

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**“CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR
Y ESTRES DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA
COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA –
HUANCAYO, 2022.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AYRE DURAN ANABEL

HUAYASCACHI LLIUYACC NELLY

QUISPE AYUQUE SOLEDAD

**ASESORA: Mg. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMAN
LINEA DE INVESTIGACION: ENFERMERIA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

Callao, 2022

PERÚ

TITULO

**“CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y
ESTRES DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID-19 EN EL
CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.”**

AUTOR(ES)

AYRE DURAN ANABEL

HUAYASCACHI LLIUYACC NELLY

QUISPE AYUQUE SOLEDAD

PÁGINA DE RESPETO

INFORMACION BASICA.

FACULTAD : CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACION : CIENCIAS DE LA SALUD
TITULO : “CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL
PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS
DERIVADO DEL DESASTRE POR
PANDEMIA COVID 19 EN EL CENTRO DE
SALUD DE CHILCA-HUANCAYO, 2022”
AUTORES : **AYRE DURAN ANABEL**
CODIGO ORCID: 0000-0003-1568-6853
DNI N°43511510
HUAYASCACHI LLIUYACC NELLY
CODIGO ORCID: 0000-0002-8901-9909
DNI N° 20062927
QUISPE AYUQUE SOLEDAD
CODIGO ORCID: 0000-0002-2416-3432
DNI N° 23274889
ASESORA : Dra. LUZ CHAVELA DE LA TORRE
GUZMAN
LUGAR DE EJECUCIÓN : CENTRO DE SALUD DE CHILCA-
HUANCAYO
UNIDAD DE ANÁLISIS : PACIENTES ADULTOS MAYORES
TIPO : RELACIONAL
ENFOQUE : CUANTITATIVO-DESCRIPTIVO Y
TRANSVERSAL
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN : NO EXPERIMENTAL
TEMA OCDE : CIENCIAS DE LA SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. Ferrer Mejía Mercedes Lulilea PRESIDENTA
- Dra. Román Aramburú Haydeé Blanca SECRETARIA
- Mg. Segundo Agustin García Flores VOCAL

ASESOR: Dra. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMÁN

Nº de Libro: 04

Nº de Folio: 214

Nº de Acta: 062-2022 10/11/2022

Resolución Nº 271-2022-D/FCS del 07/11/2022

DEDICATORIA

A mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles .

Ayre Duran Anabel

A mis padres, quienes me apoyaron de manera incondicional para el logro de mis objetivos , así mismo a mis docentes de la especialidad por brindarnos sus conocimientos.

Nelly Huayascachi

Liuyacc

A mis padres que me han dado la existencia, y en ella la capacidad de superarme y de ser mejor cada día en este camino difícil y arduo de la vida. Gracias por ser como son, porque su presencia ha contribuido a forjar la persona que ahora soy.

Soledad Quispe Ayuque

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Nacional del Callao, a la Facultad de Enfermería y sus Docentes por su acogimiento y por transmitirnos conocimientos a lo largo de nuestros estudios de la especialidad .

Con profundo aprecio y respeto a nuestra asesora de tesis por su paciencia, orientación, apoyo moral e incondicional que nos permitió hacer posible esta investigación.

A todos los los adultos mayores que acudieron al centro de Salud Chilca, Huancayo, quienes de manera voluntaria participaron y contribuyeron a la recolección de información, permitiendo el desarrollo de la tesis.

Finalmente agradecemos profundamente a nuestros padres y familiares por su inmenso apoyo incondicional en nuestra formación profesional.

ÍNDICE

PORTADA	1
TITULO	2
AUTOR(ES)	3
PÁGINA DE RESPETO	4
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	6
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	8
ÍNDICE	9
INDICE DE TABLAS	12
ÍNDICE DE FIGURAS	14
RESUMEN	16
ABSTRACT	17
INTRODUCCIÓN	18
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	19
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	22
1.2.1. Problema General	22
1.2.2. Problemas Específicos	22
1.3. OBJETIVOS (OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS).	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. JUSTIFICACIÓN	22

1.5. LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN	24
1.5.1. Limitante teórico	24
1.5.2. Limitante temporal	24
1.5.3. Limitante espacial	24
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS	25
2.1.1. Nivel internacional.	25
2.1.2. Nivel nacional.	29
2.1.3. Nivel local.	31
2.2. BASES TEORICAS	32
2.3. CONCEPTUAL	35
2.3.1. Capacidad de respuesta	35
2.3.2. Estrés	38
2.4. DEFINICION DE TÉRMINOS	42
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	44
3.1. HIPÓTESIS	44
3.1.1. Hipotesis Alterna	44
3.1.2. Hipotesis Nula	44
3.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES	44
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	47
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.	
4.1.1. Tipo de Investigación	47
4.1.2. Diseño de Investigación	47
4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.	48
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.	48
4.3.1. Población	48
4.3.2. Muestra	48
4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO.	49

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	49
4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.	50
V. RESULTADOS	51
5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.	51
5.2. RESULTADOS INFERENCIALES	54
VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
6.1. CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS.	56
6.2. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.	58
6.3. RESPONSABILIDAD ÉTICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES	60
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS	67
ANEXO N° 01	68
MATRIZ DE CONSISTENCIA	68
ANEXO N° 02	70
ESCALA DE ESTRÉS	70
ANEXO 3	73
ESCALA DE CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE AL ESTRÉS	73
ANEXO N° 04	76
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO Y ESCALA DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	76
ANEXO N° 05	80

BASE DE DATOS	80
ANEXO 06	82
TABLAS Y GRAFICOS ADICIONALES	82

INDICE DE TABLAS

Tabla N°5.1.1 Capacidad de respuesta del Paciente adulto mayor y Estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.	52
Tabla N°5.1.2 Capacidad de respuesta del paciente adulto mayor al estrés derivado del desastre por pandemia COVID 19 en el Centro de Salud de Chilca Huancayo,2022.	53
Tabla N°5.1.3 Nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022.	54
Tabla N°5.1.4 Capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.	55
Tabla N°5.1.5 Distribución según sexo de los Adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	82
Tabla N°5.1.6 Distribucion según edad de los adultos mayores del centro de salud de chilca-huancayo, 2022.....	81
Tabla N°5.1.7 Distribución según grado de instrucción de los adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	84
Tabla N°5.1.8 Distribución según estado civil de los adultos mayores del centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	85
Tabla N°5.1.9 Distribución según ocupación de los adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	86

- Tabla N°5.1.10** Capacidad de respuesta cognitivo del paciente adulto mayor y estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 85
- Tabla N°5.1.11** Capacidad de respuesta afectivo del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por Pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 86
- Tabla N°5.1.12** Capacidad de respuesta conductual del paciente adulto mayor y estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 91

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico N°5.1.1	
Capacidad de respuesta del Paciente adulto mayor y Estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.	52
Grafico N°5.1.2	
Capacidad de respuesta del paciente adulto mayor al estrés derivado del desastre por pandemia COVID 19 en el Centro de Salud de Chilca Huancayo,2022.	53
Grafico N°5.1.3	
Nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022.	54
Grafico N°5.1.4	
Capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.	55
Grafico N°5.1.5	
Distribución según sexo de los Adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	82
Tabla N°5.1.6	
Distribucion según edad de los adultos mayores del centro de Chilca- Huancayo, 2022.....	81
Grafico N°5.1.7	
Distribución según grado de instrucción de los adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	84
Grafico N°5.1.8	
Distribución según estado civil de los adultos mayores del centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	85
Grafico N°5.1.9	
Distribución según ocupación de los adultos mayores del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022	86

- Grafico N°5.1.10** Capacidad de respuesta cognitivo del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por Pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 86
- Grafico N°5.1.11** Capacidad de respuesta afectivo del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por Pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 87
- Grafico N°5.1.12** Capacidad de respuesta conductual del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por Pandemia COVID -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. 89

RESUMEN

La investigación tuvo como **Objetivo**, determinar la relación entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022 ; cuya **Metodología** fue investigación básica, corresponde al nivel correlacional, la muestra lo conformaron 150 adultos mayores del Centro de Salud Chilca Huancayo, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento la escala para cada variable, se utilizó el método analítico y sintético, el diseño usado fue no experimental, transversal correlacional; los **Resultados** fueron el 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 0.67% (1) tuvo estrés leve , 13.33%(20) estrés moderado y 19,33% (29) estrés severo; así mismo del 46.67%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media , 13.33% (20) tuvieron estrés leve , 26.67%(40) estrés moderado y 6.67%(10) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta alta; el 16.67% (25) tuvieron estrés leve, 3.33% (5) estrés; y las **Conclusión** fueron que el coeficiente de correlación es de ($r_s = 0,936$), infiriendo que existe correlación positiva muy fuerte y directamente proporcional, entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.

Palabras clave: Capacidad de respuesta ; estrés, pandemia; covid-19; adultos mayores.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the response capacity of the elderly patient and the stress derived from the covid-19 pandemic disaster at the Chilca - Huancayo Health Center, 2022. **Methodology:** basic research, the research corresponds to the correlational level, the sample consisted of 150 older adults of the Chilca Huancayo Health Center, for data collection the survey technique was used and as an instrument the scale for each variable, the research methods used are the analytical method and the synthetic method, the design used in the research was non-experimental, cross-sectional correlational. **Results:** Of the 100% (150) older adults surveyed on response capacity and stress derived from the COVID-19 pandemic disaster in the Chilca Health Center, Huancayo, of the total 33.33% (50) older adults who had low response capacity, 0.67% (1) had mild stress, 13.33% (20) had moderate stress and 19.33% (29) had severe stress. 67% (70) older adults who presented medium response capacity, 13.33% (20) had mild stress, 26.67% (40) moderate stress and 6.67% (10) severe stress; and likewise of the 20.00% (30) older adults who presented high response capacity; 16.67% (25) had mild stress, 3.33% (5) moderate stress and none of them severe stress. **Conclusion:** The correlation coefficient is ($r_s = 0.936$), inferring that there is a very strong positive and directly proportional correlation between the response capacity of the older adult patient and the stress derived from the covid-19 pandemic disaster in the Chilca Health Center - Huancayo, 2022.

Key words: Response capacity; stress; pandemic; covid-19; older adults.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 comenzó en Perú a mediados de diciembre de 2019, pero la información sobre el virus circuló en enero de 2020. Esto se debe a que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha declarado que el virus es una emergencia de salud pública en todo el mundo. Todos los días y el número de personas infectadas aumentó significativamente. Este problema de salud también se ha convertido en un problema psicológico ya que afecta la vida de un individuo. Sin embargo, como la población general no mayor de edad se ha visto afectada por la pandemia, se han tomado diversas medidas preventivas, aunque el aislamiento social y aspectos relacionados con la pandemia pueden haber contribuido a la situación de estrés que está provocando la pandemia del COVID-19.(1)

Por esta razón, es importante examinar la reactividad y el estrés en esta pandemia de COVID-19. Esto nos permite abordar estas dos categorías, ya que el virus no solo está afectando al sector de la salud, sino también a las esferas emocional, psicológica y social..

Por lo que, en esta investigación, se pretende describir la capacidad de respuesta del adulto frente al estrés derivado del desastre por Covid -19.

Este estudio se propone mediante un diseño de correlación para explicar la relación entre las variables de capacidad de afrontamiento y el estrés provocado por el desastre del COVID-19. Para ello utiliza instrumentos estandarizados como la escala de estrés percibido asociado a la pandemia del Covid-19. 19 y un cuestionario de capacidad de respuesta al estrés que permite la triangulación de la información obtenida de entrevistas semiestructuradas y grupos focales permite utilizar las herramientas para recopilar información y adaptarse a las situaciones y experiencias de los adultos durante la pandemia.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La capacidad de respuesta es la interacción y las relaciones recíprocas que se establecen entre las exigencias mentales que se plantea en función al trabajo, de las condiciones ambientales, los factores psicosociales y de organización. (2)

La capacidad de respuesta es una actitud positiva hacia la resolución de problemas con el fin de crear, facilitar y fomentar emociones placenteras, estas son dos estrategias de afrontamiento recomendadas por asociaciones psicológicas. (3)

Por otro lado el estrés es la reacción fisiológica del organismo donde entra en juego los mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como una amenaza, es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia.(4) que resulta perjudicial para el organismo facilitando la aparición de enfermedades que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del organismo. (2)

A nivel mundial se desencadenó una pandemia por la nueva enfermedad del coronavirus y la (OMS) declaró estado de emergencia sanitaria para la humanidad, evento que generó a nivel mundial una catástrofe tanto a nivel individual, colectivo ambiental y sanitario.(5)

Una de las medidas adoptadas por la OMS fue aislamiento social o cuarentena en todo el mundo para contrarrestar o prevenir la masificación de esta enfermedad;medidas que tuvieron impactos negativos en la salud mental de la población generando ansiedad , estrés, depresión derivado del desastre de la pandemia por COVID-19. (6)

Enfocándose en identificar la prevalencia de estrés postraumático entre los adultos mayores debido a la pandemia de COVID-19, un estudio publicado en el Journal of Medicine (2021) encontró que al menos el 50-90% de la población de adultos mayores es de sexo masculino. a eventos traumáticos a lo largo de su vida, el

70-80% de los adultos mayores desarrollarán un trastorno de estrés durante una pandemia. Femenino 51,2%%. Sin embargo, las mujeres son más propensas a desarrollar trastornos de estrés complejos..(6)

En China entre febrero-marzo de 2020, buscó determinar la prevalencia de síntomas de estrés agudo en la población adulto mayor durante la pandemia COVID- 19. Los resultados arrojaron que al menos un 70.4% de la población presentó síntomas de estrés agudo.(7)

Estudios en México en el año 2021 han revelado que aproximadamente entre el 18% y 35% de la población adulta mayor presentaros signos y síntomas de trastornos psicológicos como es el estrés. (8)

De igual manera, utilizando la Escala de Estrés Percibido en América Latina, encontramos que el 95% de los adultos mayores experimentó estrés leve y el 5% restante experimentó estrés normal. Usando encuestas, encontramos que el 50% tenía quejas físicas (dolores de cabeza, dolor muscular, patrones de sueño alterados, dificultad para concentrarse, cambios estomacales). A nivel emocional, el 60% tiene miedo de contraer el COVID-19, el 85% se entristece por la pérdida de un ser querido por el COVID-19 y el 70% de los adultos mayores se sienten decepcionados al pensar en lo que está haciendo la pandemia..(9)

Fenómeno no es ajeno al Perú donde el aislamiento social obligatorio por coronavirus ha generado problemas psicológicos como: Estrés, ansiedad, agotamiento emocional, insomnio, aburrimiento e irritabilidad de los ciudadanos, producto de las consecuencias económicas, suscitados por despidos de empleos y deudas financieras. (10)

Según las encuestas nacionales indican un fuerte aumento del estrés relacionadas con el virus en adultos mayores, el 65% presentaron estrés leve, el 20% estrés moderado , y el 16%

trastorno depresivo, aumentó sustancialmente en comparación con una encuesta realizada en el año 2018 antes de la pandemia por COVID-19. (10)

Es así que en Lima Perú, según el reporte de la Gerencia de la Persona Adulto Mayor y Prestaciones Sociales del Essalud. Entre el 01 de mayo al 31 de octubre se realizaron un total de 154 280 telemonitoreos a un total de 36 492 adultos mayores que tenían en promedio 73.4 años; de los cuales el 80% (780) presentaron cuadros de estrés leve, el 43% (350), estrés moderado y 15%(120) estrés severo; en cuanto a la capacidad de respuesta al estrés se evidencio que el 70% de los adultos mayores presentan débil capacidad de respuesta al estrés en tiempos de pandemia.(11)

Estudio del Instituto Nacional de Salud Mental revela también que el 54.6% de la población reportó problemas de estrés derivado a la pandemia por COVID-19, de los cuales los mas vulnerables fueron los adultos mayores con 76% de casos de estrés, evidenciándose signos y síntomas como tristeza, irritabilidad, déficit en conciliar el sueño.(12)

Una situación similar ocurrió en Huancayo, según un reporte de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud en Junín, donde se realizaron más de 80 mil llamadas a los servicios psiquiátricos en el segundo año tras la declaratoria del estado de emergencia por el Covid-19. Registrado y buscado asesoramiento psicológico. La ansiedad y el estrés son los casos más comunes de desastre causado por el COVID 19. Según información de salud mental procesada por Junín, publicada por la Autoridad de Salud Comunitaria, el 60% fueron casos de ansiedad y estrés generalizados.

