



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“NIVEL DE ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DE LOS SERVICIOS DE
HOSPITALIZACION DE LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS, AÑO 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. MATOS RICCI, ALEXANDRA MELINA

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA-PERU

2020

Dedicatoria

A Dios que continuamente me encamina y me da energía y salud para seguir adelante y me sigue iluminando a mi familia y a mí hasta el día de hoy.

A mis padres que a pesar de estar lejos siempre me apoyan incondicionalmente, ellos son mi motor y motivo y siempre puedo contar con ellos.

A mis maestros que me guiaron y brindaron sus enseñanzas y experiencias durante toda esta etapa de formación profesional.

Agradecimientos

A mi alma mater “Universidad Privada Norber Wiener” que me dio la oportunidad de brindarme un mejor futuro y la oportunidad de adquirir conocimientos en ella.

A los docentes de la E.A.P. Enfermería por trasmitirme valores conocimientos, etc, en mi formación académica.

A mi centro de labores “Clínica San Juan de Dios” por permitirme realizar la siguiente investigación.

A mi asesora Mg Milagros Uturnco Vera por su paciencia y apoyo durante todo el desarrollo del trabajo de investigación.

Asesor de tesis

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
INDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCION.....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	7
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	7
2.2 Población.....	7
2.3 Variable de estudio	7
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	7
2.5 Procedimiento para recolección de datos.....	8
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	8
2.7 Aspectos éticos.....	8
III. RESULTADOS.....	10
IV. DISCUSION	14
4.1 Discusión.....	14
4.2 Conclusiones	15
4.3 Recomendaciones	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	16
ANEXOS.....	22

Índice de tablas

Tabla 1. Datos generales de los adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, San Luis -2020 (N=45).....	10
--	----

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de estrés total en adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios-San Luis -2020 (N=45).....12

Figura 2. Nivel de estrés según las dimensiones en los adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios- San Luis - 2020.....13

Índice de anexos

Anexo A. Operalización de la variable.....	22
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	23
Anexo C. Consentimiento informado.....	25
Anexo D. Evidencia del trabajo en campo.....	27

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés en adultos mayores de los servicios de hospitalización de la clínica San Juan de Dios. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo y de corte transversal. La muestra finita estuvo constituida por 45 adultos mayores. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario escala de estrés percibido (PSS) de versión española de Cohen (1983). Adaptado por el doctor Remor y utilizado el 2017 por Pérez en Perú. Los datos recolectados se procesaron mediante el programa Excel y SPSS versión 25. **Resultados:** Nivel de estrés moderado con un 56% y nivel de estrés alto con un 44%. **Conclusiones:** El nivel de estrés en los adultos mayores hospitalizados en la Clínica San Juan de Dios predominó el moderado con un 56%.

Palabras claves: “Adulto mayor”, “nivel de estrés”.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of stress in older adults of the hospitalization services of the San Juan de Dios clinic. **Materials and methods:** A quantitative, prospective and cross-sectional study was carried out. the finite sample consisted of 45 older adults. the instrument used was the perceived stress scale (PSS) questionnaire of the Spanish version of Cohen (1983). Adapted by Dr. Remor and used in 2017 by Pérez in Peru. the collected data was processed using the excel program and SPSS version 25. **Results:** Moderate stress level with 56% and high stress level with 44%. **Conclusions:** The level of stress in older adults hospitalized in the Clinic San Juan de Dios prevailed the moderate with 56%.

Keywords: "Older adult", "stress level"

I. INTRODUCCION

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI) nos describe que hoy en día la población adulta mayor está en crecimiento en comparación con la década de los 50, donde básicamente la sociedad estaba constituida por menores de 15 años, y la población adulta mayor era de un 5,7%. Actualmente para este 2019, esta población adulta ha aumentado a un 12.4%. Se considera población adulta mayor a las personas mayores de 60 años. Según estadísticas a fines del 2019, reportan que el 42.5% de las familias peruanas tienen un adulto mayor en su hogar, en el área rural el porcentaje es de 42.7% y en Lima Metropolitana es de 47.7% (1).

Actualmente el mundo está siendo afectada por la pandemia de un virus llamado COVID-19; donde la población más vulnerable son los adultos mayores y personas con morbilidad. El gobierno, el 15 de marzo del 2020 declara al Perú en emergencia, disponiendo aislamiento social obligatorio, restricción de actividades académicas, etc. El aislamiento social obligo a todas las personas a estar en sus casas. Pero la población que preocupa al sistema de salud son los adultos mayores porque son más susceptibles (2).

Hoy en día los seres humanos sienten miedo, estrés por la pandemia que estamos atravesando y la población más vulnerable son los adultos mayores y tienen un gran riesgo de padecer de un deterioro físico y mental, por situaciones como: Estar lejos de su familia, estar en cuarentena, miedo a que sus seres queridos estén infectados por la enfermedad, sienten soledad, aburrimiento por el aislamiento (3).

