



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**El Miedo y su Relación con el Bienestar Mental de los Adultos  
Mayores durante COVID 19 – Cajabamba 2021**

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

**AUTORAS:**

Esquerre Marquina, Daleshka Giomar Sofía (ORCID: 0000-0001-7864-5165)

Solorzano Lavado, Noemi Elizabeth (ORCID: 0000-0001-8928-0026)

**ASESORA:**

Dra. Gamarra Sánchez, María Elena M. (ORCID: 0000-0003-2672-8828)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Mental

**TRUJILLO - PERÚ**

**2021**

## DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedicamos a Dios por que nos dio la vida y la sabiduría, en la que nos guía cada paso que damos y sobre todo las fuerzas de poder seguir adelante lo que nos permitió concluirlo satisfactoriamente.

A nuestros padres porque son quienes nos dan un apoyo incondicional para poder seguir estudiando y así lograr realizar nuestros sueños.

A la Dra. María Elena Mercedes Gamarra Sánchez quien fue la encargada de poder brindarnos la orientación para poder lograr que terminemos nuestro trabajo de tesis y así obtener nuestro título profesional de enfermería.

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos en el camino y así poder obtener todos nuestros logros hasta ahora, en segundo lugar, a nuestros padres y a los que son parte de nuestras familias por habernos brindado su apoyo incondicional en cada momento.

Agradecer a la Universidad César Vallejo de Trujillo por brindarnos las enseñanzas, para adquirir conocimientos y experiencias en nuestra carrera profesional.

A nuestros asesores quienes nos brindaron sus conocimientos, por sus enseñanzas y paciencia en especial a la Dra. María Elena Mercedes Gamarra Sánchez, por su asesoramiento brindado hacia nosotros.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. MÉTODOLÓGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1** Miedo y su relación con el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande-Cajabamba 2021..... 18

**Tabla 2** Efecto que causa el miedo al COVID-19 en las personas mayores en época COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021..... 19

**Tabla 3** Bienestar mental en los adultos mayores en época COVID-19 en el caserío Pampa Grande Cajabamba 2021..... 20

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar qué relación tiene el miedo al COVID-19 en el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 Cajabamba 2021. El estudio es cuantitativo transversal, descriptivo – correlacional, con una muestra de 92 adultos mayores del caserío Pampa Grande; donde se aplicó la técnica de los cuestionarios para ambas variables; las cuales son: la escala de miedo al COVID-19 versión peruana y escala de bienestar mental de Warwick – Edinburgn, justificándose por la teoría modelo de adaptación de Callista Roy, dando como resultados que el 89.2% presentaron un efecto pequeño del miedo; ellos muestran un nivel de bienestar normal y el 10.8% un nivel alto de bienestar, no encontrándose adultos en este grupo con bajo nivel de bienestar. Asimismo, el 85.2% de adultos con un efecto medio del miedo, se evidenció un bienestar mental normal y el 11.1% de este grupo presentó un nivel bajo de bienestar, encontrándose sólo el 3.7% con bienestar alto. Concluyendo, que el miedo al COVID-19, tuvo un efecto pequeño y de nivel medio, también se aprecia que la mayoría de adultos mayores muestran bienestar mental normal y un nivel alto de bienestar.

**Palabras clave:** Miedo al COVID-19, bienestar mental, adultos mayores.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the effect of fear of COVID-19 on the mental wellbeing of seniors during COVID-19 in Cajabamba, 2021. The study is quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational. The sample consists of 92 seniors from the hamlet “Pampa Grande”. The questionnaire technique was used for both variables, which are the Peruvian version of the fear of COVID-19 scale and the Warwick – Edinburgh Mental Wellbeing Scale; this was supported by Callista Roy's Adaptation Model theory. The results indicated that 89.2% of seniors showed a small effect of fear; they showed a normal level of wellbeing, 10.8% showed a high level of wellbeing and no seniors in this group with a low level of wellbeing were found. Meanwhile, 85.2% of seniors showed a medium effect of fear; a normal mental wellbeing was found, 11.1% from this group showed a low level of wellbeing and only 3.7% had a high level of wellbeing. To conclude, the fear of COVID-19 had a small effect and a medium level. It was also found that the majority of seniors showed a normal mental wellbeing and a high level of wellbeing.

**Keywords:** Fear of COVID-19, mental wellbeing, seniors.

## I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es originada por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, que ha producido una severa crisis mundial.<sup>1;2</sup> Según OMS, proclama una nueva pandemia mundial desde marzo del 2020 <sup>3</sup>. Asimismo, refiere que más de un 20% de las personas adultas mayores sufren alguna enfermedad neural o mental y el 6,6% de las limitaciones en ese grupo provoca trastornos neuronales y mentales <sup>4</sup>. Estas alteraciones figuran un 17,4% de la población adulta mayor de los años vividos con las limitaciones <sup>5</sup>.

Los trastornos mentales usualmente afectan a los adultos mayores y son un problema a futuro debido a que les impide gozar de una madurez sana, activa y productiva <sup>6</sup>. En la actualidad la salud mental, según Rondón (2021), refiere que es el estado de comodidad que permite a cada individuo realizar su vida por sí solo, enfrentarse a las dificultades que pueda aparecer en el día a día, a contribuciones tanto a su familia como a la comunidad <sup>7</sup>.

El envejecer es parte normal del trascurso de la vida, que se inicia desde que uno nace, pero que se hace mucho más evidente a partir de los 60 años de edad <sup>8;9</sup>. Como medida para prevenir el contagio del virus el estado dispuso al país a aislamiento social obligatorio la cual cambió la rutina muy evidente en los estilos de vida en cada persona, siendo los más afectados los adultos mayores <sup>10</sup>.

Asimismo, es uno de los orígenes principales para el estrés y temor que se enfrenta la humanidad en estos momentos, donde se observa en las personas de la tercera edad debido a que se ven cohibidos de vivir y autocuidarse, de tal modo que ellos necesitan asistencia y apoyo a largo plazo <sup>11;12</sup>. Hoy en día, la población más afectada son los adultos mayores de 60 años que sufren enfermedades crónicas, ya que son las personas más vulnerables a que se contagien del COVID-19 <sup>13;14</sup>

Este virus afecta al sistema respiratorio de las personas; llegando a alterar todo el organismo <sup>15;16</sup>. La medida de prevención para evitar contagios fue el aislamiento social <sup>17;18</sup>. En el Perú, el Ministerio de Salud, señala que los casos de COVID-19



aumentó un 1 719 088. Se han registrado 57, 954 fallecidos y 1 65 millones de personas recuperadas <sup>19</sup>.

La pandemia de la COVID-19 ha traído como un acto de prevención que muchos se queden en casa, trayendo consigo una disminución de las interacciones sociales <sup>20;21</sup>, dando como consecuencia una alteración en la salud mental y física <sup>22</sup>. La soledad en el adulto mayor es una condición muy emergente, debido a que esto conlleva que las personas se sientan solas, con menos afecto, originando sentimientos negativos como la tristeza y nostalgia <sup>23</sup>.

Según Hernández J. (2020) en su artículo sobre la COVID-19 describe de manera general las consecuencias que puede traer la COVID-19 sobre el estado psíquico de la población, dando como resultados que el COVID-19 afecta a cualquier edad y que afecta en gravedad a las personas con enfermedades crónicas o adultos mayores, siendo el distanciamiento social uno de las causas que puede agravar el bienestar mental de las personas <sup>24</sup>. Según Solano A. (2020) en su tesis tiene como resultado que los adultos mayores es una de las poblaciones más vulnerables por su inmunidad, debido a que es un blanco fácil para contraer el virus, y se ha optado aislamiento social, provocando diversas enfermedades mentales <sup>25</sup>.

Es por ello que nos planteamos la siguiente pregunta ¿Qué relación tiene el miedo en el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021? Teniendo como hipótesis: si el miedo al COVID-19 influye en el bienestar mental de los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19. Como objetivo general: Determinar qué relación tiene el miedo al COVID-19 en el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021. Por lo tanto, se desarrolló los siguientes objetivos específicos como: Determinar el efecto que causa el miedo al COVID-19 en las personas mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021 y determinar el bienestar mental en los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021. La presente investigación se justifica, porque buscamos la aplicación de los conceptos teóricos y la evidencia que van a

permitir constatar cual es la relación del miedo al COVID 19 en el bienestar mental de los adultos mayores en época COVID 19, que se estarían generando a causa del confinamiento social que se está viviendo por la pandemia a nivel mundial por la COVID 19. Asimismo, está sustentada en el “Modelo de Adaptación” de Callista Roy. Donde menciona que cada individuo se adapta al entorno en el que se encuentra y nos menciona que existen modos adaptativos. Esta tesis servirá como ayuda para investigaciones que contengan las mismas variables propuestas, donde contribuirá a determinar si el miedo interviene en el estado mental en los adultos mayores, de igual modo beneficiará en las recomendaciones dadas.