Durante el servicio como enfermera, al interactuar con los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Chilca Huancayo en su mayoría refieren miedo, tristeza relacionado a la pandemia por COVID-19; así mismo según el reporte del Centro de Salud Mental de Chilca el 60% de los adultos mayores que acuden al

consultorio externo presentan problemas de estrés relacionado a la pandemia por Covid-19, mostrando manifestaciones sintomatológicas como tristeza, miedo, déficit en conciliar sueño y algunos malestares físicos como cefalea, alteración de presión arterial. Problemática que lleva a la necesidad de estudiar la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y estrés derivado del desastre por pandemia covid 19 en el centro de salud de Chilca – Huancayo, 2022

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor en el centro de Salud de Chilca Huancayo,2022?
- ¿Cuál es el nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022?

1.3. Objetivos (general y específicos).

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor al estrés derivado de la pandemia en el centro de salud de Chilca Huancayo,2022.

- Identificar el nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022.

1.4. Justificación

Este estudio se realizó debido a la catástrofe epidemiológica causada por la pandemia de COVID-19. Esto tuvo consecuencias muy trágicas para la salud. Como tal, ha aumentado la proporción de enfermedades asintomáticas llamadas estrés. Esto es más común entre los adultos mayores que están en riesgo debido a esta pandemia.(13)

Por lo tanto, un estudio global centrado en identificar la prevalencia de estrés postraumático en adultos mayores como resultado de la pandemia de COVID-19, publicado por Journal of Medicine (2021), encontró que al menos el 50 ~ 90% son eventos traumáticos de por vida, y El 70-80% de los adultos mayores desarrollan trastornos de estrés durante las pandemias. Está claro que los hombres tienen un 60,7% de posibilidades de estar expuestos a estrés traumático y las mujeres un 51,2% de posibilidades. Sin embargo, las mujeres son más propensas a desarrollar trastornos de estrés complejos..(6)

Por otro lado estudios en Ecuador (2021) de Olson, McCubbin y Larsen; evidenció que la cuarentena incrementó la posibilidad de que surjan síntomas de estrés , pero las estrategias de afrontamiento familiar y del propio adulto siempre influyen directamente en la situación de estrés y ansiedad.(14)

Asímismo en el Perú estudio propuesto por Zúñiga (2021) demostró que las consecuencias de la pandemia por covid 19 en cuanto a la salud mental fueron altos índices de estrés; los resultados obtenidos de la aplicación de la escala del estrés percibido arrojaron que un 95% de los adultos mayores presentan un nivel de estrés leve y el 5% restante presenta un nivel de estrés normal.(15)

Este estudio será imprescindible partiendo de que ofrece datos relevantes para el establecimiento de nuevas herramientas para la estabilidad de la salud mental en la población de adultos mayores ante posibles futuras pandemias.

Esta investigación será importante para el bienestar de las personas adultas a nivel social y psicológico. Las informaciones que se obtendrán de las pruebas psicométricas serán muy importantes para mejorar la calidad de vida y herramientas nuevas para posibles intervenciones que surgirán en el desarrollo de la investigación.

Este estudio representa un gran paso adelante en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Chilca. Los resultados obtenidos permitirán revelar de forma más completa el estado de salud mental de estos ancianos y su capacidad para hacer frente a este problema en situaciones devastadoras. Pandemia para crear planes de intervención que puedan mejorar la calidad de vida y brindar las herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitante teórico

Esta investigación no presenta limitaciones teóricas debido a que se cuenta con antecedentes de estudios referentes a este tema por ser de vital importancia.

1.5.2. Delimitante temporal

No existe limitaciones temporales debido a que contamos con un tiempo determinado para el desarrollo de la investigación.

1.5.3. Delimitante espacial

Esta investigación no presenta limitantes espaciales, por lo que se llevará a cabo en los pacientes adultos que acuden

al Centro de Salud de Chilca, distrito de Chilca, provincia de Huancayo, 2022 debido a la coyuntura actual (COVID-19)

II. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de estudios

1.1.1. Nivel internacional.

YANEZ, V. et al (2021), en su artículo científico “Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, Ecuador”, tuvo como **objetivo:** Determinar los niveles de estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en adultos mayores. **Metodología:** De carácter descriptivo, transversal y aplicado, con método inductivo deductivo, para el cumplimiento de los objetivos, se aplicó un muestreo no probabilístico a los adultos mayores, aplicando la Escala de Estrés Percibido (EEP-10), adaptada y validada al contexto de COVID-19, con enfoques cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó un total de 860 encuestas, con predominancia del sexo femenino (68,6%), Tuvo como **resultado:** El 30% de los encuestados mostró niveles de estrés percibido alto con una media de $\bar{x} = 17,017 (\pm 7,15)$ entre un valor mínimo de 0 y máximo de 40. **Conclusión:** En el análisis multivariado se determinó que el género (-2,399), tener un familiar con enfermedades crónicas (-1,61), familiar diagnosticado con COVID-19 (- 1,764) y familiar fallecidos con

COVID-19 (-2,3) son variables que influyen significativamente en el nivel de estrés percibido.(16)

GUANTE, A. Y ESPEJO, G. (2021) en su estudio realizado “ Estrés percibido por adultos mayores de 65- 70 años que residen en el hogar de ancianos América Esperanza durante la pandemia por la Covid-19, periodo julio-diciembre 2021 República Dominicana.” Su objetivo era identificar el estrés percibido en adultos mayores frente al nuevo virus COVID-19 y se llevó a cabo en un hogar de ancianos para informar a las autoridades del hogar de ancianos sobre las percepciones de estrés entre los adultos mayores durante la pandemia. La metodología del estudio fue cuantitativa, utilizando una escala para medir el estrés percibido (EEP-10) y un cuestionario diseñado por investigadores para medir el estrés asociado a las variantes del COVID-19, para evaluar estos instrumentos se utilizó de forma presencial en el domicilio donde se atiende. se aplicó. Los resultados obtenidos mediante la Escala de Estrés Percibido mostraron que el 95% de los ancianos experimentó estrés leve y el 5% restante experimentó estrés normal. A través de encuestas, encontramos que el 50% presentaba dolencias físicas (dolores de cabeza, dolores musculares, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse) y cambios estomacales. A nivel emocional, el 60 % tenía miedo de contraer el COVID-19, el 85 % se entristecía por la pérdida de un ser querido por el COVID-19 y el 70 % de los adultos mayores se molestaba al pensar en el aumento del COVID-19. El 80% de las personas sienten cambios en su vida diaria en las residencias de ancianos debido al COVID-19. El 80% de las personas mayores se sienten afectadas por las medidas de salud de los hogares de ancianos después del brote de COVID-19.(17)

FERNANDEZ, R. et al (2020), en su artículo científico titulado “ Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el

confinamiento domiciliar decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala”. Esta investigación tuvo como objetivo explorar el bienestar psicológico en adultos de la ciudad de Guatemala, seleccionados a través de un muestreo por redes durante el confinamiento domiciliar decretado por la pandemia del COVID-19 en su etapa de contención. Se presentan datos cuantitativos sobre los niveles de bienestar psicológico recolectados a través de una encuesta en línea aplicada a 36 días de la firma del Decreto Gubernativo 5-2020 relativo a Declaratoria del Estado de Calamidad Pública y su reforma en el Decreto Gubernativo 6-2020. Metodología: Se empleó el índice de bienestar psicológico (WHO-5 WBI) propuesto por la Organización Mundial de la Salud (WHO) y se realizaron preguntas relacionadas a las respuestas conductuales de los individuos para el cuidado de su salud. La edad promedio de los encuestados fue 32 años, DE = 1.48. Participaron 222 personas de las cuales 75 (33.7%) fueron hombres y 147 (66.3%) mujeres. Se encontraron valores para WHO-5 WBI entre 2 y 15 (MD = 8.08; DE = 2.93). También se observó $\alpha = .85$ como valor de consistencia interna. Resultado niveles bajos de bienestar psicológico en 55 personas (24.8%) que podrían estar asociados a no sentirse de buen ánimo o tranquilos, o con problemas en la higiene del sueño, falta de energía y pérdida de interés sobre actividades cotidianas. Conclusion: Los datos sugieren que mantener una rutina adecuada de sueño y ejercicio, así como tener una dieta balanceada contribuyen al mantenimiento del bienestar psicológico durante el confinamiento. Estos hallazgos señalan la importancia de la psiconeuroinmunología y su relación con el bienestar de los individuos en situaciones de distanciamiento social(18)

BENITES,D. Y MINCHALA, M.(2021) en su artículo científico titulado “Estrategias de afrontamiento, calidad de vida y redes de apoyo del adulto mayor en situación de estrés por covid 19” El propósito de este estudio fue describir estrategias de afrontamiento, calidad de vida y redes de apoyo para adultos mayores en situación de estrés en tiempos de Covid 19 de la Fundación Mundo de Esperanza. El estrés es una causa fundamental de los efectos negativos, especialmente ahora que estamos inmersos en una situación como la pandemia. El abordaje fue del tipo cualitativo, exploratorio y descriptivo con un diseño narrativo. Se utilizaron herramientas como una escala de estrés percibido relacionado con la pandemia, cuestionarios de manejo del estrés, entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Los resultados mostraron que los adultos mayores experimentan niveles de estrés moderados a altos y recurren a estrategias de afrontamiento como la religión y la reevaluación positiva. El aislamiento afectó su salud física y emocional e impactó su calidad de vida, pero la red de apoyo de su familia fue positiva tanto emocional como económicamente..(19)

COSTA GUTIERREZ ET. AL (2021) en su artículo científico “ Afrontamiento del estrés y ansiedad ante la muerte por covid-19 en personas mayores”, El objetivo: de esta investigación es analizar el proceso y mecanismos de afrontamiento del estrés percibido y la ansiedad ante la muerte, ocasionados por el COVID-19, en una muestra de adultos mayores, utilizando como unidad de análisis los aspectos de la capacidad de sentido de coherencia: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad. Para ello, se utilizó una metodología de enfoque cualitativo, a partir de un estudio trasversal con entrevistas semiestructuradas. Los resultados se analizan desde el enfoque salutogénico (enfoque positivo de la salud) del sentido de coherencia, lo que significa identificar el

origen de la salud y bienestar en uno mismo, desde los elementos que permiten desarrollar bienestar, adaptabilidad y crecimiento en situaciones estresantes y de ansiedad ante la muerte, así como los mecanismos de afrontamiento. Conclusiones, los adultos mayores entrevistadas manifiestan: comprensibilidad, trabajando en informarse y cuidarse para prevenir condiciones de riesgo, generando la sensación de actuar para preservar la salud, el bienestar y la propia vida; manejabilidad, refieren que requieren de apoyos y ubican con facilidad los recursos disponibles; significatividad, hacen uso de recursos espirituales y religiosos, destacando la importancia del apoyo familiar y comunitario.(23)

1.1.2. Nivel nacional.

HUINCHO, D. (2021), en su estudio realizado “Influencia de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia estudiantes universitarios de Lima”; El objetivo fue determinar si la regulación emocional tiene un impacto significativo en las estrategias de afrontamiento ante una pandemia entre las personas mayores de Lima. La muestra estuvo conformada por 333 adultos mayores (74,8% mujeres) entre 65 y 80 años. Se utilizó el cuestionario de afrontamiento del estrés (COPE) y el cuestionario de regulación emocional (ERQ) validados en Perú. Los resultados muestran que la regulación emocional tiene efectos significativos y menores en algunas de las estrategias de afrontamiento del estrés. Aunque este estudio se realizó en un entorno diferente debido a COVID-19, se obtuvieron resultados similares con respecto a varios estudios anteriores..(20)

ALVARES, A. Y RELAIZA, M. (2021) en su estudio realizado “ Estrategias de afrontamiento frente al estrés en adultos mayores. Centro integral del adulto mayor. Lambayeque. 2020”; El objetivo fue identificar estrategias de manejo del estrés de los adultos mayores que asisten al Centro General del Adulto Mayor de Lambayeque en el 2020. De una población de 70 adultos mayores, se extrajo una muestra de 50 individuos que cumplieran los criterios de inclusión y coincidían con su estado de salud actual. La información se recogió de Fydenberg E. y Lewis R. mediante un cuestionario (alfa de Cronbach: 0,71) modificado por Acosta según los principios éticos de Belmont. Los datos fueron procesados de forma descriptiva mediante el programa informático Excel versión 2013. Los resultados mostraron que los adultos mayores utilizaron habilidades de afrontamiento cognitivas, conductuales y emocionales (75 %, 68 % y 62 %, respectivamente). Las estrategias cognitivas de afrontamiento más utilizadas incluyen 'ver algo positivo' (90%), 'buscar apoyo emocional' (90%) y 'preocuparse' (76%). Tipos de comportamiento: "Enfocarse en la resolución de problemas" (86%), "Planificar" (66%), "Renunciar" (42%). Tipos emocionales: búsqueda de apoyo social (93 %), catarsis (63 %), escape/evitación (52 %), aislamiento (46 %). Se alienta a aunar esfuerzos interdisciplinarios y sectoriales para promover un envejecimiento más saludable.(21)

CUESTAS, J. (2021) en su estudio realizado “Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de Adultos Mayores del Centro de Salud Mental, Lima Norte, 2020” tuvo como Objetivo: Determinar el estrés percibido durante la pandemia COVID-19 en un grupo de adultos mayores del centro de salud mental, Lima Norte, 2020. La metodología fue cuantitativa, no experimental, transversal, y utilizó un diseño metodológico descriptivo. La población estuvo constituida por 69

adultos mayores. El método de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fue la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) bidimensional de 10 ítems. RESULTADOS: La edad mínima de los participantes fue de 65 años, la máxima de 78 años y la media de 73,01 años. En cuanto al género, el 95,5% (n=66) eran mujeres y el 4,3% (n=3) eran hombres. En cuanto al estrés percibido, predominaron los niveles moderados en un 63,8% (n=44), seguido de niveles bajos en un 33,3% (n=23) y niveles altos en un 2,9% (n=2). En cuanto al estrés percibido por dimensión estrés general, predominaron los niveles intermedios en un 56,5 % (n=39), seguido de niveles altos en un 26,1 % (n=18) y niveles bajos en un 17,4 % (n=12). En cuanto a la capacidad de afrontamiento, el 71% (n=49) fue media, el 24,6% (n=17) baja y el 4,3% (n=3) alta. Conclusiones: Los niveles moderados dominaron la exposición percibida, seguidos de niveles bajos y altos. En cuanto a las dimensiones, prevaleció el nivel medio sobre todas.(22).

