



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en  
el Puesto de Salud la Compuerta, Chiclayo 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Br. Calderon Tenorio, Erika Nataly ([orcid.org/0000-0003-0578-1777](https://orcid.org/0000-0003-0578-1777))

**ASESORA:**

Mgtr. Herrera Alvarez, Rosa Liliana ([orcid.org/0000-0002-5829-1686](https://orcid.org/0000-0002-5829-1686))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo, es para mis padres, mi hermano ya que su esfuerzo es mi motivación e inspiración en los tiempos difíciles que se presentaron a lo largo de la carrera y poder continuar progresando en la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a dios, al equipo del personal de salud del Puesto de Salud La Compuerta por apoyarme durante el proceso.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento... ..	III
Índice de contenido.....	IV
Índice de gráficos.....	V
Resumen... ..	VI
Abstract.....	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	
3.2. Variables y operacionalización	
3.3. Población, muestra y muestreo	
3.4. Técnicas e instrumento de recolección	
3.5. Procedimientos	
3.6. Método de análisis de datos	
3.7. Aspectos éticos	
IV. RESULTADOS .....	19
4.1 Figura 1. Ansiedad en adultos mayores del centro de salud La Compuerta, Chiclayo 2022	
4.2 Figura 2. Niveles de depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud La Compuerta, Lima 2022	
4.3 Figura 3 Niveles de Ansiedad según dimensiones en adultos mayores del Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022	
4.4 Figura 4 Niveles de depresión según dimensiones en adultos mayores del Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022	
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	35

Anexo 1: Operacionalización de variables

Anexo 2: Escala de Ansiedad de Lima (eal-20)

Anexo 3: Escala de depresión Geriátrica de Yesavage 15

Anexo 4: Carta de autorización de aplicación de instrumento

Anexo 5: Consentimiento informado

Anexo 6: permiso para uso de instrumento

## **Resumen**

La pandemia del Covid 19 originó trastornos emocionales en la población mundial en relación con la mortalidad y la incertidumbre para prevenir la enfermedad. Los adultos mayores son parte de los grupos más vulnerables al virus y por ello, se reporta problemas de salud mental en este grupo poblacional. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022. El tipo de estudio es básico, cuantitativo. Se consideró a los adultos mayores en el centro de Puesto La Compuerta, considerando una muestra de 120 adultos mayores a quienes se aplicaron dos instrumentos, la Escala de Ansiedad de Lima y la Escala de depresión geriátrica de Yesavage. En los resultados se encuentra que todos los adultos mayores tienen algún grado de depresión y ansiedad. En cuanto a la ansiedad, más de la mitad de los adultos mayores presenta ansiedad moderada y severa y más del 80% de los adultos mayores depresión leve. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores presentan ansiedad y depresión leves.

**Palabras clave:** Ansiedad, depresión, adultos mayores

## **Abstract**

The Covid 19 pandemic caused emotional disorders in the world population in relation to mortality and uncertainty to prevent the disease. Older adults are among the most vulnerable groups to the virus and, therefore, mental health problems are reported in this population group. The objective of this research study was to determine the levels of anxiety and depression in older adults in the La Compuerta Health Post, Chiclayo 2022. The type of study is basic, quantitative. It considered older adults in the center of Puesto La Compuerta, considering a sample of 120 older adults to whom two instruments were applied, the Lima Anxiety Scale and the Yesavage Geriatric Depression Scale. The results show that all older adults have some degree of depression and anxiety. Regarding anxiety, more than half of the older adults have moderate and severe anxiety and more than 80% of the older adults have mild depression. It is concluded that most of the older adults present mild anxiety and depression.

**Keywords:** Anxiety, depression, older adults

## I. INTRODUCCIÓN

La salud mental a raíz del Covid-19 ha traído consecuencias graves que se ha evidenciado en todo el mundo quienes presentaron en su mayoría ansiedad y depresión. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que durante el primer año se ha evidenciado un incremento de casos de trastornos emocionales (ansiedad y depresión) al nivel mundial según un informe científico, donde se evidencio un incremento del 25% de ansiedad y depresión a en toda la población mundial.<sup>1</sup> El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señaló en el 2020 a través de un sondeo de 8.444 personas que los primeros meses a raíz del aislamiento se evidenció un 27% de casos que indicaron sentir ansiedad y un 15% sentir depresión en un total de población encuestada .<sup>2</sup> El coronavirus ha llegado a cambiar la vida de toda la población ocasionando daños psicológicos para lo que la población no se estaba preparada, por lo que el Instituto Superior de Estudios Psicológicos (ISEP) de España indica que en la población de Latinoamérica se generó el miedo, tensión, dudas, inseguridades y creando una inquietud emocional y psicológica por la aparición del nuevo virus.<sup>3</sup>

En un estudio de revisión en relación con la prevalencia de la ansiedad, depresión y angustia durante el estado de emergencia producto de la pandemia lo largo de la pandemia, se resaltó en el incremento de la depresión llegando hasta un 20 % y ansiedad de un 35 % durante la pandemia. Sepúlveda y Loyola, en su revisión del impacto del aislamiento por Covid-19 en personas mayores, hallaron que el coronavirus se evidenció un efecto negativo en los adultos mayores y sociedad en general ocasionando problemas psicológicos que pueden afectar las actividades diarias de la población.<sup>4</sup>

Asimismo, en Paraguay, otro estudio en la población general indicó que en relación con la salud emocional el 18,2% de los participantes reportó haber sido diagnosticado con trastorno de ansiedad y el 12.6% mencionó ser diagnosticado con depresión, por la aparición del nuevo virus y la pandemia por el Covid-19.<sup>5</sup>

Por otra parte, en México un estudio transversal determinó el nivel de ansiedad, depresión, obteniendo los siguientes resultados, un 27% de los encuestados presentaron una ansiedad de niveles graves y un 20% presentaron niveles de



ansiedad grave durante la pandemia, se muestran los efectos psicológicos considerando que esto es una problemática de salud mental pública que debe atenderse con emergencia.<sup>6</sup>

A nivel nacional, en Perú durante el aislamiento por el Covid-19 se identificaron un aumento de síntomas con relación a la ansiedad y depresión en adultos mayores. Se hallaron diferencias en relación a los datos sociodemográficos brindados por los participantes. De tal modo que genera un impacto negativo en la salud mental. Dicho impacto negativo, pueden hacer sentir a la persona que están atrapados en conflictos y crisis, lo que viene a generar un incremento del número de individuos que presentan problemas de salud mental, incluso con riesgo de severos.<sup>7</sup>

A nivel local, se analizaron las expresiones de los familiares de los adultos mayores del centro de salud la Compuerta, los cuales indicaron sentir ansiedad por las últimas noticias que se han observado acerca del Covid y sus rebotes, además, las diferentes medidas que se han tenido que acoplar para hacer sus actividades, también refirieron falta de sueño y perturbación. Partiendo de ello, surge el presente estudio de investigación, por lo que se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de salud La Compuerta, Chiclayo 2022?

En cuanto a la justificación teórica del estudio hace referencia a los conocimientos que va adquiriendo el investigador al realizar dicho estudio y que le sirve para abordar el tema planteado.<sup>8</sup> En el estudio se aborda la ansiedad y depresión en adultos mayores, la cual puede contribuir a investigaciones futuras. La justificación práctica hace referencia al beneficio que traerá la investigación y a quienes ayudará en brindar soluciones al problema que se está presentando. En la investigación se busca conocer los niveles de ambas variables, de manera que a futuro se pueda aportar estrategias de afrontamiento y apoyo sobre la ansiedad y depresión en adultos mayores.

Finalmente, el estudio se justifica de manera metodológica debido a que se aplicarán cuestionarios validados y brindará aporte a otras investigaciones futuras.

El estudio de investigación considera como objetivo general: Determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de salud La Compuerta, Chiclayo 2022. A su vez, tiene el propósito de establecer los siguientes objetivos específicos: Identificar los niveles de la ansiedad según dimensiones en adultos mayores. Identificar los niveles de la depresión según dimensiones en adultos mayores.

Finalmente, como hipótesis Los adultos mayores padecen de ansiedad y depresión según niveles resaltando las dimensiones en el Puesto de Salud La Compuerta Chiclayo 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Se presentan los estudios relacionados al tema a nivel internacional, se mencionan las siguientes investigaciones: Duran, et. al. En México en el 2021, se trazó como propósito general identificar la asociación entre la depresión y ansiedad en adultos mayores. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptiva-transversal. En cuanto a la población estudio compuesta por 98 personas de edad avanzada que se encontraban hospitalizados. Como técnica se empleó la escala hospitalaria de depresión y ansiedad. Los hallazgos mostraron que el género, la edad, la ansiedad, depresión y el funcionamiento cognitivo manifiestan el 33% de la dependencia funcional. Llegaron a la conclusión en cuanto a la valoración de la funcionalidad de individuos adultos mayores hospitalizados, es de gran relevancia considerar la depresión, ansiedad, el género y las funciones cognitivas .<sup>9</sup>

Tenesaca K. en Ecuador en el 2021, realizó un estudio que tuvo como propósito demostrar la prevalencia de depresión y ansiedad en adultos mayores que residen en centros de atención geriátrica. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La investigación contó con la participación de 42 adultos mayores que eran integrantes de un centro geriátrico. La recolección de datos se llevó a cabo por medio del test de Yesavage y la escala de Hamilton. El investigador consideró que la depresión y la ansiedad perturban la salud mental de los adultos mayores. Además, los adultos mayores que están casados solo han recibido educación primaria y se dedican a la agricultura son más propensos a experimentar depresión leve y ansiedad. La relación directa entre depresión y ansiedad quedó demostrada porque las personas que presentaban probable depresión presentaban ansiedad leve en el 78,6% de los casos.<sup>10</sup>