Esta tesis nos permitió lograr el cumplimiento de nuestros objetivos propuestos, donde se evaluó a través de cuestionarios a los adultos mayores del caserío Pampa Grande – Cajabamba, para luego establecerlo mediante los resultados, cuál es la influencia del miedo en el estado mental en los adultos mayores en época COVID-19, en la que nos permitió conocer y buscar estrategias tales como: sesiones educativas y brindar recomendaciones; que reviertan aquellas limitaciones encontradas y potencien aquellos factores positivos a fin de contribuir al desarrollo de un proceso educativo de calidad.

Asimismo, permitió estudiar una variable poco conocida que fue aplicada en el ámbito educativo, pero trascendente como es escala de miedo al coronavirus (COVID-19) versión peruana, este tiene relación debido a que el miedo puede influir en el estado mental. Los adultos mayores, hoy en día tienen ese miedo y esto se convertirá en temor, en la que luego se desencadenaran otros factores tales como: ansiedad, depresión, delirio entre otros. Por lo tanto, la importancia de esta tesis es promover el bienestar emocional y psicológico en los adultos mayores durante esta época COVID-19 que puedan afrontar y adaptarse de una manera positiva. Concluyendo, que el miedo influye en el estado mental en los adultos mayores: físicos y psicológicos durante esta etapa de confinamiento en la que es necesario realizar posibles estrategias, para que los ancianos puedan tener ocupada su mente y puedan enfrentar esta crisis que se está viviendo de una manera positiva.

## II. MARCO TEÓRICO

El miedo es un sistema de alarma de nuestro cerebro que se activa cuando detecta una posible amenaza real o supuesta, presente, futura o incluso del pasado; donde esto llega a intervenir en la salud mental de los adultos mayores, en la cual se hace más notorio hoy en día debido a la emergencia sanitaria que estamos viviendo.

Según Hernández J. (2020) en su investigación tuvo como objetivo describir de forma general del impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Se realizó una búsqueda de literatura relevante sobre el tema en el mes de marzo de 2020. Se utilizaron los siguientes buscadores de información científica: Pubmed, Google y Google Académico. La estrategia de búsqueda incluyó eliminando términos elección de esta revisión. Artículo cualitativo, fueron excluidos los artículos que no cumplieron con estas condiciones. Esto permitió el estudio de 46 referencias bibliográficas, de las cuales 25 se citaron en el presente artículo.

Dando como conclusión que la COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud.<sup>24</sup>

Vega J. Ruvalcaba J. Hernández I. Acuña M. López L. (2020) en su investigación tuvo como objetivo analizar la situación de las personas adultas mayores ante la problemática del nuevo coronavirus y compilar las principales medidas de prevención general y específica para la protección de este grupo vulnerable, realizó una revisión sistemática teniendo como objeto de estudio a los adultos mayores, se utilizó la base de datos en PubMed, LATINDEX, Redalyc, Scielo, Scopus, Dialnet y Google Scholar concluyendo que el grupo más vulnerable son los adultos mayores su vulnerabilidad ante esta pandemia proviene no solo de su edad, sino por la situación económica, laboral y enfermedades asociadas a su edad.<sup>25</sup>

Según Solano A. (2020) cuya investigación tuvo como objetivo identificar los problemas de salud mental, los factores asociados a estos y brindar recomendaciones que eviten secuelas, en esta población. Se hizo una búsqueda en bases de datos como PubMed, ScienceDirect y Ebsco con las palabras clave COVID 19, salud mental y adulto mayor desde el 1 de enero hasta el 13 de junio del 2020. Se recolectó 320 artículos donde finalmente se incluyeron 38 artículos, se recolectó información de la introducción, resultados, discusión y resumen. Los estudios utilizados están basados en artículos de revisión, estudios transversales, comentarios y cartas al editor. Donde se concluyó los adultos mayores es una de las poblaciones más vulnerables por su inmunidad, debido a que es un blanco fácil para contraer el virus, y se ha optado que, al aislamiento social, provocando diversas enfermedades mentales. <sup>26</sup>

Flores G. Martínez N (2020). En su investigación tuvo como objetivo analizar las percepciones de los factores de riesgo asociados al contagio del coronavirus en adultos mayores pertenecientes a distritos con ingresos bajos de Lima Metropolitana. Este estudio es de tipo cualitativo, con un diseño fenomenológico hermenéutico. Se realizó un total de 16 entrevistas semiestructuradas a adultos mayores de 61 a 80 años, varones y mujeres, incluyendo tanto contagiados, como no contagiados, en conclusión, los factores de riesgo identificados por los adultos mayores fueron: no respetar el distanciamiento social, el uso inadecuado de mascarillas y la falta de higiene personal.

Asimismo, las percepciones negativas hacia estos factores de riesgo fueron de miedo al contagio de uno mismo y de los demás, la intranquilidad, la preocupación, la inseguridad o desconfianza, la desprotección y la incapacidad para enfrentar el virus, y en cuanto a las percepciones positivas, estas fueron: tranquilidad, seguridad, apoyo social, protección a la familia, esperanza y satisfacción. <sup>27</sup>

Según la defensoría del pueblo del Perú (2020) en “Personas adultas mayores frente al COVID 19: los centros de atención residencial en situación de emergencia nacional” menciona que en Cajamarca un centro de atención residencial acreditado, y hay 2 centros de atención no acreditados, donde están adaptadas para cada persona mayor

que reside ahí. Hay programas de vacunación, también tienen talleres, entre otras actividades para los ancianos. Donde se recomendó agrandamiento de los centros e incluir más personal para cuidar a las personas con enfermedades crónicas.<sup>28</sup>

Pérez E (2020). En su investigación tuvo como principal objetivo: Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores con COVID 19 en la clínica de BIOCUBA-Trujillo, 2020. Dicha investigación es tipo cuantitativo y descriptivo, con un diseño de una sola casilla, donde la muestra fue constituida por 50 adultos mayores, se les aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando las llamadas telefónicas, concluyendo que los determinantes del entorno biosocioeconomico de los adultos mayores, más de la mitad son sexo femenino, tienen grado de instrucción inicial-primaria, un ingreso económico menor de 750, casi la mitad de los jefes de familia es eventual.

Los determinantes relacionados a la vivienda, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, usan gas, electricidad, eliminan su basura en carro recolector y la totalidad cuentan con agua domiciliaria, de los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad realizan actividades físicas como caminar 20 minutos, duermen de 6 a 8 horas en su totalidad, se bañan diariamente, consumen arroz, papas, pan, y refrescos con azúcar, por último, los determinantes de las redes sociales y comunitarios, casi la mitad considera que el lugar que le atendieron está lejos, más de la mitad no reciben apoyo social. La mayoría recibe apoyo organizado, reciben pensión 65 y no existe pandillaje cerca de su casa.<sup>29</sup>

La COVID 19, se define que es un virus infeccioso que es causado por el coronavirus y es totalmente letal. <sup>30</sup> Generando un riesgo sin precedentes en distintas áreas: en lo económico, sanitario y socialmente. Dando repercusiones notorias en las personas y el bienestar mental de ellas. Siendo las personas ancianas con mayor morbilidad y mortalidad con esta enfermedad, especialmente quienes presentan enfermedades previas; dando una emergencia sanitaria en la salud pública <sup>31</sup>. Causando que las personas se aislen socialmente, provocando distintas causas que van afectar a la salud mental de los seres humanos especialmente en los individuos de la tercera edad

como: el estrés, miedo, temor, angustia y tristeza, ya que hubo un cambio radical en sus estilos de vida, dando como consecuencia sentimientos de soledad, miedo de ser contagiados o el temor de perder algún familiar. <sup>32</sup>

La OMS (2020), determina a la salud mental como el estado total de confort psíquico, físico y social, en la que cada individuo es responsable y consciente de sus propias decisiones, va hacer frente a las tensiones del vivir diario, pero va a trabajar de una forma productiva y fructífera en la que va estar apto a hacer una aportación a su comunidad. <sup>33</sup> Otra definición para la salud mental es el bienestar subjetivo; sentirse bien, auto valerse por sí mismo, sentirse cómodo de lo que ha vivido y tener autocontrol de las capacidades emocionales e intelectuales. <sup>34</sup>

La salud mental comprende el estado de bienestar psicológico, emocional y social; afectando la forma de como sentimos, pensamos y actuamos cuando estamos ante un problema diario; va ayudar a determinar la forma que manejamos el estrés, en la toma de decisiones y al vincularnos con los demás; la cual es primordial en todos los periodos de la vida, desde que nacemos hasta que fallecemos. <sup>35</sup>

El bienestar mental en las personas de la tercera edad en épocas de coronavirus se ha visto afectado; como se sabe el coronavirus provoca una afección respiratoria que ha causado varias repercusiones en nuestras vidas. En el año 2020, se declaró como estado de emergencia mundialmente. <sup>36</sup>

En muchos países tomaron medidas preventivas, donde una de sus medidas fue el distanciamiento social preventivo. Provocando una reducción de contagios, con el fin de cuidar a las personas más vulnerables. <sup>37</sup>