1.1.3. Nivel local.

MATAMOROS,E. Y PAQUIYAURI, R. (2016) en su tesis titulado “ Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la facultad de Enfermería, universidad nacional de Huancavelica_ 2016”. Tuvieron como objetivo. Determinar cuáles son las estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2016. La muestra estuvo conformada por 172 estudiantes del II al VIII ciclo, el instrumento de recolección de datos fue el inventario de estrategias de afrontamiento cuya técnica fue psicométrica.Los resultados fueron: Del 100%(172) estudiantes encuestados sobre las estrategias de afrontamiento frente al estrés; el 23,26% (40) estudiantes tuvieron la estrategia de afrontamiento autocrítica

frente al estrés, el 20,93% (36) estudiantes mostraron la estrategia retirada social frente al estrés, el 19,77%(34) presentaron la estrategia pensamiento desiderativo frente al estrés, el 12, 21% (21) estudiantes mostraron la estrategia resolución de problemas frente al estrés, el 8,14% (14) estudiantes tuvieron la estrategia evitación de problemas frente al estrés, el 7,56%(13) estudiantes presentaron la estrategia reestructuración cognitiva frente al estrés, el 4,56% de los estudiantes mostraron la estrategia apoyo social frente al estrés, y el 3,49(6) de los estudiantes tuvieron la estrategia expresión emocional frente al estrés. Conclusión: En el estudio predominó la estrategia de autocrítica en la que muchos estudiantes al tener estrés frente a un problema, refirieron culparse a sí mismo, criticarse por lo ocurrido, reconocer el error y asumir las consecuencias; por otro lado la estrategia de expresión emocional frente al estrés , en la que se evidenció que los estudiantes no dejan salir o expresar sus sentimientos para reducir el estrés , no desahogan las emociones , generando en ellos la auto culpa y encerrarse en un problema dificultando salir del estrés.

1.2. BASES TEORICAS

El modelo de Selye.

La utilización del síndrome de adaptación general de Selye a nuestra investigación, tiene sus bases en la respuesta del funcionamiento de nuestro organismo ante posturas de estrés ambiental el cual se divide en 3 etapas o fases (16):

- Fase de alarma. Esta etapa consiste en que cuando una persona se ve expuesta a una situación estresante, la reconoce y comienza a desarrollar en su cuerpo una serie de cambios psicológicos y fisiológicos que lo preparan para enfrentar esa situación estresante. Estos síntomas son causados e influenciados por factores ambientales y personales, el nivel de amenaza sentido, el nivel de

control en situaciones estresantes y lo siguiente: B. Limitación física de los estímulos ambientales (ruido, luz, etc.).

- Fase de resistencia. Esta etapa es cómo una persona se adapta a escenarios estresantes. Esta etapa ve el desarrollo de una serie de procesos y comportamientos fisiológicos, emocionales y cognitivos destinados a negociar escenarios estresantes de una manera menos dañina. En el contexto adaptativo, esto conduce a la fragilidad de todo el organismo, reducción del rendimiento individual, reducción de la tolerancia a la frustración o la presencia de problemas fisiológicos que pueden ser psicosomáticos.
- Fase de agotamiento. En esta fase se puede apreciar trastornos psicológicos, fisiológicos o psicosociales que tienden a ser crónicos o irreversibles. Se llega a esta fase cuando los mecanismos de adaptación de la fase de resistencia no son eficientes y fracasan.

El mecanismo básico de acción fisiológica para Selye es: La tensión – el hipotálamo – la hipófisis - Corteza suprarrenal (testosterona) – aumento de la hormona adrenocorticotropina (ACTH) aumento de corticoides – la constricción del timo, la atrofia nódulos linfáticos, la inhibición del azúcar.

Más detalle, de este proceso (17):

Los sistemas que defienden al organismo ante el estrés son dos: el sistema endocrino u hormonal y el sistema nervioso, ambos tienen un papel muy importante para la adaptación y resistencia a las agresiones. Los dos sistemas aportan al equilibrio de la homeostasia del organismo, esto quiere decir la estabilidad fisiológica del funcionamiento orgánico y el equilibrio biológico, pese a cambios producto de las causas de estrés. Los que actúan en nuestro sistema nervioso son el sistema nervioso simpático y la medula suprarrenal, quienes producen la hormona adrenalina. También se segregan más hormonas y sus derivados de nuestro sistema simpático como la epinefrina, noradrenalina (a todos se les designa el nombre de catecolaminas). El corte suprarrenal o conocido también como

glándulas corticosuprarrenales, representa al sistema endocrino, esta produce un conjunto de hormonas llamado corticoides, entre estas están de manera principal la cortisona o cortisol.

Cuando un agente inicia a actuar en nuestro organismo, este produce una respuesta de estrés que se dirige a la zona que fue lesionada (músculo, órganos sensoriales, órganos digestivos, piel, etcétera) al cerebro. Cuando el mensaje llega al cerebro este recurre a un eje conocido como hipotalámico hipofisiario que son representados por dos glándulas que vienen a ser la hipófisis y el hipotálamo. El hipotálamo emite una respuesta de mensaje de recepción a la hipófisis, quien inicia a segregar la hormona corticotropina (ACTH). Esta es liberada hacia los vasos sanguíneos, quien estimula a su vez al cortex suprarrenal quien segrega la cortisona y otros corticoides.

Se puede distinguir dos formas de respuesta al estrés (17):

- Respuesta inmediata: comprende a la fase de reacción de alarma y respuesta ante una urgente demanda. Es la respuesta adrenérgica que se produce por una liberación mayor de adrenalina.
- Y respuesta relativamente más tardía, lenta y continua: conocida también como la respuesta corticosuprarrenal donde se produce la liberación de corticoides. La respuesta de la adrenalina es inmediata ya que responde a las necesidades energéticas, liberando mayor cantidad de azúcar de las reservas que se encuentran en el hígado. El azúcar es un elemento imprescindible para el cerebro y los músculos.

Los corticoides liberados producen destrucción de proteínas y a partir de estos prótidos, una mayor producción de azúcar del hígado, que son las reservas disponibles para generar energía. Bloquean las reacciones inflamatorias que se generan a causa del estrés, del mismo modo también son responsables de la reducción de las defensas inmunitarias, de la atrofia del timo y los ganglios linfáticos, así también produce la aparición de úlceras gastroduodenales vistas en la fase de

reacción de alarma en el animal de experimentación que fue sometido al estrés. El hipotálamo está situado en la base del cerebro, es una pequeña glándula que recibe distintos mensajes que vienen de los órganos sensoriales: los cinco sentidos, mediante haces de la sustancia reticulada, que vienen a si mismo del bulbo cerebral, mandan información al hipotálamo de todos los sucesos dentro y fuera del cuerpo. Ante situaciones de estrés existe una interdependencia capital entre el sistema límbico y el hipotálamo, que desempeñan un rol importante ante la reacción de las emociones posiblemente por medio de distintas hormonas mediadoras (17).

La función del hipotálamo es la de un ordenador que centraliza las informaciones y que inmediatamente acorde a cada situación envía ordenes adecuadas, estas se distribuyen a las otras regiones del cerebro. Así mismo el hipotálamo es el centro regulador del sistema nervioso simpático que se originan en el hipotálamo, de donde descienden redes nerviosas hacia la medula espinal y resto del cuerpo (17).

La actividad de la hipófisis es mediada por el centro regulador del hipotálamo, la hipófisis es otro ordenador que controla al sistema endocrino. Según el profesor Roger Guillemin, la regulación se realiza un factor llamado C.F.R., que es un neurotransmisor (polipéptido) (17).

El primero en recibir la información de alerta en situaciones de estrés y urgencia es el hipotálamo, quien estimula de manera inmediata a nuestros dos sistemas de defensa inmediata (sistema nervioso simpático y sistema glandular), en mayor cantidad al córtex suprarrenal, así mismo a las demás glándulas endocrinas, quienes reciben de manera directa ordenes de la hipófisis mediante la ACTH y de otros estímulos específicos de cada glándula (17).

1.3. MARCO CONCEPTUAL

1.3.1. Capacidad de respuesta

Conceptos:

La capacidad de respuesta son aquellos esfuerzos cognitivos, afectivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo(18). En otras palabras, también se conoce como una estrategia de afrontamiento o un conjunto de procedimientos o actividades conscientes y con un propósito que pueden guiar el comportamiento para lograr objetivos adaptativos frente a situaciones de crisis.(16)

También es un constructo multidimensional que incluye: Una diversidad de respuestas o comportamientos, que requiere una evaluación también multidimensional que dé cuenta de dicha variedad y que permita medir las diversas formas en que las personas responden al estrés. (15)

Tipos de capacidades de respuesta

- **Capacidad de respuesta enfocado al problema (Cognetivo):** Comprende actividades directamente dirigidas a la modificación o minimización del impacto del estresor o de la situación crítica; supone la creencia de que el estresor puede ser controlado. Por ejemplo, afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva, humor, etc. Incluye la elaboración de estrategias; la supresión de actividades competentes, es decir, dejar de hacer otras actividades con el fin de concentrarse en el problema; la postergación del afrontamiento cómo esperar el momento adecuado para actuar; y la búsqueda de apoyo social por motivos instrumentales, es decir, buscar el consejo de los demás, alguna opinión o información relevante (14)
- **Capacidad de respuesta enfocado a la emoción (Afectivo):** Consiste en el intento de disminuir o eliminar las

emociones negativas suscitadas por un estresor. Por ejemplo: búsqueda de apoyo emocional o instrumental, etc. Comprenden la búsqueda de apoyo social por motivos emocionales, es decir, buscar apoyo moral; reinterpretación positiva y crecimiento, es decir, ver el lado positivo o bueno del problema; aceptación, como aceptar y asumir el problema; acudir a la religión; y negación, es decir, negar que exista el problema (14)

- **Capacidad de respuesta evitativo (conductual):** Se refiere a conductas de evitación, o un descompromiso con la situación problemática, a través de la expresión del estado emocional, pensamientos desiderativos o negadores de la realidad. Incluye, por ejemplo: auto distracción o desentendimiento cognitivo-conductual, consumo de drogas, etc. está dirigido a enfocar y liberar emociones, es decir, liberar las emociones de manera abierta; desentendimiento conductual como dejar de actuar a fin de solucionar el problema-; y desentendimiento mental, es decir, tratar de distraerse para no pensar en el problema.

- **Capacidad de respuesta al estrés:**

Considerando su origen, es así que, Carver y Scheier (1981), partiendo del Modelo de autorregulación del estrés; proponen que el afrontamiento a dicho estrés: "Es producto de los mecanismos innatos o adquiridos que presenta la persona, y la autorregulación interna para enfrentar esta perturbación emocional". (19)

Es decir, según, estos autores consideran al afrontamiento al estrés resultados únicamente de factores personales internos, con único fin de eliminar las dificultades emocionales que ocasiona el problema, exento de mediadores o variables externas que pueda estar presentes en dicho proceso.

Por otro lado hay tres aspectos a considerar sobre el proceso de afrontamiento al estrés.

- Primero, se trata de un proceso que cambia dependiendo de si el sujeto ha experimentado resultados exitosos o no cuando se enfrentó a una situación estresante.
- Segundo, no sólo es una respuesta automática o fisiológica, si no también aprendida por la experiencia;
- Tercero, requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer la homeostasis o adaptarse a la situación.

Así mismo el proceso de la capacidad de respuesta asocia factores internos pertenecientes al sujeto con factores relacionado a experiencias previas con el fin de lograr un grado de estabilidad necesaria (homeostasis) reflejado en el comportamiento visible, es así que, desarrollan tres conceptos claves que permitirán abarca la conceptualización del afrontamiento. (17)

- a. No necesita ser una conducta llevada a cabo completamente, sino que también puede considerarse como afrontamiento al intento o esfuerzo realizado
- b. Este esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede consistir en cogniciones.
- c. La valoración cognitiva de la situación como desafiante o amenazante es un prerrequisito para iniciar los intentos de afrontamiento.

Por ende, hay una tendencia marcada de diversas investigaciones y autores a considerar el proceso del afrontamiento al estrés, relacionado muy estrechamente con el proceso comportamental dirigido a la eliminación directa o evitativa de las situaciones que provocan estrés. (18)

1.3.2. Estrés

El estrés es el mecanismo que se pone en acción cuando una persona se ve en situaciones que tienen por un exceso de acciones que superan sus posibilidades de respuesta. A consecuencia de esto, se ven superados en poder cumplir con las demandas que se necesitan para poder sobrellevarlas. Estas situaciones, la persona experimenta una carga mayor que se manifiesta, en el modo que afecta su bienestar personal y biopsicosocial.(32).

Hay muchas cosas que provocan estrés, no todas son malas, algunas son positivas. Como proceso general, el estrés actúa sobre las situaciones como medio de adaptación de cada persona al entorno. Por ejemplo, las personas sensibles al frío tensan los músculos para generar calor cuando están estresadas, o cuando tienen que estudiar y no duermen lo suficiente, los músculos se tensan y generan calor.(32).

A. Causas

El estrés es el estímulo frente a situaciones importantes para la persona afectada. Sirve también como mecanismo de respuesta, se manifiesta en primera fase para la activación o preparación de la persona frente a un estímulo, luego sigue una fase de mantenimiento de estado de alta actividad y la última fase cuando se supera la situación o caso contrario se llega a una fase de agotamiento en la que la fase de alta actividad cae de modo brusco (32).

Activamos mecanismos para poder adaptarnos a las exigencias o necesidades ante situaciones conflictivas, se manifiesta con reacciones que pueden agilizar el pensamiento, tener una conducta más enérgica, aumentar la eficacia así resolver las situaciones con éxito. En nuestro día a día se puede vivir con estrés y no tener consecuencias negativas, además

ayudaría al aumento de la autoestima, incrementar nuestro rendimiento y superar los retos que nos dan algunas situaciones.

Pero, comienza a perjudicarnos cuando la energía o recursos gastados no se recupera, generando un desgaste importante del organismo (32).

B. Síntomas

Las manifestaciones a causa del estrés pueden ser físicos, psicológicos o emocionales. En muchos casos las personas que las sufren no lo relacionan al estrés. Podemos observar los siguientes síntomas (32):

- Dolor de cabeza: lo más frecuente, la mayor parte de personas ha tenido dolor de cabeza alguna vez. Se manifiesta como una tensión muscular que se ejerce sobre la cabeza, la mandíbula y el cuello entre otros.
- Falla de la memoria.
- Diarrea o estreñimiento.
- Menor energía o de concentración: la tensión a causa de una situación genera que preste una menor atención a las demás cosas, perdiendo de ese modo parte de la concentración al realizar otras actividades.
- Adopción de otra Conducta.
- Problemas cardiovasculares y musculo esqueléticas
- Cambios en el peso: generado a causa de que se adoptan malos hábitos alimentarios. Sumado al cambio de apetito, está el cambio a un estilo de vida sedentario.
- Problemas estomacales.
- Agotamiento: puede ser temporal o permanente.
- Problemas a nivel sexual: un estrés prolongado que genera cansancio, afecta muchas actividades lo cual no permite disfrutar a causa que genera un cansancio prolongado. Se ve reflejado también en la actividad sexual.

