



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Julca Camizan, Meralda (orcid.org/0000-0002-8507-8688)

Otiniano Vargas, Dalila Abigail (orcid.org/0000-0002-2891-140x)

ASESORA:

Mgtr. Oros Lobaton, Diocesana Eliana (orcid.org/0000-0002-6078-5135)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres, por todo su esfuerzo todos estos años de vida

Julca Camizan, Meralda

A mis padres, por estar día a día en mis pasos como profesional

Otiniano Vargas, Dalila Abigail

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme en cada paso que he dado

A mis padres, porque se esforzaron para verme como una profesional

A mis docentes, por su enseñanza brindada para ser una gran profesional

Julca Camizan, Meralda

A Dios, por bendecirme y protegerme en esta etapa

A mis padres, por nunca rendirse y estar a mi lado en todo momento

A mis docentes, por todo lo aprendido para mi formación como profesional

Otiniano Vargas, Dalila Abigail

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimiento.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022.....	17
Tabla 2: Nivel de Ansiedad según la dimensión Mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022	17
Tabla 3: Nivel de Ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022	18
Tabla 4: Nivel de Ansiedad según la dimensión Inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022	18
Tabla 5: Nivel de Ansiedad según la dimensión Pérdida de Apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022	19
Tabla 6: Nivel de Ansiedad según la dimensión Malestar Estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022	19

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo identificar el nivel de ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 64 adultos mayores. Los resultados fueron que en mayor porcentaje el 65.6% presentó un nivel alto ansiedad post covid-19, un 23.4% tuvieron un nivel medio, y un 11.0% un nivel muy alto. Respecto al nivel de ansiedad según la dimensión mareo, observamos que un 57.8% de adultos mayores lo presentaron casi todos los días, y un 4.7% sólo algunos días, para el nivel de ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño, observamos que un 39.1% de los adultos mayores presentaron trastorno del sueño por algunos días, y un 15.6% sólo uno o dos días, en cuanto a la dimensión Inmovilidad Tónica se observó que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron casi todos los días, un 37.5% lo presentaron más de 7 días, y un 10.9% sólo algunos días, respecto a la dimensión Pérdida de Apetito, en porcentaje más alto, un 51.6% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, y como mínimo un 7.8% casi todos los días, y para la dimensión Malestar Estomacal, en mayor proporción un 45.3% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, y en menor proporción un 1.6% lo presentaron casi todos los días. Se concluye que existe un nivel alto de ansiedad post covid-19 en adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión.

Palabras clave: Ansiedad, covid-19, adulto mayor.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the level of post covid-19 anxiety in older adult patients of the medicine hospitalization service of the Daniel Alcides Carrión 2022 national hospital. It was a quantitative, cross-sectional study with a sample of 64 older adults. The results showed that 65.6% presented a high level of post covid-19 anxiety, 23.4% had a medium level, and 11.0% a very high level. Regarding the level of anxiety according to the dizziness dimension, we observed that 57.8% of older adults presented it almost every day, and 4.7% only some days, for the level of anxiety according to the sleep disorder dimension, we observed that 39.1% of older adults presented sleep disorder for some days, and 15.6% only one or two days. Regarding the dimension Loss of Appetite, in a higher percentage, 51.6% of the older adults presented it for some days, and at least 7.8% almost every day, and for the dimension Stomach Discomfort, in a higher proportion, 45.3% of the older adults presented it for some days, and in a lower proportion, 1.6% presented it almost every day. It is concluded that there is a high level of post covid-19 anxiety in older adults in the medical hospitalization service of the Daniel Alcides Carrion Hospital.

Keywords: Anxiety, covid-19, elderly.

I. INTRODUCCIÓN

Tras el avance del virus del COVID-19 a nivel mundial, se ha establecido diversos protocolos de bioseguridad para la disminución de contagios en la población, siendo el sector salud la primera línea de defensa para enfrentar y controlar los diversos efectos adversos del virus. ⁽¹⁾

Debido a las restricciones sociales por la presencia del covid-19 cada persona cambió radicalmente su estilo de vida, generando incertidumbre, cambios de rutina, problemas económicos y lo más visible en los primeros meses fue el aislamiento social. Muchos se preocupaban no solo por enfermarse, sino contagiar a sus familiares, cuánto tiempo durará la pandemia, si sus trabajos se verán afectados, todo ello generó mucho estrés, miedo y soledad, empeorando su integridad mental provocando ansiedad y depresión. ⁽²⁾

La pandemia nos afectó a todos, desde infantes hasta los adultos mayores, estos últimos debido a su avanzada edad presentan muchas afecciones y enfermedades y por tanto son más vulnerables a presentar problemas respiratorios y síntomas atípicos en diversos órganos comparado con personas de menor edad. ⁽³⁾

Según la Organización Mundial de la Salud, una cantidad mayor al 60% de los países señaló perturbaciones mentales en pacientes frágiles, dentro de ellos también niños y adolescentes (72%), pacientes adultos mayores (70%) y además mujeres que necesiten servicios prenatales o postnatales (61%). ⁽⁴⁾

En nuestro país, existe aproximadamente 295 mil personas con limitaciones constantes para interactuar con los demás, debido a problemas en su forma de pensar, sentir, emocionarse o ciertas actitudes. Por esto, 67,8% (200 mil personas) tienen discapacidad mental moderada y severa. El 20% de la población adulta y adulta mayor presenta algún problema en su mente, sobre todo ser depresivos, padecer de ansiedad, consumo perjudicial, abuso y alcoholismo; además, un 20% de niños presentan alteraciones de conducta y emocional. ⁽⁵⁾

El encargado de salud en los servicios de geriatría es consciente que la razón de la gran morbilidad en los adultos mayores se atribuye a que ellos son personas más frágiles y vulnerables a efectos adversos, discapacidad, entre muchas otras manifestaciones adversas que pueden terminar en un ingreso a UCI o la muerte. ⁽⁶⁾

En la actualidad en el hospital Carrión se evidencia alta incidencia de alteraciones psicológicas en pacientes adultos mayores que padecieron la enfermedad de COVID 19, esto aún persiste no solo en Perú sino alrededor de varios lados del planeta. Por ello se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022? Como preguntas específicas se formulan: ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022? ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión trastorno de sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022? ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022? ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión pérdida de apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022? ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión malestar estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?

El estudio se justificó dado toda la problemática mencionada en estos tiempos de pandemia sobre el adulto mayor y su salud mental, como justificación teórica se buscó obtener y difundir los conocimientos sobre ansiedad y salud mental del adulto mayor, como justificación práctica se buscó identificar y promover la disminución de ansiedad de los adultos mayores con una atención y cuidado de calidad, y tomar las medidas correspondientes para que siga teniendo un buen estado emocional frente a la pandemia, y como justificación metodológica se buscó la aplicación de

un instrumento acorde a nuestra variable con el fin de ejecutar los objetivos del proyecto.

El objetivo general del proyecto de investigación fue identificar el nivel de ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Los objetivos específicos del proyecto fueron identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión; identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión trastorno de sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión; identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión; identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión pérdida de apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión; e identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión malestar estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión.