Como se sabe el grupo familiar es la unidad básica de la razón social y es necesaria para el desarrollo y cuidado adecuado para las personas ancianas. El tipo de vida de los ancianos está dependientes a la funcionalidad familiar, debido a que los lazos sociales brindan un intercambio afectivo positivo, promueve mayor contacto y fortalecimiento ya sea estructural o funcional en las relaciones interpersonales; dándoles apoyo emocional. <sup>38</sup>

Las personas de la tercera edad han reaccionado emocionalmente y conductualmente ante la situación que está pasando ahora en el mundo. Habiendo un numeroso descenso en el bienestar emocional y psicológico, desarrollando ansiedad, depresión y estrés producido por el confinamiento social, dando como consecuencia enfermedades físicas como mentales. Esto podría ser más perjudicial para los adultos mayores con múltiples enfermedades crónicas, provocando en empeoramiento o consecuencias graves.<sup>39</sup>

La Organización Panamericana de la Salud estima a las personas adultas mayores, desde los 60 años de edad en adelante. Según la OMS, cataloga a las personas de 60 – 74 años son de edad avanzada; ancianos de 75 – 90 años, a partir de los 90 se les llama grandes viejos o grandes longevos.<sup>40</sup> Siendo los más afectados las personas de la tercera edad que son considerados grupo de riesgo frente a la COVID-19, sobre todos aquellos que sufren enfermedades crónicas (personas diabéticas, hipertensas, cáncer y enfermedades cardiovasculares).<sup>41</sup>

Esta pandemia ha traído muchos resultados negativos en la manera psicosocial en las personas. Debido a que llevan un miedo de ser contagiados provocando estrés, preocupación y ansiedad.<sup>42</sup> En este periodo muchos adultos mayores experimentan una variedad de trastornos psicológicos que van afectar su salud mental, los cambios son causados por el encierro y la interrupción de las actividades diarias, esto va a producir cambios con el tiempo, los síntomas psicológicos más frecuentes: preocupación, confusión, tristeza, sentimientos de inutilidad, miedo, inquietud e irritabilidad. Asimismo, afectará a sus creencias, le dará expectativas negativas y pensamientos, sobre la realidad.<sup>43</sup>

El temor o miedo que provoca las redes sociales, sobre la situación actual del mundo, dando a informar la cantidad de personas infectadas, la mortalidad al día, promoviendo una victimización, la sensibilidad de la comunidad, principalmente, las relacionadas con la edad, si es hombre o mujer, y las diferencias del nivel social y económico. También vivir con el temor de ser infectados, o infectar a las personas.<sup>44</sup> Podría aumentar el riesgo de suicidio para las personas mayores, como parte del resultado

de la pandemia, en el estado mental de estas personas. Por lo que es muy importante hoy en día el apoyo familiar en los adultos mayores puedan enfrentar de una manera positiva y que puedan hacer frente a este problema de salud pública.<sup>44</sup>

Según Pérez C, González I, González M, Conde T (2020) alude que en los adultos mayores es muy común a que sufran cambios en sueño en épocas de COVID-19, debido a que tiene relación con el estilo de vida, puesto que pueden afectar la calidad y cantidad de sueño, porque tienen siestas excesivas durante el día, poca actividad física, acostarse temprano y sus condiciones socioeconómicas. Los trastornos afectivos, como la ansiedad y la depresión, son causas secundarias para que produzca cambios en el estilo de sueño. El miedo puede tener reacciones sintomatológicas como: palidez, opresión en el pecho, taquicardia, sudoración, entre otros.

Las teorías de enfermería brindan apoyo para mejorar la relación entre enfermeras y pacientes que van más allá del desarrollo de tecnología y procedimientos, esto ayuda a las personas, familias o comunidades a promover la salud mental, prevenir o afrontar enfermedades mentales o experiencias dolorosas.<sup>46</sup> Callista Roy menciona que las personas tienen la facultad para adaptarse a la situación que está expuesta. Teniendo entradas, donde estas involucran los procesos de atención, alerta, percepción y sensación; que vienen siendo los estímulos. Existen los siguientes estímulos: Estimulo Focal: El evento está presente. Aquí demanda gasto de energía y existe una actividad en los estímulos. Estímulos contextuales: Afecta al estímulo focal, donde puede mejorar o empeorar el evento.<sup>46</sup>

Por lo tanto, los adultos mayores en esta etapa, ellos tendrán que adaptarse a este problema que está pasando, en la que se buscará conservar la dignidad y la integridad del adulto mayor; contribuyendo a mantener, mejorar, promover una calidad de vida saludable, y a fallecer con decencia.<sup>47</sup>

Por ende, el modelo de adaptación de Sor Callista Roy es un sistema que se basa en la adaptación, la cual está en constante relación con el entorno cambiante. El nivel de adaptación es la transformación que evidencia la habilidad de cada persona para responder positivamente a los cambios del entorno. En el caso del adulto mayor tendrá



que adaptarse a estos cambios que se está dando. Como se sabe el envejecimiento involucra cambios fisiológicos, morfológicos y psicológico. En el caso de los cambios psicológicos hay un gran deterioro en la función cognitiva y también cambios es el aspecto psico afectivo.

Callista, menciona que el afrontamiento y la adaptación intervienen en la calidad de las personas. Los adultos mayores tienen dificultades para adaptarse y enfrentar los cambios en el entorno.<sup>46</sup>

En épocas de COVID los modos adaptativos están alterados en el día a día de los ancianos: En el modo adaptativo fisiológico hace referencia que es la respuesta a los estímulos del entorno, dando como resultado el cambio en actividades fisiológicas. En los adultos mayores puede presentarse problemas durante las horas de sueño, debido a que se sentirán preocupados, por miedo por lo que pase en el futuro, por un familiar o por el mismo miedo de ser contagiado por COVID-19.

Otro de los problemas que afectan a muchos adultos mayores son las enfermedades crónicas como la obesidad donde cumple un rol importante en la patogenia del coronavirus, produciendo que el sistema inmunológico, es parte de la fisiopatología de la hinchazón del tejido adiposo inducido por la obesidad, donde provoca una disfunción metabólica.<sup>47</sup> .En el caso de que tenga diabetes mellitus, estas personas suelen aumentar el riesgo a desarrollar, como consecuencia del desarreglo de la inmunidad, existe evidencia que se aumenta el riesgo de contagio por coronavirus y de desenvolver sus estadios finales.

Asimismo, las personas que tienen cáncer, tienen más posibilidades de obtener una infección, debido a que ellos están expuestos a terapias anticancerígenas y su inmunosupresión, también en enfermedades renales o hepáticas puede exponer más la debilitación del sistema inmune, lo que provoca a que las personas estén más expuestas a contagiarse de COVID-19<sup>48</sup>. El aburrimiento y la frustración de no tener una rutina diaria, desarrolla alguna adicción. Ante una situación puede aparecer sintomatologías de depresión.<sup>49</sup>

El modo adaptativo de autoconcepto varía en los aspectos psicológicos y espirituales. En el adulto mayor puede existir un problema en la parte cognitiva en la forma de cómo va a afrontar esta situación que está pasando. En el otro modo adaptativo de desempeño de roles viene a variar su papel en la sociedad; debido a que pueden tener problemas económicos a causa de la pandemia, como se sabe muchos adultos mayores trabajan para sentirse independiente o para mantener a su familia o por problemas con la jubilación. En el último modo adaptativo es el de interdependencia involucra una relación con sus familiares o de las personas cercanas a ellas. Este modo adaptativo se ha visto afectado debido a que la mayoría de adultos mayores son abandonados o están aislados completamente por miedo a contagiarse, o simplemente están solos en casas de reposos o asilos.<sup>49</sup>

Dando como consecuencia que no tienen un equilibrio entre sus conductas. Debido a que sus personalidades, su autoconcepto y su sentido de vida suelen cambiar, ya sea por pérdidas de familiares o allegados, su propio entorno, su posición económica, entre otros.<sup>50</sup>

### III. METODOLOGÍA

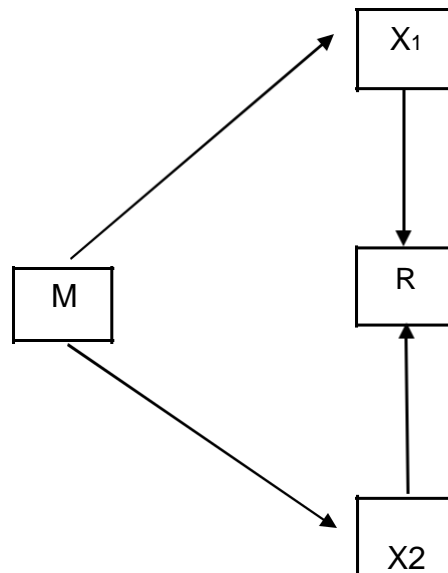
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** Este trabajo es cuantitativo transversal, aplicada, porque su finalidad es analizar y describir su interrelación e incidencia en un momento determinado, no experimental; debido a que no tenemos una intervención directa entre las variables.

#### **Diseño de investigación**

Es correlacional – descriptivo, donde trata de establecer el grado de conexión existente entre las dos variables de interés en la muestra.

