



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Nivel de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al  
confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto  
Mayor Paramonga 2022

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

**AUTORAS:**

Navarro Chumbes, Fressia Katherine ([orcid.org/0000-0002-0261-5813](https://orcid.org/0000-0002-0261-5813))

Zamora Navarro, Clara Janet ([orcid.org/0000-0001-5275-9711](https://orcid.org/0000-0001-5275-9711))

**ASESORA:**

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila ([orcid.org/0000-0002-6669-5867](https://orcid.org/0000-0002-6669-5867))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Dedico a dios este trabajo de investigación por permitirnos la culminación de la carrera, a nuestros padres e hijos por ser la fuente de motivación e inspiración en el logro de nuestros objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirnos cumplir nuestra primera meta para seguir creciendo y forjándonos un buen porvenir.

A nuestros queridos padres muchas gracias por su amor, dedicación y apoyo en este largo camino de aprendizaje, sobre todo por la confianza que pusieron en nosotras y estar presentes en la evolución y posterior desarrollo de nuestra tesis.

A nuestros hermosos hijos por su paciencia e impulsarnos a superarnos cada día en la carrera de enfermería para ofrecerles siempre lo mejor.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEBIDO AL CONFINAMIENTO SOCIAL DE LA COVID 19 EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PARAMONGA 2022", cuyos autores son NAVARRO CHUMBES FRESSIA KATHERINE, ZAMORA NAVARRO CLARA JANET, 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 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

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA <b>DNI:</b> 08448344 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 08-12- 2022 18:58:20

Código documento Trilce: TRI - 0466442



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

**Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, NAVARRO CHUMBES FRESSIA KATHERINE, ZAMORA NAVARRO CLARA JANET estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEBIDO AL CONFINAMIENTO SOCIAL DE LA COVID 19 EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PARAMONGA 2022", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
CLARA JANET ZAMORA NAVARRO <b>DNI:</b> 40509506 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5275-9711	Firmado electrónicamente por: CJZAMORAZ el 01-12-2022 10:16:51
FRESSIA KATHERINE NAVARRO CHUMBES <b>DNI:</b> 73218080 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0261-5813	Firmado electrónicamente por: FKNAVARRON el 01-12-2022 10:16:56

Código documento Trilce: TRI - 0466444

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MARCO TEÓRICO .....	13
III. METODOLOGÍA .....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización: .....	17
3.3. Población, muestra y muestreo .....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	18
3.5. Procedimientos .....	19
3.6. Método de análisis de datos .....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN .....	25
VI. CONCLUSIONES .....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS:.....	38

## Índice de tablas

	Pág.
<b>Tabla N° 1:</b> Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga - 2022.	17
<b>Tabla N° 2:</b> Niveles de ansiedad según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.	18
<b>Tabla N° 3:</b> Niveles de depresión según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.	18
<b>Tabla N° 4:</b> Niveles de ansiedad según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.	19
<b>Tabla N° 5:</b> Niveles de depresión según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.	20

## RESUMEN

La tesis tiene como objetivo determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2020 - 2021. Es una investigación tipo básica, de diseño no experimental – transeccional. Para determinar los niveles de ansiedad y depresión se utilizó el instrumento de ansiedad de Beck y el instrumento de depresión de Beck que fue validado por 5 jueces expertos, donde se obtuvo una validez de 98% y una confiabilidad de 0.96. Se obtuvo como resultados que el 56,7% presentaba un nivel de depresión moderada mientras que un 56,7% un nivel de ansiedad baja. Como conclusiones se tiene que el nivel de depresión que más predominó fue la moderada con una frecuencia de 34 personas luego la leve con un 24 personas y mínima con 2 personas. Con respecto al nivel de ansiedad el que predominó más fue la baja con 34 personas seguido de la moderada con 26 personas.

**Palabras claves:** Ansiedad, depresión, confinamiento social, COVID – 19 y adulto mayor.



## **ABSTRACT**

The objective of the thesis is to determine the levels of anxiety and depression in older adults due to the social confinement of COVID 19 at the Paramonga Elderly Center 2020 - 2021. It is a basic type of research, with a non-experimental - transectional design. To determine the levels of anxiety and depression, the Beck anxiety instrument and the Beck depression instrument were used, which were validated by 5 expert judges, where a validity of 98% and a reliability of 0.96 were obtained. It was obtained as results that 56.7% had a moderate level of depression while 56.7% had a low level of anxiety. As conclusions, it is found that the most prevalent level of depression was moderate with a frequency of 34 people, then mild with 24 people and minimum with 2 people. Regarding the level of anxiety, the one that prevailed the most was low with 34 people followed by moderate with 26 people.

**Keywords:** Anxiety, depression, social confinement, COVID - 19 and the elderly.

## I. INTRODUCCIÓN

En el 2020 la OMS determina la enfermedad del COVID 19 como una enfermedad que va desde pródromos simples como resfriado común que va evolucionando en una forma rápida y puede ocasionar la muerte. El causante de esta enfermedad es el virus SARS-CoV-2, que dio su primer caso en el año 2019, apareciendo el día 31 de diciembre por primera vez en Wuhan – China que fueron catalogados como una “neumonía vírica”. El incremento de casos hace que el 30 de enero 2020 a nivel internacional sea declarado como una emergencia de salud pública y el 11/03/2020 como pandemia a nivel mundial.<sup>1</sup>

Es así que se establecen medidas de salud pública, de caracteres preventiva obligando al confinamiento y aislamiento, estas medidas causa un problema a la sociedad en todo los campos, tanto económico, social, cultural y porque no decir espiritual, afectando a las personas el estado psicológico acentuándose en el bienestar emocional, estas medidas afectó mucho más a las personas adultas porque se les considero una población vulnerable, como resultado se observó signos de ansiedad y depresión por la ausencia o distanciamiento de los familiares y amigos.

En el año 2020 la OMS nos describe a la salud mental como: una dicha donde los individuos se encuentran preparados para enfrentar estos problemas de estrés y a la sociedad con todos estos problemas y ser parte de la población que trabaja en beneficio de la sociedad actual.

En el 2021 el ministerio de salud del Perú informa que el instituto nacional de salud mental tiene una alta demanda en las atenciones psiquiátricas hasta mayo 2020 se han incrementado llegando a un total de 14 606 en el 2020 el Dr. Franz Alvarado Sánchez reporta que en pandemia se dio un alza de número de personas con alteraciones mentales y asociados a patologías ya existentes.<sup>2</sup>

Las personas adultas mayores (60 años) presentan diferentes características que afectan su estado general como la deficiencia del sistema inmunológico, físico psicosocial. En esta etapa se presentan enfermedades patológicas y crónicas afectando su bienestar y su salud.

Debido a la experiencia vivida los adultos mayores son más comunicativos, realistas tienen más acercamiento a los demás miembros de la familia, lo que hace que su calidad de vida se incremente y mejore su estado emocional, tanto sus temores, miedos, angustias tristezas y ansiedad mejorará debido a que ellos se sientan protegidos por sus seres amados o las personas que les acompañan.

En el distrito de Paramonga existe una institución que atiende a los adultos mayores llamado Centro del Adulto Mayor que tiene como siglas CAM que vela por su bienestar.

En esta pandemia uno de los cuidados del adulto mayor fue el confinamiento y esto ha generado diferentes situaciones como la incertidumbre, separación familiar y social, depresión y ansiedad.

Existen 2 teorías de enfermería, la primera de Travelbee esta teoría centra en la relación de persona a persona, donde describe que la salud mental en los adultos mayores tiene la capacidad de amar y afrontar la realidad logrando encontrar una razón para su vida. La segunda que es la psicodinámica de Peplau, donde esta teoría establece que un ser humano debe de entender sus propias conductas para después poder ayudar a los demás.