La pandemia por COVID-19 está causando gran impacto en la salud psicológica de la población y en especial de las personas vulnerables (4) , así mismo ha generado diversos sentimientos negativos en los individuos como estrés, miedo, etc. Todo ello por el régimen que se viene planteando para disminuir la propagación del virus (5). La población en general y en especial población vulnerables sienten perciben mucho estrés al no saber un tratamiento específico para el COVID -19 (6).

Según datos en el Perú 20% de la población presenta problemas de salud mental; por ello el estrés requiere una atención más minuciosa en el sistema de salud, muchas veces no priorizan la salud mental, por ello no son tratados de manera adecuada. Un programa de apoyo al adulto mayor podría impedir el avance del estrés porque se ofrecería programas de fortalecimiento psicológico y cuidado integral (7).

Los adultos mayores son la población que más fuentes de estresores presenta como; el aislamiento social, mayor dependencia familiar, jubilación, etc. Por lo cual es un factor de riesgo para el bienestar, salud y calidad de vida, por eso debemos orientarlos sobre alternativas terapéuticas y ayudar a afrontar de manera más efectiva el estrés (8).

El envejecimiento está en crecimiento, esto se debe a una declinación de la natalidad y aumento de la esperanza de vida, esto está afectando a nivel mundial. Estos acontecimientos son un reto para la salud porque impactara en los servicios sanitarios y sociales e incrementara la demanda de salud (9).

El estrés en el envejecimiento es múltiple porque las personas están en constantes pérdidas y cambios. Los adultos mayores hacen frente al estrés de manera cotidiana para adaptarse saludablemente a esa nueva etapa del ciclo vital. Las teorías del envejecimiento relacionan al estrés de dos formas; como causa y efecto, el estrés es considerado un aspecto que acelera el envejecimiento, a su vez un efecto, porque en la edad avanzada no se controla de manera adecuada el cuerpo y la mente como en la juventud. Un cuerpo y una mente anciana pueden funcionar bien en situaciones normales, pero cuando son forzados se derrumban con mayor sencillez (10).

El adulto mayor es más vulnerable y en esta edad está en constantes cambios tanto físicos como emocionales, cuando está en su entorno pone muchos recursos para que pueda adaptarse, pero si en algún momento hay que hospitalizarlos, son más vulnerables al estrés. Cada individuo es único,

por ello de acuerdo al contexto y personalidades pueden adaptarse o no, a las situaciones que se presentaran y responderán a las exigencias adecuadamente, ello determinara su nivel de estrés (11).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el estrés es un conjunto de respuestas fisiológicas que el cuerpo va preparando y pueda entrar en acción cuando se da una situación estresante (12). También el estrés se considera como una respuesta necesaria y natural para poder vivir, pero también es una reacción psicológica que se da en nuestro organismo, y entra en juego diversos mecanismos de defensa para poder enfrentar una situación que amenaza el cuerpo. En la vejez el estrés es más cotidiano.

Estrés vinculado con la preocupación. – para enfrentar cualquier situación de peligro se activa la respuesta de estrés, porque el cuerpo busca varias alternativas de defensa ante situaciones peligrosas. Reacciones físicas al estrés. - Frente a este estrés nuestro cuerpo presenta fatiga, insomnio, problemas de digestión, etc. Estas reacciones nos sirven para sobrevivir y nuestro cuerpo se prepara para luchar o para huir. Estrés vinculado a la tensión. - Aquí uno se siente irritable, triste, furioso, presenta tensión muscular, etc. Todo ello porque el estrés es un sentimiento emocional y tenso. Estrés vinculado a la alegría. - La alegría es fundamental para disminuir el estrés, porque es bueno experimentarlo, pero si se da en exceso puede ser dañino para la salud (13).

Según Callista Roy una de las teoristas de enfermería que desarrollo su modelo de adaptación que actualmente es muy útil para reducir factores que causan estrés. En su modelo define al ser humano como un ser adaptativo que siempre está en un entorno cambiante, porque ponen en marcha mecanismo innatos de defensa. Por ende, la labor de la enfermera es ayudar a los individuos a que puedan adaptarse al entorno mediante estos cuatro modos.

1.-Adaptacion física y psicológica: una situación estresante provoca respuestas fisiológicas.

2.-Adaptacion del auto concepto de grupo: La persona va actuar y sentir de acuerdo a las estrategias que poseen para lidiar situaciones estresantes y entran en marcha los aspectos espirituales y psicológicos.

3.-Adaptacion del rol y desempeño: Aquí la persona define su función social, que siente, que postura ocupa y que componentes están comprometiendo su desempeño en el rol.

4.-Adaptacion de la interdependencia: la persona ante un ambiente estresado va buscar o no ayuda dependiendo de la integridad de las relaciones (14).

Toda la población en general está expuesta a contraer el estrés, por eso diremos que lo más importante es la salud y el bienestar en cada individuo, porque cuando esta enfermedad llega nuestro sistema inmunológico baja sus defensas y lo vuelve más vulnerable a infecciones. Por ello debemos poner énfasis en la atención de la salud física y emocional del adulto mayor (15).

Calcina (2018) (16). En su estudio reporta que más de la mitad (53%) adultos mayores presenta una vulnerabilidad baja al estrés, y el 47% un estrés medio.