#### **Diseño de la investigación**



**Donde:**

**M:** El miedo y su relación con el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID 19 – Cajabamba 2021.

**X1:** Miedo al COVID 19.

**X2:** Bienestar mental de los adultos mayores.

**R:** Relación entre las dos variables.

### **3.2. Variables y operacionalización (ANEXO 1)**

#### **Variables**

- **Variable independiente(cuantitativo):** Miedo al COVID 19. <sup>30</sup>
- **Variable dependiente(cuantitativo):** Bienestar mental en adultos mayores. <sup>33</sup>

#### **Variable independiente: MIEDO AL COVID 19.**

- **Definición Conceptual:** El miedo es una emoción adaptativa del cerebro que se activa cuando detecta una posible amenaza real o supuesta, presente, futura o incluso del pasado. Cuando el miedo es demasiado excesivo, esto puede tener efectos perjudiciales tanto a nivel individual (problemas de salud mental y ansiedad) y a nivel social (pánico, entre otros). <sup>51</sup>
- **Definición operacional:** Para esta investigación del miedo se utilizó la escala de miedo a la COVID-19, donde se midió el miedo que están enfrentando los adultos mayores en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021. <sup>52;53</sup>
- **Indicadores:** 0-9 Efecto pequeño, 10-18 efecto medio, 19-27 efecto medio grande y 28 a más grande efecto. <sup>52;53</sup>
- **Escala de medición:** Ordinal.

#### **Variable dependiente: Bienestar mental en adultos mayores**

- **Definición Conceptual:** La Organización Mundial de la Salud (2020), alude que la salud mental como la condición total de bienestar psíquico, social y físico, en

la que cada individuo es responsable y consciente de sus propias decisiones, va a hacer frente a las tensiones del vivir diario, pero va a trabajar de una forma productiva y fructífera en la que va a estar apto a hacer una aportación a su comunidad.<sup>33</sup>

- **Definición operacional:** Para la salud mental del adulto mayor se utilizó la escala bienestar mental de Warwick – Edinburg (EBMWE), por el autor Serrani D (2016), esta escala permite entender el bienestar como un concepto relacionado pero separado de trastornos y enfermedades.<sup>54</sup>
- **Indicadores:** De >40 tiene un bajo bienestar mental, 41 - 58 bienestar mental normal y de <59 alto bienestar mental.<sup>54</sup>
- **Escala de medición:** Ordinal.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

**Población:** Según Ventura J. (2017), la población son elementos que tienen características que se va a estudiar en una investigación.<sup>55</sup> En el estudio, la población estuvo constituida por 120 adultos mayores en el caserío Pampa Grande – Cajabamba 2021.

#### Criterios de inclusión

- Adultos mayores que desearon participar en el estudio de investigación.
- Adultos mayores de ambos sexos.
- Adultos mayores que tengan una edad de 60 años a más.
- Adultos mayores orientados en tiempo, espacio y persona.

#### Criterios de exclusión

- Adulto mayor con limitación para comunicarse.
- Adulto mayor con alguna discapacidad que nos les permita responder adecuadamente.

**Muestra:** La muestra de nuestro estudio se logró definir por el método estadístico para poblaciones finitas con el método probabilístico aleatorio

simple, con un 95% (1.96) de confianza y un margen de error de 5%; teniendo como resultado a 92 adultos mayores de ambos sexos en el caserío Pampa Grande – Cajabamba 2021. (ANEXO 3).

**Muestreo:** Se utilizó el método probabilístico aleatorio simple debido a que nuestra población es finita.

**Unidad de análisis:** Estuvo conformado por los adultos mayores del caserío Pampa Grande – Cajabamba 2021.

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

#### - Técnica

Se usó la encuesta para recopilar información sobre las variables de estudio.

#### - Instrumento (ANEXO 2)

Se utilizó dos cuestionarios, uno para cada variable de estudio:

Para la variable miedo al COVID 19 se utilizó la escala de miedo a COVID-19, constituida por 7 preguntas con los ítems: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo. Todos los ítems se califican en una escala de 5 puntos, que van de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19. Para valorar el resultado del cuestionario tomado, se tomó los siguientes criterios: 0-9: efecto pequeño 10-18: efecto medio 19-27: medio grande 28 a más: grande efecto. Este instrumento fue adaptado por los autores: Sánchez G y Torres K. La validez concurrente fue apoyada por la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS).<sup>56</sup>

Para la otra variable, se utilizó la escala bienestar mental WARWICK-EDINBURGH (2016). Está constituida por catorce afirmaciones con cinco opciones de respuesta tipo Likert (5= Siempre 4= a menudo, 3= algunas veces, 2= muy pocas veces, 1= nunca), todos los ítems se califican en una escala de

70 y menos de 14 siendo que menor de 40 tiene un bajo bienestar mental, 41 - 58 bienestar mental normal, de mayor a 59 alto bienestar mental. Este instrumento fue adaptado por el autor: Serrani D, la validez de este instrumento fue por diferentes etapas del desarrollo como la adolescencia y la adultez.<sup>54</sup>

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó el permiso para la aplicación del instrumento mediante un documento. Antes de la aplicación se dió a conocer las respectivas instrucciones para resolver los cuestionarios. Se dió un tiempo de 10 a 15 minutos para que lo puedan resolver.

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

Se recopiló de los cuestionarios de forma conjunta sobre ambas variables ya mencionadas, la respuesta se calificó de manera eficiente y correcta, luego se procesó en el programa SPSS v. 21.0 y el software de Microsoft Excel 2019, se usó de las estadísticas descriptivas plasmadas en tablas estadísticas. Para analizar la fiabilidad de los instrumentos, se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach, ya que el tamaño de la muestra fue superior a 30. Asimismo, utilizamos la prueba chi-cuadrado esto sirve para demostrar la hipótesis y medir la relación entre variables.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se respetó el derecho de cada persona que este trazado por la constitución política del Perú, de igual modo siguiendo las normativas de la profesión, la cual se empleó el código de bioética en salud; durante el desarrollo de la investigación se puso en práctica los aspectos éticos mencionados por el autor García. J (2016).<sup>57</sup>

El principio de autonomía menciona que toda persona tiene el derecho de decidir por sí mismo, en este caso el adulto mayor tuvo la libertad de poder participar de manera voluntaria en el proyecto de investigación con la

información brindada dando como evidencia la firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia es brindar un trato respetuoso y digno al anciano, en este caso, se mostró cuidando la identidad del participante, asimismo evitar cualquier daño o exposición, brindarle tranquilidad y bienestar.

No maleficencia no se buscó realizar un acto en contra de la voluntad de las personas y mucho menos el daño contra la moral o la salud de los participantes. Se brindó el conocimiento de la calidad de vida que tienen.

Principio de justicia toda persona fue tratada de manera respetuosa y de igual consideración, sin discriminar, asegurando el bien para todos. Se dió un buen trato y respeto a cada adulto mayor antes, durante y después de su colaboración.<sup>57</sup>



#### IV. RESULTADOS

A continuación, se muestran las tablas estadísticas descriptiva e inferencial que hemos utilizado para organizar nuestra información recogida en la investigación.

**Tabla 1**

*Miedo y su relación con el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande-Cajabamba 2021.*

		Bienestar mental			Total	
		Bajo bienestar	Bienestar mental normal	Alto bienestar mental		
<b>Efecto del miedo</b>	<b>Efecto pequeño</b>	N°	0	58	7	65
		%	0,0%	89,2%	10,8%	100,0%
<b>Efecto del miedo</b>	<b>Efecto medio</b>	N°	3	23	1	27
		%	11,1%	85,2%	3,7%	100,0%
<b>Total</b>		N°	3	81	8	92
		%	3,3%	88,0%	8,7%	100,0%

Fuente: Datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

De la tabla 1, se aprecia que el miedo y su relación con el bienestar mental en los adultos mayores presentaron un efecto pequeño del miedo el 89.2% de ellos muestran un nivel de bienestar normal y el 10.8% un nivel alto de bienestar, no encontrándose adultos en este grupo con bajo nivel de bienestar. Así mismo en los adultos con un efecto medio del miedo, se evidenció que 85.2% mostraron un bienestar mental normal y el 11.1% de este grupo presentó un nivel bajo de bienestar, encontrándose sólo el 3.7% con bienestar alto.

**Tabla 2**

*Efecto que causa el miedo al COVID-19 en las personas mayores en época COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021.*

		N°	%
<b>Reacciones al miedo</b>	<b>Leve</b>	80	87,0
<b>emocional</b>	<b>Media</b>	12	13,0
<b>Expresiones sintomáticas</b>	<b>Leve</b>	39	42,4
<b>al miedo</b>	<b>Media</b>	53	57,6
<b>Efecto del miedo</b>	<b>Efecto</b>	65	70,7
	<b>pequeño</b>		
	<b>Efecto medio</b>	27	29,3

Fuente: Datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

De la tabla 2, se determinó el efecto que causa el miedo al COVID-19 en las personas mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande, Cajabamba 2021 que las reacciones al miedo emocional fueron el 87% de las personas, presentaron reacciones leves y sólo el 13% reacciones de nivel medio. Sin embargo, en las expresiones sintomáticas 42.4% presentaron expresiones leves y 57.6% expresiones de nivel medio.