II. MARCO TEÓRICO

En el trabajo de Naranjo donde estudió los estados emocionales de adultos mayores por confinamiento en medio de la COVID-19”, el cual fue un estudio descriptivo, transversal, durante los meses de mayo y junio de 2020, realizado en el área de salud perteneciente al Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”, Sancti Spíritus. Tuvo como población de estudio una cantidad de 100 adultos mayores. Evaluaron diversas variables como edad, sexo, estado civil, convivencia, ocupación, comorbilidad, ansiedad, depresión, irritabilidad, estrés. Los resultados lo obtuvieron por medio de la entrevista semiestructurada, la observación y test psicológicos, donde encontraron que un 65% presentaba niveles medios de ansiedad, y un 12% niveles severos. Se concluyó que el miedo y aislarse socialmente como método para prevenir el contagio por COVID-19 ha empeorado la salud mental de los adultos mayores. ⁽⁷⁾

Con respecto a Velasco, que tuvo como objetivo identificar niveles de ansiedad en adultos mayores en 2020, el cual fue un estudio cuantitativo, transversal, con una muestra de 300 adultos mayores. Los resultados que obtuvo fueron que un 46.7% de la muestra tuvieron ansiedad severa, el miedo a enfermarse fue del 59.6%, y un 34.6% se sintió muy afectado por los diversos medios de comunicación. Se concluye que los adultos mayores padecieron mucha ansiedad durante la pandemia, siendo el miedo y la falta de información factores que contribuyeron a este estado. ⁽⁸⁾

Según Álvarez en su trabajo bibliográfico “COVID-19 en el adulto mayor: características clínicas e impacto sobre la salud mental”, el cual fue un estudio de revisión literaria en donde analizó diversas redacciones en diversas fuentes bibliográficas buscaba determinar los aspectos más resaltantes de los daños ocasionados por el SARS-CoV-2, así como su influencia en la salud mental del adulto mayor y su enlace respecto a la mortalidad en esta población en riesgo. Como resultados destacados se tuvo que los niveles de ansiedad en los adultos mayores aumentaron en un 31.8%, y los niveles de estrés en un 41% en medio de la cuarentena. Para los detalles relevantes se concluyó que las personas con diversas enfermedades en este grupo de edad presentaban 6 veces más

probabilidad de ser hospitalizados y 12 veces más probabilidad de morir que una persona sin comorbilidades. ⁽⁹⁾

Para Pisula en su estudio cualitativo respecto a los adultos mayores y su estado mental en medio del aislamiento por COVID-19 en Buenos Aires Argentina, fue un estudio cualitativo explicativo en la cual se convocó a 39 participantes mayores de 60 años donde se recolectó datos por teléfono entre los meses de abril y julio de 2020. Los resultados mostraron que el 59.5% de los adultos mayores reflejaron el temor de contagiarse ellos mismos y a sus seres queridos, angustiándose, un 64.4% reflejó ansiedad, enojo, pérdida de apetito, incertidumbre y hartazgo o tedio, enlazados a la imposición y prolongación del aislamiento debido a la pandemia. Se concluyó que la pandemia afectó a los adultos mayores, y se deben buscar estrategias de afrontamiento diversas para combatir la situación, en beneficio de su equilibrio psico-emocional. ⁽¹⁰⁾

Sotomayor realizó un estudio descriptivo de corte transversal en una población de 135 adultos mayores en su trabajo sobre el impacto en la salud mental de los adultos mayores tras la pandemia de COVID-19, El Oro Ecuador. Entre los resultados que encontró fue que las emociones presentadas fueron estrés con 51.1%, ansiedad 44.4%, miedo 43%, tristeza 34.8%, llanto con facilidad 14.1%, mismo y vinculado a preocupaciones por contraer Covid-19 en 37.2%, cuestiones económicas 18,6%. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores presentaron estados psicoemocionales producto del encierro, es necesario resaltar la falta de apoyo en salud, insuficiente información sobre el Covid-19 y la falta de apoyo psicológico. ⁽¹¹⁾

Para Negrete, en su artículo Efectos psicológicos y económicos en los adultos mayores por el aislamiento social causado por la pandemia del covid-19, realizó un estudio bibliográfico en las bases de datos PubMed y Elsevier ScienceDirect, incluyendo artículos de cualquier tipo publicados en idioma inglés y español de 2018 a junio de 2021, se excluyeron aquellos en los que se incluyeron personas menores de 60 años. De ambas bases de datos se obtuvieron un total de 9 artículos. Los resultados destacados fueron que la salud mental de los adultos mayores a raíz de la pandemia se deterioró en un 25.5%, se mostró pánico, falta de reacción y malestares emocionales en un 67.8%. Concluyó que la salud mental

de las personas mayores se vio perjudicada, cayendo en pánico a causa de la pandemia, por eso se requieren medidas preventivas que logren mejorar la calidad de vida de este sector y disminuir los niveles de ansiedad. ⁽¹²⁾

Según Vásquez en su publicación, el confinamiento por el Covid-19 lleva a la soledad en los mayores. Fue un estudio bibliográfico que evaluó los sentimientos de soledad causados por las medidas tomadas para contener la propagación de la pandemia de COVID-19 en personas mayores de 60 años. Los resultados que encontró fueron que un 64.8% de los adultos mayores tuvo malestares físicos como dolores de estómago, y un 69.6% tuvo problemas para conciliar el sueño, y un 52.5% tuvo sensación de pánico y preocupación por contagiarse de covid-19. Se concluyó que existe evidencia de que el confinamiento está fuertemente asociada con empeorar la condición de depresión, ansiedad, trastorno de sueño, preocupaciones respecto al covid-19 y su salud en general como malestares estomacales. ⁽¹³⁾

Paucar realizó un análisis estadístico del impacto psicológico del coronavirus en su estudio cuantitativo y descriptivo sobre el impacto psicológico del Covid-19 en adultos mayores del Centro de Recepción Cantón Píllaro de marzo a septiembre de 2020. en el adulto mayor del Centro de Acogida Señor de los Remedios, en un periodo específico con datos reales, donde el dato más relevante fue la ansiedad alta con un porcentaje de mayor al 68.6%, donde además los adultos mayores presentaron signos y síntomas como dolor de cabeza, preocupación, falta de apetito, temblores y tensión. ⁽¹⁴⁾

Con respecto al estudio de Solano sobre la relación del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: artículo de revisión, se hizo una búsqueda en Pubmed, ScienceDirect y Ebsco, seleccionando artículos de interés, obteniendo como resultado que existe afectación en la salud mental de los adultos mayores, tales como ansiedad, depresión, estrés postraumático y suicidios; causados principalmente por el aislamiento social. Los resultados de la búsqueda fueron que existe ansiedad de moderada a elevada en un 58.4%, mostrando preocupación por el contagio durante la pandemia. Por esto se concluyó que la pandemia está afectando la salud mental de los adultos mayores y los médicos deben promover

alternativas para disminuir el impacto del Covid-19, buscando el bienestar físico y mental de estas personas. ⁽¹⁵⁾

Para Zapata en su trabajo sobre Impacto Psicosocial del Aislamiento Social por el Covid-19 en Adultos Mayores en Comunidad de Medellín, Armenia y Tumaco 2021, fue un estudio transversal y descriptivo, con un total de 90 personas. Los resultados más resaltantes fueron que un 54.4% se vio atrapado en pensamientos negativos, un 73.3% estuvo preocupado por su salud, el 27,8% se sienten deprimidos, el 22,2% intranquilos, el 17,8% disgustados, y el 16,6% nerviosos y temerosos. Se concluyó que la población encuestada se encontró que la gran mayoría de los adultos mayores se sienten preparados para seguir afrontando la situación que se vive con el Covid-19. A pesar de las circunstancias difíciles, su influencia es positiva, incluso un alto porcentaje de los encuestados dicen sentirse “bastante satisfechos” con las personas que viven, sus relaciones interpersonales y el apoyo recibido por parte de su núcleo familiar. ⁽¹⁶⁾

En el trabajo de Chávez que trata Ansiedad en adultos mayores ante enfermedad de covid-19, una revisión literaria de diversos artículos, revistas, libros y publicaciones de periódicos, con el objetivo de identificar el nivel de susceptibilidad que poseen los adultos mayores de demostrar síntomas de ansiedad en el aislamiento por la pandemia de COVID-19, y llegó a concluir que el COVID 19 provoca ansiedad en los adultos mayores, demostrado por las investigaciones empíricas, y están asociados con preocupaciones como la salud, familiar, la vida social, factores económicos, sensación de estar solo, aislarse, a su vez la ansiedad aumenta debido a enfermedades crónicas, etc. ⁽¹⁷⁾