Galvis y Guiza en Colombia, en el 2021, durante la pandemia de Covid-19 en San Gil Santander, realizaron una investigación para conocer los niveles de ansiedad y depresión de los adultos mayores clientes del Centro de Bienestar San Pedro Claver. Con un enfoque cuantitativo descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 12 adultos mayores. Se

utilizaron como herramientas de medición el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados indicaron que no había niveles apreciables de depresión en la muestra, mientras que los resultados del Inventario de Ansiedad del Centro de Ancianos San Pedro Claver indicaron que la ansiedad era el problema de salud mental más prevalente entre los pacientes del centro .<sup>11</sup>

Pilla et al. En Colombia, en el 2018 en su estudio que tuvo como objetivo evaluar la gravedad de la ansiedad y los síntomas depresivos en adultos y adultos mayores hospitalizados. La metodología que utilizaron fue de diseño transversal, analítico, correlativo y comparativo. Los Participantes fueron 266 adultos y adultos mayores, el 68% de ellos eran hombres y el 64,3% habían sido diagnosticados con un infarto agudo de miocardio (IAM). En la investigación emplearon dos cuestionarios los cuales fueron El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de Depresión de Beck - Segunda Edición (BDI-II). En los hallazgos demostraron que un 29,7% de los adultos y adultos mayores tenían síntomas severos de ansiedad y un 51, 9% presentaba síntomas depresivos leves. Estos hallazgos resaltan la importante que es valorar y tratar la salud mental de los adultos y adultos mayores, ya que afectan en consideración la calidad de vida y la adherencia hacia los tratamientos.<sup>12</sup>

Bizama et al. En Chile, en el 2018 realizaron un estudio con el propósito de conocer el nivel de ansiedad y depresión en adultos mayores hospitalizados, para lo cual utilizando la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria.

Metodología: Investigación observacional, transversal y descriptiva. Las preguntas de la escala se examinan junto con otras características, como sexo, edad, enfermedad, entre otras, y luego se transfieren a un banco de datos para un análisis riguroso. Resultados: se realizaron 57 encuestas arrojando un 28% y 12,2%, respectivamente, de población con síntomas de ansiedad y depresión. Conclusión: Los resultados son comparables a otros estudios. La ansiedad y la depresión son muy prevalentes en la población adulta hospitalizada, lo que constituye un problema grave e infra diagnosticado.<sup>13</sup>

En cuanto a los antecedentes nacionales se presentan:

Chávez L. et. al. En Lima en el 2022, tuvieron como objetivo buscar la asociación entre depresión y ansiedad con el aislamiento social debido al confinamiento en

adultos mayores. En cuanto a la metodología fue tipo básica, cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal. La población quedó constituida por 286 personas a partir de los 65 años de edad, quienes pasaron un proceso de aislamiento social por causa del confinamiento. Se aplicaron un cuestionario para el diagnóstico de depresión y ansiedad. Los resultados arrojaron que solamente el 25 % no presentó ni depresión ni ansiedad, y en 51 % mostró algún tipo de depresión. Se concluyó que el aislamiento social de las personas mayores por causa del confinamiento por el covid-19 tuvo relación con la depresión como con la ansiedad, sin dejar de resaltar que en 75% de los encuestados presentó alguna de estas dos complicaciones mentales .<sup>14</sup>

Serrano en Pimentel en el 2020, en su estudio que tuvo como fin identificar el nivel de ansiedad en el adulto mayor en el policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - la Victoria. Los investigadores aplican un método cuantitativo, no experimental y descriptivo. El escenario de estudio fueron 60 adultos mayores que asistieron al Policlínico. Para lo cual se empleó un cuestionario para medir la ansiedad. En los hallazgos se observó que la ansiedad estado posee un nivel leve de 38,3%, asimismo, la ansiedad severa el 36,7%, el 25,0% de las personas encuestadas presentaron niveles moderados y el 16,7% niveles de ansiedad alto. Por lo cual concluyeron, que en su mayoría los participantes adultos presentaban ansiedad provocada por diferentes factores.<sup>15</sup>

Prieto, D. et al. En Lima en el año 2020 realizó un estudio sobre depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el Covid-19 en Lima Metropolitana. En cuanto a la metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, no experimental. La encuesta fue considerada como técnica de estudio y el cuestionario (EAL-20) y la (EPD-6), aplicados a una población conformada por 565 personas. La prevalencia de los síntomas relacionados con la ansiedad y la depresión se determinó a partir de los datos. Además, las diferencias eran visibles según la edad, el nivel académico, la orientación sexual y el modo de estudio o trabajo. Se demostró que la prevalencia de síntomas depresivos y problemas psicológicos entre los adultos de Lima Metropolitana es un resultado directo del aislamiento obligatorio, y que estos síntomas se manifiestan de diferentes maneras según el origen sociodemográfico de los habitantes de Lima. De acuerdo con la investigación mundial, esto debe tenerse en cuenta al

determinar la política de seguridad y salud pública .<sup>7</sup>

Sauñe, et al. En Ica en el año 2019, tuvieron como propósito identificar los niveles de ansiedad y proceso de afrontamiento en los adultos mayores atendidos en un Centro de Salud. Metodología cuantitativa, correlacional, con diseño no experimental. Contó con la participación de 62 adultos mayores, la técnica fue la encuesta y entrevista. Los investigadores indicaron que entre sus resultados que el 58% presenta ansiedad leve, 35% no presenta ansiedad. Los investigadores concluyeron que en su mayoría los adultos presentaron ansiedad en nivel leve, sin embargo, el proceso de afrontamiento fue desfavorable y recomendaron realizar valoración geriátrica integral.<sup>16</sup>

Granda. et. al. En Lima en el 2021, se llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar la información sobre los efectos del aislamiento social y ansiedad en adultos mayores durante la pandemia. Su metodología fue mixta, analítica donde se analizaron 155 artículos referente al tema de estudio. Los resultados indicaron que la pandemia ha tenido un impacto negativo sobre la salud mental, el 68% de los artículos referencian ansiedad, depresión, síntomas de muerte, soledad, alteración del sueño, miedos entre otras afectaciones. Los investigadores llegaron a la conclusión de que el acompañamiento familiar tiene una influencia positiva para los casos ocurridos en los adultos mayores y que mejorar el estilo de vida de ellos sería de gran ayuda .<sup>17</sup>

Finalmente, como se muestra en todos los antecedentes mencionados que la salud mental ha sido afectada demostrando aumento de la ansiedad y depresión sobre todo a raíz de la pandemia por el Covid 19, más la población de adulto mayor que es más vulnerables frente al coronavirus (COVID-19), sobre todo aquellas que sufren enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares). Además, tuvieron que cambiar su estilo de vida y adoptar nuevas conductas. Es por ello que se recomienda tener estrategias sanitarias con relación a la salud mental de esta población.

La ansiedad se define como la condición o el estado mental en que una persona experimenta reacciones de angustia, preocupación, miedo e incomodidad; hace parte de la reacción de una persona a una circunstancia de amenaza, conocida como la reacción psicológica a elementos de estrés, la cual

posee componentes fisiológicos y psicológicos. La ansiedad cumple una función de adaptación que es considerada una reacción normal ante las demandas del entorno. Sin embargo, en ciertas circunstancias, tiende a superar las capacidades personales y a generar descontrol frente a algunas situaciones, ya sea por su intensidad, difícil manejo o, inclusive, por carencia de componentes internos que ayuden ampliar el repertorio de reacción, lo cual genera un manejo incorrecto de las técnicas y estrategias para afrontar situaciones adversas.<sup>21</sup>

Al mismo tiempo, la ansiedad es una reacción emocional, un estado de inquietud, agitación y desespero del ánimo, el cual es tratado con una condición clínica normal a ser identificada como una señal de aviso de advertencia de una amenaza próxima que permite a la persona establecer acciones para afrontar dicho peligro. Por ello, se hace relevante diferenciar cuándo la ansiedad es patológica o es un estado normal. La OMS indicó que más de 260 millones de individuos a nivel internacional tienen algún trastorno de ansiedad.<sup>14</sup>

Los signos y síntomas de ansiedad son muy variados e incluyen síntomas como taquicardia, hiperventilación, preocupación, parálisis muscular sudoración de las manos, nerviosismo, problemas para conciliar el sueño o sueño, migrañas, dolor de garganta, disminución de la claridad mental, sensación de tensión y dolor de cabeza. Las causas de la ansiedad son multifactoriales, sin embargo, cumple una función adaptativa en las personas, la cual viene a influir de manera negativa cuanto se poseen niveles de ansiedad elevados y crónicos como es el caso de las relaciones interpersonales.<sup>11</sup>

En ese mismo orden de ideas, la ansiedad afecta de forma distinta en cada persona, pero, se ha evidenciado que dicho problema va surgiendo a medida que se van acumulando ciertos pensamientos, Dentro de ellos se clasifican tres categorías de niveles de ansiedad: ansiedad leve, moderada y severa. En relación con la ansiedad leve se entiende como un nivel que presenta cierta incomodidad en la persona lo que viene a ser normal de que se sienta una falta de conexión. Para este nivel los sentidos y percepción mantienen un estado de alerta lo que impide la concentración, la resolución de conflictos entre otras situaciones.<sup>5</sup>

En cuanto a la ansiedad moderada este nivel viene a producir sensaciones de

inquietud, generalmente se evidencia nervios o agitación. La ansiedad moderada a menudo hace que una persona pierda la percepción de las cosas y situaciones con las que se encuentra. Finalmente, la ansiedad severa, viene a producirse cuando existe una constante preocupación donde el que la padece suele sentir que algo le puede salir. Cuando se llega a este nivel tan fuerte es conocido que se refieran “ataque de pánico” a grandes rasgos, y esto viene a ser una constante lucha o huida de la persona, donde nace la necesidad de mantenerse resguardado.<sup>22</sup>

Según Lozano y Vargas en su clasificación de dimensiones de ansiedad tenemos la fobia social que es un miedo fuerte y generalizado de ser observado y juzgado por otros. Los efectos de este miedo se pueden sentir en el trabajo, en la escuela y en otras actividades diarias. También puede ser difícil para él hacer nuevos amigos y conservarlos.<sup>22</sup> Dentro de los factores que la desencadenan se encuentran, por ejemplo, los antecedentes familiares como por ejemplo si los padres o hermanos tienen trastorno de ansiedad social, tienes más probabilidades de desarrollarlo.

