL CIAM LUNAHUANA 2020”. Huacho.
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4613/Ana%20Mayra%20Aquino%20Montalvo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barbara, G. &. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Scielo*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300135
- Camacho, C. (2017). *EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA DE MUSICOTERAPIA APLICADA EN DISMINUCIÓN DE LOS NIVELES DE ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO 2017*. Huánuco: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/583/CAMACHO%20RAMOS%20CARITO%20YUSBELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chumbe, D. (2021). *Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2021*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16671/Chumbe_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Crisoles, C. &. (2019). *ABANDONO FAMILIAR QUE INFLUYE EN LA SALUD MENTAL EN*. Lima: Universidad Nacional de Callao.
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3732/CRISOL ES%20Y%20LIZARME_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3732/CRISOL%20Y%20LIZARME_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gonzales, A., Toledo, A., Romo, H., & Reyes, E. &. (Febrero de 2021). Impacto psicológico de factores sociodemográficos y condiciones médicas en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en México. *Scielo*.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252020000600293&lang=es
- Guelac, N. (2021). *Ansiedad por coronavirus durante la pandemia Covid-19, en personas residentes en el Asentamiento Humano Juan Pablo II en Los Olivos, 2020*. Lima, Olivos: Universidad de ciencias y Humanidades.
https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/604/Guelac_N_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernandez, R. (2014). Metodología de la Investigación. En 6 (Ed.). MC Graw Hill Educación. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Scielo*.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327
- Johnson, M., & Cuesta, L. &. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Scielo*.
<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>
- Lahite, Y., & Cespedes, V. &. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Scielo*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494

- Matos, A. (2020). *“Nivel de estrés en adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan De Dios, Año 2020”*. Lima: Universidad Norbert Wiener.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3833/T061_70755894_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Núñez, M. &. (2019). *FACTORES DEL ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HUANCVELICA 2019*. HUANCVELICA. Obtenido de
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2907/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-NU%C3%91EZ%20MANRIQUE%20Y%20TORRES%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ozamiz, M., Dosil, M., Picaza, M. &., & N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Scielo*.
<https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es#>
- Pacheco, R. &. (2021). *RESILIENCIA Y SOLEDAD EN TIEMPOS DE COVID - 19 EN ADULTOS MAYORES DEL CLUB PAZ Y AMOR, AREQUIPA 2020*. Arequipa.
http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12770/ENpac_hrla_zaumam.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, S. &. (2018). *Nivel de estrés y autocuidado del adulto mayor de familia disfuncional de la comunidad urbano marginal San Juan De Dios, del Distrito De Chimbote, 2017*. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa.
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3126/47249.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Petit, W. (2016). *CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMER [A Y ADAPTACIÓN EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS - 2015*. CHACHAPOYAS.

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/148/Calidad%20de%20cuidados%20en%20enfermer%C3%ADa%20y%20adaptaci%C3%B3n%20en%20el%20proceso%20de%20envejecimiento%20desde%20la%20percepci%C3%B3n%20del%20adulto%20mayor%2C%20Hospital%20Regional%20Virg>

Pocumacha, J. (2019). *Depresión en Adultos Mayores atendidos en el Centro De Salud Santa Rosa De Sacco, Yauli - Junín 2019*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3017/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-POCOMUCHA%20SUMARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quispe, A. (2019). *ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FACTORES DE RIESGO DEL*. Cajamarca: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2884/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, M., & Mariel, G. &. (2021). *ANSIEDAD DE RASGO Y ESTADO EN UNA POBLACIÓN SELECCIONADA DE ARGENTINA EN UN CONTEXTO DE CUARENTENA EXTENDIDA*. *Scielo*.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2021000200004&script=sci_arttext&lng=es

Sailema, V. (2021). *La depresión en adultos mayores por Covid- 19 durante la emergencia sanitaria*. Ecuador: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32607/1/Sailema%20sailema%20Ver%C3%B3nica%20Alexandra.pdf>

Salud, O. M. (12 de Diciembre de 2017). La salud mental y los adultos mayores.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Serrano, L. (2020). *Nivel de ansiedad en el adulto mayor desde la perspectiva holística en el Policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - La Victoria, 2019*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7048/Serrano%20Crist%C3%B3bal%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sgaravatti, A. &. (2020). Envejecimiento en tiempos de Covid19. *Scielo*.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200082&lng=es&nrm=iso

Tineo, K. &. (2021). *Miedo al Covid-19 en personas que residen en una zona urbana en Los Olivos, 2020*.
https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/603/Tineo_KL_Huaman_LT_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilca, Y. (2018). *Efectividad de la actividad física: TAI CHI en el nivel de estrés y factores demográficos en adultos mayores del Centro De Salud I-3 Pueblo Libre JULI, 2018*. Puno: Universidad Nacional del Antiplano.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10085/Vilca_Canaza_Yely_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villafuerte, J., Abatt, Y., Vila, Y., Alcaide, Y., & Leyva, I. &. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Scielo*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012