Para Mena en su estudio tuvo como objetivo identificar los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores. Fue una investigación básica, de corte transversal, con una muestra de 127 adultos mayores. Como resultados, un 55.12% presentó niveles de ansiedad de leve a clínicamente severo, y el 54.33% presentó niveles de depresión alta, un 37.8% sintió pánico y sin reacción cada vez que escuchaba sobre el covid-19. Se concluyó que existe una relación entre los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores. ⁽¹⁸⁾

Según Arroyo en su trabajo de investigación sobre el nivel de depresión ante la pandemia del Covid-19 en adultos mayores de la Asociación Buen Progreso en Puente Piedra 2021, fue un estudio transversal no experimental, descriptivo y cuantitativo en cuanto a la edad, siendo el mínimo 60 años y el máximo 87 años, la media 68,25 años. En cuanto al género, las mujeres dominaron con un 65,3% (n=66), seguidas de los hombres con un 34,7% (n=35). En cuanto al grado de depresión de los participantes, predominó la depresión leve con un 65,3% (n=66), seguida de la depresión establecida con un 18,8% (n=19) y la depresión normal con un 15,8% (n=16). Se concluyó que en cuanto a la extensión de la depresión predominó el nivel leve, seguido de la depresión establecida y la normal. ⁽¹⁹⁾

En el trabajo de Chávez sobre relación entre depresión y ansiedad durante el confinamiento en adultos mayores, fue un estudio observacional descriptivo de corte transversal en personas de 65 años en adelante, de ambos sexos, en aislamiento social debido a la pandemia. Se desarrolló un cuestionario verificado con el fin de diagnosticar ansiedad y depresión, además de otro que contenía preguntas respecto al aislamiento social y sobre variables sociodemográficas. Los resultados fueron que el 75% de los adultos mayores presentaron ansiedad y depresión, presentando malestares en el cuerpo e insomnio. Se concluyó que el aislamiento social de los adultos mayores debido al confinamiento por el SARS-CoV2, se asoció con relevancia estadística tanto con la ansiedad como con la depresión. ⁽²⁰⁾

Con respecto a la revisión sistemática de Sailema sobre depresión en adultos mayores por covid-19 en medio de la emergencia sanitaria, fue una revisión sistemática respecto al tema en base de datos virtuales como: Scielo, PubMed, Research, Scopus y tesis doctorales y de especialidad en el área de psicología, enfermería y medicina. Se halló 5374 casos de depresión; entre estas 1365 personas tenían un nivel severo (25%; p=0.01); 1657 personas obtuvieron un nivel moderado (31%; p=0.03), 847 tuvieron depresión leve (16%; p=0.03), y los que no contaban con depresión fueron 1505 personas (28%; p=0.04). Se concluyó que realizar revisión sistemática logró determinar el hallazgo de depresión en el adulto mayor en medio del aislamiento por Covid-19, poniendo al descubierto que el nivel moderado de depresión presenta mayor relevancia en esta población observando

que la emergencia sanitaria dejó en vista la relevancia de poner en primera opción la atención de la salud mental de los adultos mayores. ⁽²¹⁾

Como **teoría de enfermería** tenemos a Barlow, quien describe a la ansiedad respecto a un enfoque cognitivo por motivación, señalando que la ansiedad aparece en las personas cuando estos se sienten en un estado de riesgo y amenaza, por esto es que supone que se altera y desampara en ese contexto. ⁽²²⁾

Uno de los primeros conceptos de ansiedad lo tiene Freud, que en 1964 realizó una definición desde un enfoque de psicoanálisis, donde define la ansiedad como el resultado de una percepción de peligro debido a un sujeto por un contexto de peligro que lleva a situaciones agresivas y da de antemano al ego. ⁽²²⁾

Por otra parte, Miguel Tobal lo define como una “respuesta emocional” o diversos patrones de respuesta, las cuales abarcan aspectos cognitivos, no placenteros, con tensiones y aprensiones, son rasgos fisiológicos que se definen por un elevado nivel de activación del Sistema Nervioso Simpático y rasgos motores, que conllevan a plasmar actitudes que son poco ajustadas e ínfimamente adaptativo. ⁽²³⁾

La ansiedad post covid-19 se define, por tanto, como una alteración donde todos sus factores aparecen durante la etapa post coronavirus, causando diversas alteraciones fisiológicas, motoras y cognitivas, las personas pasan por un estado de angustia por una recaída del virus o por posibles males que este haya causado en su organismo y que puede afectar a futuro su salud. ⁽²⁴⁾

El adulto mayor se define según la OMS (citado por Fernández, 2010) como una persona mayor de 60 años, las cuales se subdivide en rangos de 60-74 años como de edad avanzada, de 75-89 años como viejos o ancianos, de 90 a 99 años como grandes viejos o longevos, y mayor de 100 años como centenarios. ⁽²⁵⁾

Entre las bases teóricas de nuestra variable y dimensiones tenemos:

Ansiedad: Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas. En nuestro contexto actual uno de sus factores que la causa es el covid-19, además que resulta un problema de salud mental que puede conllevar a estados mucho más inestables como la depresión. ⁽²⁶⁾

Mareos: Es una sensación corporal donde se produce como una percepción parecida al desmayo, atontamiento, impotencia o falta de seguridad, en el cual se manifiesta una sensación donde uno mismo o el entorno gira, pudiendo llevar a las náuseas o un desmayo. ⁽²⁴⁾

Trastorno del sueño: Es un trastorno donde una persona no puede dormir por diversos factores o circunstancias, los síntomas incluyen somnolencia diurna excesiva, dificultad para conciliar el sueño. Los niveles altos de ansiedad conllevan a una persona a estos trastornos, dañando su salud mental durante las noches tratando de poder conciliar el sueño sin éxito, lo cual se vuelve en un ciclo más alto de ansiedad. ⁽²⁷⁾

Inmovilidad tónica: Estado provisional de quietud motora con respecto a una situación de miedo extremo, donde se da con más frecuencia en momentos traumáticos, como maltrato, robos, agresiones o accidentes graves. Cuando una persona padece de ansiedad, suele sentirse atrapado e inmóvil frente a situaciones negativas, pero en su mente aparecen un sinnúmero de momentos desagradables que para esta persona podría ocurrir, llevándolo a un estado de salud mental frágil y peligrosa. ⁽²⁸⁾

Pérdida de apetito: Es un signo notable del miedo porque refleja el proceso biológico de la sangre que sale del tracto digestivo hacia áreas del cuerpo que movilizan a la persona para hacer frente a una amenaza inminente. Las personas con ansiedad presentan pérdida de apetito al estar su mente tan concentrada en diversas situaciones de peligro, llevando a no querer alimentarse a pesar de que su propio organismo pueda sentirse débil. ⁽²⁷⁾

Malestar estomacal: Es un estado de una persona con problemas digestivos, en donde captura estos cambios digestivos asociados con una respuesta de miedo y ansiedad. Se debe prevenir que una persona llegue a niveles altos de ansiedad, ya que pueden generar a largo plazo enfermedades crónicas en el estómago y poniendo en peligro su salud física como mental. ⁽²⁷⁾

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

En cuanto al tipo de investigación, nuestro estudio correspondió a una investigación básica debido a que fue direccionado a brindar información que condujo a un grupo de respuestas posibles, dirigidas a responder preguntas que son parte del saber universal, del estilo de vida y bienestar social. ⁽²⁹⁾

En cuanto al diseño de investigación, nuestro trabajo presentó un enfoque cuantitativo debido a que se basó en un esquema deductivo y lógico que buscó plantear cuestiones de investigación e hipótesis para luego demostrarlas, confió en una medición estandarizada y numérica, utilizó el análisis estadístico, fue reduccionista y pretendió generalizar los resultados de los estudios mediante muestras representativas. ⁽³⁰⁾

El estudio es una investigación de corte transversal debido a que aportó concepciones importantes sobre las personas, analizó datos de variables obtenidas en un lapso de tiempo respecto a una población muestra o subconjunto predefinido. ⁽³¹⁾

El estudio correspondió a una investigación explicativa ya que estuvo dirigido a responder las causas de un evento social ⁽³²⁾. El proyecto se centró en la ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión.

