



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica

Nivel de estrés, ansiedad, depresión y la
dependencia funcional en tiempos de pandemia
Covid-19 en adultos mayores del segundo sector
de Independencia, agosto 2021

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:


Marizol, Chumbe Chocce

Asesora: Dra. Rosa Vicenta Rodríguez García

Código ORCID: 0000-0002-0203-5165

Lima – Perú

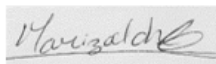
2021

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01
		REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Marizol Chumbe Chocce egresado de la Facultad de Ciencia de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica de la Escuela de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico en el formato de proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE ESTRÉS,ANSIEDAD,DEPRESIÓN Y LA DEPENDENCIA FUNCIONAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DEL SEGUNDO SECTOR DE INDEPENDENCIA,AGOSTO 2021”**,para la obtención del Título profesional en :Terapia Física y Rehabilitación, Asesorado por el docente: Dr. Rosa Vicente Rodríguez DNI 08813435 ORCID : 0000-0002-0203-5165 tiene un índice de similitud de 17 (diecisiete) % con código: 1733423725 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 Marizol Chumbe Chocce
 DNI: 42877486



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Dr. Rosa Vicente Rodríguez
 DNI: 08813435

Lima, 22 de mayo de 2022

Tesis

Nivel de Estrés, Ansiedad, Depresión y la Dependencia Funcional en
tiempos de Pandemia covid-19 en Adultos Mayores del Segundo
Sector de Independencia, agosto 2021

Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente – Enfermedades y factores de riesgo
ocupacional.

Asesora

DRA. ROSA VICENTA RODRIGUEZ GARCIA

Código ORCID: 0000-0002-0203-5165

Presidente : Mg. Andy Freud Arrieta Córdova

Secretario : Mg. Aymee Yajaira Diaz Mau

Vocal : Mg. Jorge Eloy Puma Chombo

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación es dedicado a mi Señor Cristo Jesús -Dios.

A mi padre Jesús Chumbe Yaranga, gracias por ser mi ángel desde el cielo te amo tanto.

A mi mamá Yolanda y a mi papá julio, a mi tío Walter y a mi querido hermano Juancho gracias a todos, los llevo siempre en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Cristo Jesús –Dios por permitirlo
realizar el proyecto de investigación, a mi familia
Por su apoyo cada momento, a mi asesora por su
tiempo para orientarme, a mis maestros y amigos.

ÍNDICE

RESUMEN	XI
SUMMARY	XII
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1 <i>Problema general</i>	4
1.2.2 <i>Problema específico</i>	4
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3.1 <i>Objetivo General</i>	5
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	5
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.4.1 <i>Teórica</i>	6
1.4.2 <i>Metodológica</i>	7
1.4.3 <i>Práctica</i>	7
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES.....	9
2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	11
2.2 BASES TEÓRICAS	14
2.2.1 <i>Adulto mayor</i>	14
2.2.2 <i>Envejecimiento</i>	14
2.2.4 <i>Estrés en adulto mayor</i>	15
2.2.5 <i>Ansiedad en adulto mayor</i>	15
2.2.6 <i>Depresión en la segunda juventud</i>	16
2.2.7 <i>Dependencia funcional</i>	16
2.3 TEST DE ÍNDICE DE BARTHEL, MODIFICADO DE GRANGER.....	17
2.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	20
2.4.4 <i>Hipótesis general</i>	20
2.4.5 <i>Hipótesis específica</i>	20
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	21
3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	21
3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
3.5 POBLACIÓN.....	22
3.5.1 <i>Población</i>	22
3.6 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN	24
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.7.1 <i>Técnicas</i>	25
3.7.2 <i>Descripción de instrumento</i>	25
3.7.3 <i>Validación</i>	26
3.7.4 <i>Confiabilidad</i>	27
3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS	27
3.8 ASPECTOS ÉTICOS	27
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28

4.1	RESULTADOS.....	28
4.1.1	<i>Análisis descriptivo de resultados</i>	28
4.1.2	<i>prueba de hipótesis</i>	40
4.1.3	<i>Discusión de resultados</i>	44
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		47
5.1	CONCLUSIÓN.....	47
5.2	RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS		49
ANEXOS		54
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....		55
ANEXO 2: INSTRUMENTOS.....		57
ANEXO 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.....		61
ANEXO 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		62
ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.		64
ANEXO 6: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN		65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad promedio de los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, 2021.	28
Tabla 2. Edad etérea de los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, agosto,2021.	29
Tabla 3. Sexo de los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, agosto,2021.	30
Tabla 4. Padecimiento de covid-19 en los adultos mayores del segundo sector de independencia, 2021.	30
Tabla 5. Enfermedad actual en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, 2021.	31
Tabla 6. Nivel de estrés en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, 2021.	33
Tabla 7. Nivel de ansiedad en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, 2021.	34
Tabla 8. Nivel de depresión en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, 2021.	35
Tabla 9. Relación del nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, agosto, 2021.....	36
Tabla 10. Niveles del estrés, ansiedad y depresión en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, agosto,2021.	37
Tabla 11. Grado de dependencia funcional de los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, agosto, 2021.	39
Tabla 12. Resultados de la prueba chi-cuadrado de pearson	40
Tabla 13. Resultados de la prueba chi-cuadrado de pearson	41
Tabla 14. Resultados de la prueba chi-cuadrado de pearson	42
Tabla 15. Resultados de la prueba chi-cuadrado de pearson	43

ÍNDICE DE GRAFICOS

Figura 1. Edad etérea de la muestra de porcentajes.....	29
Figura 2. Sexo de la muestra	30
Figura 3. Enfermedad del covid-19 de la muestra.....	31
Figura 4. Enfermedad actual de la muestra	32
Figura 5. Nivel de estrés en la muestra.....	33
Figura 6. Nivel de ansiedad en la muestra.....	34
Figura 7. Nivel de depresión en la muestra	35
Figura 8. Estrés, ansiedad y depresión que sufre la muestra	38
Figura 9. Grado de dependencia funcional de la muestra	39

RESUMEN

En la actualidad la población en la general presenta niveles de estrés, ansiedad, depresión por la circunstancia vivida por la pandemia covid-19, afectando la salud mental y bienestar emocional. Así mismo se debe potenciar la atención primaria para la población adultos mayores y otros, con la finalidad de brindar una atención multidisciplinario para la reinscripción a la sociedad por el distanciamiento o aislamiento social y proporcionar la estabilidad emocional.

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar el Nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021.

Material y método: La muestra estuvo conformado por 242 adultos mayores de 60 a 95 años de edad. Se realizó un estudio cualitativo, transversal, prospectivo, básico y correlacional. Se utilizaron dos instrumentos, la encuesta Dass-21 para niveles estrés, ansiedad, depresión y Índice de Barthel modificado para la dependencia funcional en la parte estadística se utilizó el programa SPSS versión 21.

Resultados: Existe la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en adultos mayores, con la prueba de chi-cuadrado de Pearson se obtuvo el nivel de significación: $P < 0,05$. Los que tenían estrés extremadamente severo, el 66,7% presentaron dependencia severa; la ansiedad extremadamente severa, el 53,8% presentaron dependencia moderada. La depresión severa, el 88,9% presentaron dependencia severa.

Conclusión: Existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en los adultos mayores.

Palabras clave: Estrés, ansiedad, depresión, dependencia funcional, pandemia, covid-19.

SUMMARY

At present, the general population presents levels of stress, anxiety, depression due to the circumstances experienced by the covid-19 pandemic, affecting mental health and emotional well-being. Likewise, primary care for the elderly population and others should be promoted, in order to provide multidisciplinary care for reintegration into society due to social distancing or isolation and to provide emotional stability.

Objective: The objective of the study was to determine the level of stress, anxiety, depression and functional dependence in times of the covid-19 pandemic in older adults in the second sector of Independencia, August, 2021.

Material and method: The sample consisted of 242 older adults from 60 to 95 years of age. A qualitative, cross-sectional, prospective, basic and correlational study was carried out. Two instruments were used, the Dass-21 survey for levels of stress, anxiety, depression and the modified Barthel index for functional dependence. In the statistical part, the SPSS version 21 program was used.

Results: There is a relationship between the level of stress, anxiety, depression and functional dependence in older adults, with Pearson's chi-square test the level of significance was obtained: $P < 0.05$. Those who had extremely severe stress, 66.7% presented severe dependence; extremely severe anxiety, 53.8% presented moderate dependence. The severe depression, 88.9% presented severe dependence.

Conclusion: There is a relationship between the level of stress, anxiety, depression and functional dependence in older adults.

Key words: Stress, anxiety, depression, functional dependence, pandemic, covid-19.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud expreso sobre la enfermedad de coronavirus (COVID-19) 31 de diciembre del 2019 Wuhan, la enfermedad afectó a toda es la población sin distinguir el sexo, pero se encontraron datos en las personas vulnerables o fueron más afectados. Es así que los adultos mayores se vieron expuestos por sus características: el sistema inmunitario débiles, además es acompañado por múltiples síndromes así mismo la tasa de mortalidad es más elevada por el virus. Refieren que el sistema cognitivo puede verse afectado y por ende sus comportamientos pueden cambiar como: ansiosos, enojados, estresados, agitados, depresivos .¹

El mandatario peruano estableció el estado de Emergencia Nacional 15 de marzo del 2020 debido por la emergencia sanitaria por la pandemia Covid-19. Obligando a la población en general al aislamiento social, Las regiones más afectadas son: Lima, Loreto, Ucayali, Piura, Lambayeque, Tumbes, Madre de Dios, San Martin, Arequipa. Entre los grupos de mayor riesgo se encuentra el personal de salud y los adultos mayores.²

A nivel mundial manifiestan que uno de cada cuatro personas vive con estrés severa y se considera que el 50% de la sociedad presentan algún trastorno mental. El estrés se define como un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando sometido a fuertes demandas. Además, pueden presentar trastornos mentales como ansiedad y depresión. Los adultos mayores tienen momentos estresantes manifiestan irritabilidad, muerte de algún familiar, enfermedad crónica, discapacidades, sedentarismo, consumo de alimentos no saludables, insomnio y algunos vicios como: tabaco, alcohol, droga.³

Los investigadores refieren que los adultos mayores viven bajo estrés alterando su salud mental como: depresión y ansiedad. La depresión es un trastorno emocional, que se distinguen los sentimientos de constante desánimo; así mismo pierde el interés por las actividades de vida diaria que anteriormente realizaba. La ansiedad es una situación desagradable de las personas, sucesos externos de ideas y emoción internas. Así mismo manifiestan nerviosismo, alteración motora, tensión, miedo, preocupación ⁴

En el Perú presentan factores de ansiedad extremadamente severa por la salud manifestando algún síntoma corporal, sintiendo estar infectado por covid-19, lo que incrementa su ansiedad así mismo acuden a centros de salud con regularidad para el descarte de covid-19, lavado de manos extremos, auto aislamiento, ansiedad por compras de protección personal, mascarillas, guantes, jabón y papel higiénico. Todo lo antes mencionado al inicio de la pandemia, los individuos que manifiestan factor leve de ansiedad por la salud pueden ser perjudicial para la sociedad, porque creer que no pueden contagiarse y no tener presente las recomendaciones del sector salud. La pandemia afecta a las personas de 60 años a más por la vulnerabilidad, presentan estrés severo por la causa del aislamiento social, acompañado con el acceso a internet es limitado y los teléfonos modernos. Personal de salud, estudiantes, también manifiestan estrés con la pandemia de covid-19 en el Perú, es necesario un trabajo integral en sector salud.⁵

Con la finalidad de aplacar el contagio entre las personas que toman medidas de seguridad sanitaria como: distanciamiento social, el confinamiento en los hogares además el aislamiento favorece el bienestar de salud y evitar el incremento de congenio. Actualmente manifiestan un grave contratiempo en la salud pública, generando un incremento de gasto económico para el sector salud por la pandemia COVID -19. Además, incremento gasto para los hogares por las cosas básicas como: alcohol, gel, mascarillas, protector facial, jabón, objetos de limpieza. Así mismo, los adultos mayores presentan una vida sedentaria,

alimentos con alto aporte calórico, bebidas alcohólicas, insomnio, falta de actividad física, ejercicios. Todo lo antes mencionado lleva a un desajuste por la inactividad y comportamiento sedentario, así mismo afectando disminución de masa muscular fibras musculares de tipo II, placas neuromusculares por la inactividad.⁶

La dependencia funcional es una preocupación para la salud pública porque está relacionada con la mortalidad, discapacidad, enfermedades crónicas, mentales, cuestión social y bajo nivel de calidad de vida.⁷

España a nivel mundial considerada tener una población de 30% de adultos mayores de 65 años a más, además refiere ser dependientes. La dependencia se evidencia con una alteración física, mental, funcional y considerando un cuidado especial. Así mismo los adultos mayores son propensos de padecer de la gripe o neumonía, enfermedades crónicas que los acompaña como: diabetes, asma e hipotensión; la pandemia covid-19 afecta a los adultos mayores con un 68% en emergencia ,95% fallecidos, con la pandemia refieren a ver incrementado los cuidadores para los adultos mayores en privados, público y familiares.⁸

La dependencia funcional es la circunstancia que manifiestan los individuos la deficiencia de autogobierno personal, ya sea física, mental, trastornos emocionales; necesita a alguien más para lograr realizar sus actividades de vida diaria.⁹

La dependencia funcional es un contratiempo para el sector sanitaria por la conexión a la mortalidad discapacidad, enfermedades permanentes que se manifiestan, además acompañado con una vida no satisfecha; así mismo los adultos mayores depresivos se puede duplicar la dependencia funcional.¹⁰

Por ello surge la investigación ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto ,2021?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es el nivel del estrés, ansiedad, depresión, en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto 2021?

