

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Facultad de Humanidades y Educación

Escuela de Psicología



ESTRES PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE 65- 70 AÑOS QUE
RESIDEN EN EL HOGAR DE ANCIANOS AMERICA ESPERANZA DURANTE
LA PANDEMIA POR LA COVID-19, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2021
REPÚBLICA DOMINICANA.

Trabajo de grado para optar por el título de:

Licenciado en psicología clínica

Sustentantes:

Anyara Guante Mendoza 17-1846

Genesis Altagracia Espejo Diaz 17-0145

Asesores:

Hilda Aquino, MA

Jesús Peña Vásquez, MA

Santo Domingo, RD

Diciembre del 2021

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original para la presentación de Tesis de Grado, de acuerdo con Disposiciones Vigentes de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Anyara Guante, Cédula de identidad No. 402-3847497-3

Genesis Espejo Diaz, Cédula de identidad No. 402-3683459-0

Declaro: Ser el autor de la tesis que lleva por Título “Estrés percibido por adultos mayores de 65- 70 años que residen en el hogar de ancianos America Esperanza durante la pandemia por la COVID-19, periodo julio-diciembre 2021 República Dominicana”

Asesorada por Hilda Aquino y Jesús Peña quienes presentaron a la coordinación de metodología e investigación de la Escuela de Psicología, para que sea defendida y evaluada en sesión pública.

Que la tesis es una obra original. Además, puede ser libremente consultable.

Que me consta que una vez la tesis haya sido defendida y aprobada, su divulgación se realizará bajo licencia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Que el contenido de la tesis y su publicación no infringe derechos de propiedad intelectual, industrial, secreto comercial o cualquier otro derecho de terceros, por lo que exonero a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, de cualquier obligación o responsabilidad ante cualquier acción legal que se pueda suscitar derivada de la obra o de su publicación.

Estos datos no vulneran derechos de terceros y por lo tanto asumo cualquier responsabilidad que se pueda derivar de las mismas y de su publicación, como constancia, firmamos el presente documento.

Santo Domingo, DN, República Dominicana, el día 11 del mes de enero del año 2022.

Firma Estudiante: *Anyara Guante*

Firma Estudiante: *Genesis A.H. Espejo Diaz*

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña por brindarnos los conocimientos necesarios para formarnos como profesionales competentes y de calidad.

A los profesores que formaron parte de nuestra trayectoria que nos inculcaron los conocimientos necesarios, por compartir sus experiencias, por su dedicación y así contribuir a nuestro desarrollo profesional.

Al Hogar de Ancianos America Esperanza por permitimos realizar la investigación y ofrecernos su colaboración al igual que a los adultos mayores que formaron parte de la investigación.

Genesis Espejo Diaz

Anyara Guante Mendoza

DEDICATORIA

A dios todo poderoso, por ser mi guía y mi sustento en cada camino que emprendo, gracias a Dios por darme el privilegio de cumplir esta meta y por siempre estar obrando en mi vida.

A mi madre, por ser mi ejemplo, mi motor y mi apoyo en todo momento, gracias por todo el esfuerzo, por tus consejos y tu apoyo incondicional, por tu amor y por creer siempre en mí, gracias por estar presente en esta etapa de mi vida. Sin duda alguna este logro es todo tuyo, espero que te sientas orgullosa de mí, te amo mami.

A mis hermanos, por estar presente en cada momento de mi vida, por su apoyo incondicional, por cada momento de felicidad que pasamos, por sus sabios consejos, gracias por estar siempre a mi lado.

A mi padre, por tu amor incondicional, por tus consejos y por siempre estar a mi lado en los momentos más importantes de mi vida.

A mi abuela, por ser parte de mi crecimiento, por tu amor incondicional, por los consejos y por tu amor.

A mis demás familiares, gracias por su apoyo y su cariño.

A mis amigos, por cada momento de felicidad y alegría que pasamos juntos, gracias por estar presentes en mi vida.

Genesis Espejo Diaz

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por haberme guardado durante este proceso y llenar mi vida de bendiciones y abundancia, dándome una oportunidad nueva cada día y cada momento. Agradezco grandemente a mi madre por cada valor y cada momento junto a mí, por ser mi fuente de amor y paz, además de estar a mi lado hasta el final de este hermoso proyecto.

Agradezco a mi padre por darme buenos principios y valores además de brindar un buen consejo en los momentos oportunos.

Agradezco a mis hermanos, especialmente a Yafreisy por que estuvo presente y disponible en todo momento para ofrecer su ayuda incondicional sin esperar nada a cambio y con la mejor respuesta que una gran hermana pueda brindar.

Agradezco a cada una de mis amistades que han permanecido en el tiempo ofreciendo calidad y amor, cultivando excelente recuerdo junto a ellos durante este proceso.

A todas las personas que de una u otra forma aportaron en mi crecimiento personal, espiritual y profesional, mis más grandes agradecimientos porque han sido piezas claves para mí.

Anyara Guante Mendoza

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

AGRADECIMIENTOS	1
DEDICATORIA	2
DEDICATORIA	3
TABLA DE CONTENIDO	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO #I MARCO INTRODUCTORIO	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.3 Objetivos de esta investigación	14
1.4 Limitaciones	15
1.5 Justificación	16
1.6 Delimitación del problema	17
CAPÍTULO #II MARCO TEÓRICO	19
2.1 Marco Conceptual	19
2.2 Antecedentes internacionales sobre la percepción del estrés en adultos mayores de 65- 70 años durante la pandemia la COVID-19	22
2.3 Antecedentes nacionales sobre la percepción del estrés en adultos mayores de 65- 70 años durante la pandemia la COVID-19	25
2.4 Antecedentes históricos del estrés	27
2.5 Teorías del estrés de Selye	28
2.5.1 Teorías basadas en el estímulo (Holmes y Rahe)	29
2.6 Tipos de estrés	31
2.6.1 Recomendaciones para crear eustrés (Estrés Positivo)	32
2.6.2 Distrés	32
2.6.3 Situaciones que pueden causar distrés:	32
2.6.4 Síntomas del distrés:	33
2.7 Niveles en los que se puede presentar el estrés	34
2.8 Procesos generadores de estrés	34
2.9 Diferencia entre estrés y ansiedad	35
2.10 Antecedentes de las teorías del adulto mayor	35
2.10.1 Teorías biológicas modernas del envejecimiento:	35
2.10.2 Teorías Psicosocial de los adultos mayores	36