Finalmente, al evaluar el efecto del miedo al COVID-19, se encontró que el 70.7% presentaron un efecto pequeño y el 29.3% un efecto de nivel medio.

**Tabla 3**

*Bienestar mental en los adultos mayores en época COVID-19 en el caserío Pampa Grande Cajabamba 2021.*

	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Bajo bienestar</b>	3	3,3
<b>Bienestar mental normal</b>	81	88,0
<b>Alto bienestar mental</b>	8	8,7
<b>Total</b>	92	100,0

Fuente: Datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

De la tabla 3, se determinó el bienestar mental, donde la mayoría de los adultos mayores del Caserío Pampa Grande, muestran bienestar mental normal siendo el 88% de los adultos, en nivel alto de bienestar y se encontró al 8.7% de los adultos, sólo el 3.3% demostró tener un nivel bajo de bienestar

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación estuvo orientada en determinar la relación entre el miedo por la COVID-19 y el bienestar mental de los adultos mayores. La muestra estuvo conformada por 92 participantes del caserío Pampa Grande – Cajabamba.

En la tabla 1, se aprecia la relación entre el miedo al COVID-19 y el bienestar mental. Ambas variables son comprobadas por la prueba chi cuadrado, justificándose que existe evidencia estadística al 95%, donde hay una relación significativa (Anexo 5). Manifestándose que el 100% de los participantes que presentan un efecto pequeño al miedo al COVID-19 se muestra que el 89.2% de estos presentan un bienestar mental normal y el 10.8% tienen un bienestar normal alto. Por lo tanto, se evidencia que estas personas tienen un efecto pequeño de miedo al COVID-19, dando como resultado que no se han visto limitadas en su condición emocional y psicológica, por lo que su capacidad mental normal fundamenta el equilibrio en las áreas de su vida, tanto sociales, familiares, individuales y asumen la responsabilidad de sus propias acciones, decisiones para hacer frente a los eventos estresantes de la vida diaria, trabajando constantemente para aportar a su vida personal y social<sup>33</sup>.

Por otro lado, los participantes que presentan un bienestar mental alto, el miedo ha sido controlado de acuerdo a sus estilos de vida. Para ellos, todo ha sido útil brindándoles un soporte familiar y emocional para las personas con las que conviven, aumentando de esa manera la interacción, vínculo y apego afectivo entre los miembros de la familiar<sup>34</sup>. También, presentan cualidades y habilidades personales para gestionar sus emociones, pensamientos, sentimientos ejerciendo una conducta saludable y de afrontamiento en diversas situaciones, encontrando soluciones eficaces frente a los problemas<sup>35</sup>.

Asimismo, del 100% de los participantes que presentan un efecto medio ante el miedo, el 11.1% tienen un bienestar mental bajo, el 88.0% bienestar mental normal y el 8.7% bienestar mental alto. Dando como producto, que la presencia del miedo con sus reacciones sintomatológicas ha afectado medianamente el bienestar mental de los adultos que se encuentran un nivel bajo, es decir, ha perjudicado su confort, calidad

de vida, por la presencia de manifestaciones de estrés, ansiedad, tristeza, los cuales no han sido controlados de una manera positiva. Presentando dificultad en la interacción social, laboral y familiar, lo que causa afección en su estado emocional, donde en muchas ocasiones, problemas relacionados a enfermedades crónicas<sup>39</sup>.

De acuerdo a la teoría de adaptación de Sor Callista Roy, aquellas personas con un bienestar mental alto y medio presentan una adaptación saludable, quienes han transformado estas condiciones en habilidades para responder positivamente frente a los cambios del entorno. De igual modo, han desarrollado capacidad de afrontamiento que intervienen en la calidad de las personas a pesar de que los adultos mayores tienen dificultades para adaptarse ante cualquier cambio.<sup>46</sup> Estas personas han logrado asumir una actitud adecuada para sobrellevar las reacciones y expresiones sintomáticas del miedo, la cual han asumido un rol adaptativo y un buen afrontamiento hacia la COVID-19. En donde, han desarrollado una buena interdependencia para apoyarse en los familiares y personas cercanas para lograr un equilibrio en su vida personal<sup>50</sup>.

En la tabla 2, se observa el efecto que causa el miedo al COVID-19 en las personas mayores. Teniendo 2 dimensiones que son: reacciones al miedo emocional y expresiones sintomáticas.

Las reacciones del miedo emocional fueron el 87% de los participantes, presentaron reacciones leves y el 13% reacciones de nivel medio. Estas personas mostraron síntomas psicológicos como: la preocupación, confusión, tristeza, sentimientos de inutilidad, miedo, inquietud e irritabilidad. De igual modo, afectará a sus creencias, le dará expectativas negativas y pensamientos sobre la realidad.<sup>43</sup>

En cambio, en las expresiones sintomáticas el 42.4% presentaron expresiones leves y 57.6% expresiones de nivel medio. Las reacciones sintomatológicas pueden causar: ataque de pánico, taquicardia, escalofríos, temblores, hormigueo o entumecimiento de las manos, debilidad o mareos, sudor excesivo, dolor en el pecho, dolor de estómago, problemas respiratorios y náuseas<sup>34</sup>.

Al evaluar el efecto del miedo al COVID-19, se encontró que el 70.7% presentaron un efecto pequeño y el 29.3% un efecto de nivel medio. Por lo tanto, el porcentaje mayor se ubica en el nivel pequeño, donde el miedo es un aspecto que no ha limitado tanto su condición emocional, psicológica y social<sup>44</sup>.

Esto se relaciona con la investigación de Chumbe D. (2021); menciona que el miedo es un estado de inquietud y alarma, dando como resultado en su investigación que el 60.2% de su muestra presenta un nivel bajo de miedo al COVID- 19, debido a que ambas investigaciones se basan a que los pobladores residen en zonas no vulnerables (alejadas de la ciudad).<sup>59</sup> Aquellas personas muestran una menor reacción de preocupación, tensión, síntomas psicológicos, tristeza, irritabilidad, puesto que cuentan con mayor resiliencia y control de las emociones ante reacciones que puede tener en su vivir diario.

De igual manera, Chachi (2020) menciona en su investigación el 61.1% de su muestra da como resultado un efecto medio, esto está relacionado con sensaciones desagradables que se generan como resultado negativo ante cualquier situación de las vivencias diarias, lo cual ocasiona que no piensen racionalmente ante la pandemia.<sup>60</sup> En donde, los participantes que se sitúan en el nivel medio, han reaccionado con malestar emocional frecuente, puesto a que no cuentan con los medios necesarios para enfrentar de manera positiva las problemáticas de salud pública<sup>44</sup>. De igual manera, es probable que hayan experimentado problemas en su calidad de sueño y trastornos afectivos, como la ansiedad y la depresión, producen cambios en el estilo de sueño de las personas adultas mayores.<sup>45</sup>

En el modelo de adaptación de Callista Roy se orienta con la finalidad de presentar a las personas un servicio que aumente positivamente la salud, con el objetivo de cada individuo llegue a un nivel máximo de adaptación y evolución. De tal manera, Roy se basó en 2 sistemas primario y secundario para que la enfermera pueda generar cuidados de enfermería a fin de favorecer la adaptación en salud-enfermedad <sup>61</sup>. La adaptación es un proceso y resultado por lo que el ser humano siente y piensa, este concepto enfoca 5 dimensiones: supervivencia, desarrollo, reproducción, dominio o

competencia, transformación ambiental y personal. Cada individuo es visto como sistemas adaptativos holísticos según Roy, en la que se encuentran en continua relación con el entorno cambiante.

Es muy importante valorar las diferentes manifestaciones del proceso de afrontamiento con la finalidad de desarrollar intervenciones eficientes y eficaces de adaptación.<sup>61</sup>

Como vemos hoy en día por la COVID 19 los adultos mayores han sufrido varios cambios, por ejemplo: sus estilos de vida, su actividad física, en la que los ha llevado a tener cambios en su salud mental como en su salud física, pero la mayoría de la población del caserío Pampa Grande han logrado adaptarse y sobrellevar este cambio, debido a que ellos siguen con sus actividades rutinarias, esto nos quiere decir que han logrado adaptarse y afrontar esta crisis.