Yapu, R. (2016). *“La familia en el cuidado y Acompañamiento del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento”*. Argentina.
<https://core.ac.uk/download/pdf/85001052.pdf>

ANEXOS

ANEXOS 01: Operacionalización de variables.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles
Trastornos de ansiedad	Son los estados de ansiedad psíquica y somática que puede sufrir los adultos mayores durante la pandemia Covid19, los cuales serán evaluados a través de la escala de Hamilton.	Ansiedad psíquica	Los síntomas que influyen es el estado de ánimo, temor, la tensión, insomnio y trastornos cognitivos.	Ordinal	No ansiedad
		Ansiedad somática	Los síntomas somáticos, como gastrointestinales, cardiovasculares.		Ansiedad menor Ansiedad clínicamente manifiesta
Estrés	Son los síntomas psicológicos, físicos y comportamientos que pueden presentar los adultos mayores durante la pandemia Covid19, de los cuales serán evaluados en la escala de estrés percibido.	Síntomas psicológicos, físicos y comportamientos.	Afectación. Incapaz. Problemas irritantes. Problemas personales. Sentirse bien. No afrontar cosas. Dificultades de la vida Sentir que todo lo tiene bajo control. Enfadando. Pensar en cosas que falta hacer. Dificultades acumuladas.	Ordinal	Nunca Casi nunca De vez en cuando A menudo Muy a menudo

Anexo 02: Datos generales durante la pandemia Covid19

Se recolecto los datos personales de los adultos mayores con el fin de concretar al tema de investigación.

Tomando su información de manera confidencial como:

Edad: _____

Sexo:

Femenino

Masculino

Anexo 03: Escala de Ansiedad de Hamilton

Cuestionario 01:

INSTRUCCIONES

El siguiente cuestionario me permitirá saber cuán ansioso está. Seleccione en cada ítem la respuesta que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque el casillero que mejor se adecue a usted Todos los ítems deben ser marcados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD

1. ESTADO DE ÁNIMO ANSIOSO.

Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

1. TENSIÓN. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

2. TEMORES. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

3. INSOMNIO. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

4. INTELECTUAL (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

1. ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

2. SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (musculares). Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

3. SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (sensoriales). Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

1. SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

2. SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

3. SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

SÍNTOMAS GENITOURINARIOS. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

1. SÍNTOMAS AUTÓNOMOS. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta).

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

2. COMPORTAMIENTO DURANTE LAS CONVERSACIONES CON PACIENTES O PERSONAL MÉDICO. (General y fisiológico). Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas energéticas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.

0 Ausente

1 Leve

2 Moderado

3 Grave

4 Muy grave/ Incapacitante

Anexo 04: Escala de estrés percibido

preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los	0	1	2	3	4

cambios importantes que han estado
ocurriendo en su vida?