3.2. Variables y operacionalización

La variable correspondiente a este estudio fue Ansiedad (ver anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

La población fue establecida respecto al registro de ingreso y egresos promedio mensual de pacientes adultos mayores al servicio de medicina

del Hospital Daniel Alcides Carrión, siendo un promedio de 64 pacientes adultos mayores.

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos mayores que estén hospitalizados en el servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.
- Pacientes adultos mayores de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas
- Adultos mayores que no aceptaron firmar la carta de consentimiento informado

La muestra fue conformada por toda la población debido a que esta cantidad fue muy pequeña, por tanto, fueron conformados por 64 adultos mayores.

El muestreo fue obtenido de manera probabilística, ya que nos basamos en el principio de equiprobabilidad, en donde toda la población tuvo la misma probabilidad de ser elegidos, y por tanto la muestra extraída tenga representatividad. ⁽³³⁾

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Nuestra tesis usó como técnica la entrevista, y como instrumento el cuestionario. Se utilizó la Escala de Ansiedad por Coronavirus, que tiene como creador al inglés Sherman A. Lee en 2020, quien formuló los ítems basándose en revisiones literarias con especialización sobre miedo y ansiedad (APA, 2013; Barlow, 1991; Cosmides & Tooby, 2000; Ekman, 2003; Ohman, 2000). La escala evaluó los siguientes síntomas referido al contexto de pensar o estar orientado a la información sobre el covid-19: mareos (ítem 1), alteraciones del sueño (ítem 2), inmovilidad tónica (ítem 3), pérdida de apetito (ítem 4) y malestar estomacal (ítem 5). Cada ítem se calificó en una escala de Likert de 5 puntos donde se evidencia

la frecuencia del síntoma, que varía de 0 al 4. El puntaje más bajo que una persona obtiene es 0 y el más alto es 20, donde mientras tenga una mayor puntuación, mayor ansiedad presentará debido al covid-19, resultando el nivel de ansiedad de nuestra muestra de 0-4 un nivel muy bajo de ansiedad, 5-8 un nivel bajo de ansiedad, 9-12 un nivel medio de ansiedad, 13-16 un nivel alto de ansiedad, y de 17-20 un nivel severo de ansiedad. Para el cálculo del nivel de ansiedad según cada dimensión de nuestra muestra se usó el promedio de todos los puntajes obtenidos por todos los encuestados, pudiendo tomar de 0 hasta 1 que significa un nivel muy bajo de ansiedad, mayor que 1 hasta 2 que significa un nivel bajo de ansiedad, mayor que 2 hasta 3 que significa un nivel medio de ansiedad, y mayor que 3 hasta 4 que significa un nivel alto de ansiedad. ⁽³⁴⁾

La validación del instrumento se llevó a cabo a nivel nacional por Munguia et al ²⁶, los cuales lo realizaron de dos formas, la primera fue por medio de la validez en su contenido en donde participaron 5 jueces expertos, en la cual su valoración promedio fue de 87,2% y la otra forma fue por medio de una prueba piloto, en la cual se utilizó la medida de adecuación muestral de Kaiser, Meyer y Olkin, está arrojó un valor de 0,806 ($KMO > 0,5$) y el test de esfericidad de Bartlett en donde el resultado fue significativo ($p < 0,001$). Estos dos valores determinan una correcta validez del instrumento de medición. El coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach fue de 0,848 ($\alpha > 0,8$), por tanto, afirma la fiabilidad del instrumento de medición. ⁽³⁵⁾

Para la confiabilidad del instrumento, aplicamos una prueba piloto en una población d características similares a nuestra muestra, aplicándose con 10 pacientes siguiendo los mismos criterios de búsqueda de la muestra total, es decir que los 10 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión usados en el proyecto. Los datos fueron vaciados al programa IBM SPSS25 con el objetivo de encontrar su fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach como valor a medir la confiabilidad del Instrumento “Escala de Ansiedad por Coronavirus”, dando como

resultado una fiabilidad de 0.745 como se observa en el anexo 4. Por tanto, podemos afirmar que nuestro instrumento presenta una confiabilidad aceptable y se logró proceder a tomar nuestra muestra total para obtener nuestros objetivos.

La validación del instrumento se realizó a través de la valoración por juicio de expertos, obteniendo pertinencia, relevancia y claridad para todo el instrumento “Escala de Ansiedad por Coronavirus” por parte de los 5 expertos, tal como se muestra en el anexo 5.

3.5. Procedimiento

- 1) Se buscó la aprobación del proyecto por parte del comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo.
- 2) Se solicitó una carta de presentación a la coordinación de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, la misma que fue presentada al Centro de estudio del proyecto de investigación.
- 3) Se conversó con el jefe de servicio del Hospital Daniel Alcides Carrión para obtener la autorización para realizar los estudios competentes de nuestro proyecto y aplicar el cuestionario a la población.
- 4) Se presento el proyecto ante el comité ética del Hospital Daniel Alcides Carrión quien nos autorizó la ejecución del proyecto.
- 5) Teniendo la autorización respectiva, buscamos nuestra muestra poblacional, estableciendo como fecha el 21 de octubre del mismo año para la recolección de datos donde fuimos al servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.
- 6) En la fecha y horario establecido se procedió a dialogar con los pacientes adultos mayores, con el fin de informarles sobre el proyecto, y para que realicen el cuestionario, previa firma de una carta de

consentimiento informado en donde aceptaron realizar dicho cuestionario. (hora exacta)

- 7) Habiendo informado de manera clara a los participantes, se procedió a aplicar el instrumento de investigación. Esto se realizó hasta tener los 64 adultos mayores de nuestra muestra.

3.6. Método de análisis de datos

Las pruebas estadísticas que se aplicaron en este diseño para la comparación de los datos se realizarán en el programa SPSS25.

3.7. Aspectos éticos

Toda la información personal de los participantes del cuestionario fue tratada de manera confidencial y anónima, aplicando los siguientes principios éticos:

Principio de beneficencia: Los resultados obtenidos se compartieron con los pacientes adultos mayores del Hospital Daniel Alcides Carrión, con el propósito de fidelizar el lazo entre adolescentes y profesionales de salud, de esta manera se contribuye a minimizar el nivel de estrés académico en los adolescentes. ⁽³⁶⁾

Principio de No maleficencia: Durante el desarrollo del cuestionario no se cometió ninguna acción que pudiera perjudicar o condicionar las respuestas de cada paciente adulto mayor, además fue realizado de forma anónima y confidencial. ⁽³⁷⁾

Principio de Autonomía: Los pacientes adultos mayores eligieron voluntariamente su participación y de responder el cuestionario sobre Escala Nivel de Ansiedad por Coronavirus. ⁽³⁸⁾

Principio de justicia: El trato que se les brindó fue equitativo para todos los pacientes adultos mayores, sin distinción de sexo, raza o creencias que estos presenten. ⁽³⁹⁾

Principio de veracidad: Durante todo el desarrollo del proyecto se dijo siempre la verdad, y no se engañó a ninguno de los pacientes adultos mayores participantes del cuestionario. ⁽⁴⁰⁾

Además, ningún paciente adulto mayor fue obligado a participar del desarrollo del proyecto, ya que antes **firmaron una carta de declaración de consentimiento informado**, el cual resulta un mecanismo en el cual las personas protegen sus intereses y por cual poseen la oportunidad de tomar la decisión de formar parte o no del estudio y si la investigación está de acuerdo con sus propios valores, intereses y metas, por tanto, se les explicó detalladamente cada proceso del proyecto de investigación antes de desarrollar el cuestionario (ver anexo 6). ⁽⁴¹⁾

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores		
	Frecuencia	Porcentaje
Medio	15	23.4
Alto	42	65.6
Severo	7	11.0
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

De nuestra población de 64 adultos mayores observamos que el 65.6% presentó un nivel alto ansiedad post covid-19, un 23.4% tuvieron un nivel medio, y un 11.0% un nivel muy alto. Ninguno de los adultos mayores tuvo niveles bajo de ansiedad post covid-19.