- Insomnio o exceso de sueño: afecta de manera directa tanto a la calidad como la cantidad de sueño pudiendo ser mayor o menor, ligero o superficial.
- Desgaste a nivel celular y envejecimiento: generado a causa de una disminución de los procesos en donde las células tienden a regenerarse. Cuando alguien no descansa con normalidad, produce un aumento y acumulación de estrés en su cuerpo. Afectando el estado físico, social y sobre todo mental.

C. Tipos

La Asociación Americana de Psicología, divide al estrés según el tiempo en dos tipos, estos son (32):

- El Estrés Leve: el tiempo en que se produce es un corto tiempo y normalmente desaparece con rapidez. Es la más común en las personas, se inicia al pasar por un proceso nuevo o excitante, pasamos por situaciones complicadas, por ejemplo, rupturas de pareja. Por el corto periodo de duración no ocasiona problemas para la salud.
- El Estrés Moderado: es la que se manifiesta por un tiempo mayor que el estrés agudo. Teniendo tiempos prolongados de semanas, meses o incluso años. Las personas que sufren este tipo de estrés, podrían terminar acostumbrándose a la fase activación tomando lo como algo normal, pueden hacerse imperceptibles para la persona y así podría terminar sufriendo problemas de salud. Ocurre cuando las personas están en una situación compleja y deprimente, y su capacidad de respuesta no es suficiente, algunas veces aparece a causa de una experiencia vivida en la niñez que se interioriza y se mantiene latente desde entonces.

D. Diagnóstico

El profesional deberá tener las capacidades para poder diagnosticar de modo adecuado el estrés. Se realizará varios cuestionarios. Lo cual facilitara la identificación de los pacientes que sufren de estrés. Un cuestionario que se suele usar más es la “escala de estrés percibido”, (diseñada para medir el grado de estrés en determinadas situaciones de la vida). Existen además otros que valoran los sucesos vitales, que pudieron ser, con consecuencias emocionales que pueden presentar las personas (32).

E. Tratamientos

Los expertos recomiendan disminuir el contacto con la situación estresante en la mayor cantidad que sea posible. Para lo cual recomiendan varias cosas para lograrlo (32):

- Para iniciar el tratamiento, se debe reconocer la enfermedad.
- No se deben usar métodos, donde los hábitos que se usaran son poco o nada saludables: estos hábitos en vez de ser beneficiosos son más perjudiciales para la persona. Claros ejemplos de hábitos que se usan y son perjudiciales son: comer en exceso, fumar y beber bebidas alcohólicas o consumir otro tipo de drogas.

Existes muchos modos y hábitos que se pueden usar para aplacar el estrés y que no son perjudiciales a la salud caso contrario son de mayor beneficio (32):

- Aceptar y reconocer que algunas situaciones no cambiaran, pase lo que pase y lo mejor es aprender a sobrellevar estas situaciones.
- Alejarse del factor estresante.
- Realizar actividades físicas.
- Tener mente positiva ante las situaciones de estrés.
- Usar técnicas para la relajación, algunas puedes ser el yoga.
- Dividir las actividades del hogar y del trabajo.
- Alimentar de modo saludable y equilibrada.

1.4. Definición de términos básicos

Capacidad de respuesta: Son actitudes, conductuales, cognitivos, y afectivos de la persona frente a necesidades o a situaciones adversos que pone en riesgo su salud.(2)

Estrés : Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.(12)

Adulto Mayor : Las personas adultos mayores son aquellas que tienen 60 años a más, según la legislación nacional.(26)

Pandemia: Es una epidemia de una enfermedad infecciosa que se ha propagado en un área geográficamente extensa, por ejemplo, en varios continentes o en todo el mundo, afectando a un número considerable de personas(27)

Afrontamiento: Las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona.(28)

Desastres: Es un hecho natural o provocado por el ser humano que afecta negativamente a la vida.(29)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Hipótesis

2.1.1. Hipotesis Alterna

- Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022

2.1.2. Hipotesis Nula

- No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022

2.2. Definición conceptual de variables

V1: Capacidad de respuesta:

Es la capacidad de afrontar de manera conductuales, cognitivos , y afectivos frente a necesidades o a situaciones adversos que pone en riesgo su salud.

V2: Estrés derivado del desastre de la pandemia por Covid- 19

Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.

2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Capacidad de respuesta del paciente adulto mayor	Es la capacidad de afrontar de manera conductuales, cognitivos , y afectivos frente a necesidades o a situaciones adversos que pone en riesgo su salud.	Son las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés generado por la pandemia	Capacidad de respuesta Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento de las estrategias de afrontamiento al estrés. ✓ Conocimiento de los signos y síntomas de estrés en situaciones de pandemia. ✓ Conocimiento de las consecuencias del estrés. Conocimiento de lugares o establecimientos de salud mental. 	ALTA MEDIA BAJA
			Capacidad de respuesta afectiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Emociones positivas frente a la pandemia ✓ Estabilidad emocional en situaciones adversos o de riesgo ✓ Capacidad de socializarse en situaciones de peligro 	ALTA MEDIA BAJA

			Capacidad de respuesta Conductual	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conductas de afrontamiento en situaciones adversos o de riesgo. ✓ Conductas positivas frente a un desastre ✓ Conductas de autosuficiencia ✓ Conductas de capacidad de pedir ayuda 	<p>ALTA</p> <p>MEDIA</p> <p>BAJA</p>
ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE DE LA PANDEMIA COVID 19	Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso	Niveles de estrés percibido por el paciente adulto mayor en situaciones de pandemia por COVID-19.	Distrés general	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Preocupación o dificultad de conciliar el sueño ✓ Suduración de las manos ✓ Cefalea ✓ Perdida de apetito ✓ perdida de interés por las actividades cotidianas ✓ Miedo 	<p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Severo</p>
			Estrés percibido	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Afectado inesperadamente ✓ Incapaz de controlar cosas ✓ Nervioso o estresado ✓ No podía afrontar ✓ Enfadado ✓ Dificultades se acumulan 	<p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Severo</p>

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

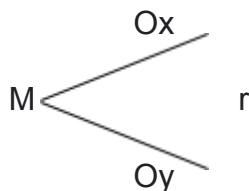
La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Según Hernández S. refiere que el enfoque cuantitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para establecer patrones de comportamiento. (26).

El trabajo de investigación fue de tipo relacional; porque tuvo como propósito mostrar o examinar la relación entre variables o resultados de variables. En ningún caso se planteó exponer intencionalmente a las personas a un potencial factor de riesgo, las variables estudiadas son características intrínsecas de las unidades de estudio. (30)

3.1.2. Diseño de Investigación

El diseño que se utilizó en el estudio es: Diseño No Experimental Transversal Correlacional. Diseño No Experimental; porque no se realizará la manipulación deliberada de las variables, sino se observó tal y como se presentan las variables en su contexto natural para posteriormente analizarlas. Transversal; porque se realizará la recolección de la información en solo momento en un tiempo único..(31)

Esquema:



Donde:

M = Muestra , Adultos mayores

Ox = Observación de la Variable: Capacidad de respuesta

Oy = Observación de la Variable: estrés derivado del desastres de la pandemia COVID- 19

r = Relación.

3.2. Método de investigación.

El estudio utilizó el método general inductivo – deductivo. Inductivo; porque se partió de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión. Deductivo; porque parte de lo general a lo específico; es decir, una vez que se concluye se confrontará la relación de las dos variables; a través de un sustento claro y preciso del suceso de los mismos.(32)

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población

La población de estudio fue constituido por los adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca Huancayo, teniendo como población 370 adultos mayores. en el periodo Enero a abril del 2022

3.3.2. Muestra

Para hallar la muestra se utilizo la formula para poblaciones finitas de los pacientes adultos mayores que acudieron al Centro de Salud Chilca; este valor se halló a través de la aplicación de la siguiente formula .

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Datos:

N = Número total de adultos mayores = 370

n° = Muestra inicial

z = valor crítico = 1.96

p = variabilidad positiva = 0.5

q = 1-p = variabilidad negativa = 0.5

e = error = 5% = 0.05 = Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n^{\circ} = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 1771}{0,05^2 (350-1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n^{\circ} = 316 \text{ habitantes}$$

Aplicando la fórmula de ajuste

$$n = \frac{n'}{1 + n'/N}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra ajustada

n' = tamaño de la muestra sin ajustar

N = tamaño de la población

$$n = 215 / 1 + (215/370)$$

$$n = 150 \text{ adultos mayores}$$

La muestra estuvo conformada por 150 adultos mayores

3.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Chilca, ubicado en el Distrito de Chilca, provincia de Huancayo y Departamento de Junín.

3.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Para la recolección de datos se utilizó la siguiente técnica e instrumento :

Para la variable capacidad de respuesta del paciente adulto mayor se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento utilizado fue la escala de Capacidad de respuesta al estrés,

Para la variable estrés derivado del desastre por pandemia covid 19, se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento la escala de estrés percibido

Estos instrumentos fueron validados en un estudio en adultos en el contexto de la pandemia a un nivel de confianza al 95%; el cual se detalla en el anexo N° 04 .

3.6. Análisis y procesamiento de datos.

Los datos fueron presentados en una matriz de entrada simple utilizando el método porcentual, y el análisis e interpretación de los resultados. El procesamiento de los datos se realizaron usando el programa Excel y el programa paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 27 para su tabulación.

V. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos.

Tabla 5.1.1

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

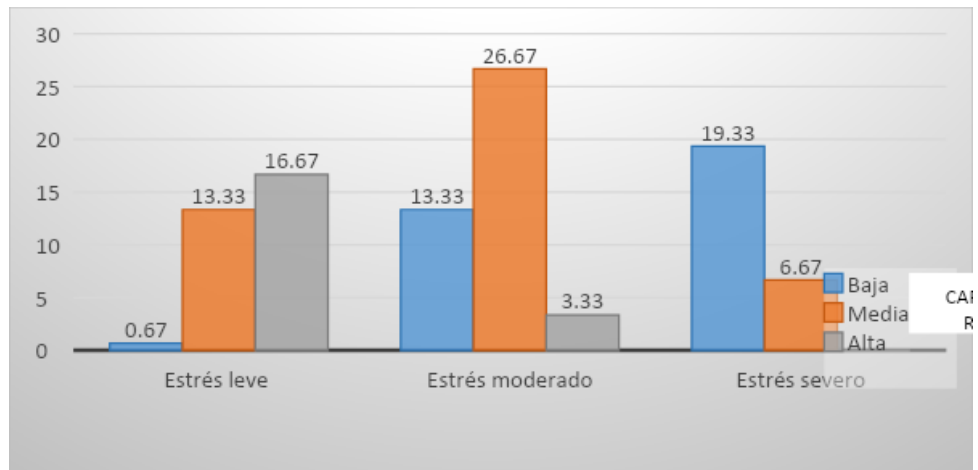
Capacidad de Respuesta	Estrés derivado de la pandemia por COVID-19							
	Estrés leve		Estrés moderado		Estrés Severo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Baja	1	0.67	20	13.33	29	19.33	50	33.33
Media	20	13.33	40	26.67	10	6.67	70	46.67
Alta	25	16.67	5	3.33	0	0	30	20
Total	46	30.67	65	43.33	39	26	150	100

Fuente: Escala de capacidad de respuesta y estrés derivado de la pandemia por COVID -19

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta y estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca, Huancayo; del total 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 0.67% (1) tuvo estrés leve, 13.33%(20) estrés moderado y 19,33% (29) estrés severo; así mismo del 46.67%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media, 13.33% (20) tuvieron estrés leve, 26.67%(40) estrés moderado y 6.67%(10) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta alta; el 16.67% (25) tuvieron estrés leve, 3.33% (5) estrés moderado y ningunos de ellos estrés severo. Lo que implica que los adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja en su mayoría presentaron estrés moderado y severo, los que tuvieron capacidad de respuesta media en su mayoría presentaron estrés moderado y los que mostraron capacidad de respuesta alta en su mayoría presentaron solo estrés leve.

Grafico 5.1.1

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.



Fuente: Tabla 1

TABLA 5.1.2

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR AL ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA HUANCAYO, 2022.

Capacidad de Respuesta frente al estrés del Covid -19	N°	%
Baja	50	33.33
Media	70	46.67
Alta	30	20
Total	150	100

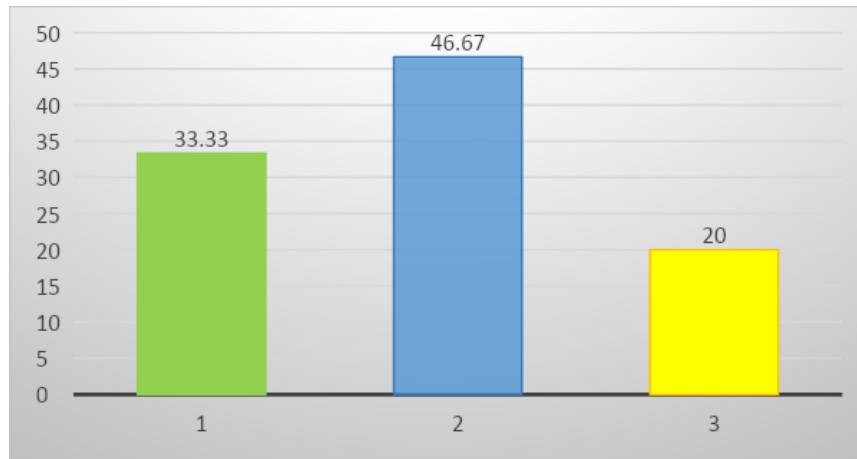
Fuente : Escala de capacidad de respuesta frente al estrés derivado de la pandemia por COVID -19.

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta frente al estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca , Huancayo ; el 33.33% (50) adultos mayores tuvieron capacidad de respuesta baja, 46.67%(70) presentaron capacidad de respuesta media 20.00%(30) capacidad de respuesta alta. Lo que implica que la mayoría de los adultos mayores presentaron capacidad de

respuesta media seguido de baja frente al estrés derivado del desastre de la pandemia por COVID-19.

Grafico 5.1.2

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR AL ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID 19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA HUANCAYO,2022.