Zapata (2019) (17). Señala que los adultos mayores institucionalizados presentan más problemas de estrés porque no tienen muchos recursos para poderles hacer frente en comparación con los adultos mayores no institucionalizados que cuentan con un plan de acción.

Jeff (2020) (18). Su investigación realizada en China demostró que el 35% de un total de 52730 personas sufrieron estrés psicológico en la fase inicial de esta pandemia. Siendo las féminas las más afectadas, además las personas mayores de 60 años presentaron mayores niveles de estrés. Este dato es obvio puesto que la mayoría de muertes por COVID-19 son adultos mayores.

Suarez (2015) (19). Aprecio que un tercio de adultos mayores fueron vulnerables al estrés; el menciona que, aunque los índices de vulnerabilidad

al estrés no alcanzaron a la mitad de los resultados, debemos tomar conciencia de la situación y abogar por programas que preparen al adulto mayor para hacer frente a todos los cambios repentinos que se puedan presentar.

García (2016) (10). En su estudio realizado reporto que los adultos mayores según genero presentan niveles medios de estrés, pero las mujeres presentan mayor estrés crónico que los hombres. Así mismo Bueñano (2019) (20). En la presente encontró que el 78.9% de adultos mayores presenta algún grado de estrés.

La vejes es un periodo muy estresante y es considerado como riesgo para la salud, porque es una etapa donde la población es más vulnerable ante cualquier peligro y estos acontecimientos van estar de la mano con variables ambientales sociales y personales. Factores como enfermedades, dependencia, aislamiento social, etc. Conlleva a que el adulto disminuya sus capacidades mentales y motoras. En la vejes las situaciones de estrés deterioran la salud, porque el organismo fabrica la hormona cortisol en mayor cantidad, por lo cual los telomeros se reducen y con ello los adultos van presentando envejecimiento anticipado, deterioro de la memoria y a veces hasta la muerte, por ello se recomienda desafiar el estrés y tomar como una advertencia (21). Además, actualmente viviendo con un problema social que es el COVID -19 los adultos mayores hospitalizados se encuentran solos lejos de su familia sin poder comunicarse y con miedo a contraer la enfermedad y considerando que es la población más vulnerable, todos estos acontecimientos eleva el grado de estrés y por tanto es justificable e inevitable no abordar este tema. Los hallazgos de esta investigación permitirán planificar mejoras, tener un plan de acción para acontecimientos similares y poder reducir el nivel de estrés en los mayores de edad y también a incentivar a más personas a investigar sobre este tema, porque según revisiones de bibliografías casi no se hallaron estudios sobre estrés de adultos mayores frente a una pandemia o un desastre natural. El asunto tiene valor practico porque los resultados serán tratados con los jefes y personal de salud de la clínica para que puedan planificar estrategias y

disminuir el nivel de estrés en los adultos mayores. Los beneficiarios serán los adultos Mayores y familiares. A nivel metodológico esta investigación aportara un estudio a la salud pública. El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de estrés en adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios, 2020

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La presente investigación es descriptiva de enfoque cuantitativa porque la variable se ha operacionalizado. Es de orientación aplicada, prospectiva y de corte transversal (22).

2.2 Población

La población finita estuvo constituida por 45 adultos mayores de más de 60 años, de ambos sexos, que están en el servicio hospitalizados.

Se seleccionó de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión: Adultos mayores de más de 60 años que den su consentimiento informado; exclusión: Adultos mayores que no den su consentimiento informado y que presentan algún deterioro cognoscitivo.

2.3 Variable de estudio

El siguiente estudio expuso la variable nivel de estrés, que es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de la variable nivel de estrés:

Conjunto de signos y síntomas que se da después que el individuo este sometido a situaciones estresantes y pone en peligro su vida (23).

Definición operacional de la variable nivel de estrés:

Se entiende por nivel de estrés al conjunto de signos y síntomas que presenta un individuo al ser sometido a situaciones estresantes y para medir el nivel de estrés en los adultos mayores hospitalizados se utilizó el cuestionario de escala de estrés percibido (PSS).(24).

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica para la recolección de datos que se utilizo es la encuesta.

Instrumento de recolección de datos

Para medir el nivel de estrés se empleó el cuestionario escala de estrés percibido (PSS). Es una escala de versión española de cohen (1983), adaptada por el doctor Remor y utilizada en el 2017 por Pérez en Perú. Evalúa el nivel de estrés durante el último mes y comprende 14 ítems con respuestas de escala de 5 puntos donde (0=nunca, 1=casi nunca, 2=de vez en cuando, 3=a menudo y 4= muy a menudo) y la puntuación total es

de 56 puntos. Esto quiere decir, si tiene de 0 a 18 puntos tiene nivel de estrés leve, de 19 a 37 nivel de estrés moderado y de 38 a 56 nivel de estrés alto (24).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

El cuestionario escala de estrés percibido cuenta con una consistencia de 0.86 (25).

Validez. – el autor Perez (24) ejecutó por medio de la correlación de Pearson obteniendo un r mayor de 0.20 para cada ítem dando como resultado r:0.49 alto grado de validez.

Confiabilidad. - se utilizó la prueba estadística Crombach donde $\alpha = 0.881$ que refleja alto grado de confiabilidad (24).