Tabla 2: Nivel de ansiedad según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad según la dimensión Mareos		
	Frecuencia	Porcentaje
Algunos días	3	4.7
Más de 7 días	24	37.5
Casi todos los días	37	57.8
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

Al observar el nivel de ansiedad según la dimensión mareo, notamos que un 57.8% de adultos mayores lo presentaron casi todos los días, y un 4.7% sólo algunos días.

Tabla 3: Nivel de ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño		
	Frecuencia	Porcentaje
Uno o dos días	10	15.6
Algunos días	25	39.1
Más de 7 días	15	23.4
Casi todos los días	14	21.9
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel de ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño, observamos que un 39.1% de los adultos mayores presentaron trastorno del sueño por algunos días, y un 15.6% sólo uno o dos días.

Tabla 4: Nivel de Ansiedad según la dimensión Inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad según la dimensión Inmovilidad Tónica		
	Frecuencia	Porcentaje
Algunos días	7	10.9
Más de 7 días	24	37.5
Casi todos los días	33	51.6
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión Inmovilidad Tónica, observamos que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron casi todos los días, un 37.5% lo presentaron más de 7 días, y un 10.9% sólo algunos días.

Tabla 5: Nivel de Ansiedad según la dimensión Pérdida de Apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad según la dimensión Pérdida de Apetito		
	Frecuencia	Porcentaje
Uno o dos días	12	18.7
Algunos días	33	51.6
Más de 7 días	14	21.9
Casi todos los días	5	7.8
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la dimensión Pérdida de Apetito, observamos que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, un 21.9% lo presentaron más de 7 días, un 18.7% lo presentaron por uno o dos días, y un 7.8% casi todos los días.

Tabla 6: Nivel de Ansiedad según la dimensión Malestar Estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022

Nivel de Ansiedad según la dimensión Malestar estomacal		
	Frecuencia	Porcentaje
De ningún modo	2	3.1
Uno o dos días	14	21.9
Algunos días	29	45.3
Más de 7 días	18	28.1
Casi todos los días	1	1.6
Total	64	100.0

Fuente: Elaboración propia

Para la dimensión Malestar Estomacal, observamos que un 45.3% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, un 28.1% lo presentaron más de 7 días, un 21.9% lo presentaron por uno o dos días, un 3.1% no lo presentaron de ningún modo y un 1.6% lo presentaron casi todos los días.

V. DISCUSIÓN

Debemos tener en cuenta que los adultos mayores forman una parte muy importante en nuestra sociedad, ya que nos transmiten sabiduría y valiosa experiencia, además de ser los pilares de cada familia, encargados de mantenerla en unión, así como brindar consejos y respaldo emocional, cuidar a los más pequeños de nuestro hogar, incluso muchas veces de apoyar de forma económica, es por esto que debemos preocuparnos de su salud física y mental, y que no tengan ansiedad durante estos tiempos de pandemia por la covid-19.

Respecto al objetivo general, identificar el Nivel de Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, se observó que mayormente el 65.6% de adultos mayores presentó un nivel alto de ansiedad post covid-19 y un 11.0% un nivel muy alto. Ninguno de los adultos mayores tuvo niveles bajos de ansiedad post covid-19. Asimismo, los estudios de Naranjo ⁷ en 2021 arrojaban un 65% con ansiedad media, Sotomayor ¹¹ en el mismo año indicaron una similitud, obteniendo que un 44.4% presentaban ansiedad media a severa y Paucar ¹⁴ en 2020 obtuvo un 68.6% de adultos mayores con ansiedad alta. La preocupación de los adultos mayores por las situaciones generadas por el COVID-19, ha llevado a un deterioro de su salud mental teniendo muchas veces que recurrir a los servicios de emergencia de los centros de salud, por lo que la pandemia por el covid-19 trajo no sólo dificultades respiratorias en las personas, sino que afectó la salud de manera integral, y por tener los adultos mayores un estado psicoemocional más vulnerable, fueron los más afectados, sintiéndose en un estado de riesgo y amenaza, debido a este contexto, viviendo momentos de angustia y preocupación por su salud y la de sus familiares, junto al miedo al contagio provocaron altos niveles de ansiedad. La escala de ansiedad que tuvieron las personas en todo el mundo fue alta, y los adultos mayores fue un sector donde se tuvo que prestar más atención por la vulnerabilidad que presentan ante diversas enfermedades.

En lo que respecta al primer objetivo específico: Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de

hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, se observó que un 57.8% de adultos mayores lo presentaron casi todos los días, y un 4.7% sólo algunos días, similar a los resultados de Velasco⁸ con un 59.6% en 2020, y Pisula¹⁰ con un 59.5% en 2021. Los estudios mencionan que los adultos mayores debido a la ansiedad han sentido mucha debilidad a cada noticia que se daba respecto a la pandemia, y es que no importaba de dónde provenía cada uno, el escuchar como aumentaba el número de muertes por covid-19 cada día en todo el mundo era alarmante, causando desesperación en las personas, y mucho más en los adultos mayores al ser muy vulnerables provocando mareos, aturdimiento y debilidad en el cuerpo. Era casi imposible encontrar alguna noticia positiva respecto a la pandemia durante los primeros meses de aislamiento, y ahora con cada nueva variante que se presenta quedan las secuelas de esa angustia en los adultos mayores por que pueda volver a repetirse cada escenario negativo por el covid-19, lo cual les ha provocado niveles altos de ansiedad.

Respecto al objetivo específico 2, identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión trastorno de sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, observamos que un 39.1% de los adultos mayores presentaron trastorno del sueño por algunos días, y un 15.6% sólo uno o dos días, datos similares a los encontrados por Vásquez¹³ quien encontró en 2021 que un 69.6% de su muestra no podía conciliar el sueño, y Chávez²⁰ que 75% indicaba presentar insomnio por la ansiedad causada por la covid-19 ese mismo año. Las investigaciones nos muestran que los adultos mayores debido a la ansiedad causado por la cantidad de noticias alarmantes en todo el mundo respecto al coronavirus, comenzaron a desarrollar trastornos de sueño a medida que avanzaba la pandemia, tales como el insomnio, que es la dificultad para conciliar el sueño, debido al nivel de preocupación elevado por el virus del covid-19. Se observó también en los diversos estudios que el deterioro de la salud mental de los adultos mayores provocado por trastornos de sueño iba en aumento, debido a que los niveles de ansiedad aumentaban con el paso de la pandemia, provocando adicionalmente estados emocionales negativos como pánico, miedo por uno mismo y por sus familias. En la actualidad la pandemia ha

ido en decaimiento, pero los traumas post covid-19 aun se mantienen en los adultos mayores, haciendo que estos siguen padeciendo trastornos en el sueño debido a la ansiedad que aún ocasiona la pandemia y las diversas noticias sobre las múltiples variantes del coronavirus.

Respecto al objetivo específico 3, Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión Inmovilidad Tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, se observó que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron casi todos los días, un 37.5% lo presentaron más de 7 días, y un 10.9% sólo algunos días, similar a los estudios de Negrete ¹² que nos indicó que un 67.8% tenían pánico y no reaccionaban al escuchar información sobre la covid-19. Contrariamente en el 2021 Zapata ¹⁶ mostró que solo un 16.6% de su población presentó pánico e inmovilidad para afrontar los momentos negativos por la pandemia, ya que su población de adultos mayores ubicados en Medellín – Colombia, se sentía preparada para afrontar las dificultades de la pandemia. En nuestra muestra, los adultos mayores quedaban sin reacción cada vez que se oía alguna noticia de la pandemia, debido a que no tenían los conocimientos necesarios para afrontar las dificultades ocasionadas por el covid-19, la falta de información sobre el cuidado y los protocolos de bioseguridad no fueron informados de forma correcta, por lo que ante las noticias del covid-19 sus niveles de ansiedad siguieron avanzando con los días de la pandemia.