En la tabla 3, el objetivo es: Determinar el bienestar mental en adultos mayores durante el COVID-19 en el caserío Pampa Grande, Cajabamba. La mayoría de adultos mayores, muestran bienestar mental normal, siendo el 88%.<sup>53</sup> Esto quiere decir que, presentan una salud mental y emocional equilibrada, confort psíquico, físico y social, siendo responsables y conscientes de las decisiones, y pueden hacer frente a las tensiones del vivir diario, donde va a trabajar de una forma productiva y fructífera para hacer una aportación a su comunidad.<sup>33</sup>

Siendo el 8.7% de los adultos presentaron un bienestar mental alto, donde se explica que estos participantes, suelen tener la capacidad personal para controlar sus pensamientos, sentimientos, y conducta frente a las diferentes situaciones en las que se encuentran. Los problemas que surgen en su vida diaria son gestionados y manejados con asertividad, con autocontrol y con la búsqueda de soluciones eficaces<sup>35</sup>. De igual modo, el apoyo familiar para estas personas es fundamental, el cual apoya el equilibrio mental mediante el cuidado, la expresión emocional, afectiva, los lazos que se establecen con la familia saludables, positivos, promoviendo un mayor contacto personal<sup>38</sup>.

Relacionándose con la investigación de Rogers K. Dodds C. Campbell M. Young A. (2018), menciona que 62.3% de su población tiene un bienestar mental normal. Esto

viene por el desempeño de su rol en la sociedad como en su familia, si presenta problemas de salud o por su cultura.<sup>62</sup>

Desde el punto de vista social, aquellas personas que presentan un nivel alto de bienestar mental, suelen establecer relaciones interpersonales que perduran en el tiempo, las cuales son de utilidad para el soporte social y emocional<sup>38</sup>. De igual modo, en su funcionalidad social, pueden apreciarse como personas útiles socialmente, quienes aportan, mediante su capacidad, al cambio de las condiciones de vida de sí mismos y de la sociedad, generando un sentimiento de pertenencia<sup>35</sup>.

El 3.3% demostró tener un nivel bajo de bienestar, estas personas viven en condiciones que no favorecen su bienestar integral, afectando considerablemente su calidad de vida. Asimismo, podrían estar presentando problemas para el manejo de estrés, manifestaciones de ansiedad, depresión, problemas frecuentes, falta de recursos personales para afrontar las situaciones que surgen en el día a día<sup>35</sup>.

Callista Roy nos menciona en su teoría de adaptación que existen 4 modos adaptativos, en donde el modo de adaptación de autoconcepto, se centra en la necesidad de saber quién es uno mismo y cómo se debe actuar en la sociedad. Aquí se enfoca en la adaptación espiritual y psicológica en las personas. Durante este tiempo del COVID-19, los adultos mayores pueden experimentar una amplia variedad de alteraciones psicológicas, las cuales pueden influir en su salud mental.

Dichas alteraciones, provocadas muchas veces por el cambio brusco que ha significado el estar en confinamiento y la interrupción de sus actividades cotidianas, a la cual dedicaban gran parte de su tiempo y energía. Aquí su adaptación se debe de percibir como algo natural, tener control de su vida, ser capaz de enfrentar a los cambios que se producen en su organismo y en su medio social, asumir pérdidas y frustraciones, y desarrollar sus potencialidades de manera productiva. De no ser así, se originarán períodos de desesperanza, depresión y aislamiento que podría atentar contra su vida<sup>49</sup>.

Las personas de la tercera edad han reaccionado emocionalmente y conductualmente ante la situación que está pasando ahora en el mundo. Habiendo un numeroso



descenso en el bienestar emocional y psicológico, desarrollando ansiedad, depresión y estrés producido por el confinamiento social, dando como consecuencia enfermedades físicas como mentales. Esto podría ser más perjudicial para los adultos mayores con múltiples enfermedades crónicas, provocando en empeoramiento o consecuencias graves. <sup>39</sup>

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se reportó que el 87.0% de participantes presentan reacciones al miedo emocional en el nivel leve y el 13.0% en el nivel medio, el 42.4% presenta expresiones sintomáticas al miedo en el nivel leve y el 57.6% en el nivel medio, por último, el 70.7% presentó efecto pequeño del miedo y el 29.3% efecto medio.
2. El 3.3% de participantes presentaron nivel bajo de bienestar mental, el 88.0% nivel normal y el 8.7% nivel alto.
3. En los adultos mayores, que presentaron un efecto pequeño del miedo el 89.2% de ellos muestran un nivel de bienestar normal y el 10.8% un nivel alto de bienestar, no encontrándose adultos en este grupo con bajo nivel de bienestar. Así mismo en los adultos con un efecto medio del miedo, se evidenció que 85.2% mostraron un bienestar mental normal y el 11.1% de este grupo presentó un nivel bajo de bienestar, encontrándose sólo el 3.7% con bienestar alto.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los profesionales de las diferentes disciplinas de ciencias de la salud continuar realizando investigaciones con la finalidad de brindar evidencia de relación entre las variables, en diferentes contextos y poblaciones.
2. Proponer estudios orientados a determinar los factores asociados tanto al miedo como al bienestar mental dentro de las condiciones de salud por el COVID-19.
3. Sugerir a los profesionales de la salud realizar trabajos con la comunidad para brindar soporte emocional a los adultos en condición de vulnerabilidad como: programas preventivos y promocionales para el trabajo con adultos mayores, para fortalecer su bienestar emocional y mental.

## REFERENCIAS

1. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev. Med Hered [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Abr 21]; 31(2): 125-131.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es): <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>.
2. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enríquez Y, et al. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horizonte Médico (Lima), 20(2), e1208. 2020  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>.
3. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med. Lab. [Internet]. 5 de mayo de 2020 [citado 21 de abril de 2021];24(3):183-05.  
Disponible en:  
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268>.
4. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet]. 2017 dic [citado 2021 Abr 21]; Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
5. Velavan, T, Meyer G (2020). The COVID-19 epidemic. Tropical Medicine and International Health: TM & IH, 25 (3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>.
6. CEPAL. El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores [Internet]. 29 Abr 2020 [Consultado 21 abr. 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
7. Rondón B. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Oct [citado 2021 Abr 21]; 23(4): 237-238.

Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000400001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001&lng=es).

8. Organización Mundial de Salud. 10 Datos sobre el envejecimiento la salud [internet]. 2017 May [consultado 22 Abril 2021];1. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>.
9. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Enfermedad del coronavirus (COVID-19) [internet]. 2020 Sep. [consultado 22 abr 2021];1. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.htm>
10. Hernández G, Ramiro S, Trejo R. ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el novel coronavirus (COVID-19) Rev. Latín Infect Pediatr? 2020;33(1):4-6: doi:10.35366/92380.
11. Hernández Z, Romero E. Estrés en personas mayores y estudiantes universitarios: Un estudio comparativo. psicología Iberoamericana [en línea]. 2010, 18 (1), 56-68 [fecha de Consulta 22 de abril de 2021]. ISSN: 1405-0943. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915936007>.
12. Buitrago L, Cordon L, Cortés R. Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. Revista científica y profesional de la asociación Latinoamericana para la formación y la enseñanza de la psicología – ALFEPSI. [Internet] 2018 [23 de abril 2021] Volumen 6. Número 17. ISSN: 2007-5588. Disponible en: <https://integracion-academica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estres%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf>.

13. Organización panamericana de la salud. Personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. [Internet] 03 sep. 2020 [consultado 20 de mayo 2021]; disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>.
14. Ministerio de Salud del Perú. Cuidados del adulto mayor frente al coronavirus.2020.[Internet] 11 abril 2021 [consultado 12 abril 2021]; Disponible en: <https://www.gob.pe/8778-ministerio-de-salud-cuidados-del-adulto-mayor-frente-al-coronavirus>.
15. Duque E, Duque D, Peláez C. El COVID-19 también afecta el sistema nervioso por una de sus compuertas: El órgano vascular de la lámina terminal y el nervio olfatorio. alerta neurológica, prueba de disosmia o anosmia puede ayudar a un diagnóstico rápido. Int.J. Odontostomat. [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 mayo 22]; 14(3): 285-287. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300285&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300285&lng=es). : <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300285>.
16. Oliva J. Sintomatología no respiratoria de COVID-19. Alerta.2021;4(2):61-68. DOI: 10.5377/alerta.v4i2.9923.
17. Naciones Unidas (ONU). Social isolation is not enough to stop the coronavirus, it is necessary to detect all cases.[Internet] 16 marzo 2020 [consultado 25 de abril 2021]; Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471232>.
18. Ministerio de salud del Perú. ¿Cómo prevenir el coronavirus? [Internet]31 enero 2021. [consultado 25 abril 2021]; Disponible en: <https://www.gob.pe/8663-ministerio-de-salud-como-prevenir-el-coronavirus>
19. MINSA. Casos confirmados por coronavirus Covid-19.20. [Internet] 20 abril 2021;[consultado 25 de mayo 2021]; Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/483485-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-1-719-088-en-el-peru-comunicado-n-498>.