Así también las vivencias dañinas, como en el caso de los niños que pasan rechazo, vergüenza que pueden ser más predispuesto a desenvolver una alteración mental (ansiedad) social. También, otros eventos dañinos de la vida, como los problemas familiares, los traumas o los abusos, pueden estar relacionados a esta alteración mental. En cuanto al carácter. Las personas que son tímidas, retraídas, insociables o discretos al enfrentar la realidad o gente nueva pueden tener un peligro mayor como también las imponencias sociales o laborales, las señales de la alteración mental (ansiedad) social suelen empezar en la adolescencia, pero conocer a personas nuevas, hablar en público o hacer una entrevista de trabajo puede desencadenar los síntomas por primera vez, el tener una apariencia o afección que llame la atención. Por ejemplo, la desfiguración facial, la tartamudez o los temblores debidos a la enfermedad de Parkinson pueden aumentar la sensación de inseguridad y provocar trastorno de ansiedad social en algunas personas.<sup>23</sup>

Mientras que la ansiedad psíquica se distingue por ataques de pánico extremadamente ansiosos, desesperados, repetidos. Entre las crisis, el paciente



a menudo muestra una gran ansiedad y un miedo intenso a que se repita el ataque de ansiedad.<sup>22</sup> Por otro lado la agorafobia consiste en un fuerte temor de estar en un lugar del que es difícil escapar o donde no se podrá obtener ayuda. La mayoría de las veces, la agorafobia implica miedo a las multitudes, a los puentes o simplemente a estar en espacios externos.<sup>22</sup> Además, puede haber tres diagnósticos diferentes como resultado de las relaciones: agorafobia sin antecedentes de angustia de angustia, agorafobia sin angustia y agorafobia sin agorafobia.<sup>25</sup> Dentro de los factores que la desencadenan se muestran los siguientes: tener trastorno de pánico u otras fobias, responder a los ataques de pánico con miedo excesivo o evasión, atravesar sucesos estresantes en la vida, tales como el maltrato, la muerte de un padre o un ataque, tener un temperamento ansioso o nervioso, tener un familiar consanguíneo con agorafobia.<sup>23</sup>

Los síntomas físicos de la ansiedad incluyen tensión muscular, sudoración, palpitaciones, dolor en el pecho, dificultad para respirar, terremotos, temblores, hormigueos, náuseas y vómitos y dolor de cabeza.<sup>22</sup> Dentro de los factores que la desencadenan lo siguiente: sensación de nerviosismo, agitación o tensión, sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe, aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada (hiperventilación), sudoración, temblores, sensación de debilidad o cansancio.<sup>23</sup> Por último el pánico es un episodio recurrente de miedo intenso que provoca reacciones físicas graves incluso en ausencia de peligro aparente o real. Los ataques de pánico pueden causar mucho miedo.<sup>22</sup> Dentro de los factores que la desencadenan son los siguientes: edad, sexo, eventos estresantes, tener otro trastorno mental.<sup>23</sup>

En relación con la variable depresión, se define como un proceso multifactorial, es un trastorno mental que se caracteriza generalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, relacionados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.<sup>23</sup>

Dentro de los factores que suelen ocasionar depresión se encuentran alcoholismo o consumo de drogas, afecciones médicas, como cáncer. Situaciones o hechos de estrés en la vida, como pérdida de trabajo, divorcio o fallecimiento de un cónyuge. En el caso del adulto mayor, diversos estudios han indicado factores que perjudican la salud mental de este tipo de pacientes, sin

embargo, también han brindado herramientas de ayuda al mismo, como lo es el apoyo familiar, al parecer este es una técnica de gran ayuda que permite a la persona que padece depresión no sentirse tan solo.<sup>24</sup>

Lozano y Vargas indican que entre las dimensiones de la variable depresión se tiene la desesperanza, que se refiere a que las personas con estilo negativo inferencial (es decir, la vulnerabilidad) tienen mayor riesgo que las personas que no exhiben dichos estilos para desarrollar síntomas depresivos, propensión a asumir que los factores estables (probabilidad de perdurar en el tiempo) y globales (probabilidad de afectar muchas facetas de la vida) son los culpables de los resultados negativos, una propensión a asumir que los resultados negativos actuales darán como resultado resultados negativos futuros; y una propensión a asumir características negativas sobre uno mismo cuando ocurren resultados negativos.<sup>25</sup>

Consideran que la desesperanza es una especie de “vulnerabilidad cognitiva, un deseo de escapar de algo” lo cual puede afectar significativamente la vida y el bienestar de los adultos mayores, afectados en gran medida también por el apego.<sup>26</sup> En cuanto al estado de ánimo deprimido el término "estado de excitación disminuida" se refiere a una serie de síntomas y trastornos mentales que se asocian con él, que incluyen labilidad, irritabilidad, obsesión, ansiedad y fobias, así como crisis de aprensión, preocupación excesiva por la propia salud física, fibromialgia. quejas de dolor, problemas con la actividad sexual, problemas con las relaciones interpersonales, depresión severa, problemas en el trabajo, problemas en la escuela, abuso de alcohol y otras sustancias.<sup>25</sup> En ese sentido, de los factores mencionados anteriormente se encuentran genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales.

En diversas situaciones el personal de salud no le da mucha atención a los síntomas de depresión que puedan tener un adulto mayor, puesto que considera que es algo normal por su edad.<sup>34</sup> Sin embargo, dicha condición de depresión no solo puede ocasionarse por la edad, sino también por estado de ánimo bajo, pérdida de interés en actividades, alteración del apetito y del sueño; por lo que la depresión puede estar presente en el adulto mayor sin ser el factor vejez, el anciano puede presentar dolor corporal, insomnio, fatiga, dolor de cabeza, falta

de apetito, y a veces, ideas suicidas.<sup>26</sup>

Finalmente, el confinamiento obligatorio y el aislamiento ayuda a la prevalencia de síntomas depresivos en muchas de las personas y mucho más en el adulto mayor, los cuales se manifiestan de diversas formas como el miedo, la frustración y la ansiedad ante el aislamiento entre familiares y amigos. Por lo cual, se busca brindar herramientas que le permitan al estado y sus políticas públicas considerar y tomar decisiones referentes a la salud mental en beneficio del adulto mayor.

Dentro de los factores que la desencadenan encontramos los siguientes: consumo de sustancias, comorbilidad, factores sociales de riesgo, factores psicológicos y acontecimientos adversos, factores genéticos, la edad y el sexo.<sup>23</sup>

La idea de recuperación de la salud mental (Recovery) se ha ido difundiendo desde sus orígenes y ha cobrado fuerza dentro de los nuevos estándares de cuidados de apoyo. Espiritualidad, fuerza de voluntad, Autoconocimiento y Esperanza en función de las características de cada individuo. La importancia de la recuperación de la salud mental se deriva del cambio en la forma de actuar de los profesionales de la salud, volviendo su atención a la persona como un todo y no a los síntomas específicos del trastorno. Esto permite que los llamados "pacientes" de la psiquiatría recuperen no solo su salud física, sino también su dignidad, autoestima y bienestar.<sup>18</sup>

Asimismo, la teoría de la indefensión y la desesperanza en la afectividad negativa y positiva. En contraste con el afecto negativo que es característico tanto de la ansiedad como de la depresión y se conceptualiza como una dimensión general de la angustia emocional que es relativamente estable, el afecto positivo hace que un individuo se sienta entusiasta, comprometido, alerta y lleno de energía, y es visto disminuir en la depresión, pero no en la ansiedad.<sup>20</sup>

Callista Roy<sup>21</sup> llevó a cabo el modelo de adaptación el cual surge de su experiencia personal y profesional al cuidado del niño, al observar la facilidad con que los niños se adaptan a los cambios ocasionados por la enfermedad; sin embargo, la teoría es aplicable a todos los grupos etarios. Sus principios científicos se basan en la teoría de la adaptación. Sus principios filosóficos están enraizados en el humanismo, dos términos que han sido incorporados

últimamente y que tienen especial significado para Roy.<sup>19</sup> Por lo tanto las respuestas de habituación eficaces son las que fomentan la totalidad y ayudan a los adultos mayores a lograr el propósito de ajustarse; a la supervivencia, el incremento, la reproducción, el control sobre las cosas y las transformaciones que padecen el individuo y el ámbito. Enfermería tiene como exclusivo objetivo contribuir con los adultos mayores en su esfuerzo por ajustarse a tener bajo control distintas situaciones.