Respecto al objetivo específico 4, Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión Pérdida de Apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión observamos que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, un 21.9% lo presentaron más de 7 días, un 18.7% lo presentaron por uno o dos días, y un 7.8% casi todos los días, asimismo, se asemejan a los resultados de Pisula ¹⁰ que mostró que el 64.4% de los adultos mayores presentó pérdida de apetito por la ansiedad de la pandemia, y Paucar ¹⁴ obtuvo un porcentaje del 70% respecto a su muestra. Los adultos mayores presentaron una falta de apetito producto de la ansiedad por

la covid-19 y todo el contexto de la pandemia, la preocupación por cada noticia, cada hecho, y el saber que sus seres queridos tenían el virus en su organismo, generaba momentos de tensión y preocupación, llegando hasta no ingerir alimentos o por el miedo al contagio, o debido a la gran ansiedad que padecían.

Respecto al objetivo específico 5, identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión Malestar Estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, observamos que un 45.3% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, un 28.1% lo presentaron más de 7 días, un 21.9% lo presentaron por uno o dos días, un 3.1% no lo presentaron de ningún modo y un 1.6% lo presentaron casi todos los días, datos similares a los estudios de Vásquez ¹³ y Paucar ¹⁴. El contexto de la pandemia por la covid-19 a sido muy fuerte para todos, y los malestares físicos y mentales empezaron a aparecer en los adultos mayores, siendo uno de estos los malestares estomacales debido a los niveles de ansiedad que sentían debido a la pandemia, ya que este provocaba síntomas gastrointestinales como indigestión, gases y resequedad en la boca. La preocupación generó niveles de ansiedad altos que provocó que los adultos mayores recurrieran a los servicios de emergencia por diversas molestias físicas como el malestar estomacal. Los adultos mayores saben que son muy vulnerable a contraer diversos malestares, es por esto que con cualquier malestar significativamente molesto requerían una atención inmediata, Pese a que estos sean síntomas menores, la pandemia por el covid-19 puso en alerta a toda la población por diversas sintomatologías.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los niveles de ansiedad observados son en mayor porcentaje el 65.6% que presentaron un nivel alto ansiedad post covid-19, un 23.4% tuvieron un nivel medio, y un 11.0% un nivel muy alto, observando que ninguno de los adultos mayores tuvo niveles bajo de ansiedad post covid-19, concluyendo que existe un nivel alto de ansiedad post covid-19 en la mayoría de adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión.

SEGUNDA: Respecto al nivel de ansiedad según la dimensión mareo, observamos que un 57.8% de adultos mayores lo presentaron casi todos los días, y un 4.7% sólo algunos días.

TERCERA: Para el nivel de ansiedad según la dimensión Trastorno del Sueño, observamos que un 39.1% de los adultos mayores presentaron trastorno del sueño por algunos días, y un 15.6% sólo uno o dos días.

CUARTA: En cuanto a la dimensión Inmovilidad Tónica, observamos que un 51.6% los adultos mayores lo presentaron casi todos los días, un 37.5% lo presentaron más de 7 días, y un 10.9% sólo algunos días.

QUINTA: Respecto a la dimensión Pérdida de Apetito, observamos que, en porcentaje más alto, un 51.6% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, y como mínimo un 7.8% casi todos los días.

SEXTA: Para la dimensión Malestar Estomacal, observamos que en mayor proporción un 45.3% los adultos mayores lo presentaron por algunos días, y en menor proporción un 1.6% lo presentaron casi todos los días.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomiendan la implementación de diversos programas de salud para el bienestar de los adultos mayores, con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad post covid-19.

SEGUNDA: El apoyo psicológico debe estar dirigido a la tranquilidad del adulto mayor, realizando terapias de control de estímulo para el insomnio desarrollado por profesionales capacitados con el fin de que pueda tener una cantidad saludable de horas de sueño y no padezca ningún trastorno del sueño.

TERCERA: Coordinar con el servicio de nutrición sobre programas alimenticios dirigido a los adultos mayores donde se busque que se alimente de manera continua a pesar del contexto de la pandemia, apoyando a disminuir su ansiedad y aumentando su apetito para mantenerse saludable.

CUARTA: Finalmente, se recomienda desarrollar actividades de capacitación y talleres de sensibilización para el personal que trabaja junto a los adultos mayores, cuidando su bienestar físico y mental.

REFERENCIAS

1. Hidalgo S, Vargas R, Carbajal L. El efecto psicológico de la COVID-19 sobre el personal de salud. Revista Médica Sinergia, 2021 [citado 18 may 2022]; 6 (8). Disponible: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/706/1265>
2. COVID-19 y tu salud mental [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [citado 18 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
3. Gonzales C, Orozco K, Samper R, Wong R. Adultos mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. Papeles de POBLACIÓN. 2021 [citado 19 mayo 2022] 27 (107): 141-165. Disponible: <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/15590/11989>
4. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 23 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
5. Ministerio de Salud. Plan de salud mental Perú, 2020-2021. [Internet] 2020 [citado 23 mayo 2022]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
6. Tarazona F, Martínez N, Vidán MT, García JA. COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. Revista Española de Geriátría y Gerontología. 2020 [citado 19 mayo 2022] 55(4): 191-192. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7188650/pdf/main.pdf>
7. Naranjo Y, Mayor S, Rivera O, Gonzales R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Revista Información Científica. 2021 [citado 22 mayo 2022] 100(2). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000200004

8. Velasco VM, Limones ML, Suarez GG, Reyes H, Delgado V. Ansiedad en el adulto mayor durante la pandemia de COVID-19. Paraninfo Digital. 2020 [citado 22 mayo 2022] 14(32). Disponible: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e32069d/e32069d>
9. Álvarez CA, García NY, Sierra MA. COVID-19 en el adulto mayor: características clínicas e impacto sobre la salud mental. Revista Médica Hondureña. 2021 [citado 22 mayo 2022] 89(2): 81-162. Disponible: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol89-2-2021-12.pdf>
10. Pisula P, Aldana JA, Nicolas G, Loza CA, Valverdi R, Discacciati V, Granero M, Salomé X, Santoro P, Ariel JV. Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 en Buenos Aires, Argentina. Revista Biomedica Revisada por Pares. 2021 [citado 22 mayo 2022] 21(4). Disponible: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/EstCualit/8186.act>
11. Sotomayor A, Espinoza FM, Rodríguez J, Campoverde M. Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia COVID-19, El Oro Ecuador. Polo del Conocimiento. 2021 [citado 22 mayo 2022] 6(1): 362-380. Disponible: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148/4289>
12. Negrete S, Najera M, Silva A, Jimenez M, Moreno JG, Luna R, Torres A, Ortiz JF. Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido aislamiento social causado por la pandemia de covid-19. XXVI Verano de la Ciencia. 2021 [citado 22 mayo 2022] 10. Disponible: <http://repositorio.ugto.mx/bitstream/20.500.12059/5793/1/Efectos%20psicol%C3%B3gicos%20y%20econ%C3%B3micos%20en%20el%20adulto%20mayor%20debido%20al%20%20%20%20aislamientosocial%20causado%20por%20la%20pandemia%20de%20covid-19.pdf>
13. Vázquez Blanco A, Baz Codesal M, Blanco Martín MP. El confinamiento por el covid-19 causa soledad en las personas mayores. Revisión sistemática. Revista INFAD de Psicología [Internet]. 2021 [citado 22 de mayo de

2022];2(1):471-478.