¿Cuál es el grado de dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

¿Determina la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

1.3.2 Objetivos Específicos

¿Identifica nivel del estrés, ansiedad, depresión, en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

¿Identificar el grado de dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector independencia, agosto, 2021?

¿Identificar la relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

¿Identificar relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

¿Identificar la relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio se justificó de forma teórica en los adultos mayores a nivel mundial manifiestan trastornos mentales como estrés, ansiedad y depresión. El estrés es una expresión del individuo con su entorno puede ser de forma positivo o negativo cuando se siente amenazado expresa una respuesta de estrés. Los adultos mayores expresan niveles altos de estrés por la jubilación, disminución de función física, enfermedades crónicas, la dependencia funcional, el aislamiento social, la economía y por la afectación del sistema cognitivo. La ansiedad es una respuesta de sentimiento a una situación inadecuada para el individuo como: el pánico, perder los estribos, el agotamiento físico y mental. Del mismo los adultos mayores expresan la depresión, la depresión es aquel individuo no disfruta o goza de las actividades que realiza, deja de hacer como lo personal, familiar, social, falta de apetito, sentimientos de culpabilidad o autoestima baja, la concentración perturbada, problemas para conciliar el sueño, manifiesta tristeza; puede llegar a ser crónico o esporádico la más grave puede ser el suicidio. Entre las patologías la depresión se apodera del cuarto lugar, las prevalente afectado a 121 millones de personas a nivel mundial. Así mismo en los años 2020 ocupó el segundo lugar detrás de la patología coronaria por la situación de pandemia COVID-19. En la actualidad cada 1000 millones de individuos viven con un trastorno psíquico y 3 millones fallecen por consumo excesivo de alcohol anualmente. Además, un individuo se suicida cada 40 segundos; así mismo la población está siendo afectada por covid-19, manifestando estrés, ansiedad y depresión. Las Naciones invierten solo el 2 % en bienestar psíquico. Los centros de salud en atención son limitados, aún más con la pandemia covid-19 a nivel del mundo. Los centros de salud en atención son limitados, aún más con la pandemia covid-19 a nivel del mundo.⁹

1.4.2 Metodológica

La justificación metodológica tiene como finalidad categorizar los niveles de estrés, ansiedad, depresión con la coyuntura actual que vivimos COVID-19. Modificando el estilo de vida de cada individuo; el confinamiento, una vida sedentaria, disminución de actividad física, afectando la salud mental. Se utilizó en la encuesta el instrumentos de escala de DASS-21, consta de 7 ítems cada uno Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18. La relación a la fiabilidad de la escala el coeficiente alfa de Cronbach (α), ha variado en función del factor: para la depresión se obtuvo de $\alpha = 0,76$, para la ansiedad de $\alpha = 0,82$ y para el estrés de $\alpha = 0,75$. Además la validez del cuestionario se tomaron como referencia los índices de relación entre las variables; ansiedad y estrés ($r = 0,713$), depresión y estrés ($r = 0,698$) y, depresión y ansiedad ($r = 0,681$), expresan una fuerte relación positiva en los factores. La Dependencia funcional se usó la encuesta de índice de Barthel. Su fiabilidad inter-observador es índices de Kappa entre 0.47 y 1.00 y la fiabilidad intra-observador índice de Kappa entre 0.84 y 0.97. En la evaluación informó el alfa de Cronbach de 0,86 -0,92; la versión original es de 0,90-0,92 de Shah et al. La validez de 15 actividades el perfil de Pulses -0.74 a -0.90.^{12 13}

1.4.3 Práctica

La investigación evidenció los resultados alcanzados entre la relación de variables de estudio de la población, la política deberá incrementar presupuestos en salud mental con la finalidad de incrementar atención primaria, Lima -callao y todos los departamentos del Perú. Será muy necesario la reinserción de la población de adultos mayores, los niños, y adultos a la sociedad. Se podrá mejorar el enfoque con una atención integral, es importancia un abordaje multidisciplinaria tendría mejores resultados. Del mismo modo se aporta un estudio en Lima-Perú con fines de promover futuras investigaciones. ¹³

1.5 Limitaciones de la investigación

La limitación fue la indagación de la información en relación a las variables de estudio a nivel de la nacional e internacional, dando prioridad al uso del instrumento de la investigación.

La limitación fue al acceso a la población adulta mayor por el tema de la pandemia y evitando la socialización.

La limitación fue el acceso a las identidades públicas como hospitales, club de adultos mayores, casas de reposo etc. Para la reunir datos o llenar las encuestas de forma presencial; todo aquello limitaciones es debido al covid-19, mantener el distanciamiento social por el bienestar de la salud.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Castro G.et al. (2017) En su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión y la dependencia funcional en acianos en centro médico Naval -Perú. Realizó un estudio retrospectivo, transversal y analítico. Mediante la técnica encuesta en estudio con una muestra de 574 ancianos. Se aplicó dos instrumentos uno para depresión (yesavage) valora la parte emocional, la funcionalidad y valoración en general a los ancianos. El otro es la dependencia funcional (índice de Barthel) valora la alimentación, si sube y baja escaleras, vestirse, si se ducha por sí sola, uso sanitario, control de esfínteres. Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. La edad promedio fue 77.4 ± 8.6 años, el mayor porcentaje representan los varones con 58.1%, los subalternos conformados por un 51.09%. En el estudio la dependencia funcional expresó un 37.57%, así mismo la depresión estaba conformada por 43.95% (>2). Los adultos mayores con dependencia funcional son probables de presentar doble cuadro de depresión; los adultos mayores que padecen de depresión con frecuencia son dependientes funcionales.¹⁴

Tapullima C. (2020) en su investigación tuvo como objetivo precisar los niveles de estrés, ansiedad, depresión y bienestar general en la población de San Martín (Perú). Realizó un estudio psicométrico y mediante la técnica de cuestionario con una muestra 403 individuos a mayores de 18 años a más edad. Aplicó dos instrumentos, Dass-21(estrés, ansiedad, depresión) y el otro Who-5 wbi (capacidad de conocimiento acceso de emocional). Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El 66% de los encuestados fueron mujeres, 34 % encuestados fueron varones. Encontrándose que los niveles de estrés,

ansiedad, depresión que no han manifestado niveles extremos el 80% de la población. Estadísticamente presenta un significativo ($p < .001$) se pudo diferenciar más o menos los niveles de estrés, ansiedad y depresión. La escala de bienestar general alcanzo a una significancia $p < .001$.¹⁵

Palomares S. (2018) en su investigación escudriño precisar la relación entre el estilo de vida y grado de dependencia en individuos de tercera edad. En Centro Geronto. Canevaro, Rímac. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal. La técnica aplicada es una encuesta de estudio con una muestra de 73 ancianos entre 60 a 99 años de edad. Así mismo expresó el grado de dependencia en adulto mayores son 51%, dependencia moderada en 41.1%, dependencia leve 5.5% y dependencia grave es de 4.1%. Se utilizó dos instrumentos, uno para el plan de intervención el estilo de vida de los ancianos (no saludable, saludable actual,) con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.774. El otro grado de dependencia con una confiabilidad Cronbach de 0.862. Ambos instrumentos se encuentran validados y confiable. 56.2% encuestado fueron damas y masculinos 43.8%. Además, no existe correlación entre el estilo de vida y el grado de dependencia en ancianos.¹⁶

Virto C.et al. (2020) en su investigación tuvo como objetivo señalar las afectaciones emocionales y su forma de enfrentar las enfermeras a la pandemia covid-19 cusco Perú. Realizó un estudio Correlacional transversal, mediante la técnica de encuesta on-line estudió un muestreo por cuotas de 91 individuos entre 22 a 64 años de edad. Aplico dos instrumentos, uno para medir EAD (DASS-21) y el otro es forma de enfrentar (vivo, temple, aislamiento, acogida, mental (Brief –cope 28). Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. El 95,6% fueron damas, el 59.3% conviven con familiares vulnerables, el 78% del personal de salud trabaja con individuos que presentan la enfermedad de covid-19, el 34.4% expresan tener parientes o conocidos finados por covid-19. En relación a EAD enunciaron el nivel de depresión 30.8%, la ansiedad 41.8% y el estrés 34.1% y las formas

de enfrentarse lo tomaron la parte espiritual el 83.3%, enfrentaron mentalmente 79.1%, enfrentaron como apoyo social un 67%, enfrentaron un bloqueo 27,8%. Presentaron correlación enfrentamiento mental y bloqueo de enfrentamiento es de -0.25 a -0.35. Sugieren ejecutar una política de salud mental para reforzar la conexión familiar, social de la población peruana.¹⁷

Millones P. (2021) en su investigación tuvieron como objetivo puntualizar los niveles de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de pandemia covid-19, en los líderes de la familia en comas. Realizó un estudio descriptivo-trasversal, mediante la técnica de encuesta estudio cuenta con muestra 115 líderes de la familia entre las edades 17 a 85 años de edad. Aplico dos instrumentos un es Dass-21 (nivel de estrés, ansiedad, depresión) y el otro es sociodemográfico (edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, tipo de familia). Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. El 59.1% de los encuestados fueron damas, 40,9% encuestados fueron varones. El 43.8% líderes de la familia son convivientes, 29,6% presentaron secundaria completa, el 59.1% cuentan con trabajo eventual, a nivel familiar presentan monoparental 20%. La afectación de covid-19 a nivel del sistema nerviosos presento depresión extremadamente severo 38.3%, la ansiedad extremadamente severa 52.2%. Así mismo un 41,7 % de los líderes de la familia presentaron afectación emocional por covi-19.¹⁸

2.1.2 Antecedentes internacionales

Dosil S. (2020) en su investigación tuvo como objetivo precisar los niveles de estrés, ansiedad, depresión y la afectación del sueño por la covid-19 en los trabajadores de salud en España. Realizó un estudio por medio de un cuestionario online de alcance no probabilística, mediante la técnica bola de nieve con una muestra de 421 trabajadores de salud entre las edades de 18 a 74 años de edad. Aplico dos instrumentos, uno para indicar los niveles de

estrés, ansiedad, depresión (DASS-21) y otro es el insomnio de Atenas (AIS). Ambos instrumentos presentan buena Validez y confiabilidad. La cantidad de 338 encuestados fueron mujeres y 83 varones. Se pudo demostrar que existe una prevalencia en individuos que padecen estrés, ansiedad, depresión, desvelo nocturno y su relación con sexo y edad; Encontrándose 46,7% presentaron estrés, ansiedad 37%, depresión 27,4% y 28,9% manifestaron desvelo nocturno. Las damas presentaron un grado alto de ansiedad $T_{419} = 2.21$, $P=0,008$; y estrés $T_{419} = 2,19$ $P = 0, 027$. Así mismo los individuos de 36 años manifiestan un alto grado de estrés 32,1%, ansiedad 25.3%, depresión 19.5% e insomnio 21%. Un 71,5% tuvieron contacto con personas infectadas con covid-19, 44,4% presentaron terror al contagio.¹⁹