Fuente: Tabla N° 2

Tabla 5.1.1

NIVEL DE ESTRÉS DEL ADULTO MAYOR DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

Nivel de estrés derivado de la pandemia por COVID-19	N°	%
Estrés leve	46	30.67
Estrés moderado	65	43.33
Estrés severo	39	26
Total	150	100

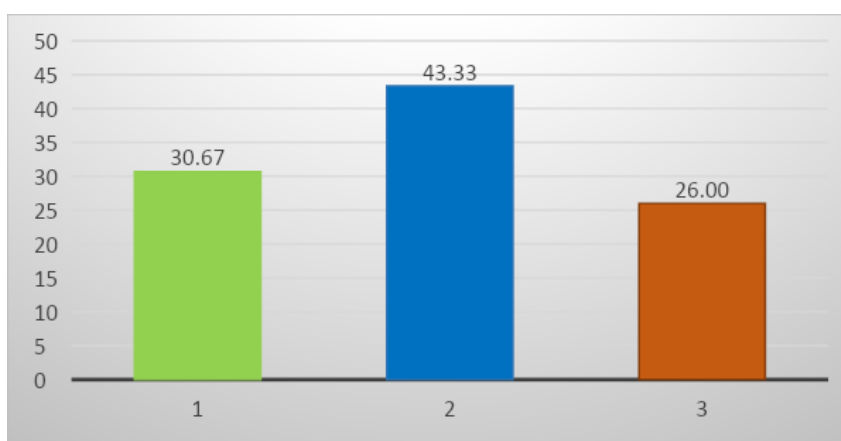
Fuente: Escala estrés derivado de la pandemia por COVID -19.

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca , Huancayo ; el 30.67% (46) adultos mayores tuvieron estrés leve, 43.33%(65) presentaron estrés moderado y 26.00%(30) estrés severo.

Lo que implica que la mayoría de los adultos mayores presentaron nivel de estrés moderado, seguido de leve frente al estrés derivado del desastre de la pandemia por COVID-19.

Gráfico 5.1.1

NIVEL DE ESTRÉS DEL ADULTO MAYOR DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA –HUANCAYO, 2022.



Fuente: Tabla N° 3

4.2. Resultados Inferenciales

Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson codificado de las puntuaciones de Capacidad de respuesta y estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 para determinar las posibles relaciones.

$$R = \frac{S_{xy}}{S_x S_y}$$

$$S_{xy} = \text{Cov}(x,y) = M(x,y) - M(x) M(y)$$

Donde:

Sxy: Covarianza

Sx: Desviación estándar de X

Sy: Desviación estándar de y

Considerando si $P = \text{Sig} < 0.05$ existe una relación significativa

Tabla 5.1.4

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y EL ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19	
	R	Sig. P
Cognitiva	0,264	0,009*
Afectiva	0,385	0,000*
Conductual	0,376	0,000*

Fuente: base de datos

Del resultado obtenido podemos observar que los valores de P son < 0.05 , por lo tanto las relación entre capacidad de respuesta cognitivo, afectivo y conductual están relacionados significativamente con el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

1. Hipótesis

- **Hipótesis de investigación:**

Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.

Hi: $r_s \neq 0$ (Existe relación)

- **Hipótesis nula:**

No Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.

Ho: $r_s = 0$ (No existe relación)

2. Nivel de significancia:

$\alpha=0,05$ o 5%. Límite de error.

3. Nivel de confianza

$1-\alpha=0,95$ o 95%. Probabilidad de que la estimación de un parámetro en una muestra sea el valor real en la población.

4. Estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2-1)}$$

Leyenda:

d: Es la diferencia entre los rangos correspondientes a los valores de las variables.

n: Es el número de parejas de datos

5. Regla de decisión

Si: El valor-p < 0,025 se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor-p \geq 0,025 se ACEPTA la hipótesis nula

6. Distribución del estadístico de prueba

$$t = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1-r_s^2}{n-2}}} = \frac{0.076}{\sqrt{\frac{1-(-0.076)^2}{154-2}}} = 0.9397087374848$$

Distribución t-student con n-2 grados de libertad.

Si $t >$ valor crítico, entonces **SE RECHAZA** H_0 .

Si $t \leq$ valor crítico, entonces **NO SE RECHAZA** H_0 .

Como $t(3,48)$ es mayor que 2,056, entonces se rechaza hipótesis nula.

7. Calculo de la prueba

Calculo de la prueba

Correlaciones				
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	ESTRÉS DERIVADO DE LA PANDEMIA
Rho de Spearman	CAPACIDAD DE RESPUESTA	Coefficiente de correlación	1,000	,939
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	ESTRÉS DERIVADO DE LA PANDEMIA	Coefficiente de correlación	,939	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Spearman

Valor	Significado
1	Correlación positiva grande y perfecta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta

-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja

8° Decisión

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se puede observar que el valor de probabilidad ($p = 0.00$) es menor que el valor de significancia ($\alpha = 0,05$); entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación es de ($r_s = 0,936$), infiriendo que existe correlación positiva muy fuerte y directamente proporcional, entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022. Así mismo indica que ambas variables no se están dando con la misma intensidad porque existen otros factores que estarían interviniendo en el desarrollo de cada variable.

Se concluye que existe correlación significativa y positiva muy fuerte, entre capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.

5.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Lo resultados del cuadro N°01 en la que se evidencia que del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta y estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca , Huancayo; del total 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 0.67% (1) tuvo estrés leve , 13.33%(20) estrés moderado y 19,33% (29) estrés severo; así mismo del 46.67%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media , 13.33% (20) tuvieron estrés leve , 26.67%(40) estrés moderado y 6.67%(10) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores

que presentaron capacidad de respuesta alta; el 16.67% (25) tuvieron estrés leve, 3.33% (5) estrés moderado y ningunos de ellos estrés severo; estos resultados se contrastan y asemejan con el estudio de Ynes, et al en el año (Ecuador, 2021), en su artículo científico “Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, Ecuador”, cuyos resultados fueron 30% de los encuestados mostró niveles de estrés percibido alto y capacidad de afrontamiento al estrés bajo con una media de $\bar{x} = 17,017 (\pm 7,15)$ entre un valor mínimo de 0 y máximo de 40. son variables que influyen significativamente en el nivel de estrés percibido.(16); de igual modo se asemeja al estudio de Alvares, et. al (Lambayeque, 2021) en su estudio realizado “Estrategias de afrontamiento frente al estrés en adultos mayores. Centro integral del adulto mayor. Lambayeque. 2020”; los resultados muestran que los adultos mayores utilizan estrategias de afrontamiento de tipo cognitivas, conductuales y afectivas (75%, 68% y 62%, respectivamente). Entre las estrategias de afrontamiento de tipo cognitivo las más utilizadas son: “fijarse en lo positivo” (90%), “buscar el apoyo espiritual” (90%) y “preocupación” (76%); del tipo conductual: “centrarse en resolver el problema” (86%), “planificación” (66%) y “renunciar” (42%); y, del tipo afectivo: “buscar apoyo social” (93%), “catarsis” (63%), “escape/evitación” (52%), y “aislamiento” (46%). Se recomienda promover un envejecimiento más saludable, sinergizando esfuerzos interdisciplinarios y sectoriales. (21). estas contrastaciones con los antecedentes de estudio demostraron que los resultados obtenidos son bastante semejantes puesto que la capacidad de respuesta predispone en el afrontamiento al estrés derivado del desastre de la pandemia por Covid -19.

5.3. Responsabilidad Ética De Acuerdo a Los reglamentos Vigentes

Para la ejecución de la investigación se consideró las recomendaciones éticas y Principios Básicos de Belmont.

Respetando el principio de autonomía, considerando a los encuestados de comprender los beneficios y los riesgos del estudio, se consideró el consentimiento ya que todo investigador tiene que indicar la competencia de los sujetos y el procedimiento que se utilizó para obtener el consentimiento informado.

- Se comunicó a los adultos mayores que se respetara el principio de autonomía y protección a los datos.
- El trabajo fue expuesto ante la comisión de Ética de la Dirección Regional de Salud de Junín, siendo aprobado con el objetivo de buscar alternativas de solución para fortalecer la capacidad de respuesta y disminuir los niveles de estrés en población adulta .

VII. CONCLUSIONES

1. Los adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja en su mayoría presentaron estrés moderado y severo en un 19.33%, los que tuvieron capacidad de respuesta media en su mayoría presentaron estrés moderado en un 26.67% y los que mostraron capacidad de respuesta alta en su mayoría presentaron solo estrés leve en un 16.67%.

2. La mayoría de los adultos mayores presentaron capacidad de respuesta media en un 46.67%, seguido de baja en un 33.33% frente al estrés derivado del desastre de la pandemia por COVID-19.
3. La mayoría de los adultos mayores presentaron nivel de estrés moderado en un 43.33, seguido de leve en un 30.67% frente al estrés derivado del desastre de la pandemia por COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

1. Realizar talleres de estrategias de afrontamiento del estrés en los adultos mayores.
2. Realizar actividades recreativas en adultos mayores que les permita mantener el estado emocional de tranquilidad.
3. A los investigadores, realizar investigaciones con diseño experimental enfocados a la disminución del estrés, basados en los factores que provocan el estrés.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Uchazara Rivera, Betzy Anabel, et al. "Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia de un hospital nacional." (2017).
2. Torres, S. Cerrada. "Capacidad de respuesta hospitalaria a emergencias médicas. Caso de estudio: Suroeste de Distrito Capital, Venezuela." Terra. Nueva Etapa 34.55 (2018): 219-255.
3. Mena Matto, Lucero, and Lizbeth Milagros Cornejo Medina. "Ansiedad y Depresión en Adultos Mayores del Programa Amachay, en el contexto de pandemia por covid-19-Wanchaq-Cusco–2021." (2021).;
5. Gispert Abreu, Estela de los Ángeles, and Alain Manuel Chaple Gil. "Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19."

Revista Cubana de Estomatología 57.4 (2020)..

6. Prieto-Molinaria, Diego E., et al. "Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana." *Liberabit* 26.2 (2020).
7. Guerrero-Nancuante, Camilo, and Ronald Manríquez. "Proyección epidemiológica de COVID-19 en Chile basado en el modelo SEIR generalizado y el concepto de recuperado." *Medwave* 20.04 (2020)..
8. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Dorostiaga a, Espada JP, Padilla jl, et al. las Consecuencias Psicológicas de la Covid 19 y Econfinamiento. *Serv publicaciones la Univ del País Vasco* [internet]. 2020;1–210. available from: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/consecuencias_psicologicas_covid-19.pdf
9. Albano, Mariangela. "Lakoff, George et Johnson, Mark (1980), *Philosophy in the flesh—The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*, Basic Books, New-York."
10. Sánchez Carlessi, Héctor Hugo, and Katia Betty Mejía Sáenz. "Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19." (2020).
11. Tenorio Mucha, Janeth Marilyn, Zoila Romero, and Sofía Cuba Fuentes. "Telesalud para el cuidado socio-emocional de adultos mayores de la seguridad social durante los seis primeros meses de la pandemia por Covid-19 en el Perú. Reporte de Resultados de Investigación 08-2021." (2021).
12. Palomino-Oré, Candy, and Jeff Huarcaya-Victoria. "Stress disorders caused by quarantine during the COVID-19 pandemic." *Horizonte Medico* (2020).
13. Sandín, Bonifacio, et al. "Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española

- asociados al periodo de confinamiento nacional." Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 25.1 (2020).
14. Ferrer, Lenys Piña. "El Covid 19: Impacto psicológico en los seres humanos." Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. salud y vida 4.7 (2020): 188-199..
 15. Lombo, Jenny Patricia Muñoz. "COVID-19: El miedo, el efecto silencioso de las epidemias." Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health 3.1 (2020).
 16. Yáñez, Romel Jonathan Velazco, Jesus Alberto Cunalema Fernández, and Germania Maribel Vargas Aguilar. "Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador." Boletín de Malariología y Salud Ambiental 61.1 (2021): 38-46.
 17. Guante Mendoza, Anyara, and Genesis Altagracia Espejo Diaz. Estrés percibido por adultos mayores de 65-70 años que residen en el hogar de ancianos américa esperanza durante la pandemia por la Covid-19, periodo julio-diciembre 2021 República D. Diss. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021.
 18. Fernández-Morales, Regina, et al. "Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliar decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala Psychological well-being and behavioral response during home confinement decreed." Ciencias Sociales y Humanidades 7.1 (2020): 41-50..
 19. Arciniegas Paspuel, O. G., Alvarez Hernández, S. R., Castro Morales, I. g., & Maldonado Gudiño cw. Estrategias de Afrontamiento, Calidad de Vida y Redes de Apoyo del Adulto Mayor en Situación de Estrés por Covid 19. Tesis , Ecuador , Univ Huayaquil. 2021;6.
 20. Huicho Bautista, Daniela. "Influencia de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia en

- universitarios de Lima." (2020).
21. Alvarez Estela, Amelia, and María de los Angeles Relaiza Llacsahuanga. "Estrategias de afrontamiento frente al estrés en adultos mayores. Centro integral del adulto mayor. Lambayeque. 2020." (2020).
 22. Cuestas Rios, Julissa. "Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020." (2021).
 23. Razo-González, Angélica María, et al. "Afrontamiento del estrés y ansiedad ante la muerte por COVID-19 en personas mayores." *Anales en Gerontología* 13.13 (2021): 229-251.
 24. Matamoros Romero, Elisa, and Rosa Paquiyauri Choque. "Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica-2016'." (2016).
 25. Analyst CS, Ontario BI-. "Introducción Covid-19 : Estrés , miedo , ansiedad ,. 2020;5(3):63–70.
 26. OMS. "Infecciones y Nuevo prevención y Control de Infecciones (PCI) y Covid-19 limitar transmisión interhumana. 2020; available from: <file:///c:/users/shere/downloads/presentacion ipc-ppe-covid19-spa.pdf>
 27. Organización Mundial de la Salud (OMS). "Atención en el domicilio a pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (covid-19) que presentan síntomas leves, y gestión de sus contactos. world heal organ [internet]. 2020;1–5. available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331397>
 28. Díaz-Rodríguez, Yusnier Lázaro, María de los Ángeles Vargas-Fernández, and Luis Amado Quintana-López. "Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores." *Universidad Médica Pinareña* 16.3 (2020): 1-8.
 29. Briones Santos, Jailene Joana, and Ana María Moya Suárez. "Estrategias

de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID-19." (2020).

30. Iturrieta, Gabriel Mancilla, et al. "Seminario de Investigación para optar al Título de Psicólogo y Psicóloga."
31. Sánchez, Hugo, Carlos Reyes, and Katia Mejía. "Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística." (2018).

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA									
<p>PREGUNTA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor en el centro de salud de Chilca Huancayo,2022? ¿Cuál es el nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor al estrés derivado a la 'pandemia en el centro de salud de Chilca Huancayo,2022. Identificar el nivel de estrés del adulto mayor derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca –Huancayo, 2022. 	<p>HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.</p> <p>HIPÓTESIS NULA No Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del paciente adulto mayor y el estrés derivado del desastre por pandemia covid -19 en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo, 2022.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Investigación básica.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacional</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método analítico sintético.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Variables</th> <th style="width: 33%;">Técnica</th> <th style="width: 33%;">Instrumento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Variable 1: Capacidad de respuesta .</td> <td>Encueta</td> <td>Escala de aislamiento social.</td> </tr> <tr> <td>Variable 2: Estrés derivado del desastre de pandemia COVID-19</td> <td>Encueta</td> <td>Escala de estrés.</td> </tr> </tbody> </table> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, transversal, correlacional:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <pre> graph LR M[M] --> Oy[Oy] M --> Ox[Ox] Oy <--> r Ox </pre> </div> <p>Leyenda: M = Adultos mayores .</p>	Variables	Técnica	Instrumento	Variable 1: Capacidad de respuesta .	Encueta	Escala de aislamiento social.	Variable 2: Estrés derivado del desastre de pandemia COVID-19	Encueta	Escala de estrés.
Variables	Técnica	Instrumento										
Variable 1: Capacidad de respuesta .	Encueta	Escala de aislamiento social.										
Variable 2: Estrés derivado del desastre de pandemia COVID-19	Encueta	Escala de estrés.										