Debido a la Covid 19 se ha visto que en la mayoría de las familias se han tenido que adoptar nuevos estilos de vida, incorporando nuevas rutinas relacionadas a la salud mental y física, sobre todo los adultos mayores que han sido más afectados por estos cambios repentinos y son población vulnerable ante la pandemia, es por ello que mediante la aplicación de este modelo propuesto, con el uso de instrumentos validados, se puede realizar una valoración integral del adulto mayor y con ello se puede ayudar a que mejore la percepción sobre su situación actual y cómo afrontarla.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño de Investigación**

Según Hernández y Mendoza, el estudio básico es aquel en el cual se centra en analizar los datos recolectados con el propósito de profundizar la información acerca del tema abordado, no lleva fines prácticos inmediatos puesto que busca enriquecer el conocimiento inicial. Este estudio es tipo básico debido a que se busca generar conocimiento por medio del análisis realizado en circunstancias en adultos mayores del puesto de salud.<sup>27</sup>

En cuanto al enfoque cuantitativo, según los mismos autores, es donde se busca establecer el estudio de las variables analizadas como ansiedad y depresión. Asimismo, la investigación presenta un diseño no experimental puesto que en este caso se realizó sin manipular en forma deliberada ninguna de las variables.<sup>27</sup>

Finalmente, es de nivel descriptivo, según Hernández y Mendoza puesto que se pretende medir las variables Ansiedad y depresión, por separado y así determinar los niveles de cada una de ellas.<sup>27</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **3.2.1. Variable Ansiedad**

###### **Definición conceptual**

Diego Calderón indica que la ansiedad se define como la condición o el estado mental en que una persona experimenta reacciones de angustia, preocupación, miedo e incomodidad; hace parte de la reacción de una persona a circunstancia de amenaza, conocida como la reacción psicológica a elementos de estrés, la cual posee componentes fisiológicos y psicológicos. La ansiedad cumple una función de adaptación que es considerada una reacción normal ante las demandas del entorno. Sin embargo, en circunstancias, tiende a superar las capacidades personales y a generar descontrol frente a algunas situaciones, ya sea por su intensidad, difícil manejo o, inclusive, por carencia de componentes

internos que ayuden ampliar el repertorio de reacción, lo cual genera un manejo incorrecto de las técnicas y estrategias para afrontar situaciones adversas.<sup>28</sup>

### **Definición operacional**

La evaluación de esta variable se basará en la escala de Lozano y Vargas, utilizando la propiedad de construcción psicométrica de la Escala de ansiedad de Lima EAL<sup>20</sup>, que tiene en cuenta factores como la ansiedad social, la ansiedad psicológica, la agorafobia, los síntomas físicos y el pánico como parte de una construcción rápida para evaluar la pregunta.<sup>28</sup> Lozano y Vargas lo clasifican en tres niveles con sus respectivas puntuaciones, ansiedad leve 3- 7, ansiedad moderada de 8-11, ansiedad severa de 12 a más.

### **3.2.2. Variable depresión**

#### **Definición conceptual**

La depresión se define como un proceso multifactorial, es un trastorno mental que se caracteriza generalmente por sentimientos de tristeza y un bajo estado de ánimo, relacionados al grado de actividad, comportamiento y pensamiento.<sup>29</sup>

Yesavage, Brink et al. lo clasifican por niveles con sus respectivas puntuaciones para obtener resultados en el test, depresión leve 1-5, depresión moderada 6-10 y depresión severa de 11 a más.

#### **Definición operacional**

A través de la depresión se evidencian sintomatologías físicas, psicológicas y mentales, es allí donde se piensa que la personas no soporta más y procede al suicidio. Por tanto, la variable será medida por las dimensiones estado de ánimo, desesperanza, bajo un cuestionario en escala Likert llamado Escala de depresión geriátrica test de Yesavage.<sup>29</sup>

#### **Operacionalización**

### **3.3. Población, Muestra y Muestreo**

#### **3.3.1. Población**

En cuanto a la población viene a denominarse a una grupo o conjunto de casos que se delimitan y son accesibles para investigar los cuales serán la referencia

para adquirid de allí la muestra bajo criterios específicos.<sup>30</sup>

Para el presente estudio se consideró a los adultos mayores de ambos sexos entre las edades de 60 a 75 años que reciben tratamiento en el Puesto de Salud la Compuerta 2022.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que reciben tratamiento en el Puesto de Salud la Compuerta
- Entre las edades de 60 a 75 años
- Que firmen y conozcan el consentimiento

Criterios de exclusión

- Personas que no se encuentran en este rango de edad
- Adultos mayores no estén de acuerdo en responder cuestionario

Teniendo como población 170 adultos mayores entre las edades de 60 a 75 años que reciben tratamientos en el Puesto de Salud la Compuerta 2022.

### **3.3.2. Muestra – muestreo no probabilístico por conveniencia**

El muestreo no probabilístico hace referencia al proceso donde el investigador selecciona la muestra según los propósitos de la investigación.<sup>31</sup>

Para la presente investigación se consideró como muestra los adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y que acudieron atenderse en las fechas programadas para la aplicación del instrumento siendo 120 adultos mayores del Puesto de Salud la Compuerta.

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos**

Hace referencia al proceso que se utilizó para la obtención de los datos necesarios que den respuesta a la pregunta de investigación.<sup>37</sup>

La técnica que se empleó para recolectar los datos de los adultos mayores fue la encuesta, misma que facilitó la obtención de los datos para cumplir los objetivos del estudio.

Los instrumentos son las herramientas que se usan para que el investigador recolecte la información necesaria acerca del tema.

El instrumento en primer lugar es la Escala de Ansiedad de Lima – 20 (EAL-20) de 20 ítems, en un formato de respuestas Likert. Sus preguntas están referidas a síntomas psíquicos y físicos, y otros que se relacionan a la

agorafobia. Mostró una confiabilidad de 0,889 por medio del Alfa de Cronbach.

Asimismo, para la variable depresión, se aplicó la escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, la cual consta de 15 preguntas con escala de SI-NO, la cual ha mostrado una adecuada confiabilidad en valores alfa entre 0.80 - 0.95.

### **3.5. Procedimientos**

La investigación tuvo como objetivo principal Determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud la Compuerta, Chiclayo 2022, las encuestas se realizaron en el mismo centro de salud la Compuerta el día 10 y 17 de septiembre en dichas reuniones, la primera se explicó acerca de ansiedad y en la segunda reunión acerca de depresión previa coordinación con la persona a cargo del Jefe del Puesto de Salud La Compuerta- Micro red Oyotun, Dr. Roberto Renato Ayala Sipiran.

El proceso se inició con una breve explicación del tema abordado a los participantes en este caso el adulto mayor, considerando todas las medidas de seguridad. Luego de explicarles acerca del tema, se procedió a que firmen el consentimiento para participar y así puedan responder el cuestionario, al finalizar se les brindó una serie de recomendaciones en cuanto a la ansiedad y la depresión como ayuda a los participantes.

Los datos recolectados fueron luego trasladados a una base de datos de Excel para su procesamiento mediante la aplicación estadística SPSS V25, a partir de la cual se obtuvieron las respuestas del estudio a sus múltiples objetivos.

### **3.6. Métodos de Análisis de Datos**

Se refiere al análisis, procesamiento y explicación de los datos tras la utilización de los instrumentos antes mencionados para abordar las hipótesis previamente examinadas. Para determinar los niveles de las variables ansiedad y depresión y sus dimensiones, se realizó mediante estadística descriptiva.

### **3.7. Aspectos Éticos**

El estudio considera la importancia de los siguientes aspectos éticos:

**Principio de beneficencia:** en cuanto a estudio, se busca ayudar de alguna manera en la situación de ansiedad y depresión del adulto mayor, presentando



algunas recomendaciones que puedan servir de aporte para ellos y sus familiares.

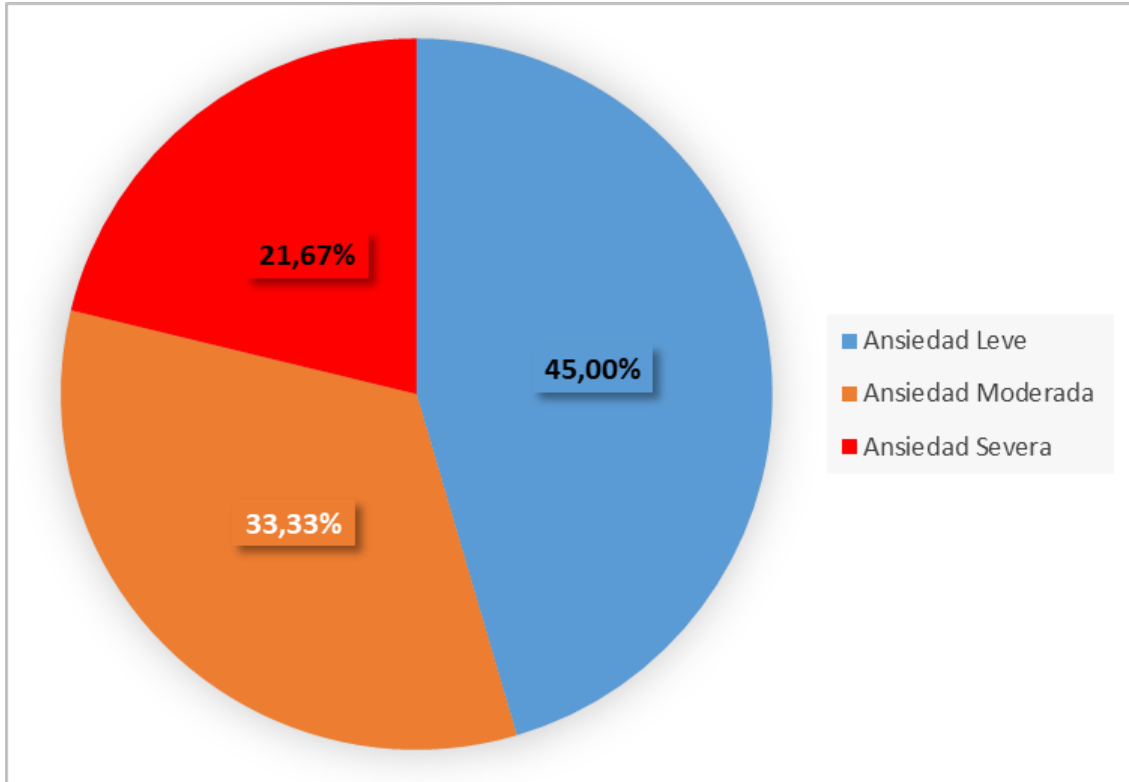
**Principio de no maleficencia:** como toda investigación de índole social, el propósito ha sido no perjudicar a ningún participante, sino más bien, ampliar el conocimiento acerca del tema y ofrecer recomendaciones acerca de los resultados obtenidos del estudio.