Ozamiz E. (2020) en su investigación tuvo como objetivo señalar los efectos de la pandemia covid -19 y su relación con sociodemográfico en la población Autónoma Vasco España. Realizó un estudio estratificado, mediante programas virtuales, correo, exploratorio descriptivo –transversal mediante la técnica de snowball con una muestra 976 individuos de edades 18 a 78 años edad. consideran las edades de 61 a 78 años la edad máxima. Así mismo tomo tres bloques es 1=Bizkaia (n0700)2=Araba(n=93) 3= Gipuzkoa(n=183) y si padecían de algunas enfermedades crónicas; los resultados presentaron la enfermedad, sexo y la edad influye en la manifestación de depresión, ansiedad, estrés. Aplicó dos instrumentos, uno para estrés, ansiedad, depresión (Dass-21) y el otro es el sociodemográfico (Ad hoc). Ambos instrumentos presentan buena Validez y confiabilidad. La cantidad de 81.1% (792) encuestados son damas y 18.9% (184) varones. Se pudo demostrar la regularidad de depresión leve en las mujeres es de 8.6% ,13.6% padecen enfermedades crónicas así mismo de depresión. La ansiedad moderada es de 12,0% fue manifestada por las mujeres, el estrés moderara es de 9,0% presentan las mujeres. La fiabilidad alfa de cronbech según el factor depresión $\alpha =0, 82$, la ansiedad $\alpha = 0,82$, estrés $\alpha =0, 75$. La validez en referencia ansiedad

y estrés $r=0,713$, depresión y estrés $r=0,698$, depresión y ansiedad $r=0,681$. En relación sociodemográfico se dividieron en tres proporciones de 18- 25 años de edad 551,26-60 años de edad 347,61-78 años de edad 78 individuos.²⁰

Farnia V. (2021) en su investigación tuvo como objetivo indicar las consecuencias del exceso de uso de placebo (opio, marihuana y tramadol) en individuos epilépticos y su relación con salud mental en tiempos de pandemia covid -19 en la población de Kermanshah Irán. Realizo un estudio casos y controles, en individuos que manifiestan epilepsia en el centro de salud Farabi; mediante la técnica de muestreo apto para percibir placebos. Con una muestra 120 individuos de edades 18 a 66 años de edad. Aplico dos instrumentos, uno depresión, ansiedad, estrés (Dass-21) y el otro sociodemográfica. Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. La cantidad 95.8% (115) encuestados son varones y damas 4.1% (5). La cantidad de 79 individuos con epilepsia manifiestan exceso de uso placebos y 41 individuos con epilepsia presentan sin exceso de placebos. Se pudo demostrar 65.8% presentaron consumo excesivo de opio, marihuana, tramadol. Así mismo manifiestan estrés, ansiedad, depresión es de equilibrado β (0.95 CI) 6,02 (0.90-11.15) más elevado que los que no manifiestan exceso de placebo.²¹

Mena D. (2017) su investigación tuvo como objetivo señalar las Referencias de conexión a terapia en individuos con hipertensión en la población chilena. Realizaron un estudio cuantitativo descriptivo y Correlacional, mediante la técnica aleatoria e intencionada, Con una muestra 141 individuos de edades 34 a 85 años de edad. Aplicó dos instrumentos, uno grado de Comportamientos en Salud de Miller (Miller, 1988) y el otro nivel depresión, ansiedad, estrés (Dass-21). Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. La cantidad de 75,9% encuestados fueron damas, los individuos que reciben farmacoterapia para la hipertensión son 96%. Los individuos con hipertensión crónica asienten a 85,1%. El

residuo significativo de llevar el estrés ($p= 004$) e individuos con hipertensión crónica presentaron un puntaje más elevado de estrés ($p= 009$).²²

Lumbreras, (2016) en su investigación tuvo como objetivo valorar la funcionalidad y dependencia en los ancianos en México. Realizó un estudio cuantitativo, Descriptivo y transversal. Mediante la técnica encuesta en estudio con una muestra de 196 mayores entre 60 a 91 años de edad. Adultos mayores presentan un 92.9% tienen dependencia leve; refiere que el sexo y la edad influye en la dependencia total siendo más específico en las damas. Se aplicó dos instrumentos uno para la dependencia (índice de Barthel) como lavarse, vestirse, arreglarse, de- posiciones, micción, uso del sanitario, tras- lavarse de un sillón a la cama, deambular, y subir y bajar escaleras. El otro es la funcional (escala de Lawton y Brody) cómo valora las actividades si el sujeto puede usar el teléfono, realizar compras, cocinar, cuidar el hogar, lavar ropa, transportar. Ambos instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. El 93% la población es de dependencia leve en (ABVD); el 49% no participa en AIVD. El estudio presenta una determinación por la edad de los ancianos, por las patologías que padecen y por la relación familiar que manifiestan.²³

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Adulto mayor

Según la Organización Mundial de Salud manifiesta al adulto mayor de 60 a 74 años se considera edad avanzada, 75 a 90 años se denomina ancianos, 91 años a más grandes longevos.²⁴

2.2.2 Envejecimiento

Envejecimiento es parte de la vida gradualmente, presentan cambio biológico, se reduce la capacidad física, a nivel sistema nerviosos manifiesta trastornos mentales, depresión,

ansiedad, estrés, síndromes geriátricos, problemas visuales, audición, lenguaje, problemas reumáticos, diabetes, hipertensión, factor nutricional (anemia, sobrepeso), incontinencia urinaria. ²⁴

2.2.3 Factor de Calidad -envejecimiento

Una vida adecuada en un núcleo familiar es muy importante desde la concepción, así mismo en la niñez probabilidad de larga vida (longeva) acompañado hábitos saludables, tener una vida equilibrada, participando de un programa de ejercicios, participar en programas de actividades mentales del mismo modo evitar el alcohol, fumar, de ese modo afirma tener menor riesgo de padecer enfermedades.²⁴

En los adultos mayores la percepción psicológica afecta su personalidad interior que mantiene a uno y además su entorno, un conjunto de integrantes conforman la personalidad única integral, de dar a conocer sus ideas, sentimientos, amar, voluntad, entusiasmo se ve afectado en la vida del adulto mayor.²⁵

2.2.4 Estrés en adulto mayor

El estrés es una reacción mutua entre dos personas o más, es la expresión momentánea de tensión y nervios de un individuo en una situación desbordante por algún motivo. Bueno para uno, pero para la otra persona es agresivo o hostil por ende se reduce como estrés. Puede ser por la situación económica, jubilación, por fallecimiento de alguien conocido, lesión corporal, enfermedad crónica, el aislamiento social por motivo de covid-19; el grado de dependencia, alteración motora y deterioro psíquico en adulto mayor.²⁶

2.2.5 Ansiedad en adulto mayor

La ansiedad es un sentimiento desagradable se manifiesta a corto plazo es algo normal de la vida cotidiana pero cuando se manifiestan constantemente la preocupación, miedo, pánico,

agitación, cansancio, débil, temblores en las manos, el aumento de frecuencia cardiaca; entonces se considera un trastorno psíquico.²⁶

2.2.6 Depresión en la segunda juventud

La depresión es un trastorno psíquico más frecuente en la sociedad. Además, manifiesta las siguientes características: la tristeza, pérdida de interés por las actividades de vida diaria, sentimiento de culpa por circunstancias vividas, baja autoestima, insomnio, falta de apetito, fatiga, falta de concentración. Así mismo puede afectar su desempleo laboral y volverse aún más crónico. En algunas ocasiones pueden llegar hasta el suicidio por ende es necesario una atención integral. En la actualidad 3000 millones de individuos padecen de depresión y su causa principal es la discapacidad. Actualmente 260 millones padecen de depresión nivel del mundo.²⁷

2.2.7 Dependencia funcional

A lo largo de vida de los adultos mayores, se manifiestan algunas enfermedades, poniendo en riesgo su vida como el nivel del cognitivo, el aspecto físico, disminución de la marcha, las caídas, son algunas manifestaciones que aquejan la vida de los adultos mayores. Por ende, es necesario un cuidador, los adultos mayores realizan algunas actividades básicas de vida diaria como: Comer, lavar, vestirse, arreglarse, deposición, micción, usar retrete, trasladarse, deambular, subir bajar escalones, si algunos de estos antes mencionado no cumplen entonces los adultos mayores presentan grado de dependencia funcional.²⁸

Gálvez denota en su investigación, en España más de 30% de la población adultos mayores son de 65 años. La dependencia se manifiesta con la disminución de la capacidad física, psíquica, ABVD; así mismo mantiene una relación fuerte con el grado de dependencia y mortalidad. Aún más con la pandemia covid-19, el 68% de pacientes hospitalizados por

corona virus corresponden a los adultos mayores de 60 años. El 95% de fallecidos son mayores de 80 años a más. Los adultos mayores de los albergues presentan un alto grado de dependencia funcional, los que se encuentran en casa son dependientes de sus parientes, por el nuevo brote de covid-19 se mantiene el aislamiento, el distanciamiento social y adaptarnos a la nueva convivencia.²⁹

2.3 Test de Índice de Barthel, Modificado de Granger

Granger et al, modificó el índice de Barthel incrementando de 10 a 15 actividades, uso de material ortopédico, además presenta tres niveles de valoración por cada actividad, su puntaje se mantiene en versión original de 0 a 100. El instrumento que mide la capacidad funcional de los individuos en general en las actividades básicas de vida diaria (AVD); además cuantifica el grado de dependencia se nombró en 1955. Cuenta con alto grado validez y confiabilidad, la movilidad y el autocuidado. Se trata de un cuestionario con 15 ítems, se subdividido en 2 índices, el índice de autocuidado con una puntuación máxima de 53 puntos, y el índice de movilidad, con un máximo de 47 puntos. A mayor puntuación mayor independencia. Su interpretación es igual que la del Barthel original, es decir: - 0-20 dependencia total - 21-60 dependencia severa - 61-90 dependencia moderada - 91-99 dependencia escasa - 100 independiente.³⁰

Dimensiones de Barthel

Comer

Es una acción de tomar un alimento con la presión fina o haciendo uso del cubierto llevar hacia boca en apertura y luego masticar y formar el bolo alimenticio, así mismo tragarlo y pasa al estómago.³¹

Lavar

El correcto lavado de mano es de suma importancia para la salud a si se podrá prevenir las infecciones, lavarse la mano antes de cada comida se elimina bacterias. Además, es una

medida de higiene personal, aún más que en la situación de la pandemia COVID -19 el lavado de manos debe durar 20 segundos con abundante espuma.³²

Vestirse

Es cubrir el cuerpo o adornar con vestido, blusa, pantalones calzados, colocarse las medias, ropa a interior, colocarse la chompa, casaca, medidas adecuadamente.³³

Arreglarse

Es una habilidad de peinarse, maquilla una forma de embelésese para uno mismo y aumentar nuestra a autoestima. Así mismo lavarse manos para eliminar bacterias y los varones afeitarse para verse más presentables.³⁴

Deposición

Es la acción de expulsar el excremento por el ano, hacer la deposición diariamente es adecuado cuando expulsan las heces cada 3 días a más se puede tratar de un estreñimiento fecal, es importante tomar abundante agua y dieta en fibras para ayudar el metabolismo.³⁵

Micción

La micción normal es cuando se contrae la vejiga y coordina con la relajación del esfínter de la uretra, cuando se presenta una alteración a nivel sistema urinario, se denomina incontinencia urinaria más frecuente padecen las mujeres ir a un especialista es lo más adecuado.³⁶

Usar retrete

Es un recipiente ubicado en el baño para orinar y defecar para las necesidades de los individuos. Los adultos mayores se caracterizan por la disminución de la movilidad para realizar sus actividades de vida diaria pueden ser por enfermedad, problemas musculo esqueléticos, respiratorio.³⁷

Trasladarse En la senectud presenta alteraciones a nivel del sistema vestibular, musculo esquelético, cognitivo. Disminución de la flexibilidad, el tono muscular. Un envejecimiento

exitoso ser parte de un programa salud mental, un programa de ejercicios, tener una vida equilibrada.³⁸