Según Paucar J. en su investigación concluye los efectos psicológicos en el adulto mayor por la COVID 19 fueron la ansiedad y depresión, las féminas fueron más vulnerables por la ansiedad 68,06% y un 58,33% por la depresión.<sup>3</sup>

Sailema V. En su trabajo concluye que los ancianos adquieren una depresión cuando es vulnerada su independencia, el temor a adquirir una enfermedad; la cual se observó una depresión leve 16%, depresión moderada 31% y depresión severa 25%.<sup>4</sup>

Cosio A. realizó un artículo en el año 2021 donde narra que los ancianos tienen una preocupación y miedo a contagiarse de Covid 19 y presenta ansiedad moderada en un 39%, leve en 31.1%, y un 10,7% ansiedad severa.

El presente trabajo de investigación tiene una relevancia ya que se presentaron datos donde se evidencia que existen considerables niveles de depresión y

ansiedad en los ancianos afectando su calma emocional y psicológico además que son personas más susceptibles de adquirir esta enfermedad.

Así mismo la finalidad es identificar oportunamente los signos de depresión y ansiedad para lograr que la salud mental de estos ancianos se complique.

De todo se propone el problema general ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022?, así mismo planteamos los siguientes problemas específicos ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022?, ¿Cuáles son los niveles de depresión según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022?, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022?, ¿Cuáles son los niveles de depresión según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022?

La presente investigación se justifica teóricamente ya que los conceptos de la teoría de Peplau y travelbee nos servirán para que los adultos mayores comprendan y aprendan los beneficios de tener una buena salud mental. A nivel práctico contribuye al conocimiento sobre el nivel de ansiedad y depresión de una manera oportuna y prevenir complicaciones en la salud mental de los geriátricos. A nivel metodológico se aplicó un instrumento que permitió medir el nivel de depresión y ansiedad en los ancianos, los resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones.

Tiene como propósito determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, cuyos objetivos específicos: Medir los niveles de ansiedad según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, medir los niveles de depresión según el sexo en los adultos mayores debido al

confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, medir los niveles de ansiedad según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, medir los niveles de depresión según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Como antecedentes Nacionales tenemos a Cosio A. quien realizó una investigación cuyo título: ansiedad del anciano en tiempo de pandemia realizada en una población de bajos recursos ubicada en SJL, el objetivo fue determinar la ansiedad durante la pandemia en adultos mayores de una población desfavorecida en SJL. Tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, trabajo con 84 ancianos concluyendo que predominó la ansiedad moderada con un porcentaje 39,3%.<sup>5</sup>

Chávez J., et al. Realizó una revisión literaria en Cajamarca en el año 2021 titulada la ansiedad en adultos mayores ante enfermedad de COVID 19, planteándose el objetivo que es analizar el grado de susceptibilidad que tienen los ancianos para expresar los signos de ansiedad en pandemia del coronavirus, emplea una muestra de 242 ancianos en donde obtiene como resultado que la mayor incidencia de la ansiedad tiene una categoría media y severa, cuyo porcentaje es 43,8%. Concluyendo que la COVID 19 eleva la ansiedad en los ancianos.<sup>6</sup>

Almonacid B. realizó una tesis titulada la depresión en pacientes adultos mayores hospitalizados en área COVID 19 en una institución pública, ubicada en Lima en el 2020, cuyo propósito fue determinar los niveles de depresión en geriátricos internados en el área de COVID 19 en una institución pública, es cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue 68 pacientes. Concluyendo que un 59% de adultos mayores presentan una depresión moderada.<sup>7</sup>

Se encontraron como antecedentes internacionales a Paucar J. (Ecuador - 2021) realizó una investigación con el objetivo de describir los efectos psicológicos producidos por COVID-19 en los adultos mayores que asisten al CASRCP. Tuvo

como población a 25 personas que cumplen con el criterio de inclusión, con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal, concluyendo 100% presenta cefalea, el 50% son de sexo femenino por lo se pudo determinar que los efectos psicológicos por Covid 19 son ansiedad en un 69.6% y 58.33% depresión de sexo femenino.<sup>3</sup>

Asimismo, Sailema V. (Ambato - 2021) presenta una investigación “Depresión en adultos mayores por COVID 19 durante la emergencia sanitaria”, con el fin de estudiar la presencia de depresión en ancianos por COVID-19 en tiempo de pandemia. Refiere una revisión sistemática utilizando los diferentes buscadores digitales observando que los factores que ocasionan la depresión son el encierro y el temor a contagiarse. Llega a la conclusión que el 16% presenta depresión de nivel leve, 31% moderado y 25% severo <sup>4</sup>

Galvis M. (San Gil – 2021) en su tesis titulada la ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del COVID 19, tuvo como finalidad determinar los niveles de depresión y ansiedad de los ancianos del CBASPC en tiempos de pandemia del COVID 19, en SGS. Es de tipo cuantitativo descriptivo, no experimental, se aplica la escala de depresión de Beck su muestra son 12 ancianos que cumplieron los criterios de inclusión. Sobresaliendo los niveles de ansiedad severa y moderada.<sup>9</sup>

Finalmente Das S. et al. (India - 2021) realiza investigación con el objetivo de conocer la morbilidad psicológica en los ancianos durante la pandemia COVID-19. Metodológicamente descriptivo enfoque transversal, utiliza una muestra de 92 ancianos concluyendo que estos ancianos se encuentran con ansiedad y depresión fue del 8,7% y el 15,2 <sup>11</sup>

Sendra A. define a la salud mental como un espacio de las personas donde ubica a las motivaciones, intereses, actitudes, valores y los sentimientos y estas van mejorando con el transcurso de los años y con la relación de pares.<sup>21</sup>

Según Castellero O. habla de las características de la salud mental en donde no solo es la ausencia de un trastorno; estas están vinculadas a la parte cognitiva, emocional y conductual, con el transcurrir del tiempo el ser humano va

adoptando habilidades para poder obtener un equilibrio dinámico del cuerpo y la mente.<sup>22</sup>

Para Rojas E. define a la ansiedad como la forma de vivir con temor a algo desconocido en cambio dice que el miedo es algo conocido y claro.<sup>13</sup>

Según Cisneros G. describe que el término ansiedad es general, ya que es una emoción común generada por situaciones amenazantes o problemas emocionales<sup>14</sup>

La ansiedad se inicia con signos y síntomas como nerviosismo, pánico, sudoración, temblores, cansancio, taquicardia. Estos síntomas hacen que las personas puedan presentar diferentes niveles de ansiedad como alta, mediana y baja. <sup>25</sup>

La organización mundial de salud nos dice que a nivel mundial las personas tienen depresión que el 5% son adultos, cerca de 280 millones de individuos padecen depresión. Ocasionando problemas en la salud mental, y cuando estos problemas son reiterativos pueden llegar al suicidio.<sup>16</sup>

Las personas con sintomatología de depresión son: tristeza, desesperanza, irritabilidad, culpa, fatiga, problemas para considerar el sueño y apetito. Por lo que se puede decir que la presencia de estos signo y síntomas de acuerdo a la intensidad podemos medir el nivel desde leve hasta grave.<sup>4</sup>

El adulto mayor tiene responsabilidades familiares como sociales y van a envejecer de acuerdo como vayan afrontando la vida.<sup>17</sup>

Según el Centro Internacional sobre el envejecimiento reclasifica como pre vejez desde los 65 a 74 años, vejez desde los 75 a 90 años y los super vejez de 91 años en adelante.<sup>18</sup>

En esta etapa ocurren diferentes modificaciones en los sistemas que muchas veces afectan a la conectividad social y mental creándose la necesidad de dar soporte y ayuda al adulto mayor.<sup>28</sup>

Sánchez A. determina que el confinamiento es la cooperación que se da en las sociedades para prever la infección entre los individuos con el COVID 19. Se dio

estrategias para aminorar la comunicación entre las personas ya sea usando permanentemente las mascarillas, teniendo horarios límites de circulación, separación forzada entre las personas, bloqueo de los límites del país, inmovilización de transporte.<sup>19</sup>

El confinamiento son estrategias que se utilizan en la salud pública con la finalidad de cumplir normas y evitar que la población se contagie de una enfermedad<sup>20</sup>

El modelo de relación persona a persona de Joyce Travelbee permitió comprender al enfermero que debe existir una relación de empatía entre enfermero y paciente, para de esta manera beneficiar la salud mental de las personas para poder hacer cumplir sus objetivos del cuidado, por un lado la enfermera por el otro el paciente, siempre teniendo en cuenta la posición de ambos.