**Principio de Autonomía:** en este caso se presentó el consentimiento informado donde el participante tomó la decisión si deseaba participar o no en el estudio dejando a libertad su elección.

**Principio de justicia:** por medio de este principio se trató a todos los participantes por igual, no se hizo distinción de la atención y cuidado brindando las mismas condiciones para todos los participantes.

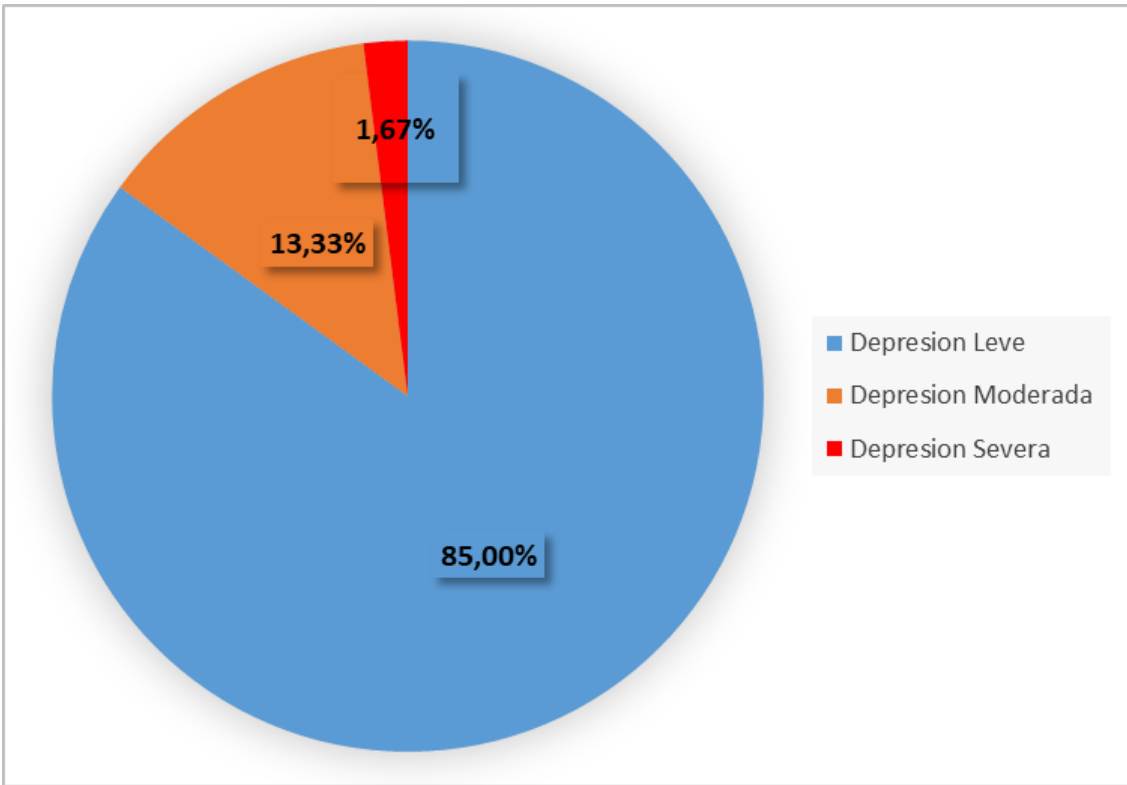
Además, está fundamentado en criterios de particularidad, con el propósito de comprobar que no hay plagio intelectual por medio de la inclusión de las referencias bibliográficas, con la aplicación de las normas de Vancouver y la revisión de coincidencias mediante el Turnitin.

#### IV. RESULTADOS



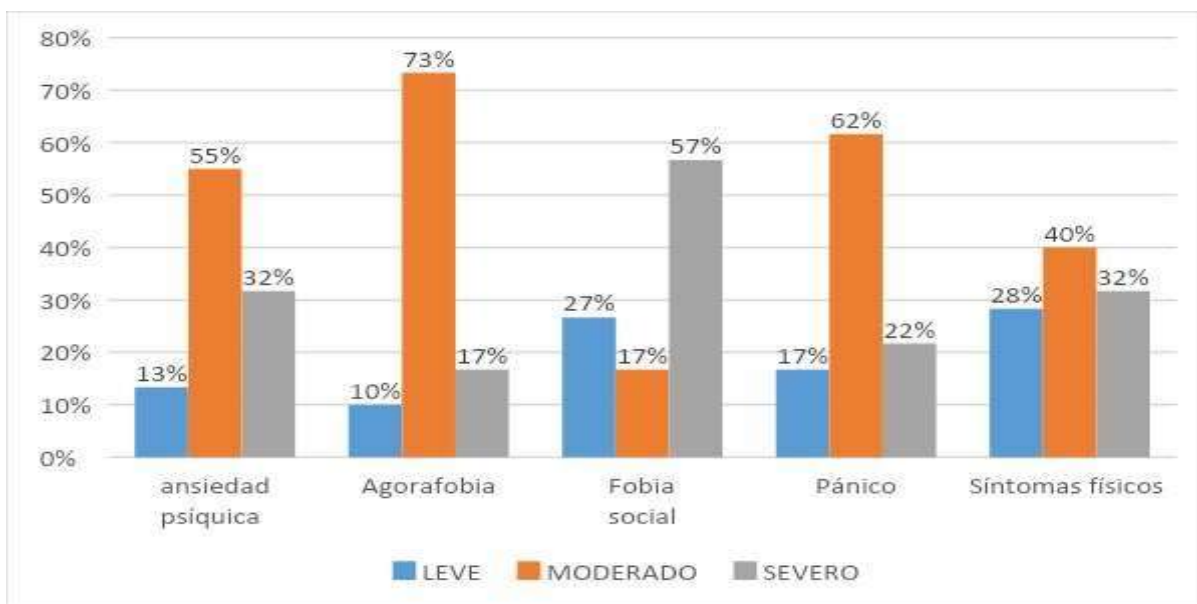
**Figura 1. Ansiedad en adultos mayores del centro de salud La Compuerta, Chiclayo 2022.**

En la figura 1 se observa que, del 100 % de adultos mayores (120) entre las edades de 60 a 75 años que reciben tratamiento en el Puesto de Salud la Compuerta 2022, presentaron niveles de ansiedad leve un 45% (54), seguido de un 33,3 % (40) de ansiedad moderada, un 21,67 % (26) presentaron ansiedad severa.



**Figura 2. Niveles de depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022.**

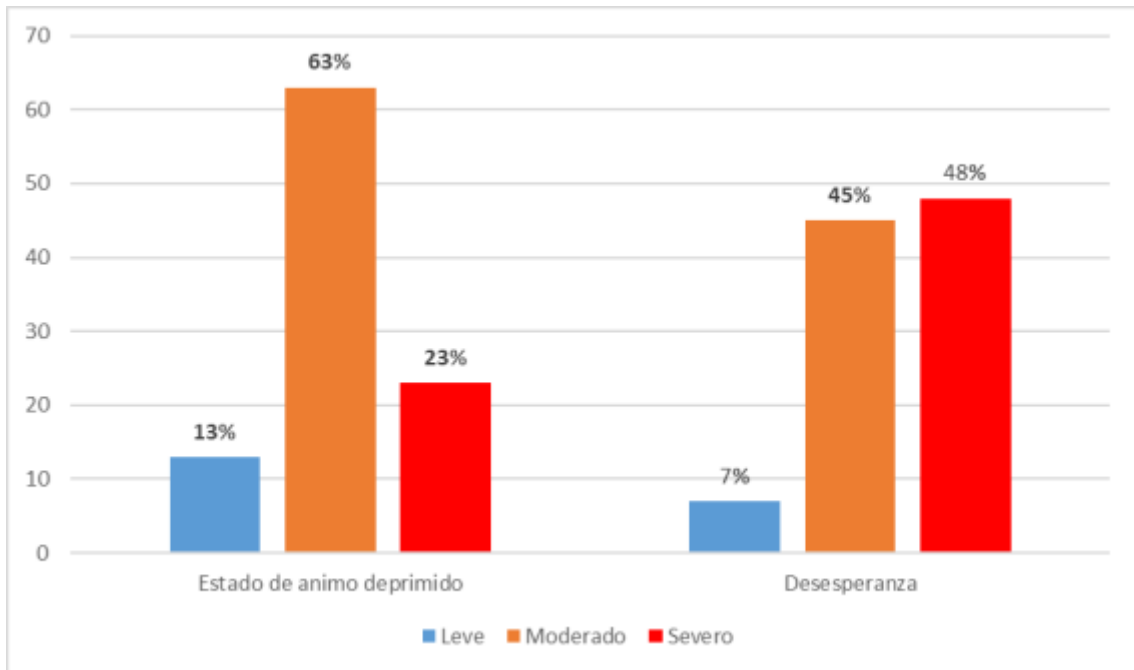
En la figura N° 2 se observa que, del total de encuestados, el 85%( 102) de los adultos mayores, presentaron un nivel de depresión leve, con respecto al nivel de depresión moderado, lo presentó un 13,33 % (16) de ellos, en cuanto al nivel severo se presentó en un 1,67% (2) de los participantes.