6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

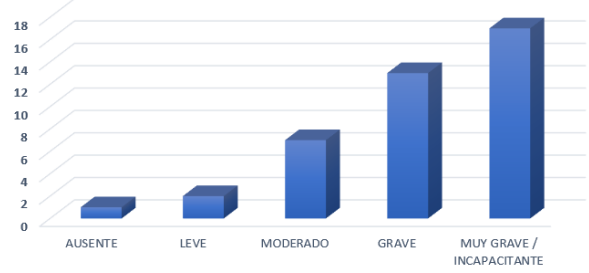
Anexo 05. Resultados estadísticos

ORDEN	ESTRÉS	CATEGORIA	TABULACION	ANSIEDAD	CATEGORIA	TABULACION
1	50	MUY ESTRESADO	4	38	SEVERA	3
2	36	A MENUDO	3	46	SEVERA	3
3	52	MUY ESTRESADO	4	36	SEVERA	3
4	55	MUY ESTRESADO	4	44	SEVERA	3
5	50	MUY ESTRESADO	4	46	SEVERA	3
6	47	MUY ESTRESADO	4	39	SEVERA	3
7	41	A MENUDO	3	47	SEVERA	3
8	53	MUY ESTRESADO	4	40	SEVERA	3
9	47	MUY ESTRESADO	4	40	SEVERA	3
10	49	MUY ESTRESADO	4	44	SEVERA	3
11	42	A MENUDO	3	44	SEVERA	3
12	44	MUY ESTRESADO	4	36	SEVERA	3
13	46	MUY ESTRESADO	4	36	SEVERA	3
14	54	MUY ESTRESADO	4	40	SEVERA	3
15	51	MUY ESTRESADO	4	38	SEVERA	3
16	49	MUY ESTRESADO	4	42	SEVERA	3
17	49	MUY ESTRESADO	4	29	MODERADA	2
18	49	MUY ESTRESADO	4	31	MODERADA	2
19	48	MUY ESTRESADO	4	33	MODERADA	2
20	52	MUY ESTRESADO	4	41	SEVERA	3
21	49	MUY ESTRESADO	4	37	SEVERA	3
22	35	A MENUDO	3	32	MODERADA	2
23	28	DE VEZ EN CUANDO	2	37	SEVERA	3
24	50	MUY ESTRESADO	4	32	MODERADA	2
25	55	MUY ESTRESADO	4	36	SEVERA	3
26	47	MUY ESTRESADO	4	48	SEVERA	3
27	48	MUY ESTRESADO	4	43	SEVERA	3
28	37	A MENUDO	3	37	SEVERA	3
29	53	MUY ESTRESADO	4	40	SEVERA	3
30	45	MUY ESTRESADO	4	41	SEVERA	3
31	47	MUY ESTRESADO	4	44	SEVERA	3
32	39	A MENUDO	3	42	SEVERA	3
33	42	A MENUDO	3	43	SEVERA	3
34	43	MUY ESTRESADO	4	55	SEVERA	3
35	56	MUY ESTRESADO	4	38	SEVERA	3
36	51	MUY ESTRESADO	4	54	SEVERA	3
37	49	MUY ESTRESADO	4	52	SEVERA	3
38	46	MUY ESTRESADO	4	52	SEVERA	3
39	44	MUY ESTRESADO	4	44	SEVERA	3
40	45	MUY ESTRESADO	4	56	SEVERA	3

Resultados de Escala de ansiedad de Hamilton

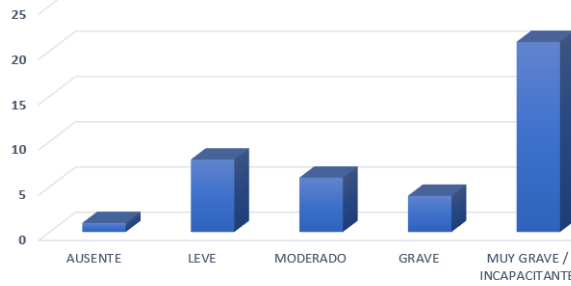
ESTADO DE ANIMO ANSIOSO Preocupaciones, anticipación de

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	1	2.5
LEVE	2	5.0
MODERADO	7	17.5
GRAVE	13	32.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	17	42.5
TOTAL	40	100.0



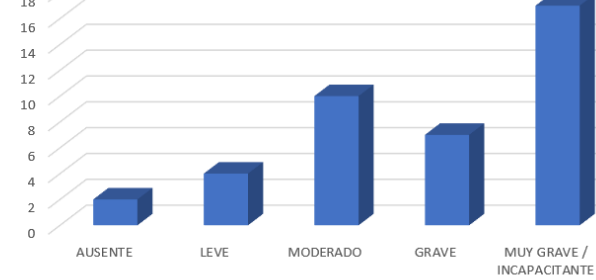
TENSIÓN. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse,

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	1	2.5
LEVE	8	20.0
MODERADO	6	15.0
GRAVE	4	10.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	21	52.5
TOTAL	40	100.0



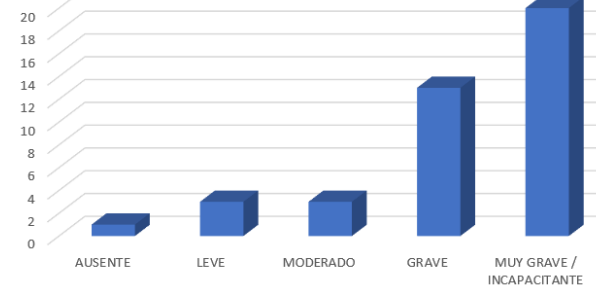
TEMORES. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	2	5.0
LEVE	4	10.0
MODERADO	10	25.0
GRAVE	7	17.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	17	42.5
TOTAL	40	100.0



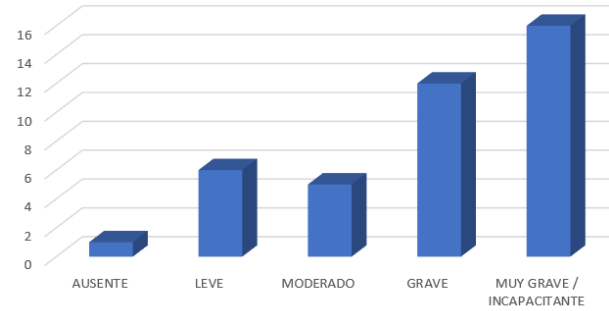
INSOMNIO. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido,

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	1	2.5
LEVE	3	7.5
MODERADO	3	7.5
GRAVE	13	32.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	20	50.0
TOTAL	40	100.0