			<p>O = Observación. X = Capacidad de respuesta . Y =Estrés derivado del desastre de pandemia por COVID-19. r = relación.</p> <p>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Población: 370 adultos mayores ● Muestra: 150 adultos mayores ● Muestreo: Muestreo aleatorio simple. <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Técnica estadística:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estadística descriptiva - Estadística inferencial.
--	--	--	--

ANEXO N° 02
ESCALA DE ESTRÉS

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (EEP-10)

I.- INTRODUCCIÓN:

Sr(a) o Sra:

Buenos tardes, soy egresada de la Universidad Nacional del Callao estoy realizando un estudio de investigación, por lo que solicito su colaboración.

II.- DATOS GENERALES:

Edad:

De 60 a 69 años De 70 a 79 años

Mayores a 80 años

Sexo:

Femenino Masculino

Estado Civil:

Soltero(a) Casado(a) viudo (a)

Ocupación:

Empleado independiente su casa

Grado de instrucción

sin estudios primaria Secundaria Superior

II.- INSTRUCCIONES:

Este cuestionario trata sobre sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada pregunta se le pedirá que marque con una X en el casillero aquella opción que exprese con qué frecuencia se sintió o pensó de cierta manera. Además, para cada pregunta solo se coloca una opción. Así mismo, he de mencionarle que sus datos serán de forma anónima y confidencial. Se le pide por favor que sus respuestas sean de total sinceridad. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Nº	Durante el último mes.	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
		0	1	2	3	4
1	¿ Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la pandemia por COVID 19?	0	1	2	3	4
2	¿ Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la pandemia por COVID 19?	0	1	2	3	4
3	¿ Me he sentido nervioso o estresado por la pandemia por COVID 19?	0	1	2	3	4
4	¿ He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la pandemia por COVID 19?	4	3	2	1	0
5	¿ He sentido que las cosas van bien (optimista) con la pandemia por COVID 19?	4	3	2	1	0
6	¿ Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección del COVID 19 ?	0	1	2	3	4
7	¿ He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección del COVID 19 ?	4	3	2	1	0
8	¿ He sentido que tengo todo controlado en relación con la pandemia por COVID 19?	4	3	2	1	0
9	¿ Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la		1	2	3	4

	pandemia están fuera de mi control?					
10	¿ He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la pandemia y me siento incapaz superarlas?	0	1	2	3	4

Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JH. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiquiatr. 2020 (<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>).

ANEXO 3
ESCALA DE CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE AL
ESTRÉS

I. INTRODUCCIÓN

Sr o Sra:

Buenos tardes, soy egresada de la Universidad Nacional del Callao estoy realizando un estudio de investigación, por lo que solicito su colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

En estos enunciados encontrará como usted suele hacerle frente los problemas o preocupaciones que se le presentan, es decir las diversas formas de afrontar el estrés. Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

Enunciados	No lo hago nunca	Lo hago raras veces	Lo hago algunas veces	Lo hago a menudo	Lo hago con mucha frecuencia
1. Se preocupa por su futuro.					
2. Se critica a si mismo cada vez que se equivoca.					
3. Deja que Dios se ocupe de sus problemas.					
4. Se fija en el aspecto positivo y piensa en las cosas buenas.					
5. Se siente culpable de lo que está sucediendo.					
6. Lee un libro sagrado o de religión para sentirse mejor.					
7. Se inquieta por lo que puede ocurrir en ese momento.					

8. Pide a Dios que cuide de usted.					
9. Está contento de cómo van las cosas.					
10. Llora cuando lo necesita.					
11. Ignora el problema si este no le afecta.					
Enunciados	No lo hago nunca	Lo hago raras veces	Lo hago algunas veces	Lo hago a menudo	Lo hago con mucha frecuencia
12. Habla con otros para apoyarse mutuamente.					
13. Intenta sentirse mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas.					
14. Evita estar con la gente y se aísla de ellos.					
15. Busca ánimos en otras personas.					
16. Traslada sus frustraciones a otros.					
17. Borra el problema de su mente.					
18. No deja que otros sepan cómo se siente.					
19. Se dedica a resolver aquello que está provocando un problema.					
20. Se dedica a resolver el problema, recurriendo a su experiencia.					
21. Se da por vencido cuando no puede resolver el problema.					
22. Se pone mal y no intenta solucionar el problema.					

23. Va a reuniones de amigos en las que busca solución al problema.					
24. Se une a gente que tiene el mismo problema.					

Elaborado por: Fydenberg, E y Lewis R. (2018); modificado por Acosta R. (2021)

ANEXO N° 04

Validez y confiabilidad del instrumento escala de estrés percibido y escala de afrontamiento al estrés

Para medir la variable estrés, se empleó la versión abreviada Escala de Estrés Percibido (EEP-10), que mide el nivel de los sucesos de la vida ante los factores estresantes en el último mes. Este instrumento está diseñado en base a 10 ítems y distribuido en 2 dimensiones, siendo estas: distrés general, que consta de 6 ítems (1, 2, 3, 6, 9 y 10) y es caracterizado por ser negativo, y la capacidad de afrontamiento, que está conformado en 4 ítems (4, 5, 7 y 8), que se caracteriza por ser positivo y su calificación es invertida. La puntuación global oscila entre 0 a 40. Cada ítem consta con 5 opciones de respuesta, desde (19)0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = De vez en cuando, 3= A menudo, 4 = Muy a menudo En cuanto a la ficha técnica, indica que su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva, que puede realizarse en un lapso de 10 a 15 minutos aproximadamente; en cuanto a su medición, a mayor puntuación, mayor nivel de estrés percibido.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Se diseñó un estudio de validación en línea entre las 20.00 ~ del 21 de marzo y las 20.00 del 23 de marzo de 2020. Se repartió la versión modificada de EPP-10 relacionada con el COVID-19 (EPP-10-C) a las personas que dieron su consentimiento informado al cuestionario que recibieron por correo electrónico, Facebook o WhatsApp. Participaron 406 personas de entre 19y 88 ($43,9 \pm 12,4$) años; el 61,8% eran mujeres; el 90,6% tenía ~ estudios universitarios, y el 44,1% eran trabajadores del sector salud. La escala de estrés percibido (EEP10-C) se compone de 10 ítems; cada uno ofrece 5 opciones de respuesta: nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre. Los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se califican de manera directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8, a la inversa, de 4 a 0. Se consideró la EEP-10 por la aceptable consistencia interna mostrada en otros estudios colombianos, con alfa de Cronbach entre 0,65 y 0,866,7. Se calculó la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach8 y el AFE en que se determinó si los ítems agrupaban un factor latente (prueba

de esfericidad de Bartlett y de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO]) y el número de factores (con valor propio y varianza explicada). El análisis se realizó en IBM-SPSS versión 239. La PSS-10-C mostró = 0,86. En el AFE, la prueba de Bartlett mostró $\chi^2 = 1.399,35$; grados de libertad = 54; $p < 0,001$ y KMO = 0,82. Se identificó un único factor, con valor propio de 4,42, que explicó el 44,2% de la varianza total. Las puntuaciones observadas estaban entre 0 y 36 ($16,5 \pm 7,3$); 58 personas puntuaron 25 o más.(19)

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ESCALA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL ADULTO MAYOR FRENTE AL ESTRÉS DERIVADO DE LA PANDEMIA COVID 19

La confiabilidad del instrumento de medición (*Cuestionario de cuidado de atención*) se establece por medio del método del *Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach*. Puesto que es una variable polinómica.

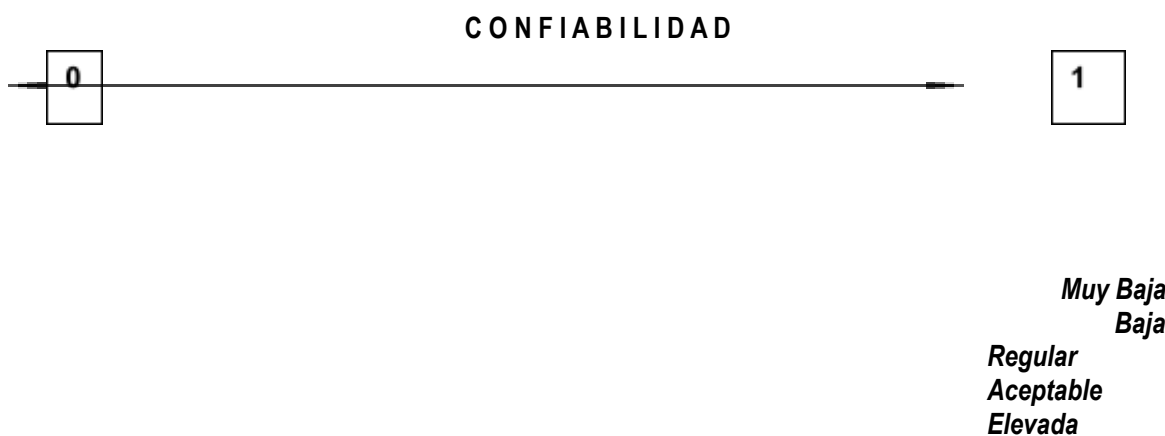
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	30



El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna* indica una aceptable confiabilidad, pues supera el 60% (H)

CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL ADULTO MAYOR																								
NRO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	1	2	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	0	1	1	3	2	2	1	3	1
2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	0	2	1	0	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1
3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	3	1	3	0	1	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1
4	2	2	1	2	1	1	2	4	3	2	2	4	1	2	1	0	1	2	2	2	1	1	4	2
5	4	3	3	3	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	1	0	1	3	1	2	2	3	1
6	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	0	1	3	2	1	2	2	2	1
7	4	1	2	1	3	2	2	4	2	4	1	4	0	1	1	0	1	2	3	2	2	2	3	1
8	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	0	4	1	0	2	1	1	2	2	2	2	1	4	2
9	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	1	2	2	0	0	2	2	1	1	2	2	1
10	3	1	3	4	1	3	2	2	2	2	1	4	1	1	2	1	0	1	3	2	1	1	3	1
11	4	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	1	1
12	3	4	3	2	3	3	2	4	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2
13	3	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	3	2	1	3	1	1
14	4	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	1
15	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	4	1	2	3	4	1	2
16	2	4	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	1	2	3	2	2	4	2	2	1
17	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	4	2	1	3	2	3	4	3	1	4	3	1	2
18	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	4	1	1	1
19	3	4	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	2	1
20	3	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1
21	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	0	1	2	2	1	1	2	2
22	3	3	3	1	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
23	3	4	3	2	3	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
24	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1
25	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	1	3	2	2	2
26	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2
27	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1
28	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	3	3	1	2	3	1	2
29	4	4	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1
30	3	3	2	4	2	1	2	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ESCALA ESTRÉS DERIVADO DE LA PANDEMIA COVID 19

La confiabilidad del instrumento de medición (*Cuestionario de cuidado de atención*) se establece por medio del método del *Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach*. Puesto que es una variable polinómica.

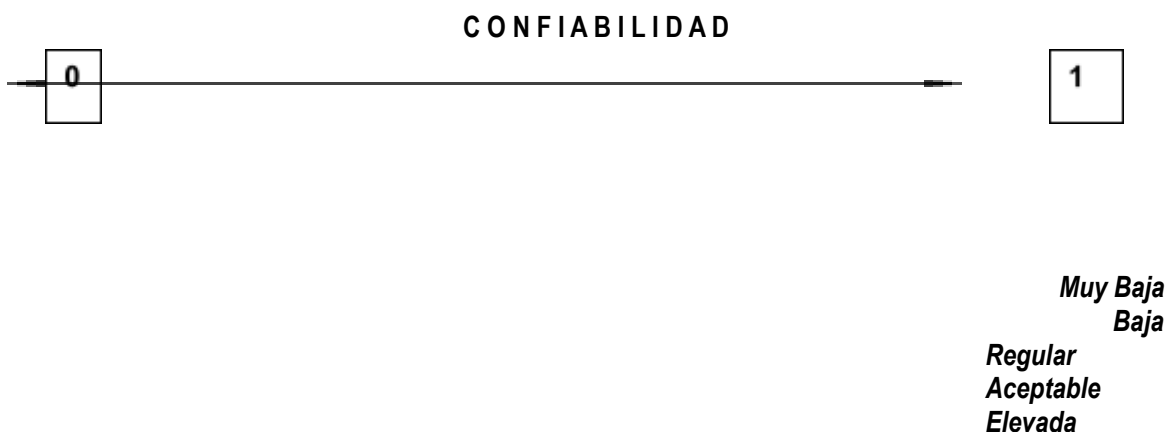
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	30



El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de cronbach* = 0,920 (92 %); indica una elevada confiabilidad, pues supera el 60% (Hernandez S., 2006).