Deambular

La práctica de actividad física es beneficiosa para la salud mental, física y social y favorece la deambulación autónoma. Además, mejora la vida del adulto mayor, previene las caídas, IMC dentro del parámetro normal, disminución de estrés, ansiedad, depresión.³⁹

Subir bajar escalones

Los ejercicios hacen un cambio en la condición física del adulto mayor, el de subir y bajar es un ejercicio aeróbico, favorece a la activación de grupos de músculos como cuádriceps, tríceps sural, psoas etc. Además, favorece a nivel de la respiración, mejora la circulación.⁴⁰

Dass-21

La depresión es la afectación al estilo de vida melancólica, falta de apetito, pocas horas de sueños afectado su salud y desarrollo de actividades durante el día puede ser pasajero o permanente. La ansiedad es una sensación de miedo, pánico, temblor de las manos, irritabilidad, impulsividad, agresividad, disminución de concentración. El instrumento de valoración es Dass-21 en un inicio se dio para depresión y ansiedad, pero posteriormente se presenta un tercero el estrés por la técnica de análisis factorial ((Lovibond y Lovibond, 1995). Las Dass fue creada en Australia contaba de 42 ítems, (cada factor por 14 ítems). Posteriormente fue reducido a 21 ítems denominada Dassa-21 por: Antony, Bieling, Cox, Enns, y Swinson, 1998. Dass-21 consta de 21 ítems y 3 factores depresión :3,5,10,13,16,17,21; ansiedad:2,4,7,9,15,19,20; estrés:1,6,8,11,12,14,18 y cuatro respuestas de formato Likert,0: No me ha ocurrido,1: Me ha ocurrido un poco, 2: Me ha ocurrido bastante, 3: Me he ocurrido bastante.⁴¹

2.4 Formulación de la Hipótesis

2.4.4 Hipótesis general

H0: NO existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021

Ha: SÍ existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021

2.4.5 Hipótesis específica

Hi =Existe la relación entre el nivel de estrés y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021.

H0 NO=Existe la relación entre el nivel de estrés y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021.

Hi = Existe relación entre el nivel de ansiedad y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021.

H0 No = Existe relación entre el nivel de ansiedad y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021.

Hi =Existe la relación entre el nivel de depresión y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021.

H0 No =Existe la relación entre el nivel de depresión y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto 2021

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método de investigación es de tipo hipotético deductivo, porque vamos de lo más general y lo específico de la información obtenido, es el inicio de innovación de la hipótesis que puede decir algo que puede existir o no existir; que ayudara a la comprobación de la hipótesis en la investigación como en la conclusión. Así mismo la investigación es la base del conocimiento de analizar e interpretar la información y tener una visión amplia que puede ayudar a reforzar o refutar la tesis. Hipotético consiste en un procedimiento que parte se afirmación en calidad de hipótesis y busca falsear tales hipótesis.⁴²

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cualitativo, porque mide las variables en un determinado tiempo, además analiza las mediciones adquiridas usando el método estadístico así mismo compara con otras investigaciones. El estudio es cualitativo, pues la recolección y análisis de datos tiene como finalidad dar respuesta a la formulación del problema de estudio, así mismo también que utilizó el tratamiento estadístico se refiere las muestras recogidas durante un proceso de investigación para la contratación de la hipótesis.⁴³

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo Básica, por el inicio del estudio se evidencia en la indagación por la ciencia con la finalidad de contribuir en la investigación realizado todo el proceso desde la formulación de problemas hasta tener una respuesta de la hipótesis.⁴³

3.4 Diseño de investigación

Según diseño la investigación es Observacional, transversal, prospectivo y descriptivo correlacional. Observacional porque es de carácter estadístico y sociodemográfico en cuanto a la población, es transversal-prospectivo por la obtención de los datos se realiza en un solo momento permitiendo estudios específicos en el futuro. Así mismo es descriptivo por la discreción de la población por los datos obtenidos, es correlacional por la relación de las variables en el estudio.⁴³

3.5 Población

3.5.1 Población

La población estuvo conformada por 650 adultos mayores que pertenecen al segundo sector Ermitaño del Distrito de Independencia.

3.5.1.1 Muestra

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista, “las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal. Se utilizan en muchas investigaciones, y a partir de ellas, se hacen inferencias sobre la población”.

La muestra de nuestro estudio, fue seleccionada de manera no probabilística y por conveniencia, compuesta por 242 adultos mayores del segundo sector de independencia, obtenidos utilizando la fórmula para poblaciones finitas siguientes:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{(N - 1) \times E^2 + z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{(1,962)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 650}{649 \times (0,05)^2 + (1,962)^2 \times 0,5 \times 0,5} = 242$$

Donde:

n= tamaño de muestra

Tamaño de Muestra es de 242

N= Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado (si nivel de confianza es 95%)

p= proporción estimada de la población (5% =0.05)

q= 1-p

d= precisión o error máximo permisible (5%)

- **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores de 60 a más forman parte del estudio.
- Los adultos mayores que participar de manera voluntaria en el estudio.
- Los adultos mayores que Pertenezcan al segundo sector de independencias.
- Los adultos mayores deberán estar orientados en el tiempo y espacio.
- Adultos mayores que tengan teléfono fijo o celular o plata forma zoom.

- **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores con trastornos de demencia .
- Adultos mayores con problemas visuales severos.
- Adultos mayores con hemodinámicos inestable.
- Adultos mayores con sordera severa.

3.5.1.2 Muestreo

La Investigación está conformada por un muestreo no probabilístico es una forma de seleccionar a individuos para el estudio, depende de criterios del juicio del investigador, teniendo en cuenta la inclusión y exclusión. La muestra está estructurada por 242 adultos mayores del segundo sector de Independencia .⁴⁴

3.6 Variable y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Nivel de Estrés, Ansiedad Depresión.	Se medirá la variable con encuesta que nos permitirá valorar el nivel de depresión, ansiedad, estrés, si tienen o no. El instrumento que mide esta variable es DASS-21	Factor de Depresión Factores de Ansiedad Factores de estrés	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me costó mucho relajarme 2. Me di cuenta que tenía la boca seca 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo 4. Se me hizo difícil respirar 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones 7. Sentí que mis manos temblaban 8. Sentí que tenía muchos nervios 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo 10. Sentí que no tenía nada por que vivir 11. Noté que me agitaba 12. Se me hizo difícil relajarme 13. Me sentí triste y deprimido 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo 15. Sentí que estaba al punto de pánico 16. No me pude entusiasmar por nada 17. Sentí que valía muy poco como persona 18. Sentí que estaba muy irritable 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico 20. Tuve miedo sin razón 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido 	Cualitativa ordinal	<p>0 No me aplicó.</p> <p>1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo.</p> <p>2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo.</p> <p>3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo</p>
V2 Índice de Barthel Dependencia Funcional	Dependencia funcional es una preocupación para para la salud pública porque está relacionada con la mortalidad, discapacidad, enfermedades crónicas, mentales, cuestión social y bajo nivel de calidad de vida El instrumento que mide esta variable Índice de Barthel	Índice de autocuidado Índice de movilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beber de un vaso 2. Comer 3. Vestirse de cintura para arriba 4. Vestirse de cintura para abajo 5. Colocarse prótesis o aparato ortopédico 6. Aseo personal 7. Lavarse o bañarse 8. Control orina 9. Control heces 10. Sentarse y levantarse de la silla 11. Sentarse y levantarse del retrete 12. Entrar y salir de la ducha 13. Andar 50 metros sin desnivel 14. Subir y bajar un tramo de escaleras 15. Si no anda: mueve la silla de ruedas. 	Cualitativa ordinal	Independencia Con ayuda Dependencia

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Para la obtención de datos se usó la técnica de encuesta a los adultos mayores, para el nivel de estrés, ansiedad, depresión se utilizó la encuesta de dass-21; para la dependencia funcional la encuesta de Índice de Barthel modificado.

3.7.2 Descripción de instrumento

3.7.2.1 Escala de Dass-21

Según Lovibond y Lovibond en 1995 fue creado en Australia (Dass-21) empíricamente aunque la finalidad era depresión, ansiedad, posteriormente con el estudio se dio la escala para evaluar estrés por la (tensión e irritabilidad), consta de 42 ítems (catorce por escala). En 1998 por Antony presento una escala reducida de 21 ítems llamada Dass -21. **Escala consta de 21 ítems** : para valorar el nivel de depresión, ansiedad, estrés; presenta tres factores: **factor** depresión - ítems: 3, 5, 10, 13, 16,17 y 21, factor ansiedad – ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19,20; factor estrés – ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14, y 18. Las respuestas disponibles para responder a esta escala fueron: 0: no me ha ocurrido; 1: me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; y 3: me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. Además, su categorización es: leve, moderada, severa, extremadamente severa. Así mismo, cuenta con validez y confiabilidad. Los puntos **de corte comúnmente utilizados para depresión es** 5-6 depresión leve, 7-10 depresión moderada ,11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa. La **Ansiedad: 4** ansiedad leve, 5-7 ansiedad moderada, 8-9 ansiedad severa ,10 o más, ansiedad extremadamente severa. El **estrés: 8-9** estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo, 17 o más, estrés extremadamente severo.

Validez, se utilizó como referencia los índices de relación entre las variables; ansiedad y estrés ($r = 0,713$), depresión y estrés ($r = 0,698$) y, depresión y ansiedad ($r = 0,681$), expresan una fuerte relación positiva en los factores.

Confiabilidad, su fiabilidad de la escala el coeficiente alfa de Cronbach (α), ha variado en función del factor: para la depresión se obtuvo de $\alpha = 0,76$, para la ansiedad de $\alpha = 0,82$ y para el estrés de $\alpha = 0,75$. Por ende, el instrumento presenta validez y confiabilidad es adecuado para utilizar en la investigación.⁴¹

3.7.2.2 *Índice de Barthel*

Índice de Barthel, Modificado de Granger, es un instrumento que mide la capacidad funcional de los individuos en general en las actividades básicas de vida diaria (AVD); además cuantifica el grado de dependencia se nombró en 1955. Cuenta con alto grado validez y confiabilidad. su movilidad para la rehabilitación y su movilidad para los autocuidados. Se trata de un cuestionario con 15 ítems, se subdividido en 2 índices, el índice de autocuidado con una puntuación máxima de 53 puntos, y el índice de movilidad movilidad, con un máximo de 47 puntos. A mayor puntuación mayor independencia. Ambas puntuaciones suman 100 puntos y su interpretación es igual que la del Barthel original, es decir:- 0-20 dependencia total - 21-60 dependencia severa - 61-90 dependencia moderada - 91-99 dependencia escasa- 100 independencia.

Validez: Índice de Barthel su validez es un alfa de Cron- Bach de 0,90-0,92 para la versión propuesta por Shah et al.

Confiabilidad: Índice de Barthel su fiabilidad es índices de Kappa entre 0,84 y 0,97.³⁰

3.7.3 Validez

Ambos instrumentos presentan validez con base en la investigación por ende no será necesario la aprobación de juicio de expertos.

3.7.4 Confiabilidad

Ambos instrumentos presentan confiabilidad con base en la investigación (dass-21) es escala el coeficiente alfa de Cronbach (α), para Índice Barthel su fiabilidad es índices de Kappa entre 0,84 y 0,97.

3.7 Plan de procesamiento de datos y análisis de datos

El análisis de los datos se establecerá inicialmente con la elaboración de una base de datos en la hoja de cálculos de Microsoft Office Excel 2010, luego serán transformadas y procesadas en el paquete estadístico SPSS vs. 26. Posteriormente se realizará la siguiente secuencia para el análisis: el Control de calidad de los datos, el análisis descriptivo de todas las variables. Finalmente se realizará la tabla de frecuencias y de contingencia para comparar la relación entre las variables. Se usará estadística inferencial para la prueba la hipótesis y se relacionan las variables mediante la prueba chi -cuadrado de pearson; así se realizó la prueba de normalidad con un nivel de confianza 95%, nivel de significación de 5%.