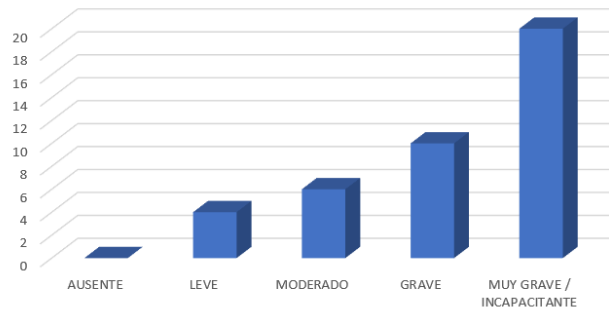


INTELLECTUAL (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala

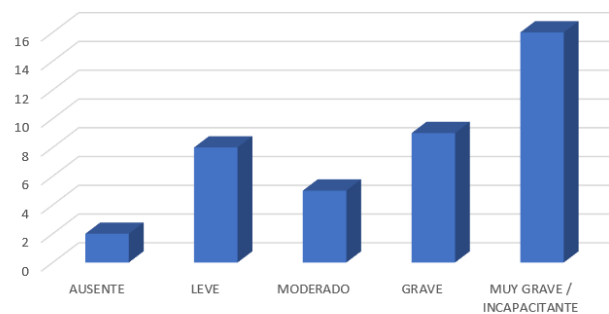
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	1	2.5
LEVE	6	15.0
MODERADO	5	12.5
GRAVE	12	30.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	16	40.0
TOTAL	40	100.0


ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO. Pérdida de interés,

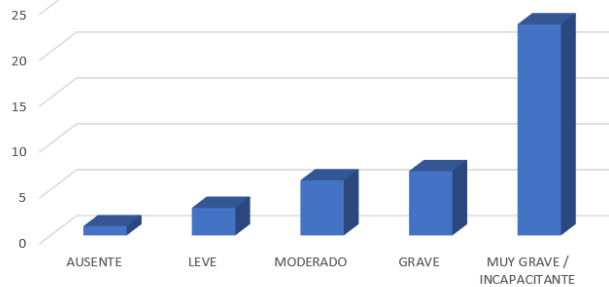
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	0	0.0
LEVE	4	10.0
MODERADO	6	15.0
GRAVE	10	25.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	20	50.0
TOTAL	40	100.0


SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (musculares). Dolores y

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	2	5.0
LEVE	8	20.0
MODERADO	5	12.5
GRAVE	9	22.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	16	40.0
TOTAL	40	100.0

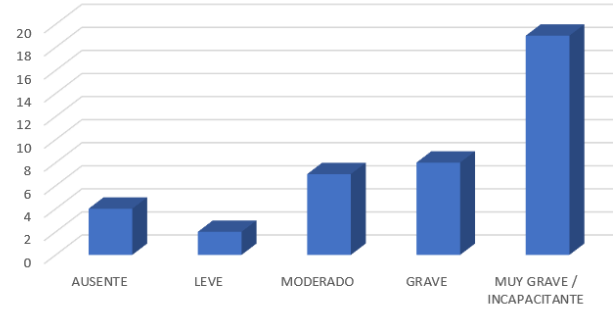

SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES (sensoriales). Zumbidos

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	1	2.5
LEVE	3	7.5
MODERADO	6	15.0
GRAVE	7	17.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	23	57.5
TOTAL	40	100.0



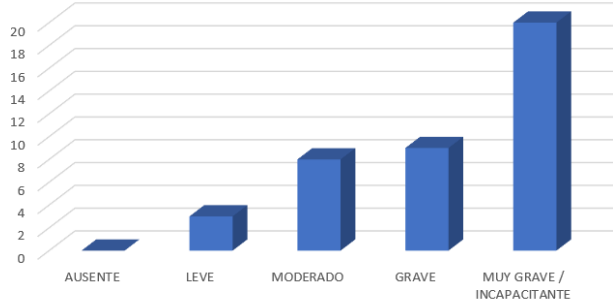
SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES. Taquicardia, palpitaciones,

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	4	10.0
LEVE	2	5.0
MODERADO	7	17.5
GRAVE	8	20.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	19	47.5
TOTAL	40	100.0



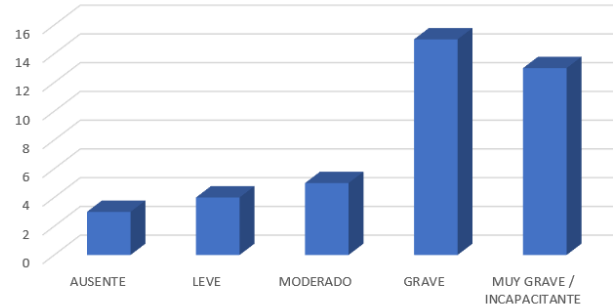
SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. Opresión o constricción en el