Teoría de la actividad Havighurst.....	37
Teoría de los roles Irving Rosow.	37
Teoría de la continuidad planteada por Robert Atchley.....	38
Teoría Psicosocial del Desarrollo de Erick Erickson	39
2.11 Definición de adultos mayores:	39
2.12 Condición de abandono que sufren los adultos mayores.....	40
2.13 Estrés en el adulto mayor.....	40
2.13.1 Ansiedad en el adulto mayor.....	42
CAPÍTULO #III MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1 Perspectiva metodológica.....	43
3.2 Diseño de investigación.....	43
3.3 Tipo de investigación	43
3.4 Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo.....	43
3.4.1 Unidad de análisis.....	43
3.4.2 Tipo de muestreo.....	43
3.4.3 Proceso de selección de la muestra	43
3.4.4 Criterios de inclusión	44
3.4.5 Criterios de exclusión.....	44
3.5 Fuentes primarias	44
3.6 Método de investigación	44
3.7 Técnica e instrumentos utilizados	45
3.8 Métodos y técnicas de análisis de datos	46
3.9 Fases del proceso de la investigación	46
3.10 Cuadros de operacionalización de las variables.	46
CAPÍTULO # IV PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	50
Análisis de los resultados	92
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES.....	98
CAPÍTULO #V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
ANEXO.....	106

INDICE DE TABLAS

Tabla 1, Rango de edad	50
Tabla 2, Indicación de sexo.....	51
Tabla 3, Nivel de escolaridad.....	52
Tabla 4, Miedo a infectarse con el virus de la COVID-19.....	53
Tabla 5, Molestia ante la COVID-19.....	55
Tabla 6, Tristeza ante la perdida	56
Tabla 7, Relaciones Familiares afectadas	57
Tabla 8, Dificultad para conciliar el sueño	59
Tabla 9, Necesidad de aislamiento social	60
Tabla 10, Temblores o dolores musculares.....	61
Tabla 11, Dificultad para concentrarse.....	62
Tabla 12, Dificultades para comer	64
Tabla 13, Dolores de cabeza	65
Tabla 14, Respiración rápida	67
Tabla 15, Complicaciones gástricas	68
Tabla 16, Preocupación	70
Tabla 17, Alteración en la rutina diaria.....	71
Tabla 18, Desesperanza sobre el futuro	73
Tabla 19, Afectación por las medidas de sanidad.....	74
Tabla 20, Afectación por algo ocurrido	76
Tabla 21, Frecuencia de incapacidad para controlar las cosas.....	77
Tabla 22, Frecuencia de cuando se ha sentido nervioso o estresado.....	78
Tabla 23, Frecuencia de capacidad para manejar sus problemas	79
Tabla 24, Frecuencia de cuando las cosas le van bien	81
Tabla 25, Frecuencia de no poder afrontar las cosas por hacer	82
Tabla 26, Frecuencia de poder controlar las dificultades	84
Tabla 27, Frecuencia de tener todo bajo control	85
Tabla 28, Frecuencia de enfado ante las cosas sin control	86
Tabla 29, Frecuencia de dificultades acumuladas	87
Tabla 30, Resultados del estrés percibido	89
Tabla 31, Resultados de los niveles de estrés	90

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	51
Figura 2	52
Figura 3	53
Figura 4	54
Figura 5	56
Figura 6	57
Figura 7	58
Figura 8	59
Figura 9	60
Figura 10	62
Figura 11	63
Figura 12	65
Figura 13	66
Figura 14	68
Figura 15	69
Figura 16	71
Figura 17	72
Figura 18	74
Figura 19	75
Figura 20	77
Figura 21	78
Figura 22	79
Figura 23	80
Figura 24	82
Figura 25	83
Figura 26	84
Figura 27	85
Figura 28	86
Figura 29	88
Figura 30	90
Figura 31	91

RESUMEN

Se realizó este trabajo con el objetivo general de identificar el estrés percibido ante el nuevo virus COVID-19 en los adultos mayores, la investigación se llevó a cabo en el Hogar de ancianos America Esperanza con la población de veinte adultos mayores con edades entre 65-70 años, con la finalidad de informar a las autoridades del hogar de Ancianos sobre el estrés percibido durante la pandemia de los adultos mayores. La investigación es de tipo cuantitativa, se aplicó una escala que mide el estrés percibido (EEP-10) y un cuestionario creado por las investigadoras que mide el estrés en conjunto con la variante la COVID-19, estos instrumentos se aplicaron de manera presencial en el hogar de anciano.

Los resultados obtenidos de la aplicación de la escala del estrés percibido arrojaron que un 95% de los adultos mayores presentan un nivel de estrés leve y el 5% restante presenta un nivel de estrés normal.

La aplicación de la encuesta dio como resultado que el 50% se encontraban experimentado malestar físico (dolores de cabeza, musculares, alteraciones en su ciclo del sueño, dificultades de concentración además de experimentar alteraciones gástricas. A nivel emocional

Un 60% presenta miedo a infectarse por la COVID-19, el 85% presenta tristeza a raíz de la pérdida de familiares a consecuencia de la COVID, el 70% de los adultos mayores se sienten molestos cuando piensan en la COVID-19.

El 80% siente alteraciones en cuanto se refiere a su rutina diaria en el hogar de ancianos a raíz de la presencia de la COVID-19.

El 80% de los adultos mayores se sienten afectados por las medidas de sanidad implementadas por el hogar de ancianos tras la llegada de la COVID-19.

El 80% de los adultos mayores han visto que sus relaciones familiares han sido afectadas tras la llegada del virus.

Palabras clave: COVID-19, Estrés, adultos mayores, Percibido.

ABSTRACT

This work was carried out with the general objective of identifying the perceived stress in the face of the new COVID-19 virus, the research was carried out at the America Esperanza Nursing Home with a population of twenty older adults aged between 65-70 years, with the purpose of informing the Nursing Home authorities about the perceived stress of older adults during the pandemic. The research is of a quantitative type, a scale that measures perceived stress (EEP-10) and a questionnaire created by the researchers that measures stress in conjunction with the COVID-19 variant were applied, and these instruments were applied in person in the nursing home.

The results obtained from the application of the perceived stress scale showed that 95% of older adults have a mild stress level and the remaining 5% have a normal stress level.

The application of the survey gave as a result that 50% were experiencing physical discomfort (headaches, muscle pain, alterations in their sleep cycle, and concentration difficulties in addition to experiencing gastric disturbances.

60% are afraid of being infected by COVID-19, 85% are sad due to the loss of relatives because of COVID, 70% of older adults feel upset when they think about COVID-19.

80% feel alterations in terms of their daily routine in the nursing home as a result of the presence of COVID-19.

80% of older adults feel affected by the health measures implemented by the nursing home after the arrival of COVID-19.

80% of older adults have seen that their family relationships have been affected after the arrival of the virus.

Keywords: COVID-19, Stress, older adults, Perceived

INTRODUCCIÓN

El tema del envejecimiento de la población es uno de los fenómenos sociales de este siglo, que, a nivel político, social y económico, ha suscitado interés.