3.8 Aspectos éticos

En el momento de la intervención del trabajo no se expondrá a riesgo alguno la integridad tanto física como psicológico de los participantes, teniendo en cuenta en todo momento que, si deciden optar no participar en el estudio, lo pueden hacer en cualquier instante, si así lo desean. La recolección de los datos se realizará de la manera más profesional, respetando siempre el pudor, e integridad física del participante. La información obtenida se empleará estrictamente para fines de la investigación y dándose a conocer de forma exclusiva a los involucrados: bajo respectivas normas éticas. Por lo antes expuesto, se cumplirá en el estudio con las normas éticas, de acuerdo a los criterios de Helsinki para la investigación médica en seres humanos y en los principios éticos como son: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; además del mantenimiento de la confidencialidad.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Características Sociodemográficos de la muestra

Tabla 1. Edad promedio de los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19 del Segundo Sector de Independencia, 2021.

Características de la edad	
Muestra	242
Promedio	70,37
Desviación estándar	±8,35
Edad mínima	60
Edad máxima	95

Fuente: Elaboración propia

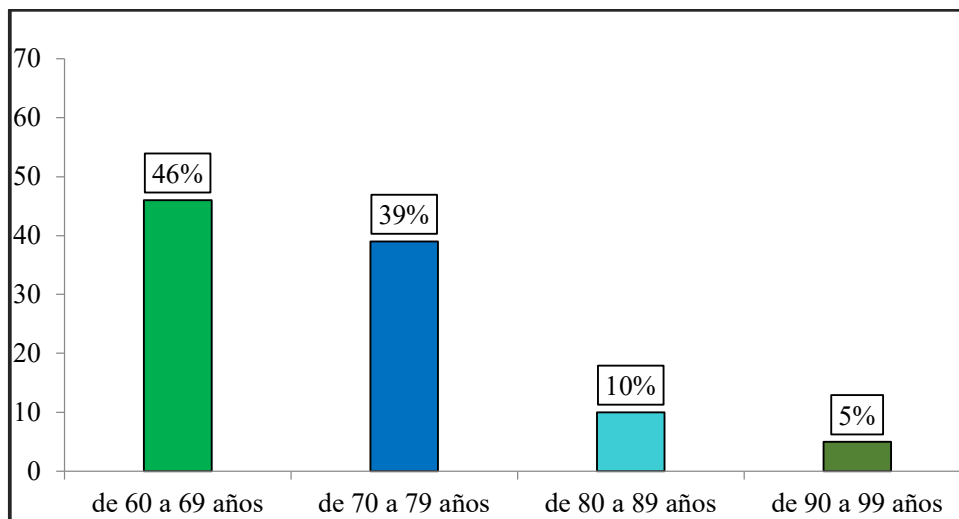
La muestra, formada por 242 adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto,2021, que fueron evaluados respecto al nivel de estrés, ansiedad, depresión y dependencia funcional, presentaron una edad promedio de 70,37 años, con una desviación estándar de $\pm 8,35$ años y un rango de edad que iba desde los 60 a los 95 años.

Tabla 2. Edad etérea de los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19 del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
de 60 a 69 años	110	45,5	45,5
de 70 a 79 años	95	39,3	84,7
de 80 a 89 años	25	10,3	95,0
de 90 a 99 años	12	5,0	100,0
Total	242	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1. Edad etérea de la muestra de porcentajes



Fuente: Elaboración propia

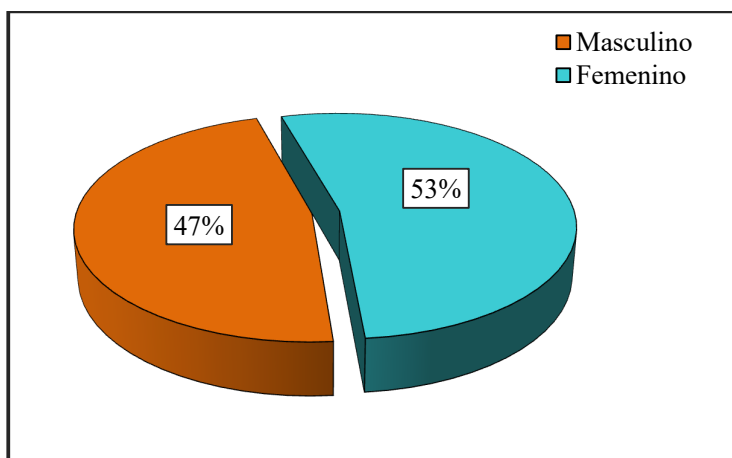
En la tabla 2 y figura 1 se presenta la distribución de la muestra de acuerdo a la edad etérea. Se encontró que mayoritariamente, el 45,5% de la muestra, estuvo formada por adultos mayores que tenían de 60 a 69 años de edad y con el 39,3% los que tenían entre 70 y 79 años, mientras que en menor proporción solo el 10,3% presentaron una edad de 80 a 89 años y solo el 5,0% presentaron una edad de 90 a 99 años.

Tabla 3. Sexo de los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19 del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	113	46,7	46,7
Femenino	129	53,3	100,0
Total	242	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Sexo de la muestra



Fuente: Elaboración propia

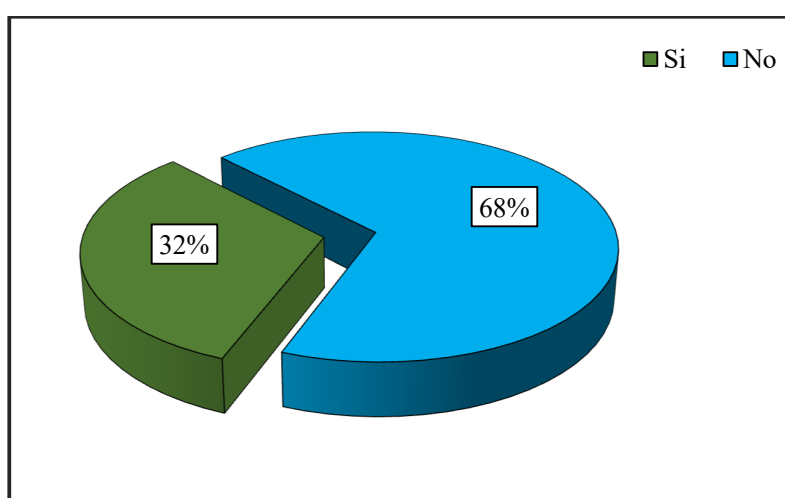
La tabla 3 y figura 2 presenta la distribución de la muestra según el sexo. Se observa que la mayor parte de los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, (53,3%), era del sexo femenino y el 46,7% eran del sexo masculino

Tabla 4. Padecimiento de Covid-19 en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	77	31,8	31,8
No	165	68,2	100,0
Total	242	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Enfermedad del Covid-19 de la muestra



Fuente: Elaboración propia

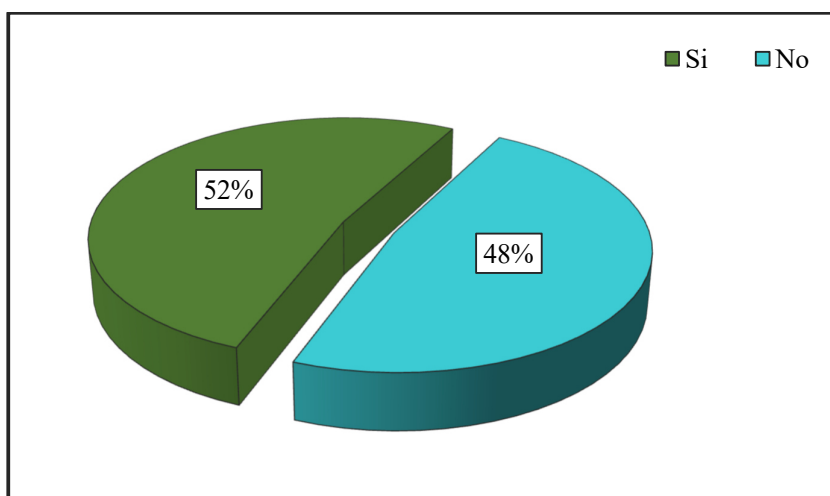
La tabla 4 y figura 3 presenta la distribución de la muestra según si padeció del Covid-19. Se observa que la mayor parte de los adultos mayores, el 68,2% no había padecido del Covid-19 mientras que el 31,8% si habían padecido de Covid-19.

Tabla 5. Enfermedad actual en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19 del Segundo Sector de Independencia, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	125	51,7	51,7
No	117	48,3	100,0
Total	242	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Enfermedad actual de la muestra



Fuente: Elaboración propia

La tabla 5 y figura 4 presenta la distribución de los adultos mayores de acuerdo a si padece o no alguna enfermedad en la actualidad. El 51,7% de los adultos mayores manifestaron que si padecían actualmente de alguna enfermedad. Sin embargo, el 48,3% manifestaron que actualmente si padecían de alguna enfermedad. Las enfermedades que mayormente padecían los adultos mayores fueron de HTA, diabetes y artritis. En menor proporción padecían de artrosis y osteoporosis.

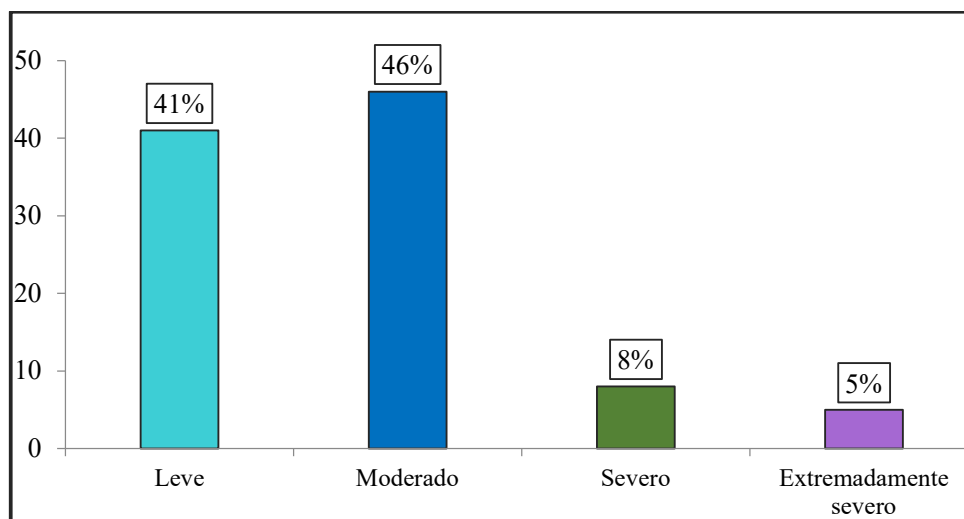
EVALUACIÓN DEL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESION DE LA MUESTRA

Tabla 6. Nivel de estrés en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Leve	95	41,1	41,1
Moderado	106	45,9	87,0
Severo	18	7,8	94,8
Extremadamente severo	12	5,2	100,0
Total	231	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5: Nivel de estrés en la muestra



Fuente: Elaboración Propia

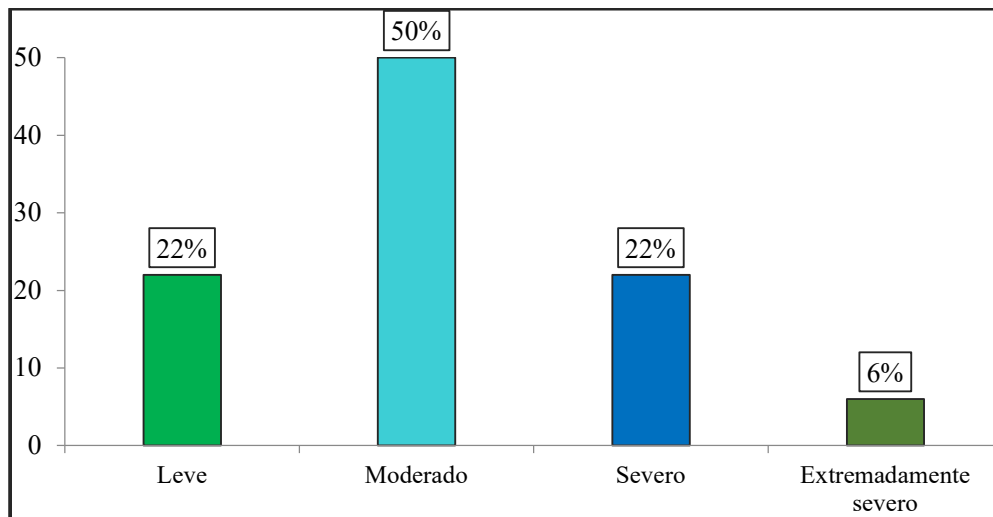
La tabla 6 y figura 5 presentan el nivel de estrés que padecían los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021. La mayor parte de los adultos mayores padecían de estrés moderado con el 45,9% y de estrés leve con el 41,1%. En menor porcentaje, presentaron estrés severo (7,8%) y un nivel de estrés extremadamente severo (5,2%).