Disponible

en:

<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEF/article/view/2099>

14. Paucar Ramos JL. Efectos psicológicos producidos por covid-19 en el adulto mayor del centro de acogida del Cantón Píllaro, periodo marzo – septiembre 2020. [Tesis de pregrado] Ecuador: Universidad de Ambato 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32534>
15. Solano Ulloa AR. Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: artículo de revisión. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego 2020. Disponible: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_ALEX.SOLANO_IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%c3%93N.pdf
16. Zapata Córdoba LD, Moreno Ceballos LF, Cáceres Angulo LA. Impacto Psicosocial del Aislamiento Social por el Covid-19 en Adultos Mayores en Comunidad de Medellín, Armenia y Tumaco 2021. [Tesis de pregrado] Colombia: Universidad del Quindío. 2021. Disponible: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6183/LINA%2C%20LURA%20Y%20LUISA%20TG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Chávez Muñoz J, Martos Cruzado OJA. Ansiedad en adultos mayores ante enfermedad de covid-19. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad de Cajamarca 2021. Disponible: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1524/MARTOS%20CRUZADO%20Y%20CHAVEZ%20MU%C3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Mena Matto L, Cornejo Medina LM. Ansiedad y depresión en adultos mayores del programa Amachay, en el contexto de pandemia por covid-19 - Wanchaq - Cusco – 2021. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad Autónoma de Ica. 2021 [citado 22 mayo 2022]. Disponible: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1371/1/Lucero%20Mena%20Matto.pdf>

19. Arroyo Pablo DY. Nivel de depresión frente a la pandemia Covid-19 en adultos mayores de la asociación buen progreso en Puente Piedra, 2021 [Tesis de pregrado] Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades 2021. Disponible: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/644/Arroyo_DY_articulo_bachiller_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. 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 01 de junio 2022]; 5(4): 273-278. Disponible: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1067>
21. Sailema Sailema VA, Mayorga Ortiz DJ. La depresión en adultos mayores por covid-19 durante la emergencia sanitaria. La U investiga [Internet] 2021 [citado 01 de junio 2022] 8(1): 107-116. Disponible: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/534/553>
22. Sierra JC, Ortega V, Zubeitad I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal Estar y Subjetividades [Internet] 2023 [citado 21 de junio 2022] 3(1). Disponible: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
23. Miguel-Tobal JJ. La ansiedad. En: Tratado de psicología general: Motivación y emoción. Pinillos JL y Mayor J Madrid: Editorial Alambra; 1990. Pp. 309-344. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
24. Covid-19 y tu salud mental, Mayo Clinic. 2021. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
25. Fernández Alba R, Manrique Abril FG. Rol de enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enfermería Global [Internet] 2010 [citado 21 de julio 2022]; 19. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion1.pdf>

26. Barlow DH. Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic (2nd Edition), The Guilford Press, New York. 2002. 10.
27. Mas allá de la preocupación. APA. 2017. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion>
28. Moller A, Sondergaard HP, Helstrom L. Inmovilidad tónica durante una agresión sexual: una reacción común que predice el trastorno de estrés postraumático y la depresión severa. Acta Obstetricia et Ginecológica Scandinavica 2017; 96: 932 - 938. Disponible: <https://doi.org/10.1111/aogs.13174>
29. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. Revista Institucional Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet] 2018 [citado 25 de junio 2022]. Disponible: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
30. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Primera edición. Vicerrectorado de Investigación Universidad Ricardo Palma: URP; Jun 2018 [citado 25 de julio 2022]; Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
31. Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo [Internet]. 2012 [citado 25 de julio 2022]; Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
32. Arias JL, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. Primera edición. 2021. Disponible: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
33. Hernandez CE, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Revista ALERTA. [Internet] 2019. [citado 25 de julio 2022] 2(1): 75-79. Disponible: <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
34. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death Studies [Internet]. 2020 [citado 01 de julio 2022]; 44(7). Available from: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>

35. Munguía Ramírez P, Estrada Villafuerte A, León Centeno K. Ansiedad por coronavirus en personas adultas que acuden a un Centro de Salud en Los Olivos. *Ágora Rev. Cient [Internet]*. 2021 [citado 01 de julio 2022]; 08(01):3-9. Disponible: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.200>
36. López Vélez LE, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum*. 2020. 62(174): 1-30. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>
37. Zerón A. Beneficencia y No Maleficencia. *Revista ADM*. 2019; 76 (6): 306-307. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
38. Postigo Solana E. Principio de autonomía en bioética. Universidad CEU San Pablo, Madrid. 2016. Disponible: https://www.researchgate.net/publication/301541914_Principio_de_autonomia_en_Bioetica
39. Manjarres SM. Aplicación de los principios éticos a la metodología de investigación. *Enfermería en Cardiología*. 2013; (58-59):27-30. Disponible: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
40. Lolas Stepke F. Bioética y Veracidad. *Acta Bioethica*. 2020; 26(2): 129-130. Disponible: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v26n2/1726-569X-abioeth-46-129.pdf>
41. Saldoval NJ. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. *Revista Médica Hondureña*. 2012; 80(2): 75-76. Disponible: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores Ítems	Escala
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	<p>Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión</p> <p>Puntaje total:</p> <p>0-4: nivel muy bajo de ansiedad</p> <p>5-8: nivel bajo de ansiedad</p> <p>9-12: nivel moderado de ansiedad</p> <p>13-16: nivel alto de ansiedad</p> <p>17-20: nivel severo de ansiedad.</p>	<p>Mareo</p> <p>Trastorno del sueño</p> <p>Inmovilidad tónica</p> <p>Pérdida de apetito</p> <p>Malestar estomacal</p>	<p>Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).</p> <p>Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).</p> <p>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).</p> <p>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).</p> <p>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).</p>	Ordinal

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión trastorno de sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión pérdida de apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión malestar estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2022?</p>	<p>Objetivo general: Identificar el nivel de ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del Hospital Daniel Alcides Carrión 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión mareo en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión trastorno de sueño en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión inmovilidad tónica en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión pérdida de apetito en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad post Covid-19 según la dimensión malestar estomacal en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina piso 6A Y 6B del hospital Daniel Alcides Carrión.</p>	<p>VARIABLE: Ansiedad:</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Mareo</p> <p>Trastorno del sueño</p> <p>Inmovilidad tónica</p> <p>Pérdida de apetito</p> <p>Malestar estomacal</p>



ANEXO 3: CUESTIONARIO “Escala de Ansiedad por Coronavirus”

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Algunos días

3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4



ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resultado de fiabilidad por Alfa de Cronbach

Base de datos de la prueba piloto:

Nro.	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Suma
1	4	2	3	1	2	12
2	4	1	4	2	2	13
3	1	3	4	1	1	10
4	3	3	3	1	2	12
5	4	3	2	2	1	12
6	2	2	1	1	0	6
7	4	4	3	2	2	15
8	3	2	3	1	1	10
9	3	2	1	1	0	7
10	1	3	2	1	1	8

Resultado del Alfa de Cronbach:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	6

ANEXO 5: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

LIC. Portella Garcia Lisette Angie

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Alumnas de X ciclo de la escuela Profesional de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, requerimos validar el instrumento titulado: **“Escala de Ansiedad por Coronavirus”** que fue validado en el Perú por la Lic. Paola Munguía Ramírez que cuenta con una confiabilidad de 87,2%.

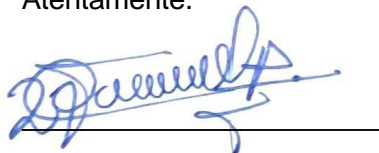
Con el cual se recogerá la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **“Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022”**, y siendo imprescindible contar con la validación de profesionales expertos en el área, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Operacionalización de variables
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido del instrumentos.

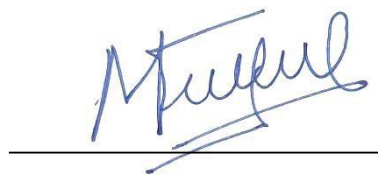
Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Otiniano Vargas Dalila A.