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1: Autorización y coordinación para la recolección de datos:

Para iniciar con la recolección de datos se realizó los siguientes trámites: se gestionó una carta de presentación a la universidad para proceder con el proyecto. Se envió una carta de presentación a la Clínica San Juan de Dios para su autorización y posteriormente al servicio de hospitalización donde se llevó a cabo la investigación y se puso en conocimiento el proceso de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó en el mes de junio, donde la investigadora aplicó el instrumento a cada uno de los adultos mayores en un tiempo de 10 a 15 minutos, en horario rotativos.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Los datos recolectados fueron ingresados al programa Excel y SPSS versión 25. Este proceso se realizó con mucho cuidado para evitar errores. Y los resultados se mostraron a través de tablas y gráficos.

2.7 Aspectos éticos

En esta investigación lo más importante es proteger la vida, la dignidad, la salud, la integridad, la confiabilidad, y la intimidad de los adultos.

mayores que participaron en este estudio. Además, la participación fue voluntaria y dieron su consentimiento informado (26).

En 1979 se precisó cuatro principios que son fundamentales para la bioética (27).

Autonomía

En este estudio se respetó a los adultos mayores porque se les informo detalladamente de todo el proceso del estudio y solo se aplicó el cuestionario a los adultos que voluntariamente dieron su consentimiento informado porque resalte que es una población vulnerable por eso se respetó sus decisiones.

Beneficencia

Se les informo a los adultos mayores que con este estudio se tratará en lo posible de que tengan una mejor calidad de vida, y toda la información será confidencial y brindara seguridad.

No maleficencia

Se informó a los adultos mayores que con este estudio no pondremos en riesgo su salud, evitaremos cualquier daño y mala intención.

Justicia

En esta investigación a todos los adultos mayores se trató por igual sin discriminación y preferencias.

III. RESULTADOS

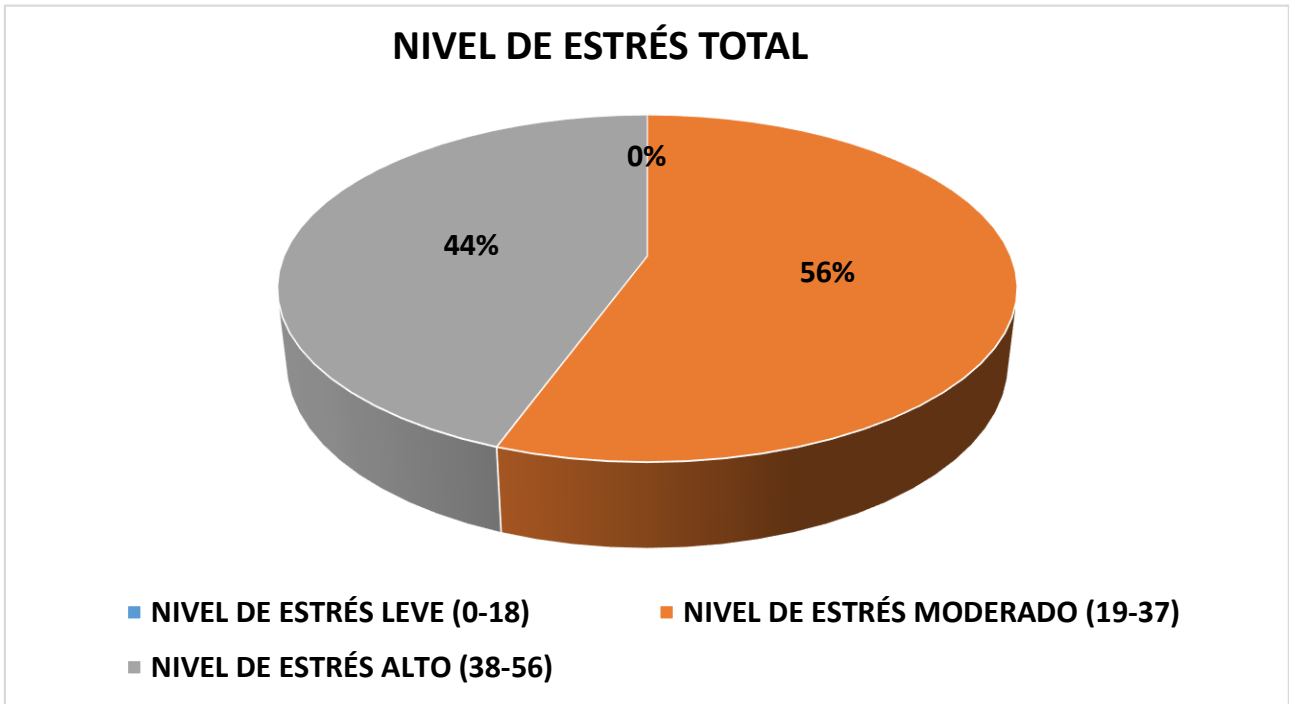
Tabla 1. Datos generales de los adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios -2020 (N=45)