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	0	0.0
LEVE	3	7.5
MODERADO	8	20.0
GRAVE	9	22.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	20	50.0
TOTAL	40	100.0



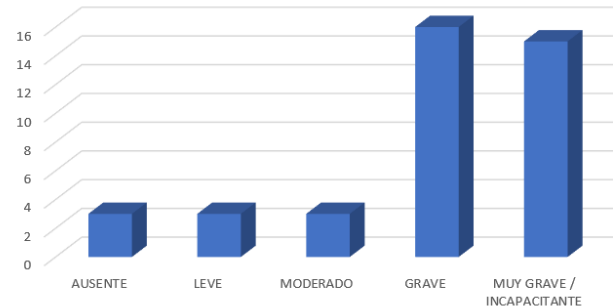
SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. Dificultad para tragar,

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	3	7.5
LEVE	4	10.0
MODERADO	5	12.5
GRAVE	15	37.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	13	32.5
TOTAL	40	100.0



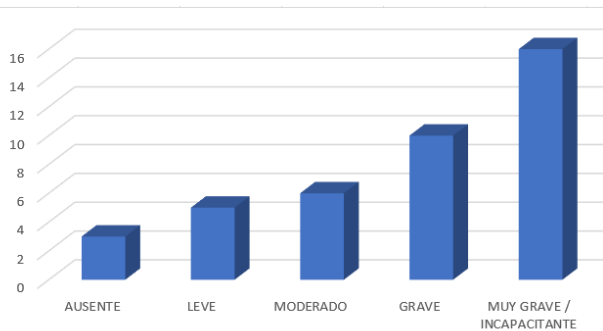
SÍNTOMAS GENITOURINARIOS. Micción frecuente, micción

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	3	7.5
LEVE	3	7.5
MODERADO	3	7.5
GRAVE	16	40.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	15	37.5
TOTAL	40	100.0



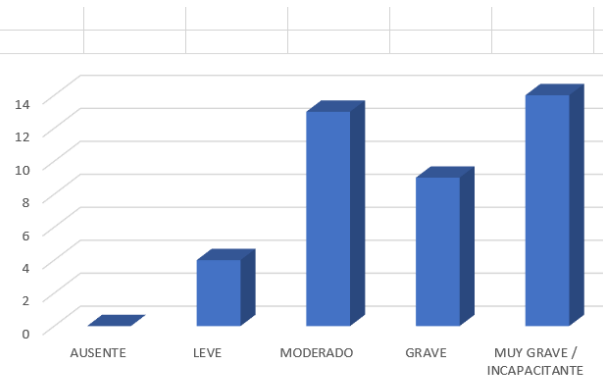
SÍNTOMAS AUTÓNOMOS. Boca seca, rubor, palidez, tendencia

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	3	7.5
LEVE	5	12.5
MODERADO	6	15.0
GRAVE	10	25.0
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	16	40.0
TOTAL	40	100.0



COMPORTAMIENTO DURANTE LAS CONVERSACIONES CON

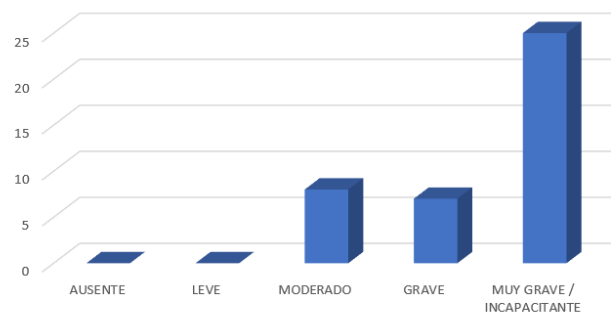
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUSENTE	0	0.0
LEVE	4	10.0
MODERADO	13	32.5
GRAVE	9	22.5
MUY GRAVE / INCAPACITANTE	14	35.0
TOTAL	40	100.0



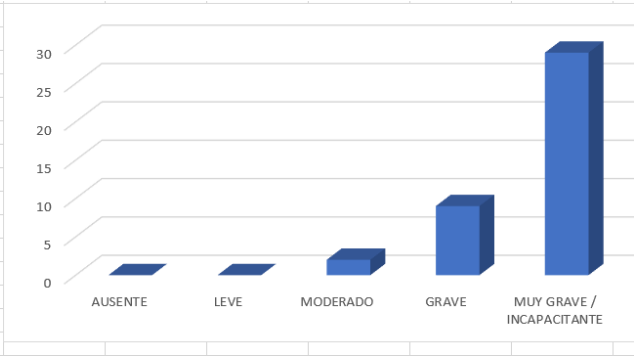
Resultados de Escala de estrés percibido