Investigadora



Julca Camizan Meralda

Investigadora



CUESTIONARIO “Escala de Ansiedad por Coronavirus”

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Varios días

3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Título:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión Puntaje total: 0-4: nivel muy bajo de ansiedad 5-8: nivel bajo de ansiedad 9-12: nivel moderado de ansiedad 13-16: nivel alto de ansiedad 17-20: nivel severo de ansiedad.	Mareo	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	Ordinal
			Trastorno del sueño	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	
			Inmovilidad tónica	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Pérdida de apetito	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Malestar estomacal	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

Observaciones:

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		Bajo estados de ansiedad el apetito puede bajar o subir. Podría cambiarse el ítem a: 'Mi apetito cambió...'
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		



Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Portilla García Lisette Angie

Especialidad del validador: Psicóloga Clínica

Nº de años de Experiencia profesional: 11 años

DNI: 44120777

Fecha: 26/10/22

Lisette A. Portilla García
PSICÓLOGA
C.P.S. 18434

Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CARTA DE PRESENTACIÓN

LIC. *MARÍA LUZ HUAMON RIVERA*

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Alumnas de X ciclo de la escuela Profesional de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, requerimos validar el instrumento titulado: "**Escala de Ansiedad por Coronavirus**" que fue validado en el Perú por la Lic. Paola Munguía Ramírez que cuenta con una confiabilidad de 87,2%.

Con el cual se recogerá la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "**Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022**", y siendo imprescindible contar con la validación de profesionales expertos en el área, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Operacionalización de variables
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido del instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Otíniano Vargas Dalila A.

Investigadora

Julca Camizán Meralda

Investigadora



CUESTIONARIO "Escala de Ansiedad por Coronavirus"

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Varios días
3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Título:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión Puntaje total: 0-4: nivel muy bajo de ansiedad 5-8: nivel bajo de ansiedad 9-12: nivel moderado de ansiedad 13-16: nivel alto de ansiedad 17-20: nivel severo de ansiedad.	Mareo	Me senti mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	Ordinal
			Trastorno del sueño	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	
			Inmovilidad tónica	Me senti paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Pérdida de apetito	Perdi interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Malestar estomacal	Senti náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

Observaciones:

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Me senti mareado, aturrido o debil, cuando leia o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
3	Me senti paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a informacion sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
5	Senti náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rosa Luz Huamán Rivera

Especialidad del validador:

N° de años de Experiencia profesional: 25 años

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

DNI: 91858654

Fecha: 24.10.20

[Firma]
Mg. ENEEBLER
Q.E.P. 35839
Firma del Experto Informante.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



CARTA DE PRESENTACIÓN

LIC. Dellyburka Huamaní Alata

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Alumnas de X ciclo de la escuela Profesional de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, requerimos validar el instrumento titulado: **“Escala de Ansiedad por Coronavirus”** que fue validado en el Perú por la Lic. Paola Munguía Ramírez que cuenta con una confiabilidad de 87,2%.

Con el cual se recogerá la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **“Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022”**, y siendo imprescindible contar con la validación de profesionales expertos en el área, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Operacionalización de variables
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido del instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Otiriano Vargas Dalila A.

Investigadora

Julca Camizan Meralda

Investigadora



CUESTIONARIO “Escala de Ansiedad por Coronavirus”

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Varios días

3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión Puntaje total: 0-4: nivel muy bajo de ansiedad 5-8: nivel bajo de ansiedad 9-12: nivel moderado de ansiedad 13-16: nivel alto de ansiedad 17-20: nivel severo de ansiedad.	Mareo	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	Ordinal
			Trastorno del sueño	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	
			Inmovilidad tónica	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Pérdida de apetito	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Malestar estomacal	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.



Observaciones:

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		



Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Huamani Alata, Dellyburka

DNI: 44235085

Especialidad del validador: Gastroenterología

Fecha: 11- 10- 2022

N° de años de Experiencia profesional: 11 AÑOS

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.
Especialidad



CARTA DE PRESENTACIÓN

LIC. Yessica Yanet Romero Diaz

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Alumnas de X ciclo de la escuela Profesional de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, requerimos validar el instrumento titulado: **“Escala de Ansiedad por Coronavirus”** que fue validado en el Perú por la Lic. Paola Munguía Ramírez que cuenta con una confiabilidad de 87,2%.

Con el cual se recogerá la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **“Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022”**, y siendo imprescindible contar con la validación de profesionales expertos en el área, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Operacionalización de variables
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despidos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Otíniano Vargas Dalila A.

Investigadora

Julca Camizán Meralda

Investigadora



CUESTIONARIO “Escala de Ansiedad por Coronavirus”

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Varios días

3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión Puntaje total: 0-4: nivel muy bajo de ansiedad 5-8: nivel bajo de ansiedad 9-12: nivel moderado de ansiedad 13-16: nivel alto de ansiedad 17-20: nivel severo de ansiedad.	Mareo	Me sentí mareado, aturrido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	Ordinal
			Trastorno del sueño	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	
			Inmovilidad tónica	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Pérdida de apetito	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Malestar estomacal	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

Observaciones:

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		Problemas puede ser cambiado por la palabra dificultad.
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	X		X		X		



Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Romero Diaz Yessica Y. **DNI: 46769680**

Especialidad del validador: **Fecha: 13/10/2022**

N° de años de Experiencia profesional: 5 años

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.
Especialidad



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Marcos Apolaya Rosalía Isabel

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo Alumnas de X ciclo de la escuela Profesional de Enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, requerimos validar el instrumento titulado: **“Escala de Ansiedad por Coronavirus”** que fue validado en el Perú por la Lic. Paola Munguía Ramírez que cuenta con una confiabilidad de 87,2%.

Con el cual se recogerá la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **“Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022”**, y siendo imprescindible contar con la validación de profesionales expertos en el área, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Operacionalización de variables
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido del instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente

Atentamente.

Otiriano Vargas Dalila A.
Investigadora

Julca Camizan Meralda
Investigadora



CUESTIONARIO “Escala de Ansiedad por Coronavirus”

Fecha: _____

Instrucciones:

- En este cuestionario se pregunta tus síntomas como resultado de pensar y estar expuesto a la covid-19.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu sentir durante esta pandemia. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

**0 = De ningún modo; 1 = Uno o dos días; 2 = Varios días
3 = Más de siete días; 4 = Casi todos los días**

1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	0	1	2	3	4



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad	Estado mental de una persona que se presenta en situación de peligro o amenaza, obteniendo respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas.	Estado mental negativo que padece el adulto mayor post covid-19 del servicio de hospitalización de medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión Puntaje total: 0-4: nivel muy bajo de ansiedad 5-8: nivel bajo de ansiedad 9-12: nivel moderado de ansiedad 13-16: nivel alto de ansiedad 17-20: nivel severo de ansiedad.	Mareo	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	Ordinal
			Trastorno del sueño	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	
			Inmovilidad tónica	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Pérdida de apetito	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	
			Malestar estomacal	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

Observaciones:

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19).	x		x		x		
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19).	x		x		x		
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	x		x		x		
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).	x		x		x		
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).		x		x			Tuve sensación delimitante para ingerir alimentos cuanto estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19)



ANEXO 6: CARTA DE DECLARACIÓN DE CONCENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento y en relación con la ley de protección de datos N° 29733, confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: “Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022” desarrollado por las investigadoras Meralda Julca Camizan y Dalila Abigail Otiniano Vargas.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente: Debo responder con la verdad el cuestionario “Escala de Ansiedad por Coronavirus”. La información que brindo a las investigadoras es confidencial. Finalmente recibiré una copia original de este documento

Por tanto, acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, ____ de _____ de 2022

Nombre del participante: _____

DNI: _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Investigadora
Otiniano Vargas, Dalila Abigail
Teléfono:

Investigadora
Julca Camizan, Meralda
Teléfono:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIOCESANA ELIANA OROS LOBATON, 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 Completa titulada: "Ansiedad post covid-19 en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de medicina del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2022", cuyos autores son OTINIANO VARGAS DALILA ABIGAIL, JULCA CAMIZAN MERALDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, 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 Completa 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, 01 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIOCESANA ELIANA OROS LOBATON DNI: 04648728 ORCID: 0000-0001-6078-5135	Firmado electrónicamente por: OROSLD el 15-12- 2022 21:24:52

Código documento Trilce: TRI - 0466193