Este modelo permite en los geriátricos poder entender y comprender su dolencia mental, psíquica y del alma, su melancolía, su padecimiento; llegando a utilizar su autoconocimiento y posteriormente participar de su autocuidado. Esta teoría menciona que cuando hay un estímulo se logra que la actitud de las personas mejore obteniendo una respuesta cognitiva, afectiva y conductual.<sup>30</sup>

Peplau en su teoría psicodinámica nos narra que como personal de enfermería primero se tiene que conocer las conductas propias para después cuidar a las demás personas con problemas.

El adulto mayor generalmente es sociable, cumple un rol y espacio considerable dentro de la familia y amigos, es como un consejero o nexo en la comunicación en el contexto actual que se vive, en los adultos mayores los cambios físicos, sociales y afectivos les genera un problema en la salud mental.

Peplau describe las 4 fases, la primera es la orientación donde el personal de enfermería ayuda a comprender la enfermedad y/o problema que aqueja la persona, en la segunda fase que es la identificación donde el paciente se relaciona y logra identificar a las personas que le brindan apoyo, en la tercera la explotación donde el paciente saca provecho de la relación que le brindó la enfermera y por último conocida como resolución el paciente logra la



independencia y va liberándose de la enfermera o cuidador para valerse por sí mismo.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Es un estudio de tipo básica porque su objetivo es comprender y ampliar el conocimiento sobre lo que se está estudiando.<sup>23</sup>

Con un diseño no experimental - transeccional ya que se efectuó sin manipular las variables, en un tiempo determinado y es descriptivo ya que describe los datos de los sujetos de estudio.<sup>23</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Nivel de Ansiedad

- **Definición conceptual:** El nivel de ansiedad es el grado de intensidad en el que puede presentarse los síntomas ya sean físicas, cognitivas, emocionales y conductuales.<sup>5</sup>
- **Definición operacional:** El nivel de ansiedad se medirá con el inventario de ansiedad de Beck (BAI) que constará de 4 dimensiones que son subjetivo, neurofisiológico, autonómico y síntomas vasomotores. Y cuenta con 21 ítems en donde los resultados obtenidos será ansiedad baja, moderada o severa. Nivel de ansiedad: 0 – 21 = Baja, 22 – 35 = Moderada, 36 – 63 = Severa.
- **Indicadores:** Subjetivo (tenso, temor, inestabilidad emocional, terror, nerviosismo, miedo a perder el control, miedo a morir), neurofisiológico (entumecimiento, temblor en piernas, mareo, temblor de manos, estremecimiento, sobresaltos, molestia digestiva, palidez), autonómico (taquicardia, ahogo, disnea), síntomas vasomotores (acalorado, ruborización, sudoración)
- **Escala de medición:** Ordinal

Variable 2: Nivel de depresión

- **Definición conceptual:** El nivel de depresión lo podemos evidenciar al momento de cuantificar la intensidad o frecuencia de los síntomas, es así que cada una de ellas se manifestará de forma diferente.<sup>4</sup>

- **Definición operacional:** El nivel de depresión se medirá con el inventario de depresión de Beck (BDI) que constará de 2 dimensiones que son Cognitivo – afectivo y Somático – motivacional. Y cuenta con 21 ítems en donde los resultados obtenidos será depresión mínima, leve, moderada y severa. Nivel de depresión: 0 – 9 = Mínima, 10 – 16 = Leve, 17 – 29 = Moderada, 30 – 63 = Severa.
- **Indicadores:** Cognitivo – afectivo (tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, sentimientos de culpa, disconformidad personal, autocrítica, deseo suicida, llanto, desvalorización), somático – motivacional (agitación, pérdida de interés, indecisión, pérdida de energía, sentimiento de castigo, insomnio, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio, disminución del lívido)
- **Escala de medición:** Ordinal

### 3.3. Población, muestra y muestreo

La población se conformó de 100 ancianos que asisten al CAM Paramonga. Se tuvo en consideración dichos criterios:

- **Criterios de inclusión:** Que estén inscritas para ser atendidas en el Centro del Adulto Mayor Paramonga; deseen colaborar en la investigación; dichas personas estén en condiciones de contestar el instrumento de recolección de datos (cuestionario).
- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron a los menores de 60 años, que no integren a la institución de estudio, que estén enfermas aquellas que no autoricen la participación.
- **Mayores de Muestra:** Se realizó una revisión documentaria encontrándose 60 adultos mayores de 60 años, que permitan su colaboración en la investigación y estén lucidos para contestar el cuestionario.

**Muestreo:** No probabilístico por conveniencia

**Unidad de análisis:** Adultos mayores de 60 años que pertenezcan al Centro del Adulto Mayor Paramonga.

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

Para la realización de esta investigación se ha utilizado el inventario de

Aaron T. Beck, que ha sido adaptado en este y otros trabajos, conformado por 21 ítems donde mide el nivel de depresión y 21 ítems para evaluar el nivel de ansiedad.

Dichos instrumentos fueron validados por 5 jueces expertos, donde se obtuvo una validez de 98% (**ANEXO 06**) (**ANEXO 08**). También se calculó el alfa de Cronbach mediante la prueba piloto, donde se obtuvo una confiabilidad de 0.96 en ansiedad (**ANEXO 08**) y un 0.94 en depresión (**ANEXO 09**), lo que indicó que el cuestionario presenta una confiabilidad excelente.

La población que ha participado pertenece al Centro del Adulto Mayor Paramonga, pero los datos fueron tomados en el Centro de Salud Paramonga.

### **3.5. Procedimientos**

Se efectuaron las coordinaciones administrativas con los directores del centro del adulto mayor para la autorización y apoyo, requiriéndose la firma del consentimiento informado a los participantes, se recolectaron los datos mediante la encuesta tiempo que duró 10 minutos por cada encuesta, posteriormente se elaboraron los cuadros estadísticos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los datos recolectados han sido trabajados en el programa de Excel 2015, para luego ser representados en tablas. Tuvo como apoyo la estadística descriptiva.

### **3.7. Aspectos éticos**

El principio de autonomía se ha tenido en cuenta la libre decisión de los adultos mayores para participar en el estudio. para ello se firmaron el consentimiento informado.

El principio de beneficencia ya que los resultados de la investigación son de beneficio de los participantes ya que la detección de los niveles de ansiedad y depresión permitirá llevar un tratamiento de apoyo y soporte.

El principio de no maleficencia no se ha tratado de causar daño e incomodidad en los participantes

El principio de Justicia todos han tenido la oportunidad al estudio siempre y cuando cumplan con los requisitos

El principio de veracidad ha cumplido con todos los indicadores teniendo en

cuenta la bibliografía respetando la originalidad de los trabajos.

Se ha tenido en cuenta el consentimiento informado para los adultos mayores que van a integrar el trabajo de investigación, obteniendo su autorización.

**(ANEXO 05)**

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1: Niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga - 2022.