INFORMACION DEL ENTREVISTADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TOTAL	N	%
	45	100
SEXO		
femenino	22	49%
masculino	23	51%
EDAD		
DE 60 A 70	25	56%
DE 71 A 80	10	22%
DE 81 A 90	8	18%
DE 90 A MAS	2	4%
ESTADO CIVIL		
Casado	17	38%
Divorciado	3	7%
Soltero	5	11%
Viudo	20	44%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	10	22%
Secundaria	15	33%
Universidad	8	18%
Instituto superior	12	27%
TIEMPO DE HOSPITALIZACION		
3 meses	1	2%
más de 4 meses	25	56%
menos de 1 mes	19	42%

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAP de enfermería

En la tabla 1 tenemos los datos generales de los participantes en estudio, en total fueron 45 adultos mayores. La edad mínima fue de 60 años, la máxima fue de 91 años.

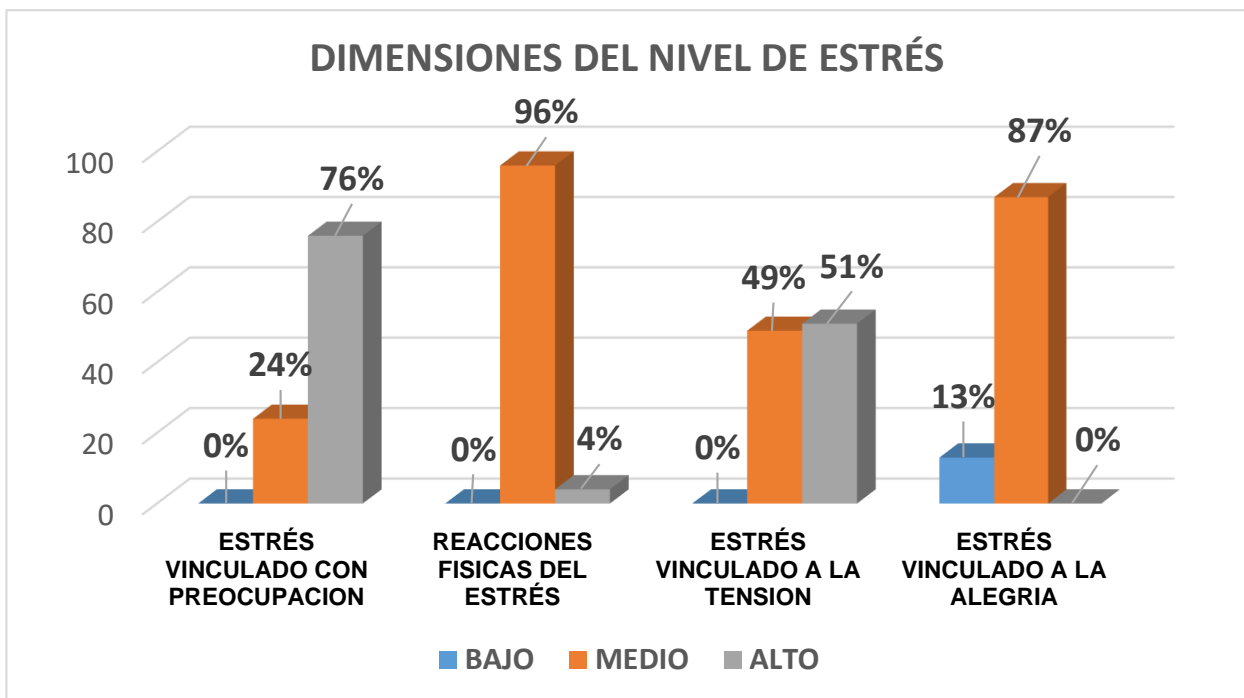
En cuanto al sexo del participante el 51 % corresponde al sexo masculino y el 49 % al sexo femenino. De acuerdo al estado civil el 44% es viudo, seguido del 38 % que es casado, 11% soltero y 7% divorciado. Según grado de instrucción el 33% tiene secundaria, seguido del 27% instituto superior, 22% primaria y 18 % universidad. Según el tiempo de hospitalización el 56 % predomina con más de 4 meses seguido del 42% con menos de 1 mes y el 2 % con 3 meses.



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAP de enfermería

Figura 1. Nivel de estrés total en los adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios -2020 (N=45)

En la figura 1 se aprecia que el 56 % de la población total evidencia un nivel de estrés moderado seguido de un 44% con un nivel de estrés alto.



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAP de enfermería

Figura 2. Nivel de estrés según las dimensiones en los adultos mayores de los servicios de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios- San Luis - 2020

En la figura 2 con respecto a las dimensiones. En la primera dimensión estrés vinculado con preocupación predomina el nivel de estrés alto con un 76%, en la dimensión reacciones físicas del estrés sobresale el nivel de estrés moderado con un 96%, en la dimensión estrés vinculado a la tensión prevalece el nivel de estrés alto con un 51% y la dimensión estrés vinculado a la alegría domina el nivel de estrés moderado con un 87% lo cual estas dimensiones son que producen riesgo.

IV. DISCUSION

4.1 Discusión

Con respecto al nivel de estrés en los adultos mayores el 56 % tienen un nivel de estrés moderado y 44% presenta nivel de estrés alto.