Este es un proceso presente a lo largo del ciclo de vida del ser humano, desde el mismo periodo de la concepción hasta la muerte. Con la llegada de la Covid-19 el mundo ha tenido que enfrentar diferentes retos, donde se puede mencionar que entre las poblaciones más vulnerables a la enfermedad podemos encontrar los adultos mayores los cuales han tenido que enfrentar la enfermedad y la consecuencia de esta.

La presente investigación tiene como propósito realizar una contribución a nivel general sobre la población elegida como foco de estudio y lograr mejorar su estilo de vida y calidad de esta.

Ofreciendo información de calidad y documentada sobre el estrés percibido en los adultos mayores que residen en el Hogar de Ancianos America Esperanza y como esta pandemia ha afectado su calidad de vida a nivel emocional y físico, partiendo de los cambios que han tenido que experimentar a consecuencia de la llegada de la COVID-19 a sus vidas.

El hogar de ancianos America esperanza se encuentra ubicado en San Francisco de Macorís República Dominicana, es un centro que tiene como objetivo dar un servicio a los ancianos más necesitados sin distinción alguna brindándoles atenciones, paz, alegría y mucho amor a los adultos mayores que residen de manera permanente en el hogar, en estos momentos cuenta con una población de 30 adultos mayores los cuales son atendidos por un personal que vela por su bienestar, además cuenta con asistencia médica y asistencia geriátrica.

Esta investigación está conformada por un marco introductorio lo cual contiene un planteamiento del problema, preguntas que pretender responder la investigación, siguiendo del objetivo general y los objetivos específicos, al igual que las limitaciones que se presentaron en el transcurso del proceso de investigación, la justificación y por último la delimitación del problema de investigación.

Siguiendo con el marco teórico, sienta este capítulo uno de los más importantes en la investigación, ya que contiene los antecedentes internacionales y nacionales del tema investigado, al igual que las teorías científicas que sustentan la investigación y además el marco conceptual, que da una breve descripción de las variables de investigación

Continuando con el marco metodológico que esté compuesto por el diseño de investigación, el tipo de investigación, la unidad de análisis que cuenta con la población seleccionada, la muestra y el proceso de selección de la muestra, los criterios de inclusión y de exclusión, al igual que la técnica e instrumentos y el método utilizado para el análisis de los resultados obtenidos.

Concluyendo con el cuarto capítulo de la investigación que representa los resultados obtenidos de las aplicaciones de los instrumentos, siguiendo con las conclusiones y por último las recomendaciones.

CAPÍTULO #I MARCO INTRODUCTORIO

1.1 Planteamiento del problema

Partiendo de la investigación bibliográfica realizada a nivel nacional como internacional se evidencia que la COVID-19 ha tenido un efecto significativo en la salud mental de la población en general.

En el ámbito de las investigaciones sociales se muestra que desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, han sido asistidos en el área de la salud mental de manera presencial y virtual más de 11,105 individuos que han presentado alteraciones mentales preocupantes, con mayor incidencia la depresión, ansiedad, estrés postraumático, conflictos de parejas, ideaciones suicidas, consumo de alcohol y drogas, según estadísticas ofrecidas por la asociación de profesionales de la psicología del sector salud (Asosalud,2021).

Según la Dirección de Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor Políticas Públicas de la República Dominicana (CONAPE) informa que en la actualidad la población adulta mayor está en crecimiento en comparación con la el 2000, donde básicamente la sociedad estaba constituida por menores de 15 años, y la población adulta mayor era de un 7,3%. Actualmente para este 2020, esta población adulta ha aumentado a un 10.9%. Se estima que para el 2030 la población adulta mayor será de un 14.2%. Según estadísticas a finales del 2021, reportan que el 52.5% de las familias dominicanas tienen un adulto mayor en su hogar. (Dirección de Desarrollo Integral y Protección, 2020).

Actualmente el mundo está siendo afectado por la pandemia de un virus llamado la COVID-19; donde la población más vulnerable son los adultos mayores y personas con comorbilidad. El gobierno dominicano, el 19 de marzo del 2020 declara el país en

emergencia, disponiendo aislamiento social obligatorio, restricción de actividades académicas, etc. El aislamiento social obligó a todas las personas a estar en sus casas. Durante el confinamiento, el estrés ha sido uno de los factores que han afectado de forma gradual el bienestar físico y psicológico con la pérdida de hábitos y rutinas y las implicaciones del estrés psicosocial, de acuerdo con el primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por la COVID-19 en China (Wang, Pan et al., 2020). La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables como, por ejemplo; los malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas pueden derivar en problemas físicos.

En cuanto al estrés, un estudio realizado al personal médico de la ciudad de México mostró que el nuevo coronavirus SARS-Cov-2, causante de la pandemia por la COVID-19, afecta al personal de salud por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes que retan los mecanismos de regulación emocional y capacidad de adaptación a la vida cotidiana para mantener un estado de salud mental óptimo según (Muñoz, 2020).

El estrés es una respuesta a la interacción de una persona con su ambiente, este es un proceso dinámico que va cambiando a medida que las personas van interactuando con su entorno y los estímulos y los recursos que se utilizan para controlar las demandas tanto internas como externas que se pueden percibir como desbordantes para las personas (Lazarus, 2000, citado por Riu & Forner). Lo comentado se puede analizar mediante el modelo de estrés percibido el cual habla del estrés como la definición que le dan las personas a diferentes experiencias que se les presenta en la vida, si el individuo percibe esta como positiva es beneficiosa para él, pero si el individuo percibe lo que le

sucede de manera negativa, esta se identifica como una amenaza y esto provocaría el estrés.

Una investigación llevada a cabo en Argentina dio como resultado que los participantes han sido afectados actualmente a nivel psicológico por el confinamiento provocado por la pandemia de la COVID-19, tanto que explican que no pueden seguir con sus actividades ni hábitos saludables (Juan H, 2020).

Otro estudio realizado en china dio como resultado que los participantes presentaban síntomas del trastorno estrés postraumático en la cual encontraron un nivel más elevado de este trastorno en las zonas donde más estuvo afectada por la COVID-19 (Liu N, 2020)

1.2 Preguntas que pretende responder la investigación.

¿Cuál es el estrés percibido en adultos mayores?

¿Cuál es el nivel de estrés que presentan los adultos mayores?

¿Cuál es la influencia del estrés a nivel físico en los adultos mayores ante la pandemia de la COVID-19?

¿Cuáles fueron los cambios experimentados por los adultos mayores tras la implementación de medidas de sanidad?

1.3 Objetivos de esta investigación

Objetivo general

Identificar el estrés percibido por los adultos mayores de 65-70 años que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por la Covid-19.