ANEXO N° 05 BASE DE DATOS

N R O	CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL ADULTO MAYOR																	ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE DE LA PANDEMIA COVID 19										TO TAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		28	29	30	31	32	33	34
1	2	2	1	2	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	0	1	1	3	2	2	1	3	1	3	2	4	2	2	3	2	1	2	3	65
2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	0	2	1	0	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	4	2	1	2	2	67	
3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	3	1	3	0	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	1	4	1	1	3	3	2	2	3	67	
4	2	2	1	2	1	1	2	4	3	2	2	4	1	2	1	0	1	2	2	1	1	4	2	4	2	4	3	2	3	2	2	2	2	71	
5	4	3	3	3	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	1	0	1	3	1	2	2	3	1	3	2	4	2	2	3	2	1	1	2	69
6	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	0	1	3	2	1	2	2	1	4	2	3	2	2	4	2	1	2	3	72
7	4	1	2	1	3	2	2	4	2	4	1	4	0	1	1	0	1	2	3	2	2	2	3	1	2	1	4	1	1	3	3	2	2	3	70
8	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	0	4	1	0	2	1	1	2	2	2	1	4	2	4	3	4	3	2	3	4	2	2	3	73	
9	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	1	2	2	0	2	2	1	1	2	2	1	4	2	4	3	1	3	3	2	1	2	66	
10	3	1	3	4	1	3	2	2	2	2	1	4	1	1	2	1	0	1	3	2	1	1	3	1	4	2	4	2	1	3	2	1	1	3	68
11	3	4	0	4	0	2	3	4	0	2	1	3	0	0	3	0	0	3	4	4	0	0	2	1	4	2	4	2	0	4	1	0	1	2	63
12	1	3	1	3	0	2	2	0	0	3	2	3	0	0	4	0	0	2	3	3	1	1	2	0	4	2	4	3	0	4	0	0	1	3	57
13	2	4	1	3	0	3	0	3	0	1	1	4	0	0	4	0	0	3	2	4	0	0	4	0	4	3	4	2	0	3	1	1	0	2	59
14	3	3	1	4	0	3	4	4	0	2	0	3	0	0	3	0	0	1	2	3	0	1	3	1	3	3	4	3	0	4	2	0	1	2	63
15	3	2	1	4	0	2	3	3	0	2	1	2	0	0	2	0	0	2	3	2	0	0	2	1	4	2	3	2	0	4	1	0	1	1	53
16	3	3	0	1	0	1	3	4	0	3	2	4	1	0	3	0	0	4	2	4	1	1	3	0	4	2	4	3	0	3	1	0	0	2	62
17	4	2	0	4	0	2	4	3	0	1	1	3	0	0	3	0	0	3	3	4	0	0	2	0	4	2	4	2	0	4	1	1	1	2	60
18	3	3	1	2	0	2	3	4	0	2	0	3	0	0	3	0	0	3	2	3	0	1	2	1	4	2	4	2	0	4	1	0	1	1	57
19	1	1	1	2	0	3	3	4	0	2	1	4	0	0	4	0	1	4	3	2	0	0	4	2	3	3	4	3	1	4	1	0	1	2	64
20	3	3	1	4	0	2	4	3	0	3	1	3	0	1	4	0	0	3	4	4	1	1	3	0	4	2	4	2	0	3	1	1	0	3	68
21	3	4	2	2	0	2	0	4	0	2	1	3	0	0	3	0	0	3	2	3	0	0	2	1	4	2	4	2	0	4	2	0	1	2	58
22	2	3	1	2	0	3	3	3	0	1	0	4	0	0	4	0	0	4	3	4	1	1	3	0	4	3	4	3	0	3	1	0	1	1	62
23	3	1	0	4	0	2	4	1	0	1	1	3	1	0	3	1	0	3	2	3	0	0	2	1	3	2	4	2	0	4	1	0	1	2	55
24	4	3	1	4	0	2	0	4	0	3	2	2	0	0	2	0	0	3	4	0	1	2	1	4	2	4	2	0	3	0	0	1	2	58	
25	1	3	0	3	0	1	3	3	0	2	1	3	0	0	4	0	0	2	3	2	3	0	0	3	1	4	3	3	3	0	4	1	0	1	55
26	3	4	1	4	0	2	4	4	0	1	1	4	0	0	3	0	0	2	3	4	1	1	4	0	4	2	4	2	0	3	1	0	1	2	65
27	3	3	1	4	0	2	3	3	0	1	2	3	0	0	3	0	0	2	3	4	0	0	3	1	3	2	4	2	0	4	2	0	1	1	60
28	1	4	2	3	0	0	4	3	0	2	1	3	0	1	3	0	0	3	4	2	0	0	2	0	4	3	4	3	1	4	1	1	1	2	62
29	3	3	1	4	0	2	3	4	0	2	1	4	0	0	4	0	0	4	3	4	1	1	2	1	4	2	4	2	0	3	1	0	0	2	65
30	3	2	0	4	0	3	2	4	0	3	1	3	0	0	3	0	0	3	2	4	0	0	3	1	4	3	4	3	0	4	0	0	1	1	61
31	2	3	1	3	0	2	3	3	0	2	1	2	0	1	2	0	0	2	3	3	0	1	2	0	4	2	4	2	0	3	1	1	1	2	56
32	2	4	2	4	0	2	3	4	0	2	1	4	0	0	3	0	0	4	2	2	0	0	2	1	3	2	4	2	0	3	1	0	1	1	59
33	3	3	1	2	0	2	3	3	0	1	0	3	0	0	3	0	0	3	3	4	1	1	3	1	4	2	3	2	0	4	2	0	1	2	60
34	2	3	1	4	0	3	4	4	0	2	1	3	0	0	3	0	0	3	3	0	0	2	0	4	3	4	3	0	4	1	0	0	3	63	
35	1	2	0	2	0	3	3	1	0	3	1	4	1	0	3	0	0	4	3	3	0	0	2	1	4	2	4	2	0	4	1	0	1	2	57
36	2	3	1	4	0	2	2	0	0	2	2	3	0	0	3	1	0	3	3	4	0	1	3	0	3	3	4	3	0	3	0	1	1	1	58
37	2	1	2	4	0	1	3	3	0	1	1	3	0	0	4	0	0	2	4	3	0	0	3	1	4	2	4	2	0	4	1	0	1	2	58
38	3	3	1	3	0	2	4	4	0	1	1	4	0	0	4	0	0	3	3	2	0	0	4	1	4	2	4	2	1	4	2	0	0	2	64
39	3	4	1	4	0	2	0	3	0	2	2	3	0	1	3	0	0	3	2	2	1	1	3	1	4	3	4	3	0	4	1	0	1	2	63
40	3	3	0	3	0	2	3	4	0	3	1	3	0	0	4	0	0	1	2	4	0	0	3	0	4	2	4	2	0	3	1	1	1	1	58
41	1	4	1	4	0	1	2	4	0	2	0	4	0	0	3	0	1	4	3	4	0	0	2	2	3	2	4	2	0	3	1	0	1	2	60
42	4	3	1	2	0	2	3	3	0	2	1	3	0	0	3	0	0	3	3	2	0	0	2	1	4	3	4	2	0	4	1	0	1	1	58
43	1	3	0	4	0	2	4	4	0	2	2	3	0	0	3	0	0	2	4	4	0	0	3	0	4	2	3	2	0	3	1	1	0	2	59
44	3	4	1	1	0	1	2	3	0	2	1	4	0	0	3	0	0	3	2	4	1	1	4	1	4	3	4	3	0	4	1	0	1	2	63
45	4	3	0	4	0	2	3	4	0	3	1	2	0	0	2	0	0	2	3	2	0	0	2	1	4	2	4	2	0	4	2	0	1	2	59
46	3	2	1	3	0	2	0	3	0	2	2	3	1	0	4	0	0	2	4	3	0	1	2	1	3	2	4	2	0	3	1	0	1	3	58
47	2	3	1	4	0	3	4	0	0	2	0	3	0	0	3	1	0	3	3	2	0	0	2	1	4	3	4	3	0	4	1	1	1	2	60
48	3	3	1	4	0	2	3	4	0	1	1	4	0	0	4	0	0	4	3	4	1	1	3	2	4	2	4	2	1	4	1	0	1	1	68
49	3	4	0	4	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	4	0	0	3	4	2	0	0	4	1	3	2	3	2	0	4	2	1	0	2	61
50	4	3	1	4	0	2	4	3	0	2	1	2	0	0	2	0	0	1	3	4	0	1	2	0	4	3	4	2	0	3	0	0	1	2	58
51	4	3	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	1	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	85	
52	3	4	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	87
53	3	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	3	2	1	3	1	1	4	3	3	1	2	2	3	2	3	2	86
54	4	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	4	2	3	3	3					

58	4	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	4	4	1	1	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	87		
59	3	4	2	3	0	1	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	84
60	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	1	3	3	73	
61	3	3	3	1	1	1	3	2	2	3	3	1	1	3	0	3	3	2	3	3	4	3	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	76
62	2	2	2	1	0	2	2	1	3	2	4	2	2	1	1	4	1	1	2	4	2	4	2	2	2	3	0	2	1	4	2	1	3	4	71
63	3	3	2	2	1	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	0	3	4	2	4	2	2	2	2	1	3	3	75
64	3	3	3	2	0	2	4	3	2	2	3	1	1	1	0	2	3	1	4	4	2	3	1	1	4	3	2	1	2	4	2	1	0	4	74
65	3	2	3	2	2	1	3	2	4	2	3	0	0	1	1	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	4	3	1	3	76
66	2	3	2	3	0	1	2	2	3	2	3	0	0	2	2	4	3	1	2	4	2	2	0	1	4	4	2	1	3	2	2	2	1	2	69
67	2	4	3	1	3	3	2	3	4	4	4	3	1	2	0	2	2	0	4	4	1	3	2	2	3	3	4	2	1	4	3	1	4	3	87
68	2	4	2	1	2	3	1	2	2	3	4	2	2	1	1	4	0	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	1	1	3	4	2	2	3	75
69	1	2	3	3	0	0	3	1	3	3	1	2	2	2	3	1	2	3	4	3	3	2	2	2	3	4	4	2	1	3	2	2	2	3	77
70	1	4	3	1	0	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	1	3	2	4	3	4	2	2	0	2	1	2	2	2	3	2	2	2	4	76
71	2	1	2	1	1	0	4	1	2	4	4	3	2	1	3	2	0	3	4	4	4	4	0	0	3	3	3	1	0	4	2	1	2	2	73
72	1	4	2	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	0	1	2	3	2	2	3	0	1	2	3	4	1	3	2	3	1	3	2	69
73	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	1	0	3	2	1	4	0	2	1	3	2	1	4	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	83
74	2	4	2	3	1	4	4	0	3	1	2	0	0	1	3	0	0	3	1	0	4	1	1	2	3	4	1	2	0	1	4	1	2	3	63
75	3	3	3	1	1	2	4	1	1	1	2	0	1	2	2	1	3	1	3	1	1	4	0	0	3	2	3	3	1	4	2	3	3	4	69
76	1	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	4	0	3	1	2	3	2	3	3	2	2	4	1	3	2	74	
77	1	2	3	2	0	3	3	1	1	2	4	2	1	2	3	4	2	2	4	3	2	2	0	1	2	3	2	3	4	4	3	1	1	2	75
78	2	3	2	2	0	1	3	2	3	0	4	2	2	2	1	0	1	3	3	4	3	0	1	4	3	3	1	2	3	2	2	2	2	71	
79	4	3	2	3	1	0	2	2	3	2	2	3	3	1	1	3	1	0	4	1	0	3	1	0	2	3	3	1	2	2	1	2	1	3	65
80	4	4	2	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	0	1	3	2	1	1	1	0	3	1	3	2	2	4	1	1	2	3	63
81	2	4	2	2	1	3	1	2	3	3	1	2	1	3	3	2	1	2	2	4	3	2	2	4	4	2	2	2	3	2	4	3	3	82	
82	3	2	3	3	0	2	2	3	2	0	2	3	0	4	4	2	2	4	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	76
83	3	1	1	3	0	2	1	1	2	4	2	3	2	2	1	2	4	1	3	3	0	4	0	3	3	4	3	1	3	2	2	1	3	1	71
84	3	2	3	4	2	1	0	2	3	2	3	1	3	0	2	1	3	1	3	4	3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	75
85	4	2	3	3	0	3	2	3	1	1	3	1	2	0	0	0	0	3	2	2	1	0	2	0	2	2	2	4	3	3	1	4	4	4	67
86	4	3	1	2	0	0	2	3	2	4	4	2	0	1	2	1	1	2	4	4	2	1	1	1	4	3	3	4	2	2	2	2	3	2	74
87	2	3	2	2	0	2	2	3	3	3	3	3	1	2	0	1	4	1	3	4	0	0	0	1	4	3	4	2	2	3	3	3	2	3	74
88	4	2	2	3	2	1	3	1	2	0	2	2	1	0	2	2	1	2	0	4	1	2	2	3	4	3	3	1	2	1	1	4	3	68	
89	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	4	4	3	2	2	2	3	2	4	1	1	3	3	2	0	1	1	3	1	3	3	79
90	4	3	3	3	1	1	3	2	3	2	4	3	1	3	3	2	2	3	3	2	0	0	1	0	2	2	3	3	1	4	2	2	2	2	75
91	3	3	3	1	2	2	2	0	2	3	4	1	2	3	1	2	0	1	2	4	3	1	0	1	3	2	3	2	1	1	1	3	4	3	69
92	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	1	0	0	2	2	3	1	3	3	3	2	0	0	2	2	4	3	2	1	2	2	3	2	68
93	2	2	1	3	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	0	1	4	4	0	1	2	3	2	4	1	2	2	4	2	1	2	64
94	2	4	4	4	0	0	2	2	1	0	3	2	1	1	2	0	1	1	2	3	4	3	0	¹ ₀	2	1	2	2	1	2	3	2	1	3	71
95	3	1	1	2	1	0	3	2	1	0	3	0	2	2	1	0	3	2	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	64
96	2	2	4	3	0	0	2	3	2	2	1	0	2	2	1	1	0	2	3	1	0	0	2	0	3	3	4	3	2	3	4	1	3	3	64
97	3	2	1	2	0	1	1	2	1	0	2	2	0	1	1	2	4	3	4	4	0	0	1	0	3	2	3	2	4	1	3	1	2	1	59
98	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	0	3	3	4	2	3	0	0	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	70
99	1	3	4	3	0	0	3	1	2	4	4	1	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	4	1	3	3	77

ANEXO 06

Tablas y graficos adicionales

Tabla 5.1.5

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

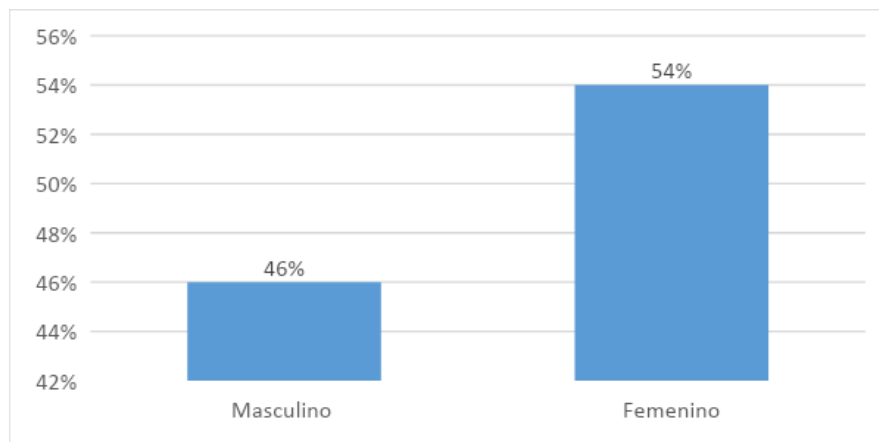
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	69	46%
Femenino	81	54%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

Del total de 150 personas encuestadas se evidencia que el 54% (81) son adultos mayores de sexo femenino, 46%(69) de sexo masculino.

Gráfico N° 5.1.5

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022



Fuente: Tabla 5.1.5

Tabla 5.1.6

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

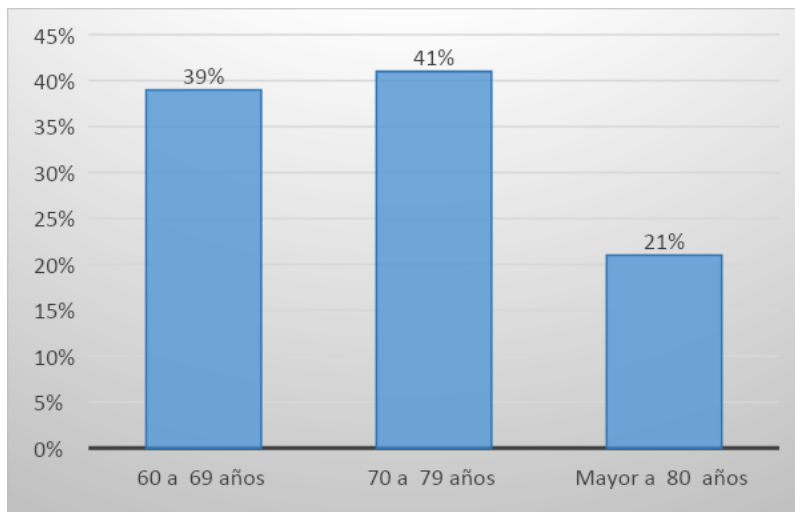
EDAD	Frecuencia	Porcentaje
60 a 69 años	58	39%
70 a 79 años	61	41%
Mayor a 80 años	31	21%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

En relación a la edad el 38.67%(58) de encuestados oscilan sus edades entre 60 a 69 años, 40.67% (61) tienen 70 a 79 años y 20.67%(31) son mayores de 80 años.