Los hallazgos concuerdan con García (10) que reporta que los adultos mayores presentan niveles de estrés medio. Esto se debe a la problemática del proceso de envejecimiento que es un ciclo de la vida donde existe muchos cambios tanto físicos como psicológicos y los adultos son muy susceptibles para sobrellevar esta etapa (28). También coincide con Bueñano (20) que menciona que los adultos mayores presentan algún grado de estrés. Se considera que los adultos mayores presentan algún grado de estrés por la estancia hospitalaria, estar lejos de la familia y tratar de adecuarse al entorno y las normas de la institución (29).

Así mismo concordamos con Zapata (17) que plantea que los adultos mayores institucionalizados presentan altos niveles de estrés lo cual nuestros resultados afirman 44% de nivel de estrés alto. Los adultos mayores es la población más susceptible y es muy común que visiten un centro hospitalario y lleguen a hospitalizarse para poder mejorar su salud; pero muchas veces es perjudicial y difícil para el individuo enfrentar el proceso de la estancia hospitalaria y conlleva a otros problemas más graves (30).

Se discrepa con Suarez (19) y Calcina (16) quienes plantean que los adultos mayores presentan un nivel bajo de vulnerabilidad al estrés. Los adultos mayores al ser cambiados de hábitat o ante una situación amenazante busca adaptarse al contexto y tratan de buscar un equilibrio en sus vidas y todo ello conlleva a un estrés leve (31).

Con respecto a la dimension estrés vinculado con la preocupación coincidimos con Jeff (18) que reporto estrés alto por las preocupaciones de la pandemia. La coyuntura actual resulta estresante al ser humano debido al miedo y la preocupación que genera el COVID -2019. Además de la incertidumbre al no saber las consecuencias de esta nueva enfermedad; todo esto genera múltiples y grandes

preocupaciones especialmente en los adultos mayores. El aislamiento en el que se encuentran los adultos mayores generan las sensaciones de soledad y abandono, generando un aumento de niveles de estrés (32).

4.2. Conclusiones

- ❖ El nivel de estrés moderado predominó con un poco más de la mitad.
- ❖ Las dimensiones que mayor riesgo presentan, estrés vinculado con la preocupación sobresaliendo con poco más de los dos tercios el nivel de estrés alto, reacciones físicas del estrés destacando con casi el total, del nivel de estrés moderado; estrés vinculado a la tensión sobresaliendo con un poco más de la mitad el nivel de estrés alto y estrés vinculado a la alegría predominando con más de tres cuartos el nivel de estrés moderado.

4.3 Recomendaciones

- ❖ Replicar el estudio sobre nivel de estrés en adultos mayores en otras instituciones.
- ❖ Realizar actividades recreativas que puedan ayudar al adulto mayor a reducir los niveles de estrés.
- ❖ Buscar estrategias para que el adulto mayor se pueda comunicar con su familia.
- ❖ Brindar asistencia psicológica por profesionales a los adultos mayores durante su estancia hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. INEI. Situación de la población adulta mayor [Internet]. Lima; 2019. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adulto-mayor-dic_2019.pdf
2. Navarrete Mejía PJ, F Parodi J, Rivera Encinas MT, Runzer Colmenares FM, Velasco Guerrero JC, Sullcahuaman Valdiglesias E. Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú. 2020;26–31. Available from: [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC Interim Briefing Note on COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations - MHPSS %28Spanish%29_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20Spanish%29_0.pdf)
3. Salud LA. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC Interim Briefing Note on COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations - MHPSS %28Spanish%29_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20Spanish%29_0.pdf)
4. Lorenzo Ruiz A, Díaz Arcaño K, Zaldívar Pérez D. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. An la Acad Ciencias Cuba [Internet]. 2020;10:1–8. Available from: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>
5. Muñoz Lombo JP. Covid-19: El miedo, el efecto silencioso de las epidemias. Interdiscip J Epidemiol Public Heal [Internet]. 2020 May 15;3(1):1–3. Available from: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/6256/5700>
6. Aliaga Tinoco S. Síntomas ansiosos y depresivos en población general y personal médico del Hospital Cayetano Heredia asociados a la cuarentena y atención de la pandemia COVID-19 en Lima [Internet]. Peruana Cayetano Heredia; 2020. Available from: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7889/Sintomas_Aliaga Tinoco_Stephanie.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7889/Sintomas_Aliaga_Tinoco_Stephanie.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Barrientos Prada C DGG. Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad. 2018 [cited 2020 May 5];3(2):72–82. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/74/65>
8. Marcelo Donet AM, Valderrama Rojas GM, León Castillo M del R. Practica de Taichi y nivel de estrés en adultos mayores en un centro de atención de medicina complementaria. Revista Peruana de Medicina Integrativa [Internet]. 2016;1(4):25–30. Available from: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876581/practica-de-taichi-y-nivel-de-estres-en-adultos-mayores-en-un-c_ThT7Auo.pdf
9. Savoini Hernández D. Riesgo de síndrome de estrés del traslado en el anciano institucionalizado. Reduca [Internet]. 2015 [cited 2020 May 6];7(1):298–334. Available from: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/1919/1928>
10. Concepción García A, Matud Aznar P. Diferencias de género en el estrés y la salud de las personas mayores. 2018 [Internet]. 2018;26:157–68. Available from: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000184/550>
11. Becerra Castrejon FR, Tacilla Zamora LB. "Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizados en los servicios de medicina.Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet]. Nacional de Trujillo; 2015. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/809/1632.pdf?sequence=1>
12. Torrades S. Estrés y burn out. Divulg Sanit [Internet]. 2007;26:104–6. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
13. Vilca Canaza YL. Efectividad de la actividad física: Tai Chi en el nivel de estrés y factores demográficos en los adultos mayores del centro de salud I-3 Pueblo Libre Julio, 2018 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [cited 2020 May 4]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10085>