Objetivos específicos

Mencionar el nivel de estrés percibido por los adultos mayores de 65-70 años que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por la Covid-19.

Indicar cómo influye el estrés a nivel físico en los adultos mayores de 65-70 años que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por la Covid-19.

Indicar los cambios emocionales experimentados por los adultos mayores de 65-70 años que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por la Covid-19.

Enumerar los efectos emocionales presentados tras la implementación de medidas de sanidad tomadas por el Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por Covid-19.

1.4 Limitaciones

Dificultades a la hora de contactar con los hogares geriátricos de forma telefónica y vía correo electrónico.

Que el hogar disponible contará con la población elegida y que ésta cumpliera con los criterios de inclusión de la investigación.

A nivel económico, partiendo de que la investigación sobrepasó el presupuesto estimado desde un inicio.

1.5 Justificación.

La importancia y utilidad del tema

El estrés se define como respuesta a la interacción de un individuo con su entorno, se manifiesta como un proceso dinámico, cambiante a través de la relación que se manifiesta entre el estímulo del medio y los recursos personales (Lazarus, 2000, citado por Riu & Forner). En la República Dominicana en la actualidad carece de información sobre la prevalencia del estrés en tiempos de la COVID-19 en sus distintas poblaciones, entre ella la población de Adultos mayores que asisten al Hogar de Anciano America Esperanza, siendo los adultos mayores una de las poblaciones más vulnerables ante la incidencia de la COVID-19 tanto a nivel emocional como físico.

El estrés es un trastorno psicológico que puede perjudicar de manera negativa la calidad de vida de las personas, por ende, es importante la evaluación para poder evitar que este afecte la vida cotidiana de las personas.

Esta investigación es innovadora y a la vez original porque no se ha realizado y/o publicado anteriormente, es algo nuevo.

Dentro de los beneficios que obtendremos; estarán la información que resulte de la aplicación de una prueba psicológica en la que se pretende que arroje resultados novedosos para el campo de la investigación científica. Aunque se ha investigado sobre la prevalencia del estrés en otras universidades nacionales no se ha investigado en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el 2021 y con personas adultas en medio de una pandemia por la (COVID-19), lo que demuestra como evidencia que este estudio científico será de gran utilidad.

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

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

Esta investigación representa un gran paso para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza, ya que los resultados que se obtendrán darán a conocer más a fondo el estado de salud mental de estos pacientes geriátricos en tiempo de pandemia, para así poder crear un plan de intervención que pueda mejorar su futuro y estadía en el centro, además proveer las herramientas necesarias para que puedan contar con mejor calidad de vida.

1.6 Delimitación del problema.

La prevalencia del estrés ante el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, causante de la pandemia por la COVID-19, ha afectado considerablemente un número representativo de individuos, por ende es vital que los profesionales de la salud mental estudie directamente las poblaciones más vulnerables, permitiendo tener conocimiento amplio y aprovechar la información para tomar decisiones provechosas en un futuro, beneficiando a todos los individuos.

La situación que atraviese el adulto mayor en esta etapa de su vida origina la necesidad de estudiar de forma constante la variable estrés, el cual puede ser provocado por diferentes factores como la pérdida de la pareja, la jubilación, las alteraciones dadas en esta etapa, el cambio de hogar, las nuevas medidas implementadas por la COVID-19, entre otras situaciones.

De tal modo, se ha decidido realizar esta investigación con la finalidad de dar respuesta a lo que implica la prevalencia del estrés en esta población y con la

información recolectada, ayudar a las autoridades sanitarias a brindar mejor calidad emocional a esta población al igual que a sus cuidadores donde éstos cuenten con herramientas eficaces y válidas para el trato con el adulto mayor. Agregándole que se entiende como variables independientes a la pandemia por la COVID-19 y por variable dependiente el estrés.

CAPÍTULO #II MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Conceptual.

Las siguientes definiciones son las que ofrece la organización mundial de la salud (OMS), los mandatos de la organización Panamericana de la salud (OPS), además de las definiciones ofrecida por el manual diagnóstico de enfermedades mentales DSM-5.

Abandono: Se produce cuando cualquier persona que cuida y custodia a un anciano lo desampara de manera voluntaria.

Adultos Mayor: Según la definición ofrecida por la OMS es la referencia a los individuos que sobrepasan los 60 años.

Adulto mayor funcionalmente sano: Son aquellos que cuentan con las capacidades de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal.

Alzheimer: Es una enfermedad que se inicia con un proceso neurodegenerativo multisistémico irreversible descubierto por Alois Alzheimer en 1907, es la principal causa de demencia senil y tercer problema de salud en occidente.

Autocuidado: Actividades que se realizan para asegurar, mantener o promover al máximo su potencial de salud". Implica cambiar estilos de vida incorporando conductas que permitan, a través de un estado de bienestar.

Ansiedad: Proceso emocional que involucra reacciones corporales, sensaciones y pensamientos. Es experimentado por todos los seres humanos y permite la preparación para asumir un evento demandante intenso y permanente.

Coronavirus. Son una gran familia de virus que pueden provocar enfermedades tanto a animales como a humanos. Se sabe que, en los humanos, todos los virus de esta familia pueden causar infecciones respiratorias, que pueden ir desde un resfriado normal a una enfermedad grave.

Covid-19. Según define la OMS, "es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Finalmente, se le puso el número 19 por el año en que se detectó en seres humanos.

Cuarentena. Se trata de un aislamiento preventivo durante un tiempo determinado con el objetivo de evitar el contagio de ciertas enfermedades.

Demografía: Ciencia que estudia las poblaciones humanas tratando desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características.

Depresión: Estado afectivo caracterizado por una disminución cuantitativa del ánimo. Donde se experimentan sentimientos de tristeza, soledad, desesperación, pesimismo, sentimientos de culpa, desvalorización.

Deterioro Cognitivo: Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales de una persona.

Edad: Tiempo que ha vivido una persona.

Envejecimiento: Proceso de cambios graduales irreversibles en la estructura y función de un organismo que ocurren como resultado del paso del tiempo. Proceso que se extiende por toda la vida.

Estrés: Este se define como factores emocionales, físicos, sociales, económicos o de cualquier otro tipo y que se manifiesta como ansiedad y tensión extrema, junto con la aparición de síntomas físicos como dolor de cabeza o calambres.

Epidemia. Es una enfermedad que se propaga en un país durante un tiempo determinado y que afecta simultáneamente a un gran número de personas.

Estado de alarma. Se declara en todo el país (o en parte de este) mediante un decreto del consejo presidencial.

Estresores: Agente evocador de las respuestas al estrés. Esta respuesta está en función a lo que el individuo piensa o hace en términos de su adaptación.