20. Matos J, Reyes U, Comas A, et al. Infecciones por Coronavirus y el nuevo COVID-19: Conceptos básicos. *Sal Jal*. 2020;7(1):9-14.
21. Vega J, Ruvalcaba J, Hernández I, et al. La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *JONNPR*. 2020;5(7):726-39. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>.
22. Sepúlveda P. Adultos mayores en Chile: ¿es la edad el factor de más vulnerabilidad en la pandemia por COVID-19? [Internet]. 16 Abr 2020 [Consultado 26 abril 2021]. Disponible en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/adultos-mayores-en-chile-es-la-edad-elfactor-de-mas-vulnerabilidad-en-la-pandemia-porcoronavirus/I5UOQI3YTVVC7TJ3N677O2OZ6GE/>.
23. Rodríguez M. Loneliness in the old man. *Gerokomos* [Internet]. 2009 Dic [citado 2021 abril 25]; 20(4): 159-166. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es).
24. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Mediocentro Electrónica* [Internet]. 2020 Sep. [citado 2021 mayo 08]; 24(3): 578-594. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es).
25. Vega A, Ruvalcaba C, Hernández I, Acuña R, López L. La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *JONNPR*. 2020;5(7):726-39. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>.
26. Solano A. Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión s [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP\\_MEHU\\_AL](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_AL)

[EX.SOLANO IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%C3%93N.pdf.](#)

27. Flores G, Martínez N. Percepciones de los factores de riesgo asociados al contagio del coronavirus en adultos mayores pertenecientes a distritos con ingresos bajos de Lima Metropolitana. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en psicología] Lima: 2020 Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/111192> Doi: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/111192>.
28. Defensoría Del Pueblo. Personas adultas mayores frente al COVID19: los centros de atención residencial en situación de emergencia nacional. 2020. Lima (Perú);2020. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-Informes-Especiales-N%C2%B0-009-2020-DP.pdf>.
29. Paredes A, Malu E. Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19. clínica de Biocuba Trujillo, 2020 facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería tesis para optar el título profesional de licenciada de Enfermería [Internet].; 2020 [citado 2021 mayo 7]. Disponible en :[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PEREZ\\_PAREDES\\_ELIANA\\_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
30. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, et al. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 may 17]; 20(2): e1208. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>.
31. Vides A, Alegría M, Morales J, Sagastume C, et al. Covid-19: distanciamiento social, sus efectos psicológicos y 10 estrategias para sobrellevarlo. revista científica del sistema de estudios de postgrado de la universidad de san Carlos de Guatemala, 3(01), 17–23. 2020. <https://doi.org/10.36958/sep.v3i01.27>.



32. Iglesias S. Importancia del aislamiento social en la pandemia de la COVID-19. Rev. Med Hered [Internet]. 2020 Jul [citado 2021 may 17]; 31(3): 205-206. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300205&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300205&lng=es). <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3814>.
33. Organización Mundial de Salud. La salud mental y los adultos mayores [internet]. 2017 Dic 12 [consultado 27 de mayo 2021]; 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
34. Etienne C. Mental health as a component of universal health. Rev. Panam Salud Publica. 2018;42: e140. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>.
35. Rojas A, Castaño A, Restrepo P. Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. Rev. CES Med. 2018; 32(2): 129-140. DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>.
36. Ramirez J, Castro D, Lerma C, et al. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. Colomb. J. Anesthesiol. [Internet]. 2020 Sep. 7 [cited 2021 mayo. 24]; 48(4). Available from: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/930>.
37. Hernández G, Ramiro S, Trejo R. ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el Novel Coronavirus (COVID-19)? Rev Latin Infect Pediatr. 2020;33(1):4-6: doi:10.35366/92380.
38. Riveros J. Entorno familiar del adulto mayor desde la perspectiva de las familias. [Bachiller, Estudiante participante de investigación de la facultad de ciencias de la Salud] Medellín : 2017 Disponible en : <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/857/2/ARTICULO%20RUNILLANOS%20ENF%200841.pdf>.
39. Huarcaya J. "Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19." Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [En línea], 37.2 (2020): 327-34. Web. 25 mayo. 2021 DOI: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/5419/3725>.

40. Organización Panamericana de la salud. envejecimiento saludable [internet].2017 Dic 12[consultado 18 de mayo 2021];1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/envejecimiento-saludable>.
41. Galvez M, Aravena C, Aranda H, Avalos C, López F. Mental health and quality of life in older adults: systemic review. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 mayo 05];58(4): 384-399. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>.
42. Hernández J. "Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas." Mediacentro Electrónica [Online], 24.3 (2020): 578-594. Web. 25 may. 2021. Disponible: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2588>.
43. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Jun 25]; 37(2): 327-334. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
44. Okechukwu, Chidiebere. "The impact of loneliness on physical and mental health among older adults in the era of coronavirus disease 2019 pandemic." Apollo Medicine 18, n°. 1 (2021): 29. Gale Academic OneFile (accessed April 28, 2021). Available from: <https://link.gale.com/apps/doc/A656312115/AONE?u=univcv&sid=AONE&xid=5828488f>.
45. Cepero I, González M, González O, Conde T. Trastornos del sueño en adulto mayor. Actualización diagnóstica y terapéutica. Medisur [Internet]. 2020 Feb [citado 2021 mayo 28]; 18(1): 112-125. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000100112&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000100112&lng=es). Epub 02-Feb-2020.

46. Marriner A, Raile A. Models and theories in nursing. 7ma. ed. Madrid [etc.]: Harcourt Brace, 2011.
47. Naranjo y. Puntos de encuentro entre las teorías de Roy y Orem en la atención a ancianos con úlcera neuropática. Rev. cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado 2 Jun 2021]; 35(2) [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1870>.
48. Aquino C, Quispe R, Huamán K. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. Rev. haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 2021 mayo 13]; 19(Suppl1): e3341. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400005&lng=es). E pub 10-Jun-2020.
49. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Mediocentro Electrónica [Internet]. 2020 Sep. [citado 2021 mayo 08]; 24(3): 578-594. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es).
50. Chiqui A. Afrontamiento y adaptación al proceso de envejecimiento en adultos mayores según el modelo de Callista Roy, Chucuito - Puno, 2019. Universidad Nacional del Altiplano; Repositorio Institucional - UNAP [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 2]; Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.2C37AF48&lang=es&site=eds-live>.
51. Valero N. Vélez M. Durán A. Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enferm Inv. 2020;5(3):63-70 Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
52. Huarcaya J, Villarreal D, Podestá, A. et al. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. Int J Ment Health Addiction (2020). <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>.
53. Serrani D. Traducción, adaptación al español y validación de la escala de bienestar mental de Warwick-Edinburgh en una muestra de adultos mayores

- argentinos. Acta Colombiana de Psicología; 2016. 18(1), 79-93. DOI: 10.14718/ACP.2015.18.1.8.
54. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Jun 20]; 43(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es).
55. Sánchez B, Torres K. Miedo al Covid-19 en personas que residen en una zona vulnerable de Huáscar en San Juan de Lurigancho, 2020. 2021. DOI: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI\\_7e56ba73726a1c8f4826c29b793ffa48/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_7e56ba73726a1c8f4826c29b793ffa48/Details).
56. Barriguete J, Pérez A, Vega R, Barriguete P, et al. Validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale in a Mexican population with eating disorder. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Nov 15]; 8(2): 123-130. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232017000200123&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232017000200123&lng=es).
57. García F. José. Bioética y personas Mayores. Madrid. 2016. [citado 20 de junio del 2021]. disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/garcia-bioetica-01.pdf>.
58. Torales J, Higgins M, Castaldelli M, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry. 2020; 20764020915212. doi: 10.1177/0020764020915212.
59. Chumbe D. Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2021. PE: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16671>
60. Chachi B. Miedo al Covid en personas que residen en el Asentamiento Humano 37

Bocanegra, Callao - 2020 []. PE: Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2020. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/591>

61. Iniguez J. Llerena L. "Valoración del proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre profesionales en internos/as de enfermería de la universidad de cuenca del periodo abril-septiembre 2015", Cuenca, marzo - julio 2015, tesis previa a la obtención del título de enfermería, Ecuador, Universidad de Cuenca, 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23529>
62. Rogers, K, Dodds C, Campbell, M. et al. The validation of the Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (SWEMWBS) with Deaf British Sign Language users in the UK. Health Qual Life Outcomes 16, 145 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0976-x>

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPRACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**“EL MIEDO Y SU RELACION CON EL BIENESTAR MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES DURANTE COVID-19  
- CAJABAMABA 2021”**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<b>Miedo</b>	El miedo es una emoción adaptativa del cerebro que se activa cuando detecta una posible amenaza real o supuesta, presente, futura o incluso del pasado. Cuando el miedo es demasiado excesivo, esto puede tener efectos perjudiciales tanto a nivel individual (Problemas de salud mental y ansiedad) y a nivel social (pánico, entre otros). <sup>51</sup>	Se utilizará la escala de miedo a COVID-19, va medir el miedo a la COVID-19, constituida por 7 preguntas con los ítems: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo. Todos los ítems se califican en una escala de 5 puntos, que van de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuando más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19. Este instrumento fue adaptado por los autores: Sánchez G y Torres K. La validez concurrente fue apoyada por la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS). <sup>56</sup>	Reacciones al miedo emocional. <b>(Ítems: 1, 2, 4, 5)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0-9 Efecto pequeño.</li> <li>• 10-18 efecto medio.</li> </ul>	Ordinal
			Expresiones sintomáticas de miedo. <b>(Ítems: 3, 6, 7)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19-27 efecto medio grande.</li> <li>• 28 a más grande efecto.</li> </ul>	