14. Rodríguez Ávila M del C. Plan de cuidados estandarizado para cuidadores principales de personas en situación de dependencia, según el modelo de Callista Roy y usando como vía de adaptación el arteterapia [Internet]. La Escuela Superior de Ciencias de la Salud TecnoCampus; 2016. Available from:
https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/28195/Rodriguez_Avila_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Guevara Ríos H. Juegos teatrales para disminuir el estrés en usuarios de los centros mayor Es salud en la provincia de Trujillo [Internet]. Privada Antenor Orrego; 2015. Available from:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2278/1/RE_MAESTRIA_EDU_HUMBERTO.GUEVARA_JUEGOS.TEATRALES.PARA.DISMINUIR.EL.ESTRES_DATOS.pdf
16. Calcina Huayta L, Navarro Jallo M. Nivel de vulnerabilidad al estrés en los adultos mayores del club " Los años maravillosos " En el centro de salud Maritza Campos Diaz Zamacola, Arequipa - 2018 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2018. Available from:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8100>
17. Zapata Mendoza AR. "Estrategias de afrontamiento frente al estrés en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura" [Internet]. [sullana]: universidad cesar vallejo; 2019 [cited 2020 May 5]. Available from:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38132/Zapata_MAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Jeff Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020;37 (2):1–8. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3537>
19. Suárez Torres MO, Rodríguez Lafuente ME, Pérez Díaz R, Casal Sosa A, Fernández G. Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico "Joaquín Albarrán." Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2015;31(2):159–68. Available from: <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu>

20. Buenaño Barrionuevo LA. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. Fac ciencias medicas Univ cuenca [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 May 6];37:13–20. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2458/2025>
21. Álvarez Molina IM, Velis Aguirre LM, Yela Chaucanes YF, Escobar Matute KS. Afrontamiento al estrés y autoestima de adultos mayores. Rev UNIANDES Cienc Salud [Internet]. 2019;2(1):30–40. Available from: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1241/596>
22. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. Mexico; 2014. 1–634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
23. Herrera Covarrubias D, Coria Avila G, Muñoz Zavaleta D, Graillet Mora O, Aranda Abreu G, Rojas Durán F, et al. Impacto del estrés psicosocial en la salud. Neurobiologia [Internet]. 2017;8:1–23. Available from: [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
24. Perez Moreno SV, Saucedo Miñano KY. Nivel de estrés y autocuidado del adulto mayor de familia disfuncional de la comunidad urbano-marginal San Juan de Dios, del distrito de Chimbote, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Del Santa; 2018. Available from: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3126>
25. Buitrago Bonilla LM, Córdón Espinosa L, Rafael Leonardo Cortés Lugo. Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. ALFEPSI [Internet]. 2018;6:70–81. Available from: [http://integracion-academica.org/attachments/article/203/07 Ansiedad y Estres - LBuitrago LCordon LCortes.pdf](http://integracion-academica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estres%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf)

26. AMM. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. brasil; 2013. Available from: <http://35.171.53.77/bitstream/handle/123456789/386/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Beauchamp L T, Childress F J. Principios de Ética Biomédica. Bioética y debat [Internet]. 2011 Sep;1–20. Available from: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_agronomia/Produccion_Animal/Produccion_Animal/Bioetica.pdf
28. Rodríguez Guardiola B, Tejera Concepción JF. Tratamiento del estrés en el adulto mayor. scielo [Internet]. 2020;12(3):135–40. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-135.pdf>
29. Preciado Duarte NY, Trujillo Madrigal D, Rojas Espitia HF. Ansiedad, depresión, estrés y apoyo social percibido en el proceso de hospitalización de la Sociedad de Cirugía Hospital de San José de la ciudad de Bogotá-Colombia. Psychologia [Internet]. 2018 Sep 4;12(1):71–87. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v12n1/1900-2386-psych-12-01-71.pdf>
30. Jaramillo Mayorga EM, Álvarez Benavides CJ. “Evaluación del tiempo de hospitalización mediante el uso de la valoración geriátrica integral, en pacientes mayores desde 75 años que son hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Enrique Garcés y el servicio de geriatría del hospital Quito n°1 de la policía nacional, comprendido entre el período de noviembre del 2015 a febrero del año 2016.” [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Available from: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10464/Tesis_Final_Corregida.pdf?sequence=1
31. Marquina Lujan RJ. Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19. Rev Concienc EPG [Internet]. 2020 Jun 29;5(1):85–99. Available from: <https://revhttp://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/RCCEPG/article/view/5-1.6/103istaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/RCCEPG/article/view/5-1.6>