Geriatría: Especialidad de la medicina que estudia la vejez y sus enfermedades. Estudio y práctica del cuidado médico de las personas mayores.

Memoria: Proceso mental o función cognitiva que hace referencia al almacenamiento y recuperación de la información.

Neuropsicología: Rama de la psicología que estudia las relaciones entre el cerebro, el comportamiento, la mente y la aplicación de este conocimiento a la evaluación, gestión clínica y rehabilitación de personas con enfermedades neurológicas.

Pandemia. Tal y como establece la OMS, se llama pandemia a la propagación a gran velocidad y a escala mundial de una nueva enfermedad. Lo que la diferencia de la epidemia es el grado en que aumentan los casos y su alcance internacional.

Percepción: Es la forma en la que el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consciente de la realidad física de su entorno.

Población: Conjunto de individuos que habita determinado territorio en un período de tiempo dado.

Psicología: Disciplina que se ocupa del comportamiento humano a nivel motor, cognitivo, emocional o cualquier otra actividad del ser humano.

Vacuna. Se trata de una sustancia compuesta por microorganismos atenuados o muertos que se introduce para estimular la formación de anticuerpos y conseguir inmunidad frente a ciertas enfermedades.

Vejez: Etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales.

2.2 Antecedentes internacionales sobre la percepción del estrés en adultos mayores de 65- 70 años durante la pandemia la COVID-19.

A partir de la aparición de la COVID-19 y su expansión alrededor de todo el mundo se han realizado múltiples investigaciones científicas con diferentes poblaciones como, por ejemplo; las personas más adultas, personas que han sido afectadas por el virus y personas que pertenecen al área de la salud e igualmente a la población en general de los países infectados. Estas investigaciones dan a conocer las consecuencias de salud que trae consigo esta pandemia, haciendo énfasis en la prevalencia o síntomas de trastornos tales como; ansiedad, estrés y depresión entre otras alteraciones a nivel psicológico.

En enero del 2020, en china se ejecutó una encuesta nacional de Angustia psicológica entre los chinos en la epidemia de COVID-19, Se diseñó un cuestionario de autoinforme para evaluar la angustia psicológica peri traumática durante la epidemia. La muestra fue de 23,65 (15,45). El enfoque de la investigación fue de tipo cuantifica. Los resultados que arrojó dicha investigación citan que la población con mayor incidencia de mortalidad fue la población de adultos mayores, llevando esto a que las afecciones psicológicas sean de mayor elevación en estos individuos. Los participantes con niveles de educación superior presentan niveles de angustia más elevado, partiendo de la autoconciencia de la salud. Los resultados mostraron que a la llegada de las festividades el nivel de angustia disminuye considerablemente, a consecuencia de las implementaciones de prevención, medidas efectivas tomadas por el gobierno chino (Jianyin Qiu, 2020).

Un estudio hecho en China demostró a través de una investigación que la presencia de síntomas por trastorno de estrés postraumático (TEPT) durante el brote de COVID-19 en las áreas más afectadas de China. Se utilizó la Lista de verificación de PTSD para DSM-5 (PCL-5) y 4 elementos del Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). Para procesar los datos lo realizaron vía el análisis de regresión jerárquica y pruebas no paramétricas para analizar los datos. La población de este estudio estuvo compuesta por 1,000 individuos y la muestra de dichos estudios estuvo compuesta por 300 individuos (Nianqi Liu, 2020).

La investigación fue de tipo exploratoria. Los resultados dejaron ver que un total de 285 participantes en el estudio, de los cuales 124 (43,5 %) estaban actualmente en Wuhan y 188 (66 %) estaban anteriormente en Wuhan. Los resultados dejaron ver que la prevalencia de síntoma de TEPT fue de mayor impacto en el sexo femenino, las

mujeres tenían una mayor prevalencia de re-experimentación, alteraciones negativas en la cognición o el estado de ánimo e hiperexcitación que los hombres. Las conclusiones muestran que la pandemia por la Covid-19 tiene una alta prevalencia de PTSS en las áreas más afectadas de China del 7%. Lo que es más importante, los sub-síntomas del TEPT, que incluyen la re-experimentación, las alteraciones negativas en la cognición o el estado de ánimo y la hiperexcitación, son más comunes en las mujeres que en los hombres (Nianqi Liu, 2020).

Una investigación científica realizada en la ciudad de Guayaquil basada en el estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19. Tuvo un enfoque descriptivo de corte transversal, la población estuvo compuesta por 990 y la muestra constó de 820 individuos. Entre los resultados más relevantes tenemos que las personas de 30 a 60 años (78.7%) forman el mayor grupo porcentual; la mayoría pertenecen al género femenino (68.6%) y viven en una familia nuclear (59,1%); con respecto a las enfermedades crónicas (EC), el 92.6% no padece alguna EC, sin embargo, el 34,1% manifiesta tener algún familiar con enfermedades crónicas. En conclusión, el 13% de los participantes presentaron altos niveles de estrés percibido asociados con la pandemia de COVID-19, lo que se puede deducir que, a medida que pasa el tiempo, los niveles de miedo, angustia, nerviosismo y desesperación en la población van disminuyendo debido a factores como la implementación de medidas de prevención de contagio, apoyo médico, educación sanitaria e información oportuna. Por otra parte, el género muestra un indicador importante que evidencia que los hombres tienen menos estrés que las mujeres (Velasco, 2021).

En Perú las investigaciones realizadas sobre las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento, los instrumentos utilizados para la recolección de los datos fue la entrevista en profundidad, utilizando preguntas abiertas. La población de este

estudio estuvo compuesta por 90 individuos con una muestra significativa de 40 individuos, la metodología utilizada en esta investigación fue la mixta, donde evaluaron el aspecto cualitativo y cuantitativo. Las conclusiones de la investigación arrojan un aumento del consumo de cannabis del 4,8% en varones y del 3,5% en mujeres. Se produjo un aumento del consumo de bebidas alcohólicas en hombres y en mujeres, cercano al 21% en ambos casos. Por edades, se observó que el consumo se había incrementado un poco o mucho para el grupo de edad entre 35 y 60 años y de 18 a 34 años (Marquina, 2020)

Las conclusiones revelan que, respecto a las variables del espectro depresivo, los sentimientos pesimistas o de desesperanza, y soledad presentan un cambio porcentual a tener en cuenta con un aumento de los mismos. Esta tendencia de cambio es mayor cuando consideramos a aquellos encuestados que tienen síntomas o han sido diagnosticados de la COVID-19, para aquellos que están pasando el confinamiento solo, en mujeres y conforme disminuye la edad, el nivel socioeconómico y la estabilidad laboral. Los sentimientos de culpa siguen la misma dirección, pero de forma menos marcada. En general, se ha observado un aumento de los sentimientos de irritabilidad y enfado, siendo este aumento ligeramente mayor en los grupos de menor edad, en las mujeres y en quienes tienen síntomas o diagnóstico de COVID-19 (Marquina, 2020).