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN			
ESTADOS EMOCIONALES		Frecuencia	Porcentaje (%)
NIVEL DE DEPRESIÓN	DEPRESIÓN MÍNIMA	2	3%
	DEPRESIÓN LEVE	24	40%
	DEPRESIÓN MODERADA	34	57%
NIVEL DE ANSIEDAD	ANSIEDAD BAJA	34	57%
	ANSIEDAD MODERADA	26	43%

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Los adultos mayores presentan un nivel de depresión moderada donde se obtuvo un porcentaje de 57%, depresión leve un 40% y depresión mínima un 3%, mientras que en el nivel de ansiedad baja se obtuvo un 57% y en el nivel de ansiedad moderada un 43%.

**Tabla 2: Niveles de ansiedad según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.**

SEXO		ANSIEDAD		Total
		BAJA	MODERADA	
MASCULINO	Recuento	19	9	28
	Porcentaje	32%	15%	47%
FEMENINO	Recuento	15	17	32
	Porcentaje	25%	28%	53%
TOTAL	Recuento	34	26	60
	Porcentaje	57%	43%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se obtuvo como resultado que el sexo masculino presentaron un 32% de ansiedad baja y un 15% de ansiedad moderada, mientras que el sexo femenino presenta un nivel de ansiedad moderada con un porcentaje de 28% y ansiedad baja con un 25%.

**Tabla 3: Niveles de depresión según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.**

SEXO		DEPRESIÓN			Total
		DEPRESIÓN MÍNIMA	DEPRESIÓN LEVE	DEPRESIÓN MODERADA	
MASCULINO	Recuento	2	13	13	28
	Porcentaje	3%	22%	22%	47%
FEMENINO	Recuento	0	11	21	32
	Porcentaje	0%	18%	35%	53%
TOTAL	Recuento	2	24	34	60
	Porcentaje	3%	40%	57%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se obtuvo como resultado que el sexo femenino presenta un nivel de depresión moderada con un porcentaje de 35% y depresión leve con un

18%; mientras que los del sexo masculino presentaron una equidad de un 22% entre depresión moderada y leve y un 3% de depresión mínima.

**Tabla 4: Niveles de ansiedad según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.**

ESTADO CIVIL		ANSIEDAD		Total
		BAJA	MODERADA	
SOLTERO	Recuento	13	8	21
	Porcentaje	22%	13%	35%
CASADO	Recuento	7	15	20
	Porcentaje	12%	25%	33%
VIUDO	Recuento	14	3	19
	Porcentaje	23%	5%	32%
TOTAL	Recuento	34	26	60
	Porcentaje	57%	43%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se aprecia que las personas casadas presentaron un nivel de ansiedad moderada con un porcentaje de 25% y ansiedad baja con un 12%; mientras que los solteros presentaron un 22% de ansiedad baja y un 13% de ansiedad moderada y por último los viudos presentaron un nivel de ansiedad baja con un porcentaje 23% y una ansiedad moderada con un 5%.

**Tabla 5: Niveles de depresión según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022.**

**NIVEL DE DEPRESION POR ESTADO CIVIL**

DEPRESIÓN

ESTADO CIVIL		DEPRESIÓN MINIMA	DEPRESIÓN LEVE	DEPRESIÓN MODERADA	Total
CASADO	Recuento	1	5	15	21
	Porcentaje	2%	8%	25%	35%
SOLTERO	Recuento	1	14	16	31
	Porcentaje	2%	23%	27%	52%
VIUDO	Recuento	0	5	3	8
	Porcentaje	0%	8%	5%	13%
TOTAL	Recuento	2	24	34	60
	Porcentaje	3%	40%	57%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se aprecia que las personas solteras presentaron un nivel de depresión moderada con un porcentaje de 25%, depresión leve con un 8% y depresión mínima con un 2%; mientras que los casados presentaron un 27% de depresión moderada, un 23% de depresión leve y 2% de depresión mínima y por último los viudos presentaron un nivel de depresión leve con un porcentaje 8% y una depresión moderada con un 5%.



## V. DISCUSIÓN

La aparición del COVID 19 en el mundo cambió la vida de muchas personas, porque este virus se propagaba de manera muy rápida y tenía un alto índice de mortalidad por lo cual afectó bastante a los sistemas sanitarios de los diferentes países, ocasionando un impacto económico y social. La OMS declaró pandemia a nivel mundial a la COVID 19 debido a la alta propagación entre las personas, donde cada país tomó las medidas respectivas para evitar dicho contagio.

En el Perú para mitigar el contagio el gobierno estableció como medidas preventivas el distanciamiento social, el confinamiento, el cierre de fronteras, el uso de las mascarillas, mascarilla facial, alcohol, etc. Todas estas medidas afectaron a las personas en especial a los adultos mayores que fueron los más afectados por este virus ya que esta pandemia dio muchas noticias alarmantes que llenaron de desesperación, amenaza, miedo, soledad, inseguridad muy aparte que este grupo etario eran los que más incidencia de muertes tenían. Esto conllevó a que los adultos mayores presentaran síntomas de ansiedad y depresión que afectaba su salud mental.

Dicho estudio tuvo como objetivo principal determinar los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022. Donde se obtuvo como resultado que los adultos mayores presentaron un nivel de depresión moderada donde se obtuvo un porcentaje de 57%, depresión leve un 40% y depresión mínima un 3%, mientras que en el nivel de ansiedad baja se obtuvo un 57% y en el nivel de ansiedad moderada un 43%.

Estos resultados coinciden con los datos obtenidos de la autora Sailema V. con respecto al nivel de depresión, donde se identificaron que los niveles que presentaron los adultos mayores en las diferentes revisiones sistemáticas fueron severos 25%, moderado 31%, leve 16% y sin depresión 28%, estos resultados reflejan que la depresión también se encontró presente porque trabajo con adultos mayores en tiempos de pandemia.<sup>4</sup>

Se encontró similitud con el trabajo realizado por la tesista Cosio A., con respecto al nivel de ansiedad, donde se obtuvo como valor final a la ansiedad moderada con

un 39,3%, seguido de la ansiedad leve con un 32,1%, sin ansiedad un porcentaje de 17,9% y por último un 10,7% participantes con ansiedad severa, los datos obtenidos de la tesis nos muestran que existió depresión en los adultos mayores debido a la pandemia.<sup>5</sup>

Por otra parte, el primer objetivo específico buscó medir los niveles de ansiedad según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, donde se obtuvo como resultado que el sexo masculino presentaron un 32% de ansiedad baja y un 15% de ansiedad moderada, mientras que el sexo femenino presenta un nivel de ansiedad moderada con un porcentaje de 28% y ansiedad baja con un 25%.

Con respecto al nivel de ansiedad según el sexo, Mera M., Marquéz L. en sus resultados obtenidos demuestran que las personas del sexo masculino presentan un mayor porcentaje de ansiedad baja con un 96% y las mujeres en un 76%. Esta concordancia con los resultados se debe a que utilizaron la misma población de estudio, y su muestra fue parecida en número a los datos obtenidos.

El segundo objetivo específico buscó medir los niveles de depresión según el sexo en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, donde se obtuvo como resultado el sexo femenino presenta un nivel de depresión moderada con un porcentaje de 35% y depresión leve con un 18%; mientras que los del sexo masculino presentaron una equidad de un 22% entre depresión moderada y leve y un 3% de depresión mínima.

Estos resultados coinciden con los datos obtenidos por la tesis Paucar J., donde la depresión de acuerdo al sexo donde más se ha manifestado fueron las mujeres con un 32.41%, mientras que los hombres obtuvieron un 25.93%, estos resultados reflejan que dentro de los adultos mayores las mujeres tuvieron niveles de depresión elevados ya que la OMS nos menciona que las mujeres tienden a padecer de depresión a lo largo de su vida.<sup>3</sup>

Por otra parte, el tercer objetivo específico buscó medir los niveles de ansiedad según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022 donde se aprecia que las personas casadas presentaron un nivel de ansiedad moderada con un

porcentaje de 25% y ansiedad baja con un 12%; mientras que los solteros presentaron un 22% de ansiedad baja y un 13% de ansiedad moderada y por último los viudos presentaron un nivel de ansiedad baja con un porcentaje 23% y una ansiedad moderada con un 5%.