Tabla 7. Nivel de ansiedad en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Leve	44	21,8	27,8
Moderada	100	49,5	71,3
Severa	45	22,3	93,6
Extremadamente severa	13	6,4	100,0
Total	202	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 6: Nivel de ansiedad en la muestra



Fuente: Elaboración Propia

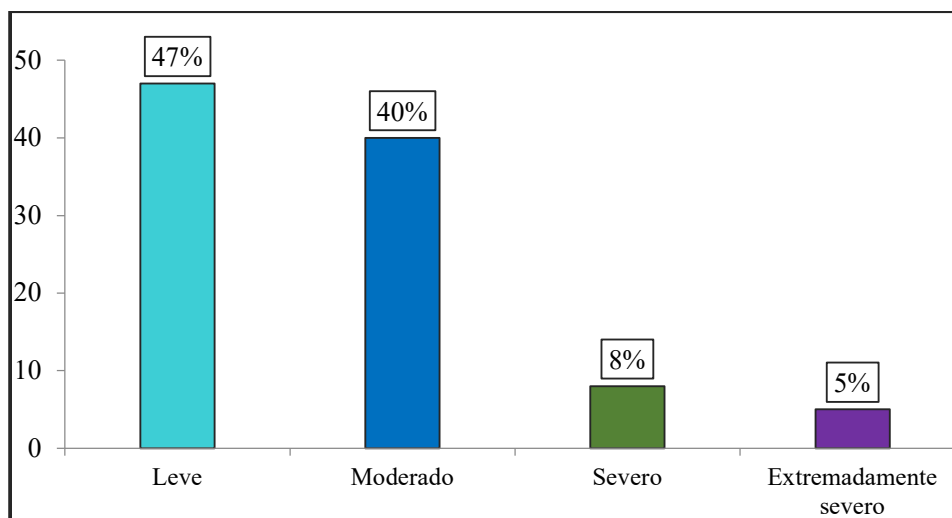
La tabla 7 y figura 6 presentan el nivel de ansiedad que padecían los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021. La mayor parte de los adultos mayores padecían de ansiedad moderada con el 49,5%, de ansiedad severa con el 22,3% y de ansiedad leve con el 21,8%. Solo el 6,34 padecía de ansiedad extremadamente severa.

Tabla 8. Nivel de depresión en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Leve	90	47,4	47,4
Moderada	76	40,0	87,4
Severa	15	7,9	95,3
Extremadamente severa	9	4,7	100,0
Total	190	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura 7: Nivel de depresión en la muestra



Fuente: Elaboración Propia

La tabla 8 y figura 7 presentan el nivel de depresión que padecían los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021. La mayor parte de los adultos mayores padecían de depresión leve con el 47,4% y de depresión moderada con el 40,0%. Solo el 7,9% presentó depresión severa y el 4,7% de depresión extremadamente severa.

Objetivo general

Tabla 9. Relación del nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

		Dependencia funcional de la muestra				total	<i>p</i> *
		Severa	Moderada	Escasa	Independiente		
Estrés	Leve	-	-	17	78	95	0,031
	Moderado	-	28	15	63	106	
	Severo	-	8	8	2	18	
	Extremadamente severo	8	4	-	-	12	
Ansiedad	Leve	-	-	-	44	44	0,000
	Moderada	-	23	16	61	100	
	Severa	-	16	10	19	45	
	Extremadamente severa	6	7	-	-	13	
Depresión	Leve	-	-	25	65	90	0,012
	Moderada	-	10	18	48	76	
	Severa	2	13	-	-	15	
	Extremadamente severa	8	1	-	-	9	

* Obtenido mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson

Fuente: Elaboración Propia

La tabla 9 presenta la relación del nivel de estrés, ansiedad y depresión con la dependencia funcional en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, 2021. En los adultos mayores que se encontraban estresados, los que tenían

estrés leve el 82,0% presentaron independencia y el 18,0% dependencia escasa. Los que tenían estrés moderado, el 59,4% presentaron independencia, el 26,4% dependencia moderada y el 14,2% dependencia escasa. Los que tenían estrés severo, el 44,4% presentaron dependencia moderada y escasa y, solo el 11,2% independencia. Los que tenían estrés extremadamente severo, el 66,7% presentaron dependencia severa y el 33,3% dependencia moderada. Se encontró que existe relación ($P<0,05$), entre el estrés y la dependencia funcional.

Con relación a los que padecían de ansiedad, todos los que tenían ansiedad leve presentaron independencia. Los que tenían ansiedad moderada, el 61,0% presentaron independencia, el 23,0% dependencia moderada y el 16,0% dependencia escasa. Los que tenían ansiedad severa, el 42,2% presentaron independencia, el 22,2% dependencia moderada y el 35,6% dependencia escasa. Los que tenían ansiedad extremadamente severa, el 53,8% presentaron dependencia moderada y el 46,2% dependencia severa. Se encontró que existe relación ($P<0,05$), entre la ansiedad y la dependencia funcional.

Respecto a los adultos mayores que padecían de depresión, los que tenían depresión leve el 72,2% presentaron independencia y el 27,8% dependencia escasa. Los que tenían depresión moderada, el 63,2% presentaron independencia, el 23,7% dependencia escasa y el 13,1% dependencia moderada. Los que padecían de depresión severa, el 88,9% presentaron dependencia severa y el 11,1% dependencia moderada. Se encontró que existe relación ($P<0,05$), entre la depresión y la dependencia funcional.

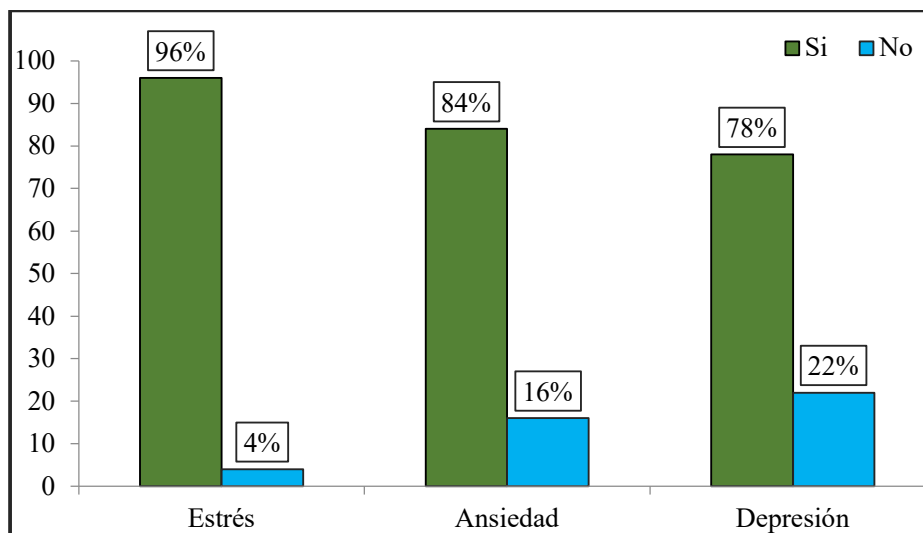
Objetivo específico 1

Tabla 10. Niveles del Estrés, ansiedad y depresión en los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

	Trastornos psicológicos en la muestra				Total
	Si	%	No	%	
Estrés	231	95,5	11	4,5	242
Ansiedad	202	84,3	40	15,7	242
Depresión	190	78,5	52	21,5	242

Fuente: Elaboración Propia

Figura 8: Estrés, ansiedad y depresión que sufre la muestra



Fuente: Elaboración Propia

La tabla 13 y figura 9 presentan los trastornos psicológicos que padecían los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021. El 95,5% de los adultos mayores padecían de estrés, el 84,3% de los adultos mayores padecían de ansiedad y el 78,5% de los adultos mayores padecían de depresión.

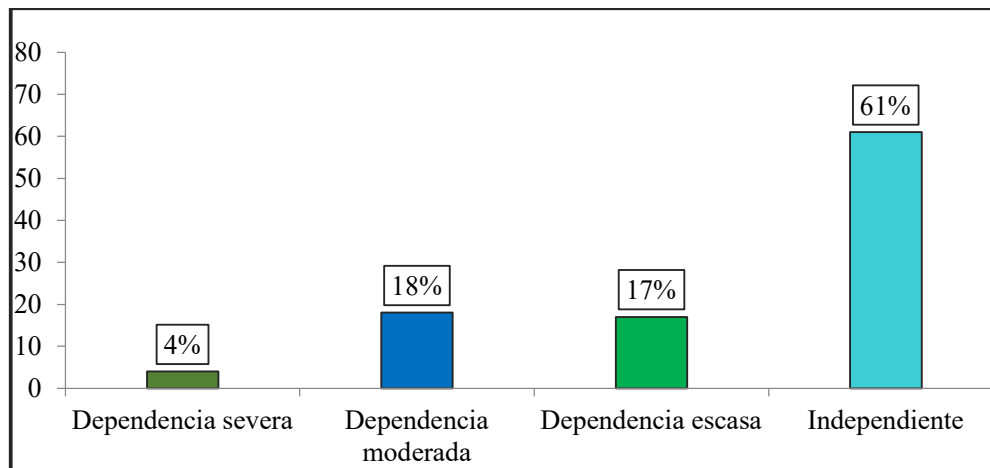
Objetivo específico 2

Tabla 11. Grado de Dependencia funcional de los adultos mayores, en tiempos de pandemia Covid-19, del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dependencia severa	10	4,1	4,1
Dependencia moderada	44	18,2	22,3
Dependencia escasa	40	16,5	38,8
Independiente	148	61,2	100,0
Total	242	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 9: Grado de dependencia funcional de la muestra



Fuente: Elaboración propia

La tabla 11 y figura 9 presentan los resultados de la dependencia funcional de la muestra, formada por 242 adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021. Solo

el 4% presenta dependencia severa, la dependencia moderada está conformada por 18% adultos mayores, 17% dependencia escasa y un 61% presenta una independencia total.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis General: Existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.

1. **H₀:** No existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
2. **H_a:** Si existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
3. **Nivel de Significación:** $\alpha = 5\% \approx 0,05$
4. **Prueba Estadística:** Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 12: Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,246	1	0,002
Razón de verosimilitud	36,812	1	0,026
Asociación lineal por lineal	8,349	1	0,023
N de casos válidos	242		

Fuente: Elaboración Propia

5. Decisión y conclusión:

Dado que el nivel de significancia de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad,

depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

Hipótesis específica H1: Existe relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.

1. **Ho:** No existe relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021.
2. **Ha:** Si existe relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021.
3. **Nivel de Significación:** $\alpha = 5\% \approx 0,05$
4. **Prueba Estadística:** Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 13: Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,347	9	0,031
Razón de verosimilitud	23,848	9	0,005
Asociación lineal por lineal	0,943	1	0,332
N de casos válidos	231		

Fuente: Elaboración Propia

5. **Decisión y conclusión:**

Dado que el nivel de significancia de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre el nivel de estrés y la

dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, 2021.

Hipótesis específica H2: Existe relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.

1. **Ho:** No existe relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
2. **Ha:** Si existe relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
3. **Nivel de Significación:** $\alpha = 5\% \approx 0,05$
4. **Prueba Estadística:** Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 14: Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	59,176	9	0,000
Razón de verosimilitud	63,318	9	0,000
Asociación lineal por lineal	11,015	1	0,001
N de casos válidos	212		

Fuente: Elaboración Propia

5. Decisión y conclusión:

Dado que el nivel de significancia de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre el nivel de ansiedad y la

dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.

Hipótesis específica H3: Existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.