**Figura 3 Niveles de Ansiedad según dimensiones en adultos mayores del Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022.**

En la figura N° 3 se observa que, del total de encuestados: En la dimensión ansiedad psíquica el 55 % (66) la presentó en nivel moderado, el 32% (38) la presentó en nivel severo y el 13% (16) en un nivel leve. En cuanto a la agorafobia, en 73% (88) de los adultos mayores la reportaron en un nivel moderado, mientras que 17% (20) la presentaron en nivel severo y el 10% (12) en nivel leve.

En la dimensión fobia social, el 57% (68) presentó nivel severo, 27% (32) nivel leve y el 17% (20) nivel moderado. En cuanto al pánico, el 62% (74) lo reportaron en nivel moderado, el 22% (26) nivel severo y 17% (20) en nivel leve. Finalmente, en la dimensión síntomas físicos, el 40% (48) se encuentran en el nivel moderado, 32% (38) nivel severo y 28% (24) en nivel leve.



**Figura 4 Niveles de depresión según dimensiones en adultos mayores del Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022**

En la figura N° 4 se observa que, del total de encuestados, se demostró en el nivel de la depresión según dimensiones, en la dimensión estado de ánimo deprimido, la mayoría alcanzando el 63%(76) presenta nivel moderado, severo en el 23%( 28) y leve el 13% (16). En la dimensión de desesperanza el 48% de los adultos mayores ( 58) presenta un nivel severo, el 45% (54) nivel moderado, por último un 7%(8) nivel leve.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación determinan lo siguiente: de los 120 adultos mayores con edades de 60 a 75 años que reciben algún tratamiento o atención en el Puesto de Salud La Compuerta, Chiclayo 2022, presentaron niveles de ansiedad leve un 45%, encontrando que, efectivamente, la gran mayoría de ellos habían reportado cambios conductuales y emocionales. Como ya se había mencionado, la pandemia trajo consigo diversos problemas a causa del aislamiento. También se determinó que, del total de encuestados, el 85% de los adultos mayores presentaron un nivel de depresión leve, refiriendo una frecuencia mayor de emociones displacenteras, tales como problemas de sueño, mayor sensibilidad, tendencia al llanto, reacciones de angustia, preocupación, miedo e incomodidad a raíz de la pandemia.

El estudio tipo básico empleado en la investigación conduce a obtener información cuantitativa, lo cual ayuda según los mismos autores, establecer el estudio de las variables analizadas como ansiedad y depresión lo cual ayuda a generar conocimiento por medio del análisis realizado en circunstancias en adultos mayores del puesto de salud.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados en las investigaciones de Chávez L. et. al.<sup>15</sup> Quien halló que solamente el 25 % de sus encuestados no presentó ni depresión ni ansiedad, de esta forma concluyó que el aislamiento social de las personas mayores por causa del confinamiento por el covid-19 tuvo relación con la depresión como con la ansiedad, sin dejar de resaltar que en 75% de los encuestados presentó alguno de estos problemas. Estos resultados también se asemejan a los encontrados en la investigación de Serrano concluyendo, que en su mayoría los participantes adultos presentaban ansiedad provocada por diferentes factores.

Ello se relaciona a lo que postula Prieto, D. et al.<sup>7</sup> quien demostró que la prevalencia de síntomas depresivos y problemas psicológicos entre los adultos de Lima Metropolitana es un resultado directo del aislamiento obligatorio, y que estos síntomas se manifiestan de diferentes maneras

según el origen sociodemográfico de los habitantes de Lima. En relación con ello Sauñe, et al.<sup>16</sup> tuvieron como propósito identificar los niveles de ansiedad y proceso de afrontamiento en los adultos mayores atendidos en un Centro de Salud. Los investigadores indicaron que entre sus resultados que el 58% presenta intensidad leve, 35% no presenta ansiedad. Así mismo Granda. et. al. <sup>17</sup> quien concluye que la pandemia ha tenido un impacto negativo sobre la salud mental, el 68% de los artículos referencian ansiedad, depresión, síntomas de muerte, soledad, alteración del sueño, miedos entre otras afectaciones.

El objetivo general determinar los niveles de ansiedad en adultos mayores en el centro de salud La Compuerta, Chiclayo 2022 y el resultado coincide con los estudios realizados previamente coinciden con Serrano en Pimentel en el 2020 en sus hallazgos se observó que la ansiedad estado posee un nivel leve de 38,3%, asimismo, la ansiedad rasgo el 36,7%, el 25,0% de las personas encuestadas presentaron niveles moderados y el 16,7% niveles de ansiedad alto. Por lo cual concluyeron, que en su mayoría los participantes adultos presentaban ansiedad provocada por diferentes factores.<sup>15</sup> Los 120 adultos mayores con edades de 60 a 75 años que reciben algún tratamiento o atención en el Puesto de Salud la Compuerta 2022, presentaron niveles de ansiedad severa un 45%, encontrando que efectivamente la gran mayoría de ellos habían reportado cambios conductuales y emocionales frente al contexto de pandemia, evidenciando un aumento de emociones negativas, baja tolerancia a la frustración y disminución de bienestar psicológico en general.

También se observa que, del total de encuestados, el 85% de los adultos mayores presentaron un nivel de depresión leve, refiriendo una frecuencia mayor de emociones displacenteras, tales como problemas de sueño, mayor sensibilidad, tendencia al llanto, reacciones de angustia, preocupación, miedo e incomodidad a raíz de la pandemia.

De acuerdo con el primer objetivo específico en el que se propuso Identificar los niveles de ansiedad según dimensiones en adultos mayores se halló que la mayoría de los adultos mayores presentaron agorafobia,

mientras que en la dimensión ansiedad psíquica se presentó comprometido más de la mitad de los encuestados lo mismo que sucedió con el pánico seguido de la dimensión síntomas físicos. Todos estos adultos presentaron un nivel de ansiedad moderada. Coincidentemente Galvis y Güiza<sup>11</sup> en Colombia, en el 2021, en pleno inicio de la pandemia, encontró que no había niveles apreciables de depresión en la muestra, siendo la ansiedad el problema de salud mental más prevalente entre los pacientes del centro.

En relación con ello Duran, et. al. En México en el 2021, se trazó como Tenesaca en Ecuador en el 2021, realizar un estudio que tuvo como propósito demostrar la prevalencia de depresión y ansiedad en adultos mayores que residen en centros de atención geriátrica. La metodología fue de tipo cuantitativo, donde se determinó que la depresión y la ansiedad perturban la salud mental de los adultos mayores. Además, los adultos mayores que están casados solo han recibido educación primaria y se dedican a la agricultura son más propensos a experimentar depresión leve y ansiedad.

Así mismo, en base al segundo objetivo específico en el que se propuso identificar los niveles de la depresión según dimensiones en adultos mayores del centro de salud La Compuerta, Chiclayo 2022, Se tuvo que el nivel de depresión moderado cuenta 63 % de adultos mayores que muestran dimensiones de estado de ánimo deprimido y un 45 % de desesperanza ,seguido de desesperanza y estado de ánimo deprimido ,por último en el nivel de depresión leve mostró un 13% de estado de ánimo deprimido y un 7% en la dimensión desesperanza. Estos resultados se asemejan a los planteados por Pilla et al.<sup>12</sup> En Colombia, en el 2018 en su estudio que tuvo como objetivo evaluar la gravedad de la ansiedad y los síntomas depresivos en adultos y adultos mayores hospitalizados. La metodología fue de diseño transversal, analítico, correlativo, cuyos hallazgos demostraron que un 29,7% de los adultos y adultos mayores tenían síntomas severos de ansiedad y un 51, 9% presentaba síntomas depresivos leves. Estos hallazgos resaltan lo importante que es valorar y tratar la salud mental de los adultos y adultos mayores, ya que afectan en



consideración la calidad de vida y la adherencia hacia los tratamientos.

En complemento a ello Bizama et al.<sup>13</sup> halló en su población síntomas de ansiedad y depresión, estos resultados son comparables a otros estudios donde se muestra que la ansiedad y la depresión son muy prevalentes en la población adulta hospitalizada, lo que constituye un problema grave e infra diagnosticado.