Se pudo constatar con el trabajo realizado por los autores Acosta C., García R. acerca del nivel de ansiedad según el estado civil coincide con este trabajo donde tuvieron como resultados que los casados presentaron mayor número en ansiedad mínima (25), ansiedad leve (15), ansiedad moderada (9) y ansiedad severa (1). Dicho trabajo coincide con los resultados obtenidos ya que los adultos mayores encuestados en ambos casos predominaron más los casados que los divorciados y los solteros.<sup>15</sup>

El cuarto objetivo específico buscó medir los niveles de depresión según el estado civil en los adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022, donde se aprecia que las personas casadas presentaron un nivel de ansiedad moderada con un porcentaje de 25% y ansiedad baja con un 12%; mientras que los solteros presentaron un 22% de ansiedad baja y un 13% de ansiedad moderada y por último los viudos presentaron un nivel de ansiedad baja con un porcentaje 23% y una ansiedad moderada con un 5%.

Estos resultados coinciden con los datos obtenidos por Whitley R. donde menciona que los adultos solteros (3.6%) tienen altas tasas de depresión que los otros estados civiles como los casados con un (1.7%), esto se debe a que los solteros son más propensos a intentar suicidarse a diferencia de los casados.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. En los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Paramonga se determinó que el nivel de depresión que más predominó fue la moderada con una frecuencia de 34 personas luego la leve con un 24 personas y mínima con 2 personas. Con respecto al nivel de ansiedad el que predominó más fue la baja con 34 personas seguido de la moderada con 26 personas.
2. Con respecto a los niveles de ansiedad según el sexo, los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Paramonga predominaron el sexo masculino con una frecuencia de 19 encuestados con ansiedad baja y 9 encuestados de ansiedad moderada, mientras que el sexo femenino fueron de 17 encuestadas con ansiedad moderada, seguido de 15 encuestadas con ansiedad baja.
3. En los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Paramonga el nivel de depresión con respecto al sexo femenino nos dio como resultado que 21 personas presentaron depresión moderada y 11 personas depresión leve; mientras tanto los del sexo masculino presentaron depresión moderada 13 personas, 13 personas depresión leve y 2 personas con depresión mínima.
4. Se encontró con respecto al nivel de ansiedad según el estado civil de los adultos mayores que pertenecen al Centro del Adulto Mayor Paramonga que los casados presentaron un nivel de ansiedad moderada con una frecuencia de 15 personas, 7 personas ansiedad baja; mientras que los viudos 14 personas presentaron ansiedad baja, 3 personas con ansiedad moderada y por consiguiente los solteros 13 personas con ansiedad baja y 8 personas ansiedad moderada.
5. Los adultos mayores que pertenecen al Centro del Adulto Mayor Paramonga que presentaron un nivel de depresión según su estado civil; las personas casadas tuvieron una frecuencia de 16 encuestados de depresión moderada, depresión leve con 14 encuestados y depresión mínima con 1 encuestado; mientras que los solteros fueron 15 encuestado que presentaron depresión moderada, 5 encuestados depresión leve y 1 encuestado depresión mínima y por último los viudos presentaron un nivel de depresión leve con 5 encuestados y una depresión moderada con 3 personas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la familia de los adultos mayores que eviten ver y/o escuchar noticias que no sean de fuentes confiables o que pueda alterar su estado emocional, también es recomendable que realicen diferentes actividades de acuerdo a su grupo etario como salir a caminar. Para que de esta manera podamos evitar que ellos estén ansiosos y deprimidos.
2. Se recomienda al personal del CAM que para disminuir los niveles de ansiedad en los adultos mayores especialmente en los hombres es importante que se puedan enfocar en cosas positivas, que recuerden que no todas las noticias que reciben son malas, tratar de organizar alguna actividad nueva cada día para que de esta manera mantengan su estado mental saludable y sobre todo tener comunicación ya sea virtualmente con algún familiar cercano a ellos.
3. Se recomienda al personal del CAM que para disminuir los niveles de depresión en los adultos mayores especialmente en las mujeres es importante que exista una comunicación con algunos de sus familiares y pueda tener una confianza con alguno de ellos para expresar lo que están sintiendo. Tratar de ayudar a poder entender el manejo de la tecnología como por ejemplo el uso del celular, de los computadores, de la radio, etc. Para que de esta manera puedan distraer su mente y así tener una buena salud mental.
4. Se recomienda a la pareja de los adultos mayores en especial las personas casadas, puedan disminuir el nivel de ansiedad practicando la aromaterapia o también la musicoterapia porque estas actividades ayudan a que el cuerpo y la mente se relajen.
5. Se recomienda a la familia de los adultos mayores en especial las personas solteras, puedan disminuir el nivel de depresión; para lo que se requiere tener la comprensión y el apoyo de la familia y/o la pareja para que no se sientan solos y tengan en quien confiar, mantener ocupada su mente con cualquier actividad que pueda realizar.

## REFERENCIAS

1. OMS, Brote de enfermedad por coronavirus COVID 19 [Publicación en línea] 2019. Diciembre [Citado: 2021 setiembre 06]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMlz5TykpPS8wIVggyRCh2-tw7IEAAYASAAEgLPtFD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMlz5TykpPS8wIVggyRCh2-tw7IEAAYASAAEgLPtFD_BwE)
2. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [Internet]. Gob.pe. [citado: 2021 setiembre 06]. Disponible en: <https://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/017.html>
3. Paucar J. Efectos psicológicos producidos por COVID - 19 en el adulto mayor del Centro de Acogida del Cantón Píllaro periodo marzo - septiembre 2020 [Internet]. [Ecuador]: Universidad técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32534/1/PAUCAR%20RAMOS%20JHOMARA%20LISSET-M.pdf>
4. Sailema V. La depresión en adultos mayores por COVID - 19 durante la emergencia sanitaria [Internet]. [Ecuador]: Universidad técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32607/1/Sailema%20sailema%20Ver%c3%b3nica%20Alexandra.pdf>
5. Cosio A. Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida San Juan de Lurigancho [Internet]. Vols. 08(01):10-1. Revista de investigación Científica Ágora; 2021. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/144/122>
6. Chávez J. Martos O. Ansiedad en adultos mayores ante enfermedad de COVID - 19 [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1524/MARTOS%20CRUZADO%20Y%20CHAVEZ%20MU%c3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Almonacid B. Depresión en pacientes adultos mayores hospitalizados en servicios COVID - 19 en un Hospital Público, Lima - 2020 [Internet]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4310/T061\\_06811994\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4310/T061_06811994_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Mena A. Ocaña M. ESTADOS DEPRESIVOS EN ADULTOS MAYORES JUBILADOS DURANTE LA PANDEMIA POR EL COVID 19. internet] 2021[citado 28 oct 2021]<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19413/1/UPS-TTQ158.pdf>
9. Galvis M., GuizaM. Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del COVID - 19 [Internet]. [Colombia]: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2021. Disponible en:

- [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021\\_Tesis\\_Mayra\\_Lizeth\\_Galvis\\_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021_Tesis_Mayra_Lizeth_Galvis_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
10. Cedeño D. Antón G. Síntomas de ansiedad de los adultos mayores por COVID 19 y en los pacientes de áreas no Covid del Hospital Verdi Cevallos Balda. Reciamuc [Internet]. 2021;5:336–44. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/663>
  11. Das S, Arun P, Rohilla R, Parashar K, Roy A. Anxiety and depression in the elderly due to COVID-19 pandemic: a pilot study. Middle East Curr Psychiatr [Internet]. 2021;28(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s43045-021-00145-1>
  12. Mera M., Marqués L. Niveles de ansiedad en los ancianos durante la crisis sanitaria del covid-19. [Internet]. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR”. Vol. 4, Núm. 8. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/32/55>
  13. Rojas E. Cómo superar la ansiedad: la obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones. Temas de Hoy; 2014. <https://books.google.com.pe/books?id=rFyWBQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+es+la+ansiedad&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjJnvGF8fLzAhUOHbkGHANEBJAQ6AF6BAgDEAI#v=onepage&q=que%20es%20la%20ansiedad&f=false>
  14. Cisneros G. Ausín B. Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática [Internet]. Vol. 54. Revista Española de Geriatria y Gerontología; 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305833>
  15. Acosta C., García R. Ansiedad y depresión en adultos mayores. [Internet]. Instituto Tecnológico de Sonora, DES Unidad Navojoa, Ramón Corona. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/714/1257/3206>
  16. OMS. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx> [Internet]. Suiza: Biblioteca de la OMS; 2018. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/pub\\_p1.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/pub_p1.pdf)
  17. Envejecimiento y vejez [Internet]. MinSalud. 2021 [citado el 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
  18. Miranda de Jesus Y, Álvarez Orozco ME, Álvarez Hernández HJ, Jaimes Cortés D, Alvarado Reyes ER. Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2020 [citado el 9 de diciembre de 2022];8(SPE5). Disponible en:

- [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902020000800003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902020000800003&script=sci_arttext)
19. La vejez ya no empieza a los 65 años [Internet]. CENIE. 2018 [citado el 24 de enero de 2018]. Disponible en: <https://cenie.eu/es/noticias/la-vejez-ya-no-empieza-los-65-anos>
  20. Sánchez-Villena A., De La Fuente-Figuerola V. COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same? *An Pediatr (Engl Ed)*. 2020;93(1):73–4.
  21. Inclusión P. Confinamiento y aislamiento [Internet]. Madrid: Plena Inclusión; 2020. Disponible en: [https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena\\_inclusion.\\_confinamiento\\_y\\_aislamiento.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf)
  22. Sendra Á. ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL. Manuales de Enfermería; 2014. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=r3HIAwAAQBAJ&pg=PT13&dq=Sendra+%C3%81.+ENFERMER%C3%8DA+PSIQUI%C3%81TRICA+Y+SALUD+MENTAL.+Manuales+de+Enfermer%C3%ADa;+2014.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwirg43ttbn0AhVvEbkGHSjsAnwQ6AF6BAgGEAl#v=onepage&q=Sendra%20%C3%81.%20ENFERMER%C3%8DA%20PSIQUI%C3%81TRICA%20Y%20SALUD%20MENTAL.%20Manuales%20de%20Enfermer%C3%ADa%3B%202014.&f=false>
  23. Castillero O. Salud mental: definición y características según la psicología [Internet]. *Psicología y Mente*. 2020. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/salud-mental>
  24. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
  25. Marquez A, Azzolino J, Marsollier R, Leucrini M, Farias G. Repercusiones del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en adultos mayores: Un estudio exploratorio. *Persp. en Psicol.* [Internet]. 8 de julio de 2021 [citado 4 de septiembre de 2021];18(1):78-0. Disponible en: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/537>
  26. Ansiedad [Internet]. SEMI. 2021 [citado el 11 de 2021]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>



27. Franco-Fernández M, Antequera-Jurado R. Trastornos de ansiedad en el anciano [Internet]. Viguera.com. 2009 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0101/0101\\_37\\_47.pdf](https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0101/0101_37_47.pdf)
28. Eidman L, Bender V, Arbizu J, Lamboglia A, Correa del valle L. Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por covid-19. Psychol. av. discip. [online]. 1 de noviembre de 2020, [cited 4 de setiembre de 2021];14(2) ;69-80. Available from: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862020000200069&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862020000200069&lng=en&nrm=iso)>. Epub Apr 11, 2021. ISSN 1900-2386. <https://doi.org/10.21500/19002386.4851>.
29. Gómez A. La depresión en el anciano. Offarm. 2007;26(9):80–94. [Internet]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-depresion-el-anciano-13111062>.
30. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos de DSM - 5 [Internet]. EE. UU.: Asociación Americana de Psiquiatría; Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
31. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista Cuidarte [Internet]. 6(2):1107–19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>
32. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud [internet] 18 de abril de 2020[citado 4 de setiembre de 2021]37(2):327-34. disponible: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
33. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Luzardo D. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2020 Jul 2 [cited 2021 Sep 11];46:1–14. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=148054391&lang=es&site=ehost-live>
34. Rodrigues da Silva R, Adelmo da Silva J, Lima de Oliveira J, Branco J, Neves de Oliveira C, Alves A. Efeitos do isolamento social na pandemia da covid-19 na saúde mental da população. Avances en Enfermería [Internet]. 2021 Jan 2 [cited 2021 Sep 4]; 39:1–13. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=151309375&lang=es&site=eds-live>

35. Callís S, Guarton O, Cruz V, de-Armas A. Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2021 [citado 14 Sep 2021]; 46(1) Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2491>.
36. Russo M, Cohen G, Campos J, Allegri R. Covid-19 y adultos mayores con deterioro cognitivo: ¿puede influir el aislamiento social en la enfermedad? Revista de neurología argentina [Internet] 2021 Jun [Citado 15 de setiembre de 2021]; disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.06.003>
37. Sharma A. Impact of COVID-19 on mental health and its coping strategies in Indians: A literature review. IAHRW International Journal of Social Sciences Review [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Sep 18];8(7–9):345–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=146987461&lang=es&site=eds-livel>.
38. González-González A, Toledo-Fernández A, Romo-Parra H, Reyes-Zamorano E, Betancourt-Ocampo D. Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico. Salud Ment (Mex). 2020;43(6):293–301..[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252020000600293&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252020000600293&lang=es)
39. Pisula P., Salas J., Baez G., Loza C., Valverdi R., et al. Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 en Buenos Aires, Argentina - parte 1. Ebscohost.com. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=1f906476-ec89-4c2e-b6e9-669f50004eef%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsbas.C3850B2&db=edsbas>
40. Naranjo Y., Mayor S., García O., Gonzales R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Ebscohost.com. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=1f906476-ec89-4c2e-b6e9-669f50004eef%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsbas.C3850B2&db=edsbas>.
41. Solano Ulloa AR. Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: artículo de revisión. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020 <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6829>

42. Penteado C., Lourerio J., Pais M., Carvalho C., Stella F., et al. Estado de salud mental de los pacientes psicogeriatricos durante la nueva pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) y efectos sobre la carga del cuidador. *Frontiersin.org*. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.578672/full>.
43. Sotomayor A., Espinoza F., Rodriguez J., Campoverde M. Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/JEFF/Downloads/2148-11643-2-PB.pdf>
44. Aguirre G., Pierola I., Luna G., Zegarra A., Meresa L., et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Ebscohost.com*. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=30beb910-7f4d-49e3-8344-0570c6c5778a%40sessionmgr101>
45. Orellana C., Orellana L. Propiedades psicométricas de la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en adultos salvadoreños. *Ebscohost.com*. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=a6717078-60ed-4c0f-8e79-10d01cf598ed%40pdc-v-sessmgr02>
46. Julca C. Frecuencia de alteraciones mentales durante la emergencia sanitaria por covid 19 en adultos que acuden al Centro de Salud #2 José María Astudillo, Cuenca –Ecuador. *Ebscohost.com*. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=79f2a374-0b9a-4a9a-95f0-23bdfc52209d%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsbas.7DBABA65&db=edsbas>
47. Camacho A., Camacho M., Merellano E., Trapé A., Brazo J. Influencia de la actividad física durante el brote en los estados psicológicos en adultos en la pandemia Covid-19: un protocolo de estudio | [Influencia de la actividad física realizada durante el confinamiento en la pandemia del Covid-19 sobre el estado psicológico de adultos: un protocolo de estudio] *Scopus.com*. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086355911&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=fbac628d031ef09c43492a6662dd210c&sot=b&sdt=b&sl=52&s=TITLE-ABS-KEY%28salud+mental+and+adultos+and+covid+19%29&relpos=2&citeCnt=1&searchTerm=>