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por

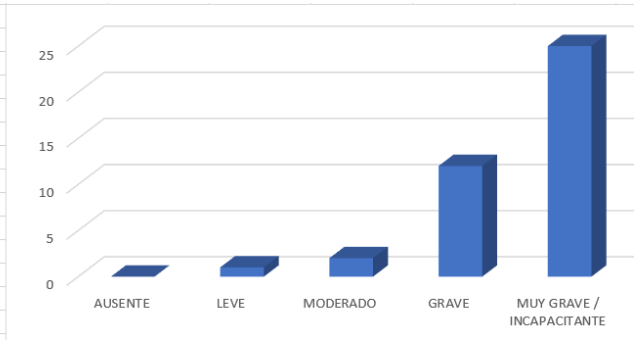
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	0	0.0
DE VEZ EN CUANDO	8	20.0
A MENUDO	7	17.5
MUY A MENUDO	25	62.5
TOTAL	40	100.0



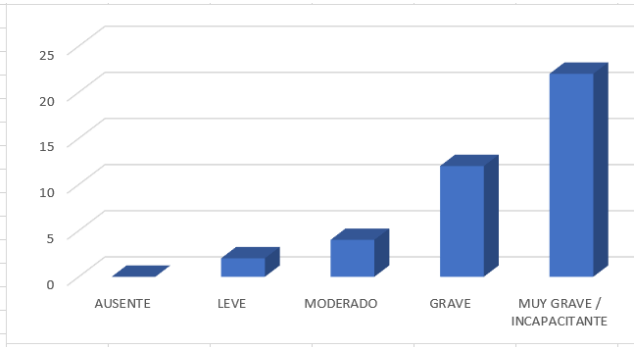
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	0	0.0
DE VEZ EN CUANDO	2	5.0
A MENUDO	9	22.5
MUY A MENUDO	29	72.5
TOTAL	40	100.0



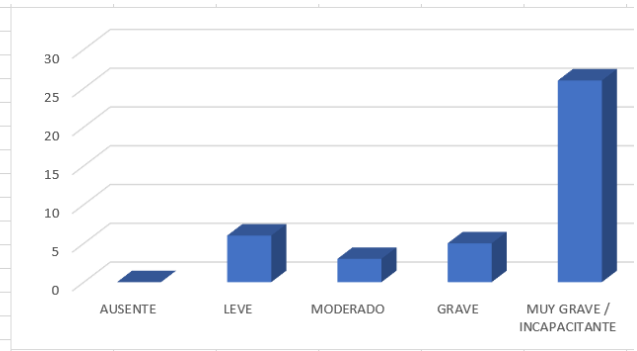
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	1	2.5
DE VEZ EN CUANDO	2	5.0
A MENUDO	12	30.0
MUY A MENUDO	25	62.5
TOTAL	40	100.0



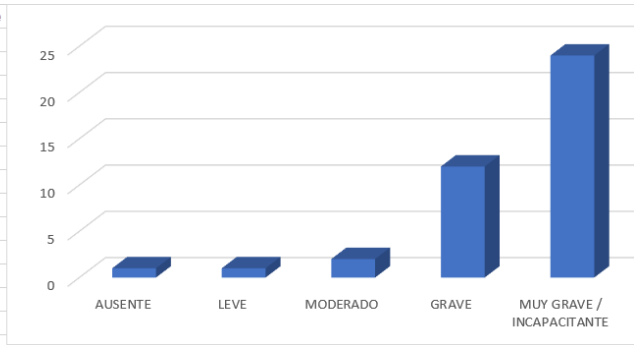
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	2	5.0
DE VEZ EN CUANDO	4	10.0
A MENUDO	12	30.0
MUY A MENUDO	22	55.0
TOTAL	40	100.0



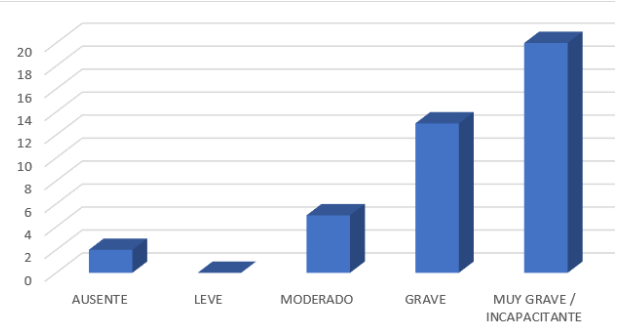
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	6	15.0
DE VEZ EN CUANDO	3	7.5
A MENUDO	5	12.5
MUY A MENUDO	26	65.0
TOTAL	40	100.0