<b>Bienestar mental</b>	La OMS (2020), define la salud mental como el estado total de bienestar psíquico, físico y social, en la que cada individuo es responsable y consciente de sus propias decisiones, va hacer frente a las tensiones del vivir diario, pero va a trabajar de una forma productiva y fructífera en la que va estar apto a hacer una aportación a su comunidad. <sup>33</sup>	Se utilizará la escala bienestar mental WARWICK-EDINBURGH. Está constituida por catorce afirmaciones con cinco opciones de respuesta tipo Likert (5= Siempre 4= a menudo, 3= algunas veces, 2= muy pocas veces, 1= nunca), Todos los ítems se califican en una escala de 70 y menos de 14. Este instrumento fue adaptado por el autor: Serrani D.(EBMWE) (2016), la validez de este instrumento fue por diferentes etapas del desarrollo como la adolescencia y la adultez. <sup>54</sup>	Bienestar Psicológico <b>(Ítems: 1, 2, 3, 5, 8, 10, 12, 13)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De &gt;40 tiene un bajo bienestar mental.</li> </ul>	Ordinal
			Funcionamiento positivo <b>(Ítems: 4, 6, 7, 9, 11, 14)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 41 - 58 bienestar mental normal.</li> <li>• De &lt;40 alto bienestar mental</li> </ul>	

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ESCALA DE MIEDO AL CORONAVIRUS (COVID-19) - Versión Peruana (Huaracaya-Victoria, Villareal-Zegarra, Podestá, Luna-Cuadros, 2020)

Fue adaptado por los autores: Sánchez G y Torres K. La validez concurrente fue apoyada por la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS).

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
2. Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso(a).	1	2	3	4	5
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5

**Total:**

## RESULTADOS

0-9	10-18	19-27	28 a mas
Efecto pequeño	Efecto medio	Efecto medio grande	Grande efecto



## **Escala de Bienestar Mental de Warwick - Edinburgn (EBMWE)**

**Fue adaptado por el autor:** Serrani D. (EBMWE); (2016).

A continuación, aparecen algunas afirmaciones sobre sentimientos y pensamientos. Por favor, señale la casilla que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas 2 semanas.

<b>N°</b>	<b>AFIRMACIONES</b>	<b>NUNCA</b>	<b>MUY POCAS VECES</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>A MENUDO</b>	<b>SIEMPRE</b>
1	Me he sentido optimista respecto al futuro	1	2	3	4	5
2	Me he sentido útil (*)	1	2	3	4	5
3	Me he sentido relajado/a	1	2	3	4	5
4	He sentido interés por los demás (**)	1	2	3	4	5
5	He tenido energía de sobra	1	2	3	4	5
6	He enfrentado bien los problemas	1	2	3	4	5
7	He podido pensar con claridad	1	2	3	4	5
8	Me he sentido bien conmigo mismo/a	1	2	3	4	5
9	Me he sentido cercano/a los demás	1	2	3	4	5
10	Me he sentido seguro/a (con confianza)	1	2	3	4	5
11	He sido capaz de tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5
12	Me he sentido querido/a y valorado/a	1	2	3	4	5
13	Me he interesado por cosas nuevas	1	2	3	4	5
14	Me he sentido alegre	1	2	3	4	5

(\*) Se refiere a todos los aspectos de su vida, en general.  
(\*\*) Por las personas con quien comparto todos los días.

- De <40 tiene un bajo bienestar mental
- 41 - 58 bienestar mental normal
- De >59 alto bienestar mental

### ANEXO 3: TAMAÑO DE MUESTRA

#### FORMULA DE MUESTREO

Considerando la siguiente formula:

**Donde:**

Z: Nivel de confianza: 95% (1.96)

N: Población: 120 adultos mayores

P: Probabilidad a favor: 50% (0.5)

Q: Probabilidad en contra: 5% (0.05)

e: Error de estimación: 5% (0.05)

n: Tamaño de la muestra

**Remplazamos datos:**

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(120-1) 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{120 \times 3.8416 \times 0.25}{(120 - 1) 0.0025 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579} = 91.62 \longrightarrow 92\%$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579} = 91.62 \longrightarrow 92\%$$

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)E^2 + Z^2pq} =$$

## ANEXO 4: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST DEL EFECTO DEL MIEDO Y DEL TEST DE BIENESTAR MENTAL

Para analizar la fiabilidad de los instrumentos, se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach, la cual fue obtenida utilizando el software estadístico IBM SPSS, versión 26. La prueba se evaluó con el apoyo de 30 participantes, en un grupo similar a la muestra.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum \delta_i^2}{\delta^2} \right]$$

Donde:

K: N° de ítems en el instrumento.

$\delta_i^2$ : Varianza de los puntajes de cada ítem.

$\delta^2$ : Varianza de los puntajes totales de los ítems del instrumento.

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de cronbach	N° de elementos
Test del efecto del miedo	0.811	14

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
	Alfa de cronbach	N° de elementos
Test de bienestar	0.505	7

Por lo tanto, según la valoración de Vellis, el instrumento de del efecto del miedo es altamente confiable con un alfa de Cronbach de 0.811 y el test de bienestar es, es aceptable, encontrándose un valor de confiabilidad de 0.505.

## **Anexo 5**

*Relación entre las variables del miedo y el bienestar mental de los adultos mayores durante época Covid-19 en el caserío Pampa Grande*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	8,353 <sup>a</sup>	2	,015
<b>Razón de verosimilitud</b>	8,679	2	,013
<b>N de casos válidos</b>	92		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 88.

En esta tabla, se observa la relación que tiene el miedo al COVID-19 en el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 en el caserío Pampa Grande - Cajabamba 2021. Siendo comprobada con la prueba chi cuadrado, demostrando que existe evidencia estadística al 95% que existe relación significativa (sig. < 0.05) entre los efectos del miedo y el bienestar mental.

## **ANEXO 6:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante esta firma de este documento, doy el consentimiento para participar en el proyecto de investigación: “El miedo y su relación con el bienestar mental de los adultos mayores durante COVID-19 – Cajabamba 2021”, desarrollado por los investigadores: Esquerre Marquina, Daleshka Giomar Sofía y Solorzano Lavado, Noemi Elizabeth.

Entiendo que fui elegida(o) para el presente estudio. Además, estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo cual no será revelada a otras personas. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar información y de participar en el trabajo en cualquier momento, incluso después de haber asistido a las actividades acordadas. Igualmente afirmo que se proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales.

---

Firma del participante

# ANEXO 7: SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Trujillo, 20 de Setiembre de 2021

OFICIO N°162-2021-UCV-VA-P12-S/CCP

Lic.  
Candy Nataly Olortegui Gálvez  
Jefa de Enfermeras en el Centro de Salud Cajabamba - La Pampa  
Presente. -

*ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION*

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las estudiantes Daleshka Esquerre Marquina y Noemi Elizabeth Solorzano Lavado, desean iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado: "FACTORES Y EL ESTADO MENTAL QUE DETERMINAN EN LOS ADULTOS MAYORES EN ÉPOCA COVID-19 EN EL CASERÍO PAMPA GRANDE - CAJABAMBA 2021"

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

*Atentamente;*



*Dra. María E. Gamarra Sánchez  
Coordinadora de la Escuela de Enfermería*

Cc: Archivo

## ANEXO 8: RESPUESTA A LA SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED V DE SERVICIOS DE SALUD CAJABAMBA



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDUM N° 590 - 2021 -GR.CAJ/DRS-RED-CJBA-D.

A : LIC. ENF. CANDY NATALI OLORTEGUI GALVEZ  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CAJABAMBA.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : OFICIO N° 044-21/GR-CAJ/DRSC/RED-CJBA/M.R. CAJABAMBA

FECHA : Cajabamba, 07 de octubre 2021.

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que según documento de la referencia, esta Dirección **AUTORIZA** a las estudiantes **DALESHKA ESQUERRE MARQUINA Y NOEMÍ ELIZABETH SOLÓRZANO LAVADO**, de la Universidad César Vallejo de Trujillo; ejecuten su Proyecto de Investigación titulado "Factores y el Estado Mental que Determinan en los Adultos Mayores en Época COVID-19 en el caserío Pampa Grande – Cajabamba 2021"; Para tal efecto se recomienda el cumplimiento de los protocolos de seguridad.

Atentamente,

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED V DE SERVICIOS DE SALUD CAJABAMBA  
DIRECCIÓN  
CAJAMARCA  
RED V CAJABAMBA  
  
Lic. Luis Polo Medina  
COP. 60782  
DIRECTOR RED CAJABAMBA

C.C.  
ARCHIVO  
RR-III  
JEFE M.R. CAJABAMBA  
LPM/ert

"Nuestra Atención, con Calidad y Buen Trato"

## ANEXO 9: LINK DE ENCUESTAS VIRTUALES

- <https://forms.gle/Lktv4HX5mYaCQNCD6>
- <https://forms.gle/wAK9C2MDWUnx57BZA>