48. Fort JT. ¿Cómo han vivido los adultos mayores la pandemia del Covid-19? Cuadernos de Filosofía Latinoamericana [Internet]2021[citado 18 de setiembre de 2021];42(125) disponible en: <https://doi.org/10.15332/25005375>
49. Ramirez J., Catro D., Lerma C., Yela F., Escobar F. Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/JEFF/Downloads/344%20\(3\).pdf](http://file:///C:/Users/JEFF/Downloads/344%20(3).pdf)
50. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr.* 2020;52(102066):102066. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151415/>
51. Dawel A, Shou Y, Smithson M, Cherbuin N, Banfield M, Callear AL, et al. The effect of COVID-19 on mental health and wellbeing in a representative sample of Australian adults. *Front Psychiatry.* 2020; 11:579985. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.579985/full>
52. Dink K., Yang J., Sullivan L., Dai J., Xu X., et al. Salud mental entre adultos durante el bloqueo pandémico de COVID-19: una comparación transversal de varios países. *Mdpi.com.* [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2686>.
53. Burton A., Mckinlay A., Aughterson H., Fancourt D. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y el bienestar de los adultos con afecciones de salud mental en el Reino Unido: un estudio de entrevista cualitativa. *Tandfonline.com.* [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638237.2021.195293>.
54. Jonikas JA, Cook JA, Swarbrick M, Nemec P, Steigman PJ, Boss KA, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and daily life of adults with behavioral health disorders. *Transl Behav Med.* 2021;11(5):1162–71. <https://academic.oup.com/tbm/article/11/5/1162/6178821>
55. Gallegos M, Zalaquett C, Luna Sánchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo JC, et al. Cómo Afrontar La Pandemia Del Coronavirus (Covid-19) en Las Américas: Recomendaciones Y Líneas De Acción Sobre Salud Mental. *Revista Interamericana de Psicología [Internet].* 2020 Jan [cited 2021 Sep 23];54(1):1–28. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=143608427&lang=es&site=eds-live>.
56. Eidman L, Arbizú J, Lamboglia AT, del Valle Correa L, Subjetividad y Procesos Cognitivos, ISSN 1666-244X, et al. Salud Mental y síntomas psicológicos en adultos

argentinos de población general en contexto de pandemia por COVID - 19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, ISSN 1666-244X, Vol 24, N° 2, 2020 (Ejemplar dedicado a: Pandemia), pags 1-16 [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2021 Sep 23]; Available from:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.729FA420&lang=es&site=eds-live>.

57. Jia R, Ayling K, Chalder T, Massey A, Broadbent E, Coupland C, et al. Mental health in the UK during the COVID-19 pandemic: cross-sectional analyses from a community cohort study. *BMJ Open*. 2020;10(9): e040620. <https://bmjopen.bmj.com/content/10/9/e040620>.
58. Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. Integración académica en Psicología. Buitrago L, Cordon L, Cortés R. <https://integracion-academica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estres%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf>
59. Ramiz L, Contrand B, Rojas Castro MY, Dupuy M, Lu L, Sztal-Kutas C, et al. A longitudinal study of mental health before and during COVID-19 lockdown in the French population. *Global Health* [Internet]. 2021;17(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12992-021-00682-8>

**ANEXOS:**

**Anexo 01**

**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES: Nivel de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social de la COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor Paramonga 2022**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE 1</b> Nivel de Ansiedad	El nivel de ansiedad es el grado de intensidad en el que puede presentarse los síntomas ya sean físicas, cognitivas, emocionales y conductuales. <sup>5</sup>	El nivel de ansiedad se medirá con el inventario de ansiedad de Beck (BAI) que constará de 4 dimensiones que son subjetivo, neurofisiológico, autonómico y síntomas vasomotores. Y cuenta con 21 ítems en donde los resultados obtenidos será ansiedad baja, moderada o severa.  <b>Nivel de ansiedad:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 21 = Baja</li> <li>• 22 – 35 = Moderada</li> <li>• 36 – 63 = Severa</li> </ul>	Subjetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenso</li> <li>• Temor</li> <li>• Inestabilidad emocional</li> <li>• Terror</li> <li>• Nerviosismo</li> <li>• Miedo a perder el control</li> <li>• Miedo a morir</li> </ul>	4, 5, 8, 9, 10, 14 y 16	<b>Ordinal</b>
			Neurofisiológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entumecimiento</li> <li>• Temblor en piernas</li> <li>• Mareo</li> <li>• Temblor de manos</li> <li>• Estremecimiento</li> <li>• Sobresaltos</li> <li>• Molestia digestiva</li> <li>• Palidez</li> </ul>	1, 3, 6, 12, 13, 17, 18 y 19	

			Autonómico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taquicardia</li> <li>• Ahogo</li> <li>• Disnea</li> </ul>	7, 11 y 15	
			Síntomas vasomotores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acalorado</li> <li>• Ruborización</li> <li>• Sudoración</li> </ul>	2, 20 y 21	
<b>VARIABLE 2</b> Nivel de Depresión	El nivel de depresión podemos evidenciar momento cuantificar intensidad o frecuencia de los síntomas, es así que cada una de ellas se manifestará de forma diferente. <sup>4</sup>	<p>El nivel de depresión se medirá con el inventario de depresión de Beck (BDI) que constará de 2 dimensiones que son Cognitivo – afectivo y Somático – motivacional. Y cuenta con 21 ítems en donde los resultados obtenidos será depresión mínima, leve, moderada y severa.</p> <p><b>Nivel de depresión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 – 9 = Mínima</li> <li>• 10 – 16 = Leve</li> <li>• 17 – 29 = Moderada</li> <li>• 30 – 63 = Severa</li> </ul>	Cognitivo – Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza</li> <li>• Pesimismo</li> <li>• Fracaso</li> <li>• Pérdida del placer</li> <li>• Sentimientos de culpa</li> <li>• Disconformidad personal</li> <li>• Autocrítica</li> <li>• Deseo suicida</li> <li>• Llanto</li> <li>• Desvalorización</li> </ul>	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 y 10	<b>Ordinal</b>
			Somático - motivacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agitación</li> <li>• Pérdida de interés</li> <li>• Indecisión</li> <li>• Pérdida de energía</li> <li>• Sentimiento de castigo</li> <li>• Insomnio</li> </ul>	6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Irritabilidad</li><li>• Cambios de apetito</li><li>• Dificultad de concentración</li><li>• Cansancio</li><li>• Disminución del lívido.</li></ul>		
--	--	--	--	--	--	--



## Anexo 02

### Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Estado civil: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuanto te ha molestado cada síntoma durante la pandemia, marca con una X según la intensidad de la molestia.