Las investigaciones encuentran que la prevalencia de síntomas depresivos y ansiedad entre los adultos es un resultado directo a los cambios bruscos que han tenido que afrontar como; El uso de mascarilla, el distanciamiento social, al no visitar a sus familiares, amigos, escuchar las noticias sobre los rebotes de esta enfermedad que se dio a raíz de la pandemia por el virus del Covid-19. La salud mental siempre ha sido el sector más afectado y descuidado por las autoridades sanitarias, y debido a la pandemia los problemas de salud mental se han incrementado, por los diversos cambios que se han producido, originando una crisis en los adultos mayores quienes fueron los más afectados debido al nuevo estilo de vida que tuvieron que adecuarse para sobrevivir frente a la pandemia por el Covid-19. En ese sentido el personal de salud cumple un rol muy importante para el cuidado de la población, brindando prevención y promoción de la salud mental, proporcionando estrategias sanitarias para el adulto mayor

## CONCLUSIONES

1. De acuerdo con el objetivo general en el que se propuso determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el centro de salud La Compuerta, Chiclayo 2022, se halló que todos los adultos mayores presentaron algún nivel de ansiedad y depresión,
2. En referencia al primer objetivo específico en el que se propuso Identificar los niveles de ansiedad según dimensiones en adultos mayores se concluyó que, si existe ansiedad en un nivel moderado resaltando las siguientes dimensiones agorafobia, pánico y ansiedad psíquica respecto a la pandemia, dado que la tasa de mortalidad y aislamiento entre familiares y amigos se presentaron en índices altos incrementando esta dimensión.
3. Con respecto al segundo objetivo específico en el que se propuso identificar los niveles de la depresión según dimensiones en adultos mayores se concluyó que, si existe depresión en un nivel moderado, resaltando las siguientes dimensiones estado de ánimo deprimido y Desesperanza Debido a los altos índices de la tasa de mortalidad en la provincia de Chiclayo, ante la muerte de sus seres queridos.

## **RECOMENDACIONES**

1. A futuros investigadores la implementación de estrategias de promoción, prevención e intervención con relación a mejorar el estado de la salud mental en los adultos mayores mediante la aplicación, talleres, charlas o programas educativos en el centro de salud.
2. El encargado del centro de salud brinde capacitaciones al personal de salud con relación al manejo de la ansiedad a los adultos mayores, en las que puedan incorporar técnicas de relajación de una forma práctica y dinámica, así como la promoción de ejercicio físico y momentos de recreación.
3. A los directivos del centro de salud planificar estrategias orientadas a reducir los niveles de depresión en los adultos mayores mediante la promoción de estilos de vida saludable.

## Referencias bibliográficas

1. Trujano RS, Carrillo MIS, de Jesús NL, Aguilar AAM. Salud mental [Internet]. Who.int. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/mental-health>
2. El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes [Internet]. Unicef.org. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
3. Garcia RIA. La Ansiedad en tiempos de Pandemia [Internet]. ISEP. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/ansiedad-en-tiempos-de-pandemia/>
4. Sepúlveda-Loyola W, Rodríguez-Sánchez I, Pérez-Rodríguez P, Ganz F, Torralba R, Oliveira DV, et al. Impact of social isolation due to Covid-19 on health in older people: Mental and physical effects and recommendations. J Nutr Health Aging [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022];24(9):938–47. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/05de3cc3b2ff6650c6b718588208b6a69b1dc09b>
5. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022];66(4):317–20. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-23454>
6. Galindo-Vázquez O, Ramírez-Orozco M, Costas-Muñiz R, Mendoza-Contreras LA, Calderillo-Ruiz G, Meneses-García A. Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. Gac Med Mex [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022];156(4):298–305. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7725297>

7. Prieto Molinari DE, Universidad de Lima, Perú, Aguirre Bravo GL, De Pierola I, Victoria-De Bona GL, Merea Silva LA, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Lib Rev Peru Psicol [Internet]. 2020;26(2):e425. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/686/68665588009/68665588009.pdf>

8. Arias-Gómez J, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Navales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México [Internet]. 2016;63(2):201–6. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>

9. Duran-Badillo Tirso, Benítez Rodríguez Víctor Alfonso, Martínez Aguilar Ma de la Luz, Gutiérrez Sánchez Gustavo, Herrera Herrera Jorge Luis, Salazar Barajas Martha Elba. Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2022 Nov 28] ; 20( 61 ): 267-284. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100011&lng=es). Epub 01-Feb-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.422641>.

10. Camacho T, Anaí K. Depresión y ansiedad en el adulto mayor del centro geriátrico Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2021.

11. Galvis Ramírez ML, Güiza Amezcua MA. Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del COVID-19. Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB; 2021.

12. Della Méa CP, Bettinelli LA, Pasqualotti A. Anxiety and depression symptoms in adults and elderly in post-percutaneous coronary intervention. Acta Colomb Psicol [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2022];21(2):236–57. Disponible en:

13. Farías MS, Castillo KB, Figueroa DN, Berríos DS, Iturra CS. Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores hospitalizados en Medicina del Hospital Padre Hurtado. Presencia: Salud mental, investigación y humanidades [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2022];(14):13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7282591>

14. Chávez-Negrete LA, Olivares-Luna AM, Rivera-Rodríguez JM, Pedraza-Avilés AG. Relación entre depresión y ansiedad con el aislamiento social debido al confinamiento en adultos mayores. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2022];5(4):273–8. Disponible en: <https://doaj.org/article/1072240fff2e42eab6250e671eba1c31>

15. Serrano Cristóbal L. Nivel de ansiedad en el adulto mayor desde la perspectiva holística en el policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - la victoria, 2019. Universidad Señor de Sipán; 2020.

16. Sauñe-Oscco WE, Martínez Paucar F, Oscco-Torres O, Ramos-Cajo a. n Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en adultos mayores atendidos en un centro de salud ica Perú 2017. Revista Médica Panacea [Internet]. 2019 [citado el 28 de noviembre de 2022];8(1):21. Disponible en: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1016458>

17. Granda-Oblitas A, Quiroz Gil GX, Runzer Colmenares FM. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia: una revisión de la literatura. Acta médica peru [Internet]. 2022 [citado el 28 de noviembre de 2022];38(4):305–12. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172021000400305](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172021000400305)

18. Zaraza Morales DR, Contreras Moreno JR. El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. Rev Colomb Psiquiatr (Engl ) [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022];49(4):305–

10. Disponible en: <https://investigacion.upb.edu.co/es/publications/el-modelo-de->

19. Mendo Zelada T, Díaz Villena N, Castro de Marquina M, Alfaro Ríos S, Vásquez Olcese C. Efectividad del modelo de la marea en la salud mental positiva de estudiantes de enfermería. *cietna* [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2022];4(1):24–34. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/4ddaeecbf65e1bcfb6aa28f59e764dc55f41a55e>

20. Rivera-Beltrán SE. Estudio descriptivo sobre el impacto del Covid-19 en el nivel de depresión, ansiedad, y estrés de las Obstetras - 2021. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [Internet]. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2022];6:S7–S7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/231>

21. Modelo de adaptación: Callista Roy [Internet]. 1Library.co. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/article/modelo-de-adaptaci%C3%B3n-callista-roy-marco-referencial.q07r169z>

22. Aldana Zavala JJ, Isea-Argüelles JJ, Colina-Ysea FJ. Depresión, ansiedad y estrés por Covid -19 en actores educativos. *Desde Sur Rev Cienc Humanas Soc Univ Cient Sur* [Internet]. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2022];13(2):e0024. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S241509592021000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S241509592021000200009)

23. Yupanqui A, Paola J. Ansiedad y agresividad en tiempos de pandemia – Covid 2019 en Lima Metropolitana. Universidad César Vallejo; 2020.

24. Zubeidat I, Fernández Parra A, Sierra JC. Ansiedad y Fobia Social: Revisión de los Autoinformes más Utilizados en Población Adulta e Infanto-Juvenil. *Ter psicol* [Internet]. 2006;24(1):71–86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524108>

25. Ramos A, Alexandra B. NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE LOS HABITANTES DE LA JUNTA VECINAL PUEBLO LIBRE- TACNA 2020. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_0e23554f3bdf6526017733a12627f320](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_0e23554f3bdf6526017733a12627f320)
26. Chacón Camacho M. Eficacia de las terapias basadas en realidad virtual para el trastorno de pánico y trastorno por agorafobia. 2019 [citado el 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/10998>
27. Trujano RS, Carrillo MIS, de Jesús NL, Aguilar AAM. Depresión en adultos mayores. diferencias entre sexos. Psicología Iztacala [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2022];21(2). Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/65296>
28. Calderón M. D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Medica Hered [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2022];29(3):182. Disponible en: [http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2018000300009](http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009)
29. Arellano Ventocilla M. Nivel de depresión en los adultos mayores de la casa Tayta Wasi centro poblado San Francisco Provincia Mariscal Nieto – Moquegua. 2017.
30. Zapata EL, Castañeda LME, Vélez NG. Desesperanza y vulnerabilidad en el adulto mayor. Revista Reflexiones y Saberes [Internet]. 2017 [citado el 28 de noviembre de 2022];(7):34–52. Disponible en: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/861>
31. Simnig A, Fox M, Barnett S, Sorensen S, Conwell Y. Síntomas depresivos y de ansiedad en adultos mayores con deterioro auditivo, visual y sensorial dual. Revista de medicina. 2019; 31(8): p. 1353-1375.



32. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
33. Lozano-Vargas A, Vega-Dienstmaier JM. Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2019 [citado el 28 de noviembre de 2022];81(4):226. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S003485972018000400003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003485972018000400003&lng=es)
34. Gómez Angulo CB, Campo Arias A. Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. Univ Psychol [Internet]. 2010 [citado el 28 de noviembre de 2022];10(3):735–43. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/a2b4e086-fefa-35fc-97cf-41911bedd379/>
35. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis. 5a Edición - Ediciones de la U - Librería - Compra ahora [Internet]. Ediciones de la U. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigaciocuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-5a-edicion/>
36. Franco MF, Solórzano JLV. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. Mundo Recursivo: Revista Científica [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022];3(1):1–24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474590>
37. Hoyl M T, Valenzuela A E, Marín L PP. Depresión en el adulto mayor: evaluación preliminar de la efectividad, como instrumento de tamizaje, de la versión de 5 ítems de la Escala de Depresión Geriátrica. 2020 [citado el 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/126404>
38. Síntomas depresivos en adultos mayores con depresión [Internet]. psiquiatria.com. [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/sintomas-depresivos-en-adultos-mayores-con-depresion>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1:  Depresión	La depresión se define como un proceso multifactorial, es un trastorno mental que se caracteriza generalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, relacionados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento (32).	A través de la depresión se evidencian sintomatologías físicas, psicológicas y mentales, es allí donde se piensa que la personas no soporta más y procede al suicidio. Por tanto, la variable será medida por las dimensiones indicadas por el autor de la escala de Depresión Geriátrica de Yesavage 15.  Los valores finales son los siguientes:  Depresión Leve  Depresión Moderada  Depresión Severa	Desesperanza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansancio</li> <li>• Desanimado</li> <li>• Dificultades para volver a dormir</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Visión catastrófica</li> </ul>	<b>Ordinal</b>
			Estado de ánimo deprimido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmotivación</li> <li>• Negatividad</li> <li>• Sentimiento de vacío</li> </ul>	
VARIABLE 2:  Ansiedad	La ansiedad se define como la condición o el estado mental en que una persona experimenta reacciones de angustia, preocupación, miedo e incomodidad; hace parte de la reacción de una persona a circunstancia de amenaza, conocida como la reacción psicológica a	La ansiedad es un estado de inquietud, agitación y desespero del ánimo, esta puede verse en las siguiente dimensiones ansiedad leve, moderada y fuerte, serán medida bajo un cuestionario validado llamado Escala de Ansiedad de Lima (EAL-20) que consta de 20 ítems.  Los valores finales son los siguientes:	Ansiedad psíquica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calmado</li> <li>• Seguro</li> <li>• Tenso</li> <li>• Alterado</li> </ul>	<b>Ordinal</b>
			Agorafobia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratiempo</li> <li>• Descansado</li> <li>• Ansioso</li> </ul>	

	<p>elementos de estrés, la cual posee componentes fisiológicos y psicológicos. La ansiedad cumple una función de adaptación que es considerado una reacción normal ante las demandas del entorno. Sin embargo, en circunstancias, tiende a superar las capacidades personales y a generar descontrol frente a algunas situaciones, ya sea por su intensidad, difícil manejo o, inclusive, por carencia de componentes internos que ayuden ampliar el repertorio de reacción, lo cual genera un manejo incorrecto de las técnicas y estrategias para afrontar situaciones adversas<sup>24</sup>.</p>	<p>Ansiedad Leve Ansiedad moderada Ansiedad severa</p>	<p>Fobia Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cómodo</li> <li>• Nervioso</li> <li>• Agitado</li> </ul>	
			<p>Pánico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A punto de explotar</li> <li>• Insatisfecho</li> </ul>	
			<p>Síntomas físicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupado</li> <li>• Excitado</li> <li>• Aturdido</li> </ul>	

## Anexo 2

### ESCALA DE ANSIEDAD DE LIMA (EAL-20)

Estimado (a) participante, este cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el centro de salud la compuerta, Lima 2022

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Se agradece su colaboración.

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta. En relación a cómo se ha sentido en la última semana, marque

SI	NO
1	0

	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN	
	Ansiedad	SI	NO
1	Me da miedo alejarme de mi casa		
2	Me he sentido aturdido o confundido		
3	Tengo miedo de conocer gente nueva		
4	He sentido que me falta aire o me ahogo		
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado		
6	He sentido miedo sin motivo		
7	Me da miedo estar en lugares altos		
8	He sentido dolor o presión en el pecho		
9	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente		
10	Tiendo a sentirme nervioso		
11	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo		
12	Me he sentido agitado o alterado		
13	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo		
14	Me he sentido angustiado con los nervios de punta		
15	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir		
16	Me siento inseguro, como si me fuera a caer		
17	Tengo escalofríos frecuentemente		
18	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible		
19	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer		
20	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo		

### Anexo 3

#### ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE TEST DE YESAVAGE GDS 15

Estimado (a) participante, este cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el centro de salud la compuerta, Lima 2022

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Se agradece su colaboración.

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta. En relación a cómo se ha sentido en la última semana, marque

ITEM S	SI	N O
1. ¿Está usted básicamente satisfecho de su vida?		
2. ¿Ha abandonado muchas veces sus actividades e intereses?		
3. ¿Siente que su vida está vacía?		
4. ¿Se encuentra con frecuencia aburrido?		
5. ¿Está alegre y de buen humor la mayor parte del tiempo?		
6. ¿Teme que le vaya a suceder algo malo?		
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo'?		
8. ¿Se siente con frecuencia desamparado, que no vale nada o desvalido? SI		
9. ¿Prefiere quedarse en casa más que salir fuera y hacer cosas nuevas?		
10. ¿Siente que tiene más problemas con la memoria que la mayoría?		
11. ¿Piensa usted que es maravilloso estar vivo ahora?		
12. ¿Se siente inútil o despreciable en su situación actual?		
13. ¿Se siente usted lleno de energía?		
14. ¿Se encuentra usted sin esperanza ante su situación?		
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está mejor que usted?		

## Anexo 4

### RESPUESTA DE AUTORIZACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

 **GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED SALUD CHICLAYO**

 **PERU** **Ministerio de Salud**

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**

CHICLAYO, 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

OFICIO N°127-2022-GRL-RSCH-MRO-P.S.L.C.

**A:** MGRT. LUCY TANI BECERRA MEDINA  
COORDINADORA DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

**DE:** MED. ROBERTO AYALA SIPIRAN  
JEFE P.S. LA COMPUERTA

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE TESIS

En respuesta a la solicitud para realizar trabajo de investigación en P.S. La Compuerta, Micro Red Oyotun, Chiclayo, se le informa que se ha visto conveniente otorgar el permiso correspondiente y las facilidades del caso para que se lleve a cabo la dicha investigación por la estudiante Calderón Tenorio, Erika Nataly.

Sin otro en particular, me despido de usted.

Atentamente

  
Dr. Roberto Ayala Sipiран  
MEDICO CIRUJANO  
CMP: 97577



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto de Investigación: Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud la Compuerta, Chiclayo 2022

Yo Angelo Guerrero Huaman identificado con DNI 16562374 he sido informado(a) por la estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, Calderon Tenorio Erika Nataly, sobre lo siguiente:

**Objetivo del Proyecto:**

Determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de salud La Compuerta, Chiclayo 2022.

**Participación Voluntaria**

La participación de los adultos mayores en el desarrollo del estudio es completamente voluntaria, si él o ella se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema, ni tendrá consecuencias.

**Confidencialidad:**

La información presentada será confidencial y sin fines de lucro, los resultados serán publicados con fines académicos sin revelar los datos personales, en base a la Ley de Protección de Datos Personales Ley N° 2973.

Si tuviera alguna duda sobre el desarrollo de la investigación o acerca de los cuestionarios, siéntase libre de formular las preguntas que usted considere necesarias, las respuestas serán dadas por la investigadora, puede comunicarse al número celular de la alumna Calderon Tenorio Erika Nataly 987731571

Habiendo absuelto mis dudas, **AUTORIZO** de manera libre y voluntaria la participación.

Investigadora  
Calderon Tenorio Erika Nataly  
DNI:76631916

Participante  
DNI: 16562374

## Anexo 6

### PERMISO PARA USO DE INSTRUMENTO

PERMISO DE USO DE ESCALA DE ANSIEDAD Nuevo 10/06/2022

 **EDWARD ANTONIO LOZANO VARGAS** edwardantonio.lozano@up.edu.pe  
2022-06-10

**Estimada:**  
Erika Calderón


Gracias por tu mensaje y qué bueno que estás interesada en investigar en temas de salud mental.  
Te damos permiso para usar los instrumentos.  
Te envío un LAR en donde podrás encontrar los instrumentos y sus respectivos referencias bibliográficas que se han validado en el Perú para detectar la presencia de ansiedad, depresión y miedo al COVID-19.

[Mira el contenido con el cual, haz clic aquí para ver el contenido](#)

**Saludos,**

Dr. Antonio Lozano Vargas  
Médico Psiquiatra y Psicoanalista  
Clínica Anglo Americana  
Universidad Peruana Cayetano Heredia  
Celular: (+51) 980374904

Pido autorización de permiso para el uso del instrumento Geriatric Depression Scale (GDS)

 **ERIKA NATALY CALDERON TENORIO** erikacald@univalperu.edu.pe  
2022-06-09

**Estimado:** Dr. Jerome A. Yesavage

Si me lo permite para expresarle mi cordial saludo y a la vez yo ERIKA NATALY CALDERON TENORIO Cédula Universitaria N° 1021220285 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo - Unival Perú. Solicito me permita utilizar su instrumento Geriatric Depression Scale (GDS), siendo el más adecuado para fines educativos (trabajo de tesis) titulado Niveles de depresión en adultos mayores en el centro de salud la comuna, Lima 2022, para poder obtener el grado de Licenciada en Enfermería. Por lo que agradeceré su apoyo de antemano.

Estaré atenta a su respuesta. Gracias.

**Atte,**

Erika Nataly Calderón Tenorio  
DNI N° 79621916  
Cel. N° 987731571 / 91885547

Lima Perú  
2022





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores en el Puesto de Salud la Compuerta, Chiclayo 2022", cuyo autor es CALDERON TENORIO ERIKA NATALY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA <b>DNI:</b> 08252359 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-1686	Firmado electrónicamente por: RLHERRERAA el 13- 12-2022 23:42:33

Código documento Trilce: TRI - 0468368