Gráfico 2.1.6

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022



Fuente: Tabla 5.1.6

TABLA 5.1.7

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

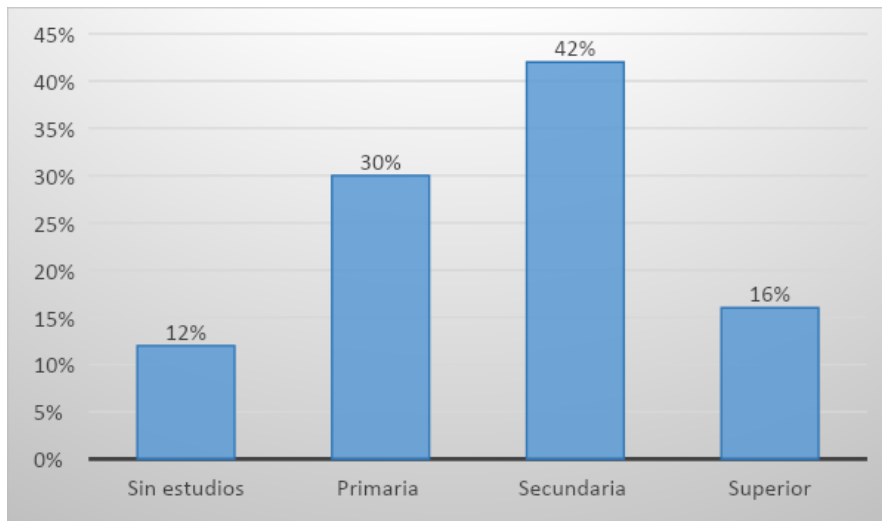
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	18	12%
Primaria	45	30%
Secundaria	63	42%
Superior	24	16%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al grado de instrucción del total de encuestados, 12.00% (18) no tienen estudios, 30.00%(45) tuvieron estudios primarios, 42.00% (63) estudios secundarios y 16.00%(24) fueron de nivel superior.

Gráfico 5.1.7

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022



Fuente: Tabla 5.1.7

Tabla 5.1.8

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

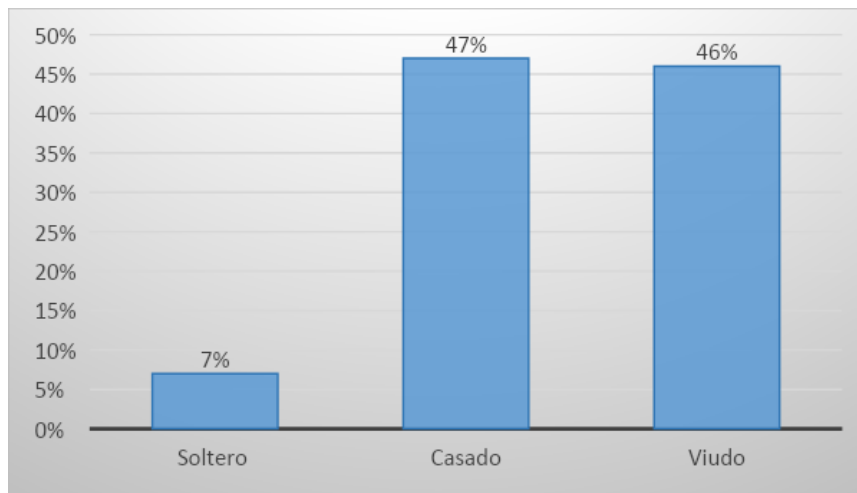
ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	10	7%
Casado	71	47%
Viudo	69	46%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

En relación a estado civil del total de encuestados, 6.67%(10) son solteros, 47.33% (71) casados y 46.00% (69) viudos.

Gráfico 5.1.8

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022



Fuente: Tabla 5.1.8

Tabla 5.1.9

DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022

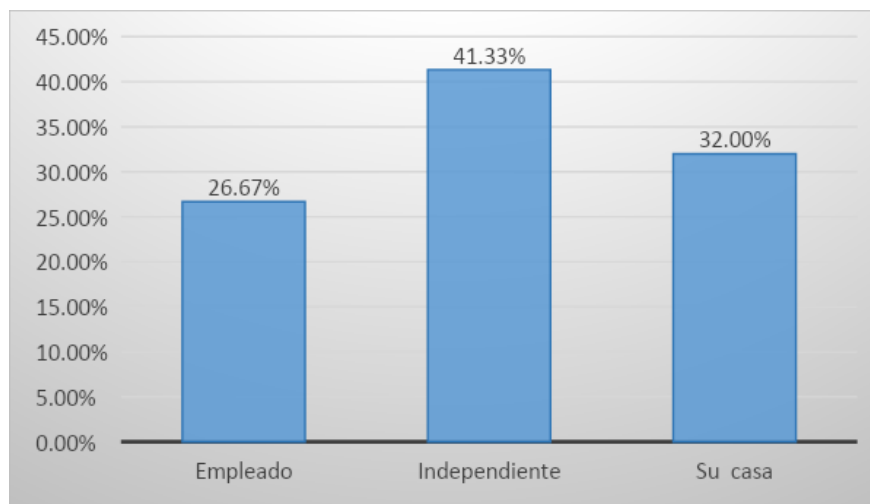
OCUPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	40	26.67%
Independiente	62	41.33%
Su casa	48	32.00%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a ocupación del total de encuestados, 26.67% (40) son empleados públicos o privados, 41.33% (62) son trabajadores independientes, 32.00% (48) se dedican a su casa.

Gráfico 5.1.9

DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022



Fuente: Tabla 5.1.9

Tabla 5.1.10

CAPACIDAD DE RESPUESTA COGNITIVO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

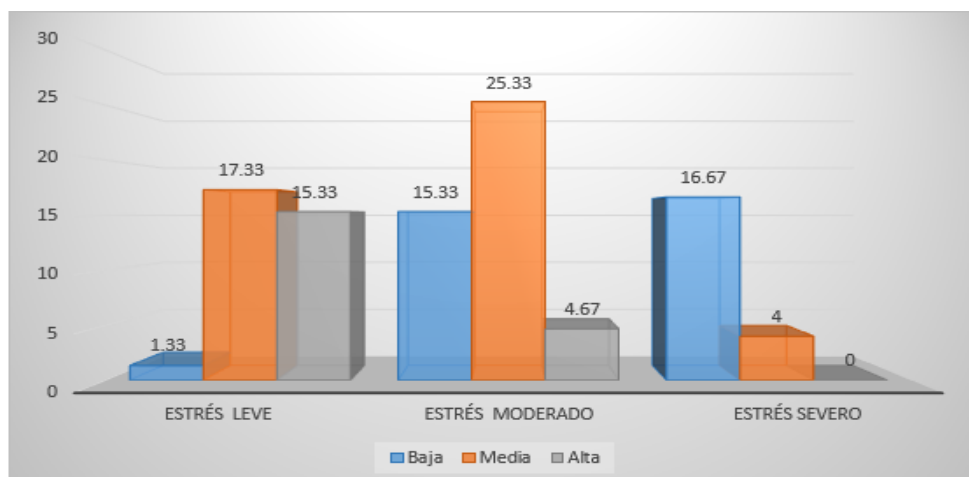
Capacidad de Respuesta Cognitiva	Estrés derivado de la pandemia por COVID-19							
	Estrés leve		Estrés moderado		Estrés severo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	f%	N°	f%
Baja	2	1.33	23	15.33	25	16.67	50	33.33
Media	26	17.33	38	25.33	6	4	70	46.67
Alta	23	15.33	7	4.67	0	0	30	20
Total	51	34	68	45.33	31	20.67	150	100

fuelle: Escala de capacidad de respuesta y estrés derivado de la pandemia por COVID -19

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta cognitiva y estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca , Huancayo ; del total 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 1.33% (2) tuvo estrés leve , 15.33%(23) estrés moderado y 16.67% (25) estrés severo; así mismo del 46.67%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media , 17.33% (26) tuvieron estrés leve , 25.33%(38) estrés moderado y 4.00%(6) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta alta; el 15.33% (23) tuvieron estrés leve , 4.60% (7) estrés moderado y ningunos de ellos estrés severo. Lo que implica que los adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta cognitiva baja en su mayoría presentaron estrés moderado y severo , los que tuvieron capacidad de respuesta media en su maría presentaron estrés moderado y los que mostraron capacidad de respuesta alta en su mayoría presentaron solo estrés leve.

Gráfico 5.1.10

CAPACIDAD DE RESPUESTA COGNITIVO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.



Fuente : Tabla N° 5.1.10

Tabla 5.1.11

CAPACIDAD DE RESPUESTA AFECTIVO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y EL ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

Capacidad de Respuesta Afectivo	Estrés derivado de la pandemia por COVID-19							
	Estrés leve		Estrés moderado		Estrés severo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Baja	1	0.67	28	18.67	21	14	50	33.33
Media	15	10	51	34	4	2.67	70	46.67
Alta	23	15.33	5	3.33	0	0	28	18.67
Total	39	26	84	56	25	16.67	148	98.67

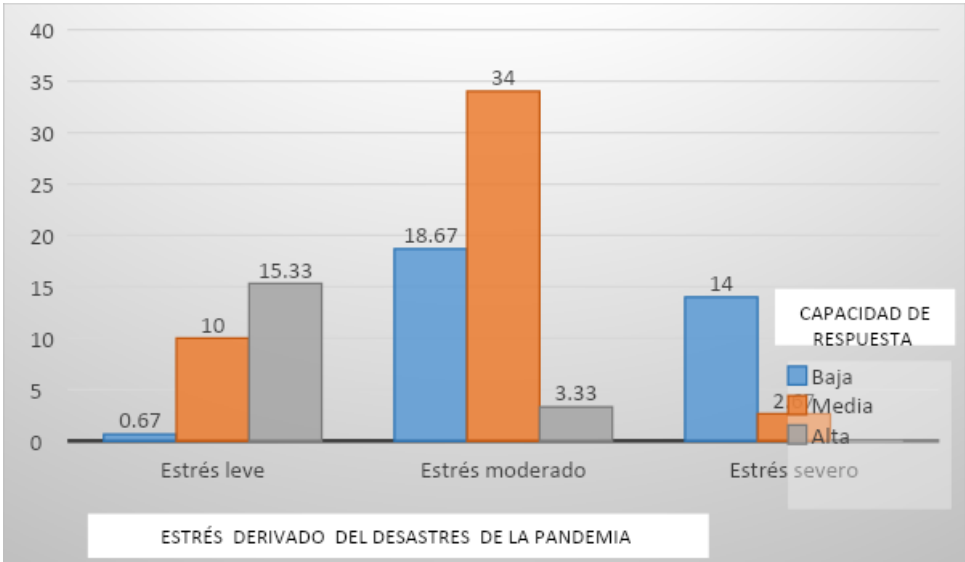
Fuente: Escala de capacidad de respuesta y estrés derivado de la pandemia por COVID -19

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta afectivo y estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca , Huancayo ; del total 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 0.67% (1) tuvo estrés leve , 18.67%(28) estrés moderado y 14.00% (21) estrés severo; así mismo del 46%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media , 10.00% (15) tuvieron estrés leve , 34.00%(51) estrés

moderado y 2.67%(4) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta alta; el 15.33% (23) tuvieron estrés leve , 3.33% (5) estrés moderado y ningunos de ellos estrés severo. Lo que implica que los adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta afectivo baja en su mayoría presentaron estrés moderado y severo , los que tuvieron capacidad de respuesta media en su mayoría presentaron estrés moderado y los que mostraron capacidad de respuesta alta en su mayoría presentaron solo estrés leve.

Gráfico 5.1.11

CAPACIDAD DE RESPUESTA AFECTIVO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y EL ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.



Fuente : Tabla 5.1.11

Tabla 5.1.12

CAPACIDAD DE RESPUESTA CONDUCTUAL DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.

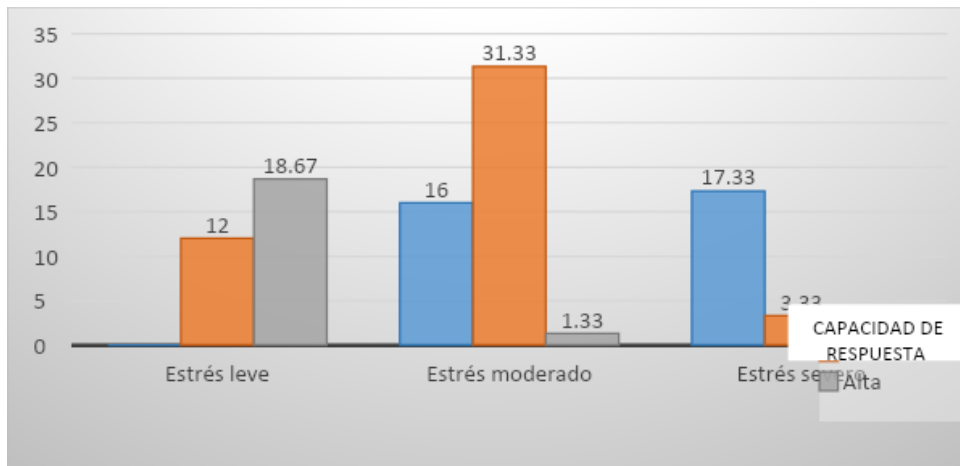
Capacidad de Respuesta Conductual	Estrés derivado de la pandemia por COVID-19							
	Estrés leve		Estrés moderado		Estrés severo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Baja	0	0	24	16	26	17.33	50	33.33
Media	18	12	47	31.33	5	3.33	70	46.67
Alta	28	18.67	2	1.33	0	0	30	20
Total	46	30.67	73	48.67	31	20.67	150	100

Fuente: Escala de capacidad de respuesta y estrés derivado de la pandemia por COVID -19

Del 100% (150) adultos mayores encuestados sobre capacidad de respuesta y estrés derivado del desastre de la pandemia COVID-19 en el centro de Salud Chilca, Huancayo; del total 33.33% (50) adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta baja; 0.00% (0) tuvo estrés leve, 16.00%(24) estrés moderado y 17.33% (26) estrés severo; así mismo del 46%(70) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta media, 12.00% (18) tuvieron estrés leve, 31.33%(47) estrés moderado y 3.33%(5) estrés severo; y de igual modo del 20.00%(30) adultos mayores que presentaron capacidad de respuesta alta; el 18.67% (28) tuvieron estrés leve, 1.33% (2) estrés moderado y ningunos de ellos estrés severo. Lo que implica que los adultos mayores que tuvieron capacidad de respuesta conductual baja en su mayoría presentaron estrés moderado y severo, los que tuvieron capacidad de respuesta media en su mayoría presentaron estrés moderado y los que mostraron capacidad de respuesta alta en su mayoría presentaron solo estrés leve.

Gráfico 5.1.12

CAPACIDAD DE RESPUESTA CONDUCTUAL DEL PACIENTE ADULTO MAYOR Y ESTRÉS DERIVADO DEL DESASTRE POR PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022.



Fuente : Tabla 5.1.12