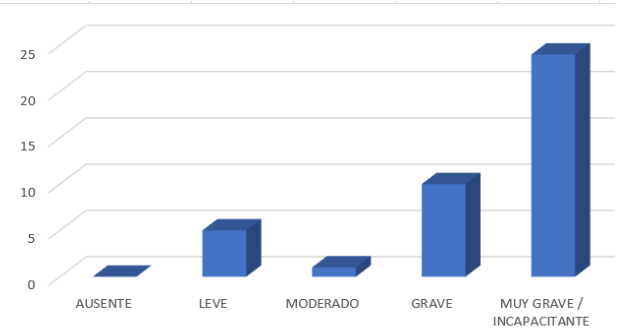
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1	2.5
CASI NUNCA	1	2.5
DE VEZ EN CUANDO	2	5.0
A MENUDO	12	30.0
MUY A MENUDO	24	60.0
TOTAL	40	100.0



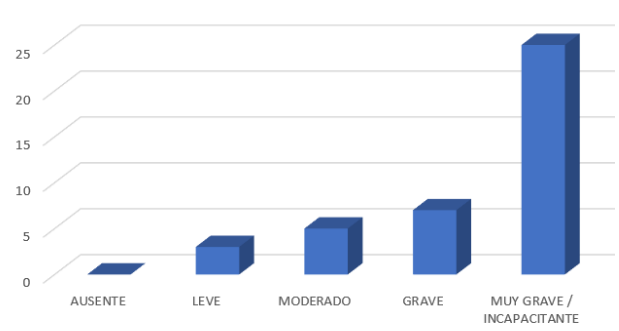
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	2	5.0
CASI NUNCA	0	0.0
DE VEZ EN CUANDO	5	12.5
A MENUDO	13	32.5
MUY A MENUDO	20	50.0
TOTAL	40	100.0



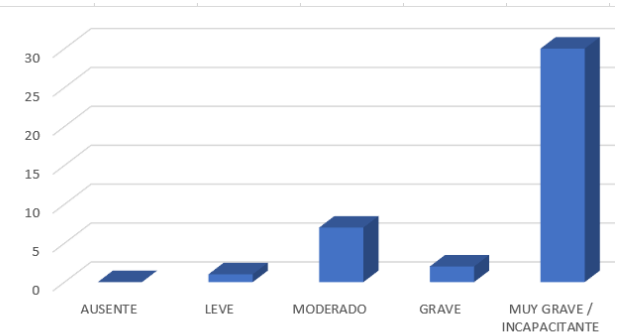
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	5	12.5
DE VEZ EN CUANDO	1	2.5
A MENUDO	10	25.0
MUY A MENUDO	24	60.0
TOTAL	40	100.0



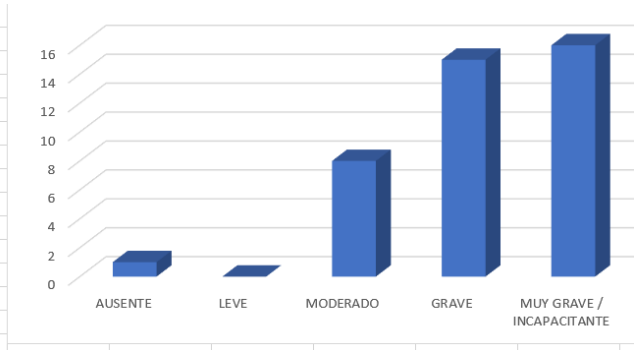
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	3	7.5
DE VEZ EN CUANDO	5	12.5
A MENUDO	7	17.5
MUY A MENUDO	25	62.5
TOTAL	40	100.0



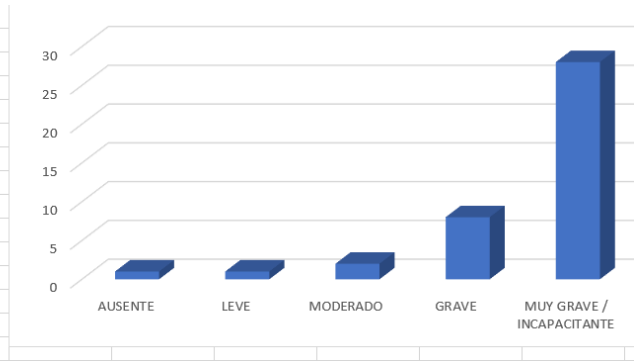
En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	0	0.0
CASI NUNCA	1	2.5
DE VEZ EN CUANDO	7	17.5
A MENUDO	2	5.0
MUY A MENUDO	30	75.0
TOTAL	40	100.0



En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1	2.5
CASI NUNCA	0	0.0
DE VEZ EN CUANDO	8	20.0
A MENUDO	15	37.5
MUY A MENUDO	16	40.0
TOTAL	40	100.0