2.3 Antecedentes nacionales sobre la percepción del estrés en adultos mayores de 65- 70 años durante la pandemia la COVID-19.

En la República Dominicana se llevó a cabo un estudio sobre el conocimiento y percepción que los adultos mayores tienen al COVID-19. El instrumento utilizado fue unas encuestas la cual fue aplicada modalidad virtual, el cuestionario aplicado incluyó datos sociodemográficos, percepción de riesgo, actitud, creencias y mitos. La investigación constó de una población de 4035 tomando por muestra 2351 adultos

mayores de todo el país, la investigación fue de tipo cualitativo. Los resultados arrojados por la encuesta muestran lavar sus manos con mayor frecuencia (98 %), evitar asistir a lugares concurridos (96 %), aplicar las normas de etiqueta al toser o estornudar (94 %). Conclusión: se recomienda realizar campañas de información para promover las buenas prácticas y aclarar concepciones erróneas sobre COVID-19 (ITSD, 2021).

El Ministerio de Salud Pública (Salud, 2021) en conjunto con el departamento de Salud Mental, realizaron un estudio de campo centrado en las repercusiones de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Esta investigación utilizó la encuesta y un cuestionario creado por especialista en el área de la psiquiatras y la psicología, consto con una población de 80 individuos de los cuales 36 individuos formaron parte de la muestra, la investigación se realizó con un enfoque cualitativo, donde los resultados arrojaron que el 45 % presentaba estrés, el 35% ansiedad y el 25 desesperación en los ciudadanos, las recomendaciones apunta a que se continúe indicado sobre la salud mental de los individuos y continúen las creaciones de nuevos planes de intervención (Salud, 2021).

Según la presidenta de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría, presentó una investigación expuesta sobre adultos mayores frente a la Covid-19. Los participantes respondieron un cuestionario con datos sociodemográficos, el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9), La Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y un cuestionario sobre preocupaciones y conductas en cuanto al COVID-19. La población estuvo constituida por 300 y consto con una muestra de 100 participantes, el tipo de investigación fue mixto, Los resultados del estudio mostraron diferencias significativas en los indicadores sobre las conductas y preocupaciones respecto al COVID-19. De manera general se puede decir que los hallazgos indicaron que se generó una mayor conciencia y preocupación sobre los riesgos que implicaba la pandemia, por otra parte,

en el caso de los adultos mayores que fueron ubicados con una alta sintomatología, tanto de ansiedad como de depresión, ésta fue incrementando en cada una de las mediciones. Para el estrés postraumático, el porcentaje bajó en la segunda medición (de 3.7% a 2.2%) pero vuelve a incrementar en la tercera medición (4.4%). Las conclusiones mostraron diferencias significativas en las tres mediciones, donde se encontró una tendencia de incremento, es decir, que los adultos mayores fueron reportando un mayor número de problemas de dormir conforme avanzaron las mediciones (Tavera, 2020),

2.4 Antecedentes históricos del estrés.

Los primeros usos que recibió el término estrés se tomaron de los estudios realizados en el campo de la física por uno de los pioneros de la investigación sobre el estrés, Hans Selye. En la física se describe el estrés como la fuerza que ejerce un cuerpo sobre otro, siendo aquel que más presión recibe el que puede destrozarse. (Szabo, 2015)

Hans Selye al terminar sus estudios de medicina inicia los planteamientos del término estrés, en la década de 1920, especificando que el estrés es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga. Llegó a estas afirmaciones luego de ejecutar un experimento con la finalidad de descubrir una nueva hormona sexual y observó que no importaba lo que sus pacientes hospitalizados padecieron, todos ellos tenían una cosa en común todos parecían enfermos (Szabo, 2015).

En su opinión, para él todos tenían estrés. Propuso que el estrés era una variedad no específica en el cuerpo causado por irregularidades en las funciones normales del

cuerpo. Se dio cuenta de que todo el cambio era independiente del otro y que unidos forma un síndrome al cual él llamó Síndrome General de Adaptación (S.G.A.), ya que pronto descubrió que todas las sustancias tóxicas, cualquiera fuera su origen, producían la misma respuesta; incluso el frío, calor, infección, traumatismo, hemorragia, factores emocionales, etc.; a los que finalmente en 1950 denominó estresores (Szabo, 2015).

Los demás estudios de Selye llevaron a formular que el estrés es una respuesta a cualquier demanda que una persona esté sometida; es decir el estrés puede presentarse ante cualquier experiencia que la persona perciba de manera negativa, algunos médicos, psicólogos e investigadores estuvieron de acuerdo con él (Szabo, 2015).

2.5 Teorías del estrés de Selye.

Dicha teoría es formulada basada en el estímulo, entiende el estrés como una respuesta no específica del organismo. Estas teorías basadas en el estímulo interpretan y entienden el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, interpretando que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. A diferencia con los modelos centrados en la respuesta, el estrés se localiza fuera del individuo, siendo el strain (efecto producido por el estrés) el aspecto correspondiente a la persona (Espinoza, 2016).

La orientación basada en el estímulo es la que más se acerca a la idea popular del estrés. (Sandín y Chorot, 1994) en estudios realizados determinaron un importante problema que se plantea al subsumir esta perspectiva teórica es la delimitación de las situaciones que puedan ser consideradas de estresores (Espinoza, 2016).

La teoría de Selye tiene la ventaja de ofrecer una definición operativa del estrés basada en la acción de dos tipos de fenómenos objetivables, es decir, el estrés y la respuesta de estrés. Un estresor es cualquier demanda que evoca el patrón de respuesta de estrés referido. Se recalca que la respuesta de estrés está constituida por un mecanismo tripartito que se denomina síndrome general de adaptación (SGA).

El SGA es la consideración de la respuesta de estrés mantenida en el tiempo (Espinoza, 2016).

2.5.1 Teorías basadas en el estímulo (Holmes y Rahe, 1967).

Estas teorías basadas en el estímulo interpretan y entienden el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, interpretando que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. A diferencia con los modelos centrados en la respuesta, el estrés se localiza fuera del individuo, siendo el strain (efecto producido por el estrés) el aspecto correspondiente a la persona además de manifiesta que los modelos focalizados en el estímulo son esencialmente una analogía del modelo de la ingeniería basado en la ley de la elasticidad de Hooke (Morris, 2014).