1. **Ho:** No existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
2. **Ha:** Si existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.
3. **Nivel de Significación:** $\alpha = 5\% \approx 0,05$
4. **Prueba Estadística:** Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 15: Resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,185	9	0,012
Razón de verosimilitud	25,381	9	0,003
Asociación lineal por lineal	4,349	1	0,037
N de casos válidos	218		

Fuente: Elaboración Propia

5. Decisión y conclusión:

Dado que el nivel de significancia de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional, en tiempos de pandemia Covid-19, en los adultos mayores del Segundo Sector Independencia, 2021.

4.1.3 Discusión de resultados

La investigación tuvo como objetivo Determina la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto, 2021; según la indagación de los estudios recopilados refieren a nivel mundial solo el 2 % invierten en salud mental y antes de la pandemia el nivel patológico se ubicaba en octavo lugar, actualmente se en segundo lugar. La salud emocional a nivel mundial está siendo afectada por el COVID. -19, presentando ciertos niveles de estrés, ansiedad, depresión, por temor, miedo a contagiarse por ende mantienen el distanciamiento social, aislamiento con lleva a tener una vida sedentaria presentando disminución de actividad física, ejercicios, disminución tono muscular etc.

Los resultados en la investigación muestran que, si existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional, realizados con una encuesta con la escala de Dass-21 y el índice de Barthel modificado; en segundo sector de independencias en los adultos mayores, con un nivel de significación la prueba Chi-cuadrado de Pearson es $p < 0,05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna es decir que existe relación en ambas variables, además, con el valor de correlación de asociación lineal por lineal = 0,023, nos señala que la relación es alta e inversa.

Con respecto a los niveles ansiedad, depresión en adultos mayores en tiempos de pandemia es de 84,3% de los adultos mayores padecían de ansiedad y el 78,5% de los de depresión;

así mismo los adultos mayores fueron afectados por covid-19 es de 32%. Según los resultados de Millones P. (2021), en su estudio puntualizar la depresión extremadamente severa 38%, la ansiedad extremadamente severa 52.2%; así mismo 41,7% de la población presentaron afectación por covid-19.

Por otro lado, en el estudio la variable grado de dependencia funcional y sus dimensiones en adultos mayores del Segundo Sector de Independencia, agosto, 2021. Solo el 4% presenta dependencia severa, la dependencia moderada 18% adultos mayores, 17% dependencia escasa y un 61% presenta una independencia total. Según los resultados de Palomares S. (2018), expresó el grado de dependencia en adulto mayores son 51%, dependencia moderada en 41.1%, dependencia leve 5.5% y dependencia grave es de 4.1%.

Sobre la relación del nivel de estrés, ansiedad, depresión con la dependencia funcional en adultos mayores detallo que tenían estrés severo, el 44.4% presentaban dependencia moderada y escasa; estrés extremadamente severo, el 66,7% presentaron dependencia severa y el 33,3% dependencia moderada. Los que tenían ansiedad extremadamente severa, el 53,8% presentaron dependencia moderada y el 46,2% dependencia severa. Los que padecían de depresión severa, el 88,9% presentaron dependencia severa y el 11,1% dependencia moderada; evidenciando a más edad presentan mayor grado de dependencia acompañado con estrés, ansiedad, depresión severos o extremos. Según el investigador Lumbreras D. (2016), consideran una población de 196 adultos mayores presentan un 92.9% tienen dependencia leve; refiere que el sexo y la edad influye en la dependencia total siendo más específico en las damas.

Acerca del nivel de estrés, ansiedad, depresión en adultos mayores en tiempos de pandemia covid-19 del primer sector de independencia, agosto,2021; presentan estrés moderado 46%, estrés leve en un 41%, la ansiedad moderada 49.5% y la depresión leve es de 47.4%, la depresión moderada es de 40.0%. Ozamin E (2020) señaló en su investigación, con una

muestra de 976 individuos, consideran las edades de 61 a 78 años la edad máxima. Así mismo tomo tres bloques es 1=Bizkaia (n=700) 2=Araba(n=93) 3= Gipuzkoa(n=183) y si padecían de algunas enfermedades crónicas; los resultados presentaron que la enfermedad, sexo y la edad influye en la manifestación de depresión, ansiedad, estrés

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusión

Considerando toda la información obtenida en la investigación:

- ❖ Se concluye que existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en los adultos mayores, en tiempo de pandemia covid-19, del segundo sector de independencia, agosto, 2021. el valor correlacional es alta o media e inversa, es decir que el nivel de estrés, ansiedad, depresión presenta mayor puntuación que la dependencia funcional es de menor puntaje.
- ❖ Se concluye que el estrés ocupara el primer lugar, el segundo lugar la ansiedad y el tercer lugar la depresión en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, agosto, 2021.
- ❖ Se concluye que el nivel de estrés y sus categorías en la población de adultos mayores con porcentajes altas son el moderado y leve.
- ❖ Se concluye que el nivel de ansiedad y sus categorías en la población de adultos mayores, con porcentaje alta es el moderado.
- ❖ Se concluye que el nivel de depresión y sus categorías en la población de adultos mayores, con porcentaje alta es el leve y moderado.
- ❖ Se concluye que la dependencia funcional y sus categorías, presenta en la siguiente orden: el primer lugar independientes, el segundo lugar la dependencia moderada, el tercer lugar la dependencia escasa y por último la dependencia severa en los adultos mayores, en tiempos de pandemia covid-19 del segundo sector de independencia, agosto,2021.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda potenciar la atención primaria para la población adultos mayores y otros, con la finalidad de brindar una atención multidisciplinario para la reincorporación a la sociedad por el distanciamiento o aislamiento social por la covid-19.
- Se recomienda implementar en instituciones de salud programas en salud mental con la finalidad de disminuir los trastornos emocionales en adultos mayores.
- Se recomienda brinda talleres para mejorar capacidad tecnológica para los adultos mayores.
- Se recomienda potenciar los programas de ejercicios para los adultos mayores en las municipalidades por distrito a nivel nacional y que sea guiado por un fisioterapeuta.
- Se recomienda continuar con la investigación con la finalidad promover el desarrollo para el País.

REFERENCIAS

La Organización Mundial de salud expreso sobre el brote de enfermedad por coronavirus. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019> ¹

Edén G. Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Med Perú*. 2020; 37(2):119-21; <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.1033> ²

Eduardo G. Respuestas de afrontamiento a estrés en adultos en proceso de jubilación. *Rev.ReIbCi*.2018; 5Nº1; 62. <http://www.reibci.org/publicados/2018/feb/2700104.pdf> ³

Naiara O. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad.Saúde Pública* 2020; 36: e000540202020. ⁴

Jeff H. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19. *Rev Peru Med*. 2020; 37(2):327-34.

[file:///C:/Users/PC-LINUX/Downloads/5419-28237-5-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/PC-LINUX/Downloads/5419-28237-5-PB%20(2).pdf) ⁵

Mera M. Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Univ.salud*.2020; 22(2):166-177. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>. ⁶

Martínez-G. Itzeen I. Correlación entre el nivel de dependencia funcional del adulto mayor y nivel de sobrecarga del cuidador primario en un hospital público de Aguascalientes. *LuxMédica*. 2017. N°35. ⁷

José G. Javier M. variables asociados con mortalidad en una población de pacientes mayores de 80 años y con algún grado de dependencia funcional, hospitalización por COVID-19 en un servicio de geriatría. *RevEspGeriatr Gerontol*.2020;<https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.07.002> ⁸

Duran B. Benítez R. Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Rev. electdeenfermería*.2017; N°61: Issn1695-6141. ⁹

Fernando M. Runzer C. Asociación entre depresión funcional en pacientes adultos mayores. *Horiz Med* 2017; 17(3): 50-57. <http://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n3.09> ¹⁰

mental.2020. <https://www.who.int/es/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health> ¹¹

Ozamiz E. et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España.2020: CSP; 36(4):e00054020 ¹²

Fernández C. Gilberto O. Grado de dependencia funcional en adultos mayores con Diabetes.2018: Scie Beoméd; N° 1; 3.

<https://doi.org/10.18050/ucvscienciabiomedica.v1i3.1827> ¹³

Castro G. La asociación entre depresión y dependencia funcional en pacientes adultos mayores en centro geriátrico Naval -Perú; Horiz Med; 2017:17(3): 50-57-¹⁴

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/668>

Tapullima M. Escala de estrés, ansiedad, depresión y propiedades psicométricas en adultos de Provincia San Martín Perú; Rev.CDPsic.2020; ISSN 2307-0846 vol. 11(1).

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag> ¹⁵

Palomares S. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención. Tesis; Uniwiener2018 ¹⁶

Virto C. et al. Estrés ansiedad y depresión con estilo de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid -19 Cusco Perú; Rev. Recién; 2020; vol.9-N°3

<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44> ¹⁷

Millones M. Depresión, ansiedad, estrés y emergencia sanitaria por covid-19, en jefes de hogar de un asentamiento humano comas Lima; Rev.Cient.2021 ; 08(01):34-41. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.205> ¹⁸

Dosil S. Impacto psicológico de la covid-19 en una muestra de profesionales sanitarias España; Rev.Psiquiatr.2020; model RPSM -491; N° pág. 7;

<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004> ¹⁹

Ozamiz E. Nivel de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del covid-19 norte de España; Rev.CSP.2020; 36(4): e00054020.

<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n4/e00054020/es/> ²⁰

Farnia V. El efecto de abuso de sustancias sobre la depresión, la ansiedad en pacientes epilépticos en Irán; Rev.ECSG.2021; pág. 128-13.

<https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.08.001> ²¹

Mena D. Antecedentes de adherencia al tratamiento en paciente hipertensos de un centro de salud chileno; Rev.HProm. S; 2018; vol.23; N°2. Pág.67-78; DOI: 10.17151/hpsal.2018.23.2.5. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309157826005> ²²

Lumbreras D. Valoración de la funcionalidad y dependencia del adulto mayor en áreas rurales; Rev Méd; 2016; Vol.16

<https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2016/muv162a.pdf> ²³

Organización mundial de salud informó envejecimiento y salud.2018.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud> ²⁴

González S. La valoración de los factores estresantes en los adultos mayores. Estrategia educativa para su afrontamiento.cien.bas.biomed.2020. <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/viewFile/350/186> ²⁵

Cortés L. Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. Integ. Acadé en psicol.2018; Volumen 6. Número 17. <file:///C:/Users/PC-LINUX/Desktop/bases%20teoricas/07%20Ansiedad%20y%20Estres%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf> ²⁶

Organización Mundial de salud comunica Día Mundial de salud mental.2017

<https://www.who.int/topics/depression/es/#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,cansancio%20y%20falta%20de%20concentraci%C3%B3n.> ²⁷

Garza S. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. enfuni.2019; volumen 16; N°4.<https://doi.org/10.2201/eneo.23958421.2019.4.615> ²⁸

Lizcano F. Los significados de comer fuera.2018; vol 27N°2;

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6512308> ²⁹

Magallanes Devaluación funcional en adultos mayores de 69 años con fractura del cuello de fémur tratado con hemiartroplastia y artroplastia total de cadera con el Índice de Barthel modificado por Granger en el centenario hospital miguel hidalgo. Tesis universidad 2018. ³⁰

Hurtado M. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Punto rev.2020; 18(3): [aprox. 3 p; <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4543> ³¹

Shaffy R, Análisis del impacto de la comercialización de ropa usada en el mercado de prendas de vestir de la ciudad de Esmeraldas, tesis; Ecuador - Escuela de Comercio Exterior; 2020.<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2029> ³²

Dávila A. La inadecuada iluminación para el procedimiento de maquillaje facial en la Universidad Galileo y diversos estudios de maquillaje profesional. Tesis Guatemala 2017; <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/596> ³³

Pérez C. Estreñimiento en adultos. RevMed.2016; (620) 611 - 615, <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc163aj.pdf> ³⁴

Ruiz L. Cistouretrografía miccional: revisión del método diagnóstico y su utilidad en el estudio de afecciones comunes. AnalRdiol.2017; 16(1):20-30 ³⁵

Ibarra C. efecto del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizado. FacMed.2017; 78(4):439-44. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a13v78n4.pdf> ³⁶

Healthy A. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. Enfer.uni; 2016; 13(3):139-141. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00139.pdf> ³⁷

Organización Mundial de Salud. Informó La actividad física en los adultos mayores2016 https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/ . ³⁸

Gutiérrez M. Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor. Rev.EspEdu Med; 2021; 1:74-91. revistas.um.es/edumed. ³⁹

Delgado C.et al. Actividad física como factor preventivo del covid-19 en adultos mayores. Rev. Cient-prof; 2021; vol.6; N°6.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016968> ⁴⁰

Valencia D. Las escalas de depresión, ansiedad y estrés (Dass-21), Rev.Avandepsicolog.2019;. Vol.27.N2:p.177-189.<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1796> ⁴¹

Burgos R. Creador de la filosofía de la ciencia y del método científico, Rev. Anales. Rea.Acad; 2020: Vol.5.Nº2. Pag.279-295.

https://www.radoctores.es/doc/08-BURGOS%20et%20al._aristoteles.pdf⁴²

Roberto Hernández S. Metodología de la investigación, Sexta Edición; Lugar: México; Editorial miembros de la cámara nacional; 2014.