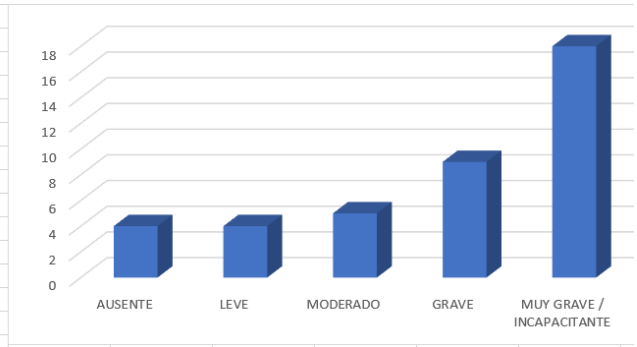
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1	2.5
CASI NUNCA	1	2.5
DE VEZ EN CUANDO	2	5.0
A MENUDO	8	20.0
MUY A MENUDO	28	70.0
TOTAL	40	100.0



En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	1	2.5
CASI NUNCA	1	2.5
DE VEZ EN CUANDO	8	20.0
A MENUDO	7	17.5
MUY A MENUDO	23	57.5
TOTAL	40	100.0



En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	4	10.0
CASI NUNCA	4	10.0
DE VEZ EN CUANDO	5	12.5
A MENUDO	9	22.5
MUY A MENUDO	18	45.0
TOTAL	40	100.0



Anexos 06: Fotos de evidencia de entrevista





Anexos 07: PROGRAMA PARA REDUCIR EL TRASTORNO DE ANSIEDAD Y ESTRÉS

PROGRAMA PARA REDUCIR EL ESTRÉS Y EL TRASTORNO DE ANSIEDAD DURANTE LA PANDEMIA COVID19

- Dirigido a las personas de la edad mayor, como ayuda a obtener una vida saludable tanto física y mental.

Técnicas de relajación:

Duración: 1 hora al día

Instrucciones:

- Tensar los músculos a un grado máximo.
- Relajarse.
- Sentir un alivio al momento de estirarse las extremidades superiores e inferiores.

Estrategias de afrontamiento a crisis ocurrentes:

Duración: 30 minutos al día.

Instrucciones:

- Respirar profundamente a un caso presentado (inhalar- exhalar-retener)
- Pensar positivamente
- Mantener la calma ante la situación, obtener una escucha activa. |

Hábitos saludables en la vida

- Dieta equilibrada.

Mantener unos alimentos adecuados para su salud, optar por algunas vitaminas si fuera necesario.

- Actividad física

Mantener el cuerpo en movimiento si fuera el caso, si la persona obtiene una enfermedad donde impida moverse, optar por masajes que puede ser los mismos familiares o personas de su entorno.

- Dormir lo necesario

Ayuda a mantener un eficaz control de energía en su metabolismo.

- Dejar algún vicio que cause daño emocional o físico

Mantener la mente ocupada en cosas positivas, ayudara a un desarrollo normal y saludable en la persona adulta mayor.

MISIÓN DE ENFERMERÍA:

El actual programa dará el aporte esencial de una especialista en el campo de la salud.

La misión a este programa es dar la mejor eficacia en la salud del adulto mayor en diferentes etapas de su situación.

- **En el hospital:**

Darle ánimos y una atención positiva como resultado a la mejora, el paciente no se sentirá solo en su etapa de enfermedad.

El cantarle o tener una escucha activa si se requiere, verificando su estado en que se encuentre.



- **En la casa:**

Animar a sus familiares a que pueda obtener el trato necesario a los adultos mayores, dando un mejor habito saludable en su vida.

Tener la paciencia necesaria para cuidarlos en su tercera etapa de edad.

Mantener las medidas de protección establecidas para no presentar algún contagio que podría generar alguna enfermedad.



ELABORADO POR: MERLYN M.

Anexos 08: Declaración de autenticidad (autor)

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Monteza Bardales Merlyn Yaneth, identificado con DNI N°. 75362882, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Particular de Chiclayo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se expone en la presente tesis son legítimos y ciertos.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Particular de Chiclayo.

Pimentel, 20 de Noviembre del 2021.



MONTEZA BARDALES MERLYN YANETH

DNI 75362882

Autora

Anexos 09: Declaración de autenticidad (asesor)

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Díaz Cachay, Lucia Violeta, identificado con DNI N°..., a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Particular de Chiclayo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se expone en la presente tesis son legítimos y ciertos. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Particular de Chiclayo.

Pimentel, 20 de Noviembre de 2021

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text: "Lucia Violeta Díaz Cachay", "UC ENFERMERIA", and "CEP 50009".

Lucia Violeta Díaz Cachay
Asesora

Anexo 10: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Trastornos de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia covid19, Pimentel 2020”, habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, deposito mi plena confianza en que la información vertida en el instrumento será solo para fines de investigación y de máxima confidencialidad.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Monteza Bardales Merlyn Yaneth', written over a horizontal line.

MONTEZA BARDALES MERLYN YANETH

DNI 75362882