La principal idea de la ley de Hooke es que el estrés (la carga o “demanda “que se ejerce sobre el metal produce deformación (distorsión) del metal (es decir strain). La ley establece que, si el strain producido por un determinado estrés cae dentro de los límites de elasticidad del metal, cuando el estrés desaparece el material retorna a su estado original. Sin embargo, si el strain sobrepasa dichos límites, entonces aparecen daños permanentes. Por analogía con los sistemas físicos se entiende que la gente posee también unos ciertos límites de tolerancia al estrés (como fuerza externa),

pudiendo variar de unos individuos a otros (Coxer, 2017).

Los modelos del estrés basados en el estímulo han tenido gran influencia en psicopatología durante las dos últimas décadas. En términos generales, pueden circunscribirse en la perspectiva conocida como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los sucesos vitales (Sandín, 2015).

2.5.2 Teoría del estrés Richard S. Lazarus.

Las teorías interactivas o transaccionales tienden a maximizar la relevancia de los factores psicológicos (básicamente cognitivos) que median entre los estímulos (estresores o estresantes) y las respuestas de estrés. Lazarus y Folkman (1984) definen el estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por la persona como algo que “grava” o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal. Se focaliza en el concepto cognitivo de evaluación. La evaluación cognitiva es un proceso universal, mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de lo que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal.

Lazarus y Folman (1986) distingue tres tipos de evaluación: primaria, secundaria y reevaluación. La evaluación primaria se produce en cada encuentro o transacción con algún tipo de demanda externa o interna. Puede dar lugar a cuatro modalidades de evaluación:

1. Amenaza: anticipación de un daño que, aunque aún no se ha producido, su ocurrencia parece inminente.

2. Daño- pérdida: se refiere a un daño psicológico que ya se ha producido (por ejemplo, una pérdida irreparable).

3. Desafío: hace referencia a la valoración de una situación que implica a la vez posible ganancia positiva y una amenaza.

4. Beneficio: Este tipo de valoración no incluirá reacciones de estrés. La evaluación secundaria se refiere a la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. Se sugiere que la reacción del estrés depende sustancialmente de la forma en que el sujeto valora sus propios recursos de afrontamiento.

La valoración de los recursos personales determina en gran proporción que el individuo se sienta asustado, desafiado u optimista

La reevaluación implica los procesos de feedback que acontecen a medida que se desarrolla la interacción entre el individuo y las demandas externas o internas.

2.6 Tipos de estrés.

El estrés no siempre es malo, de hecho, la falta de estrés puede resultar en un estado de depresión a tales efectos, se han establecidos dos tipos de estrés. Uno de estos es positivo Eustrés y el otro es negativo distrés (Edgar, 2017).

Eustrés: Se puede definir como aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, experiencias agradables y satisfactorias. La persona con estrés

positivo se caracteriza por ser optimista y creativo, es lo que lo mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/original (Langelaan, 2016).

2.6.1 Recomendaciones para crear Eustrés (Estrés Positivo).

Tratar de fijarse metas claras y concisas, estas metas lo ayudarán a crear los planes para conseguir estas metas.

No tratar de hacer todo a la vez, organizar las metas y planificar la ejecución de las actividades para obtenerlas.

Se puede planificar el tiempo, manejar el tiempo en base a prioridades e importancia.

2.6.2 Distrés.

Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, Según Hans Selye (1935), representa aquel “Estrés perjudicante o desagradable”, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable.

2.6.3 Situaciones que pueden causar distrés:

Estar sobrecargado de trabajo.

Realizar actividades en las que no se poseen los suficientes conocimientos para resolverlas. Recibir un ascenso en el trabajo, tener deudas importantes y no poseer el suficiente dinero para pagarlas.

Cuando no existen actividades estimulantes que motiven al individuo, pueden llevarlo a un estado de aburrimiento y frustración creando estados de distrés.

El estado se manifiesta mediante determinados síntomas, los cuales pueden ser clasificados desde diferentes áreas.

2.6.4 Síntomas del Distrés:

Físicos

- Palpitaciones
- Sensación de ahogo
- Malestares digestivos
- Temblor en las manos
- Aumento o disminución del apetito

Psíquicos

- Angustia
- Preocupación
- Desesperanza
- Introversión
- Depresión

2.7 Niveles en los que se puede presentar el Estrés.

Se ha considerado tomar en cuenta cuatro tipos de estrés:

- Estrés agudo: suele ser el más común ya que proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. Un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estómago y otros muchos síntomas.

- Estrés agudo episódico. Manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

- Estrés Crónico. Este tipo de estrés suele generar un importante agotamiento físico afectar tanto el cuerpo como la mente y se presenta también cuando la persona está sometida a las siguientes situaciones: Ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos (Langelaan, 2015).

2.8 Procesos generadores de estrés.

Existen factores que pueden producir estrés a los cuales, la literatura especializada, les llama estresores, los cuales son agentes que estimulan los procesos de estrés nervioso y hormonal. Los estresores se pueden dividir en tres categorías, a saber, psicosociales (mentales y sociales), bioecológicos (funciones orgánicas y medio ambientales) y personalidad (manejo de ansiedad/distrés). Agentes evocadores de la respuesta al estrés (Hans Selye, 1936), y esta respuesta está en función de lo que la persona piensa o hace en términos de su adaptación. Para Hobfoll y Freddy (1993) son las amenazas a los recursos de los empleados que provocan inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional (Langelaan, 2016)

2.9 Diferencia entre estrés y ansiedad.

El estrés es una respuesta que se genera de forma fisiológica, donde se involucran conductas involuntarias, dándole lugar a que el cerebro reaccione a la información obtenida, interpretado de diferentes formas, en situaciones peligrosas y otras amenazantes. Si es una situación que es interpretada como una amenaza el organismo reaccionara que sus mecanismos de defensa para defenderse de la supuesta amenaza. Mientras que la ansiedad es definida por los especialistas como una respuesta fisiológica que se origina de conexiones neuronales relacionada al área simpática del sistema nerviosos autónomo (SNA) del organismo del individuo, no se considera un estado emocional, no es un sentimiento, es una activación orgánica, que puedes presentar sintomatología específica pero que tienes manifestaciones diferentes dependiendo el individuo que la esté experimentado. Cuando el individuo tiene la capacidad de adaptarse puede experimentar consecuencias positivas antes situaciones determinantes (Escuadero, 2021).