32. Valero Cedeño NJ, Vélez Cuenca MF, Duran Mojica ÁA, Torres Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investig* [Internet]. 2020;5:63–70. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE							
Título: Nivel de estrés laboral en los adultos mayores del servicio de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios							
variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Nivel de estrés	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala medición: Ordinal	El estrés se considera como una respuesta necesaria y natural para poder vivir, pero también es una reacción psicológica que se da en nuestro organismo, y entra en juego diversos mecanismos de defensa para poder enfrentar una situación que amenaza el cuerpo (11).	Se entiende por nivel de estrés al conjunto de signos y síntomas que presenta un individuo al ser sometido a situaciones estresantes y para medir el nivel de estrés en los adultos mayores hospitalizados utilizare el cuestionario de escala de estrés percibido (PSS).	Estrés vinculado con preocupación	(1,2)	Nivel de estrés bajo Nivel de estrés moderado Nivel de estrés alto	0-18
				Reacciones físicas del estrés	(3,4,9)		19-37
				Estrés vinculado a la tensión	(5,6,8,11,14)		38-56
				Estrés vinculado a la alegría	(7,10,12,13)		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ENFERMERIA**



TECNICA: Encuesta

Instrumento: escala de estrés percibido (PSS)

I.- OBJETIVO: Determinar el nivel de estrés de los adultos mayores del servicio de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios.

II.- INTRODUCCIÓN: Buenos días soy egresada de la Universidad Privada Norbert Wiener estoy realizando una investigación sobre nivel de estrés en los adultos mayores del servicio de hospitalización de la clínica San Juan de Dios. Le agradezco mucho que respondiera a las 14 preguntas y asegurare su privacidad. Muchas gracias.

III.- DATOS GENERALES

3.1. Sexo:

a) Masculino () b)Femenino ()

3.2 Edad:

3.3 Estado civil:

a) soltero () b) casado () c) viudo () d) divorciado () e) Conviviente

3.4 Grado de instrucción:

a) primaria () b) secundaria () c) instituto superior () d) Universidad()

3.5 Diagnostico:

3.6: Tiempo de Hospitalización:

a) más de 4 meses b) 3 meses c) 2 meses d) menos de 1 mes

IV.- INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una escala de calificación de: nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo para que usted responda con una (x) en la opción que mejor considere. Le recordamos no omitir ninguna pregunta y sólo marcará una opción por pregunta. Muchas gracias

Escala de estrés percibido (pss)

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes . En cada caso, por favor indique con una “X” como usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca 0	Casi nunca 1	De vez en cuando 2	A menudo 3	Muy a menudo 4
1.En en el último mes,¿con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente ?					
2.En en el último mes,¿con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3.En en el último mes,¿ con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4.En en el último mes,¿con que frecuencia ha manejafo con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5.En en el último mes,¿con que frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamnete los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6. En en el último mes,¿con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7. En en el último mes,¿con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8. En en el último mes,¿con que frecuencia ha sentido que no podia afrontar todas las cosas que tenia que hacer?					
9. En en el último mes,¿con que frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10. En en el último mes,¿con que frecuencia se ha sentido que tenia todo bajo control?					
11. En en el último mes,¿con que frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12. En en el último mes,¿con que frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13. En en el último mes,¿con que frecuencia ha podido controlar la forma de pasar tiempo?					
14. En en el último mes,¿con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Anexo C: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO Para participar en un proyecto de investigación médica

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de estrés en los adultos mayores del servicio de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios.

Nombre de la investigadora participante:

MATOS RICCI ALEXANDRA MELINA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de estrés de los adultos mayores del servicio de hospitalización de la Clínica San Juan de Dios.

Beneficios por participar: Se trataría de brindarles estrategias de mejora de acuerdo al resultado.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: la información que usted nos proporcione solo la investigadora lo sabrá.

Renuncia: Usted puede optar por no responder el cuestionario en cualquier momento sin sanción o perder sus beneficios a los que usted tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviera preguntas durante la entrevista puede hacer llegar a la investigadora a cargo con total confianza.

Contacto con el comité de ética: si usted cree que sus derechos han sido vulnerados puede dirigirse al presidente de comité de ética.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es totalmente voluntario y puede retirarse el cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombre y apellido del participante	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono	
Correo electrónico	
Nombre y apellido del investigador	firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombres y apellidos	Firma o huella digital
DNI:	
Teléfono:	

ANEXO D. Evidencias de trabajo de campo.

Lima, 15 junio de 2020

CARTA N° 08-05-15/2020/DFCS/UPNW

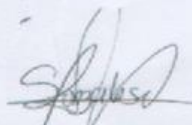
Lic. Rosario Terrones Montes
Jefa de Departamento de Enfermería
Presente:

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito a usted la autorización de la Bachiller: MATOS RICCI ALEXANDRA MELINA; perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS 2020".

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener



Recibido
22/6/20