[https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Metodologia de la Investigacion-Sampieri.pdf](https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Metodologia_de_la_Investigacion-Sampieri.pdf)⁴³

Otzen Técnica de muestreo sobre una población aestudio.Rev.Morphol; 2017; 35(1):227-232.<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>⁴⁴

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Aprobación del comité de Ética

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

Anexo 6: Informe del asesor de turnitin

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto, 2021.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel del estrés, ansiedad, depresión, en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p> <p>¿Cuál es el grado de dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determina la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>¿Identifica nivel del estrés, ansiedad, depresión, en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021</p> <p>Identificar el grado de dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de estrés y dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0: NO existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021</p> <p>Ha: Sí existe relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe la relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021.</p> <p>No existe relación entre el nivel de estrés y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estrés, Ansiedad, Depresión</p> <p>Factor estrés</p> <p>Factor ansiedad</p> <p>Factor depresión</p> <p>Variable 2</p> <p>Dependencia funcional</p> <p>Índice de autocuidado</p> <p>Índice de movilidad</p>	<p>Tipo de investigación: La investigación es de tipo básica.</p> <p>Método:</p> <p>Esta investigación es hipotético deductivo.</p> <p>Diseño de Investigación: Es Observacional Transversal Descriptivo Correlacional</p> <p>Población:</p> <p>El estudio de investigación estará conformado por 600 adultos mayores.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de Independencia, agosto, 2021?</p>	<p>Identificar relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto, 2021.</p>	<p>sector de Independencia, agosto ,2021.</p> <p>Existe relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto, 2021.</p> <p>No Existe relación entre el nivel de ansiedad y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector de independencia, agosto, 2021.</p> <p>Existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector independencia, agosto 2021.</p> <p>No Existe relación entre el nivel de depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del segundo sector independencia, agosto 2021.</p>		<p>Muestra:</p> <p>Esta investigación estará compuesta por 242 adultos mayores.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2: Instrumentos

ENCUESTAS SOBRE ESTRÉS ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA FUNCIONAL

1. Nombre y Apellidos.....
2. Edad..... Sexo..... teléfono.....
- 3, Domicilio
4. Ocupación.....
5. Estado actual:
 - Soltera
 - Casado/a
 - Viudo /a
 - Divorciado /a
 - Conviviente
6. ¿Con quién vive actualmente?
.....
7. ¿usted tuvo o tiene la enfermedad de coronavirus (covid-19) hace cuánto tiempo?
.....
8. ¿usted actualmente presenta alguna enfermedad o a tenido?
 - Diabetes
 - Hipertensión
 - Artritis
 - Artrosis
 - Osteoporosis
 - TBC
 - Covid-19
 - Ninguna de las anteriores

DASS-21

Leer las siguientes afirmaciones y marcar con X o circulo alrededor del número 0, 1, 2,3, indicar en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1. Me ha costado mucho descargar la tensión.....	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca.....	0	1	2	3
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo.....	0	1	2	3
4. Se me hizo difícil respirar.....	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.....	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones.....	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban.....	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.....	0	1	2	3
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto.....	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme.....	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido.....	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto de pánico.....	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.....	0	1	2	3
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad.....	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.....	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón.....	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

INDICE DE BARTHEL, MODIFICACIÓN DE GRANGER ET ALT.

Marcar las siguientes alternativas según corresponda

Independencia. - Es cuando la persona tiene la capacidad para actuar, tomar sus propias decisiones y se vale por sí mismo.

Con ayuda. -Es cuando la persona necesita ayuda en cualquier actividad.

Dependiente. - Es cuando la persona es totalmente dependiente de la otra persona.

	Independencia	Con ayuda	Dependiendo
Índice de autocuidado			
Beber un vaso de agua	4	0	0
Comer	6	0	0
Vestirse de cintura para arriba	5	3	0
Vestirse de cintura para abajo	7	4	0
Colocarse prótesis o aparato ortopédico	0	-2	0
Aseo personal	5	0	0
Lavarse o bañarse	6	0	0
Control orina	10	5	0
Control heces	10	5	0
Puntuación total -Índice de autocuidado			
Índice de movilidad			
Sentarse y levantarse de la silla	15	7	0
Sentarse y levantarse del retrete	6	3	0
Entrar y salir de la ducha	1	0	0
Andar 50 metros sin desnivel	15	10	0
Subir y bajar un tramo de escaleras	10	5	0
Si no anda: mueve la silla de ruedas	5	0	0
Puntuación total -Índice de movilidad			
PUNTUACIÓN TOTAL – Í BARTHEL Modif. GRANGER			

Resultados	Grado de dependencia
0 – 20	Dependiente total
21 – 60	Dependiente severa
61 – 90	Dependiente moderado
91-99	Dependencia escasa
100	Independencia

Anexo 3: Aprobación del comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 26 de febrero de 2022

Investigador(a):
Chumbe Chocce Marizol
Exp. N° 259-2020 -2

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita retirar variable y modificar el título del proyecto APROBADO el mismo que tiene como investigador principal a **Chumbe Chocce Marizol**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

1. **Se aprueba "Renovación de Estudio" del protocolo: NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA FUNCIONAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DEL SEGUNDO SECTOR DE INDEPENDENCIA, AGOSTO 2021.**
2. **Se brinda Enmienda al protocolo**, cambio de la ubicación perteneciente a la población de estudio.

Población: **ADULTOS MAYORES DEL SEGUNDO SECTOR DE INDEPENDENCIA**
3. Considerar dichos cambios en el Informe final que debe ser presentado al año de aprobación.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Chumbe Chocce, Marizol

Título : **Nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del primer sector independencia 2020.**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **Nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del primer sector independencia 2020.** Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Chumbe Chocce**, Marizol. El propósito de este estudio es determina la relación entre el nivel de estrés, ansiedad, depresión y la dependencia funcional en tiempos de pandemia covid-19 en adultos mayores del primer sector independencia 2020. Su ejecución permitirá mejorar el enfoque de atención integral, es importancia un abordaje multidisciplinaria tendrá mejores resultados en la sociedad los adultos mayores.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

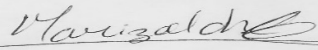
- Firmar el consentimiento informado.
- Llenar nombres y apellidos
- Responder las siguientes afirmaciones
- Marcar las alternativas del Índice de Barthel, modificado de Granger de forma consiente.
- Marcar la afirmación de Dassa - 21, según las alternativas que creas de forma adecuada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres

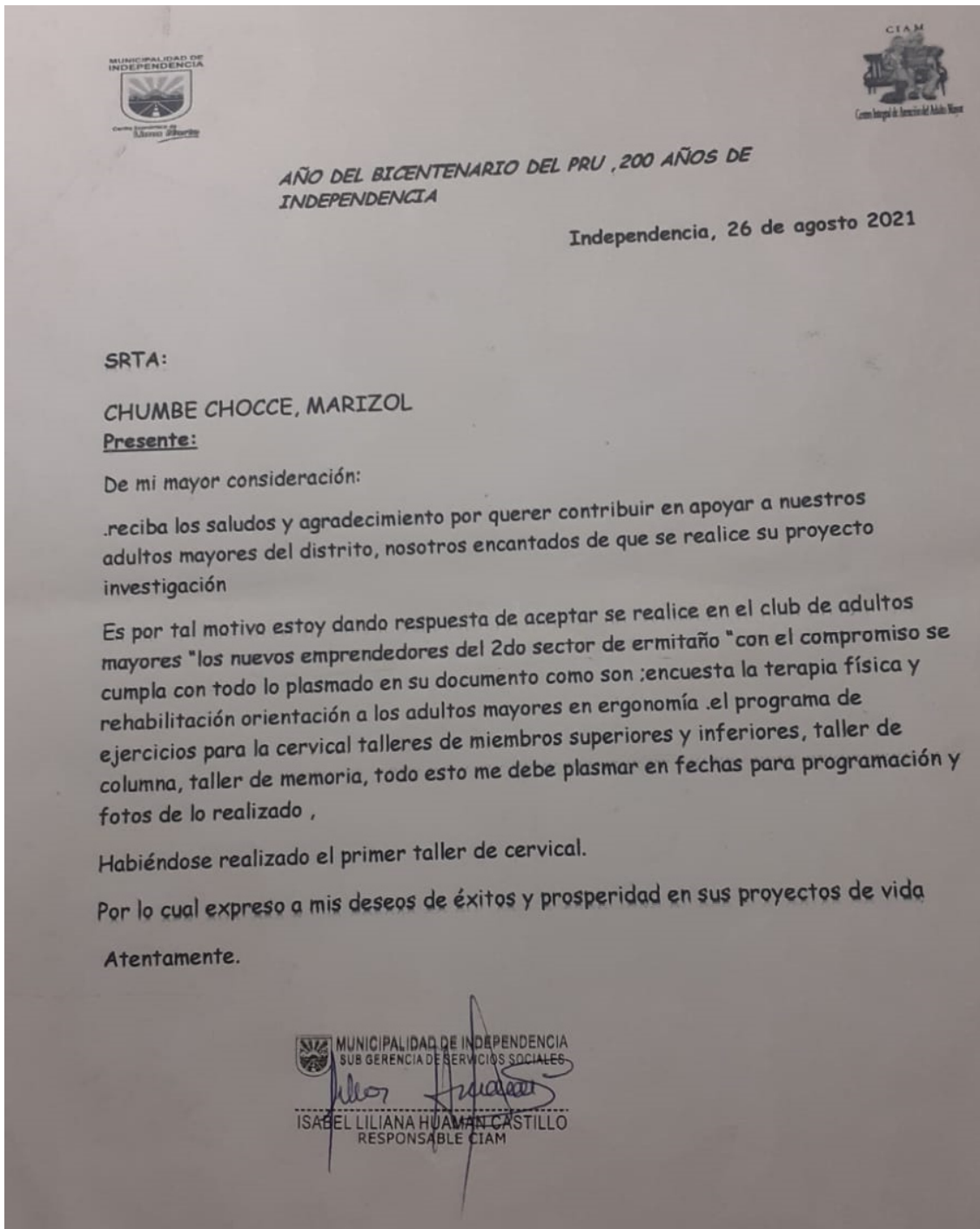


Investigador


Nombres: MArizol chocce

DNI: 42877486

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.



Anexo 6: Informe del asesor de turnitin

 Universidad Norbert Wiener	CONFORMIDAD DEL PROYECTO POR EL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-012	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 18 de diciembre de 2021

Dr. Juan Carlos Benites Azabache

Director(a) de la EAP de Tecnología Médica (o EPG)

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo e informarle que luego de revisar el Proyecto: NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y LA DEPENDENCIA FUNCIONAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DEL SEGUNDO SECTOR DE INDEPENDENCIA, AGOSTO 2021. Presentado por bachiller Chumbe Chocce, Marizol.

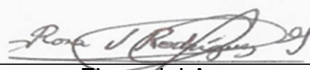
Manifiesto mi conformidad ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, el mismo que cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

Asimismo, el proyecto de Tesis será desarrollado y ejecutado en el plazo de 2 meses,

Para la obtención del Grado y Título Profesional de TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.

Del mismo modo, manifiesto a Ud. mi aceptación de participar como ASESORA de la referida Tesis.

Atentamente,



Firma del Asesor

DRA. Rosa Vicente Rodriguez Garcia

Apellidos y Nombres del Asesor