N°	Síntomas	Poco o nada	Más o menos	Moderadamente	Severamente
01	Entumecimiento - hormigueo				
02	Sentir oleadas de calor (bochorno)				
03	Debilitamiento de las piernas				
04	Dificultad para relajarse				
05	Miedo a que pase lo peor				
06	Sensación de mareo				
07	Opresión en el pecho o latidos acelerados				
08	Inseguridad				
09	Terror				
10	Nerviosismo				
11	Sensación de ahogo				
12	Manos temblorosas				
13	Cuerpo tembloroso				
14	Miedo a perder el control				
15	Dificultad para respirar				
16	Miedo a morir				
17	Asustado				
18	Indigestión o malestar estomacal				
19	Debilidad				
20	Ruborizarse, sonrojamiento				
21	Sudoración (no debido al calor)				

## Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Estado civil: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Educación: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido durante la pandemia. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

### 1. Tristeza

0. No me siento triste.
1. Me siento triste gran parte del tiempo
2. Me siento triste todo el tiempo.
3. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

### 2. Pesimismo

0. No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2. No espero que las cosas funcionen para mí.
3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

### 3. Fracaso

0. No me siento como un fracasado.
1. He fracasado más de lo que hubiera debido.
2. Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3. Siento que como persona soy un fracaso total.

### 4. Pérdida de Placer

0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### 5. Sentimientos de Culpa

0. No me siento particularmente culpable.
1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3. Me siento culpable todo el tiempo.

### 6. Sentimientos de Castigo

0. No siento que este siendo castigado
1. Siento que tal vez pueda ser castigado.
2. Espero ser castigado.

3. Siento que estoy siendo castigado.

#### **7. Disconformidad con uno mismo.**

0. Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1. He perdido la confianza en mí mismo.

2. Estoy decepcionado conmigo mismo.

3. No me gusta a mí mismo.

#### **8. Autocrítica**

0. No me critico ni me culpo más de lo habitual

1. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2. Me critico a mí mismo por todos mis errores

3. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

#### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

0. No tengo ningún pensamiento de matarme.

1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2. Querría matarme

3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

#### **10. Llanto**

0. No lloro más de lo que solía hacerlo.

1. Lloro más de lo que solía hacerlo

2. Lloro por cualquier pequeñez.

3. Siento ganas de llorar, pero no puedo.

#### **11. Agitación**

0. No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1. Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

#### **12. Pérdida de Interés**

0. No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

#### **13. Indecisión**

0. Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2. Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

#### **14. Desvalorización**

0. No siento que yo no sea valioso

1. No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3. Siento que no valgo nada.

#### **15. Pérdida de Energía**

0. Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

#### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

0. No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
1. Duermo un poco más que lo habitual o duermo un poco menos que lo habitual.
2. Duermo mucho más que lo habitual o duermo mucho menos que lo habitual
3. Duermo la mayor parte del día o me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

#### **17. Irritabilidad**

0. No estoy tan irritable que lo habitual.
1. Estoy más irritable que lo habitual.
2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3. Estoy irritable todo el tiempo.

#### **18. Cambios en el Apetito**

0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
1. Mi apetito es un poco menor que lo habitual. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
2. Mi apetito es mucho menor que antes. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
3. No tengo apetito en absoluto. Quiero comer todo el día.

#### **19. Dificultad de Concentración**

0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.
1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

#### **20. Cansancio o Fatiga**

0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

#### **21. Pérdida de interés en el sexo**

0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.
3. He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo 03

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADULTOS  
MAYORES INTEGRANTES DEL CENTRO DEL ADULTO  
MAYOR – PARAMONGA**

Yo, \_\_\_\_\_

Que al dar mi consentimiento y ser partícipe de la investigación titulada Nivel de ansiedad y depresión en adultos mayores debido al confinamiento social del COVID 19 en el Centro del Adulto Mayor – Paramonga 2022, teniendo como investigadoras a:

Navarro Chumbes, Fressia Katherine  
Zamora Navarro, Clara Janet

Se me indico previa explicación del tema a investigar enfocado a la importancia que traerá beneficio a la población estudiada, así como a dichos investigadores; así mismo la información recabada quedará reservada y en respectivo anonimato. Responderé las preguntas con veracidad, además contare con toda la libertad de salir del estudio si lo veo conveniente.

Por lo dicho anteriormente, me comprometo a participar del estudio.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Huella:

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Huella:

## Anexo 04

## Anexo 05

## Anexo 06

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: “INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK”

Con valores de V Aiken como $V = 0.70$ o más son adecuados (Charter, 2003).										
		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 13	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 14	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 15	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido



ITEM 16	Relevancia	4	4	3	4	4	3,8	0,45	0,93	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 17	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 18	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 19	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	3	3	3,6	0,55	0,87	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 20	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 21	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
										<b>VALIDEZ</b>	<b>V Aiken</b>
										Relevancia	100%
										Pertinencia	99%
										Claridad	95%
										<b>PROMEDIO</b>	<b>98%</b>

## Anexo 07

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: "INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK"

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).										
		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 13	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 14	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
ITEM 15	Relevancia	4	4	3	4	4	3,8	0,45	0,93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido

ITEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0,00	1,00	Valido	
	<i>Claridad</i>	4	4	4	3	3	3,6	0,55	0,87	Valido	
										<b>VALIDEZ</b>	<b>V Aiken</b>
										<i>Relevancia</i>	100%
										<i>Pertinencia</i>	100%
										<i>Claridad</i>	95%
										<b>PROMEDIO</b>	<b>98%</b>

# Anexo 08

N°	SÍNTOMAS SUBJETIVOS							NIVEL DE ANSIEDAD							SÍNTOMAS AUTONÓMICOS			SÍNTOMAS VASOMOTORES			TOTAL	
	ITM 04	ITM 05	ITM 08	ITM 9	ITM 10	ITM 14	ITM 16	ITM 1	ITM 3	ITM 6	ITM 12	ITM 13	ITM 17	ITM 18	ITM 19	ITM 7	ITM 11	ITM 15	ITM 2	ITM 20		ITM 21
1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	38
4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	37
5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	40
6	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	2	2	0	0	1	0	0	12
7	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	3	0	2	2	2	2	2	2	2	37
8	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	2	0	2	2	1	36
9	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0	1	24
10	2	1	1	0	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	0	1	1	2	1	1	29
VARIANZA	0,84	0,64	0,76	0,44	1,05	1,25	0,76	0,61	0,69	0,61	0,76	0,69	1,05	0,36	0,56	0,44	0,76	0,69	0,65	0,8	0,69	
SUMATORIA DE VARIANZAS											15,1											
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS											181,56											

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario.	→	0,962673
$k$ :	Número de ítems del instrumento.	→	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	15,1
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento.	→	181,56

LIVIO

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario.	→	0,9626735
$k$ :	Número de ítems del instrumento.	→	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	15,1
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento.	→	181,56

ALFA DE CRONBACH: 0.96

# Anexo 09

N°	NIVEL DE DEPRESION																					TOTAL		
	SÍNTOMAS COGNITIVO - AFECTIVO										SÍNTOMAS SOMATICO - MOTIVACIONAL													
	ITM 01	ITM 02	ITM 03	ITM 04	ITM 05	ITM 06	ITM 07	ITM 08	ITM 09	ITM 10	ITM 06	ITM 07	ITM 11	ITM 12	ITM 13	ITM 14	ITM 15	ITM 16	ITM 17	ITM 18	ITM 19	ITM 20	ITM 21	
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	16
2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0	1	2	2	10
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	39
4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	37
5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	40
6	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	2	2	0	0	1	0	1	1	13
7	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2	37
8	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	2	2	38
9	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0	3	2	21
10	2	1	1	0	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	30
VARIANZA	0,65	0,64	0,61	0,41	1,24	1,44	0,8	0,76	0,63	0,61	0,61	0,56	0,84	0,16	0,24	0,44	0,61	0,56	0,44	0,56	0,36			
SUMATORIA DE VARIANZAS											13,23													
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEM											127,29													

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario.	→	0,94087
$k$ :	Número de ítems del instrumento.	→	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	13,23
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento.	→	127,29

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario.	→	0,9408731
$k$ :	Número de ítems del instrumento.	→	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	13,23
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento.	→	127,29

ALFA DE CRONBACH: 0.94