2.10 Antecedentes de las teorías del adulto mayor

2.10.1 Teorías biológicas modernas del envejecimiento:

Las Teorías modernas del envejecimiento no programado sostiene que envejecemos porque los cuerpos no proporcionan una mejor defensa contra procesos deterioradores naturales tales como desgaste mecanismo, oxidación y otros daños. Esto se da porque la necesidad evolutiva y reproductiva para cada especie tiene un tiempo de vida específico y por lo tanto sólo evoluciona la capacidad de mantenimiento y reparación necesaria para obtener ese tiempo de vida (NIEDMANN, 2017)

Las Teorías biológicas modernas del envejecimiento programadas sostienen que envejecemos porque poseemos lo equivalente a un programa de suicidio biológico o

mecanismo que limita deliberadamente la vida útil a un valor específico de una especie con el fin de obtener un beneficio evolutivo (NIEDMANN, 2017)

Teoría del desgaste: Esta teoría propone que cada organismo está compuesto de partes irremplazables y que la acumulación de daños de sus partes vitales llevaría a la muerte de la célula, tejidos, órganos y finalmente todo el

Teoría de la Reticulación: Esta Teoría propone que la acumulación de proteínas reticuladas daña las células y los tejidos, ralentizando los procesos corporales resultando en el envejecimiento (NIEDMANN, 2017).

2.10.2 Teorías Psicosocial de los adultos mayores.

Teoría de la desvinculación E. Cummings y W.E. Henry

Es esta una teoría psicosocial del envejecimiento porque afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona en su declinar de la vida.

Se observó cómo los individuos estudiados en edad madura con el paso de los años iban reduciendo el número de actividades y limitando los contactos sociales. Esta realidad dio lugar a la formulación de la teoría de la desvinculación de las personas mayores con la sociedad, como proceso inevitable del envejecimiento que va acompañado de una disminución gradual del interés por las actividades y los acontecimientos sociales del entorno de las personas ancianas.

Comportamientos y reacciones que le impulsan a la búsqueda del retiro social, como lugar óptimo deseado para conseguir la satisfacción personal en su vejez:

- Alejamiento de interacciones sociales.
- Desinterés por la vida de los demás.
- Reducción de compromisos sociales.
- Interés principal centrado en sí mismo

Teoría de la actividad Havighurst.

La teoría de la actividad describe cómo el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuantas más actividades sociales realiza el individuo.

Existe un sentir popular que la actividad en las personas mayores, no solamente ayudan a un buen envejecimiento, sino que también ayudan a sobrevivir ante determinados procesos de enfermedad. La teoría de la actividad es muy conocida y sirve de argumento teórico a muchas prácticas de animación entre los mayores y a otros programas de envejecimiento activo (Cifuentes, 2017)

Teoría de los roles Irving Rosow.

El rol es la función que una persona representa en un grupo social o en la vida misma. Y la socialización implica la interiorización de normas y valores sociales que contribuye a conformar la personalidad del individuo y su imagen social. Plantea que, a lo largo de la vida de una persona, la sociedad le va asignando papeles o roles que debe asumir en el proceso de socialización: rol de hijo/a – rol de estudiante – rol de padre/madre- rol de trabajador/a-etc.

De esta manera, el individuo va adquiriendo un status o posición social a la vez que conforma su autoimagen y autoestima personal. Estos roles por los que atraviesa una persona van cambiando según las distintas etapas de su desarrollo cronológico.

El retiro va unido, generalmente, a la finalización de la actividad laboral y, en ocasiones, a la reducción de las actividades socio-culturales debido a que algunas de ellas están ligadas al estatus profesional (Cifuentes, 2017).

Teoría de la continuidad planteada por Robert Atchley.

Considera que la vejez es una prolongación de las etapas evolutivas anteriores y el comportamiento de una persona en este momento estaría condicionado por las habilidades desarrolladas. (Merchán, 2018)

Una persona mayor puede encontrarse con situaciones sociales diferentes a las ya experimentadas, sin embargo, la capacidad de respuesta, la adaptación a procesos nuevos, así como el estilo de vida en esta etapa de envejecimiento están determinados, entre otros factores, por los hábitos, estilos de vida y la manera de ser y comportarse que ha seguido a lo largo de su vida en el pasado. La teoría de la continuidad basada en la teoría de la actividad concibe al individuo en permanente desarrollo.

La llegada de la jubilación para una persona no implica necesariamente la paralización o cese del crecimiento humano y social. En esta etapa se mantiene la capacidad para crear o sobreponerse a experiencias adversas provenientes de los distintos ámbitos que le rodean, la salud- lo social- lo psicológico (Merchán, 2018).

Teoría Psicosocial del Desarrollo de Erick Erickson

Desde la teoría desarrollada por Erickson (1950), corresponde al adulto mayor de los sesenta años hasta la muerte, la denominada etapa integridad frente a la desesperación, comprendiendo el desarrollo psicológico como una evolución continúa enfocado en la resolución de crisis normativas, estadio en el cual se busca una resolución positiva y a la vez un crecimiento a nivel personal, generando un conflicto en el cual la persona evalúa su vida y al sentirse satisfecho siente que sus esfuerzos valieron la pena, a diferencia de un resultado negativo el cual desencadenaría arrepentimientos, desilusiones y remordimientos de haber tomado decisiones no acertadas, en las que se quisiera enmendar errores, pero es consciente de que ya no hay marcha atrás, tratando de adaptarse a las circunstancias y sintiendo la muerte más cercana (Morris, 2014).

2.11 Definición de adultos mayores:

La perspectiva del ciclo de vida expone que la adultez mayor o vejez es una etapa más, la cual no conlleva, como tal, una ruptura en el transcurso del desarrollo y tampoco es un período terminal, simplemente es un proceso por el cual debe pasar el ser humano y en el que el adulto mayor continúa interactuando con su entorno, que depende de la sociedad y la cultura, y que se verá afectado por las restricciones o privilegios obtenidos en las etapas anteriores (Aranibar, 2016).

Uno de los cambios importantes que se presenta en esta etapa es la modificación del sueño, ya que la cantidad de horas destinadas para dormir se reducen y al mismo tiempo la calidad del sueño se ve afectada, por lo que los adultos mayores tardan más tiempo en dormirse y tienden a despertarse con más frecuencia en las horas de la madrugada (Martorell, 2015).

2.12 Condición de abandono que sufren los adultos mayores.

La condición de abandono en el adulto mayor es definida por Romero (2015), como negligencia, descuido por acción u omisión por parte de la familia, situación que refleja una problemática en el día a día. Dentro de las causas que podrían conllevar, se encuentra que el adulto mayor culmina con su vida laboral y al no aportar económicamente en su núcleo familiar, se convierte en una carga debido a los gastos.

El abandono conlleva a presentar una vulnerabilidad en las necesidades básicas del individuo como lo son alimentos, protección, salud, higiene y vivienda, y en cuanto al abandono emocional o psicológico se hace referencia a la carencia de afecto, ausencia de contacto físico, como lo son las caricias, abrazos, entre otras expresiones (Osorio, 2017).

El anciano requiere cuidados, si la familia no está en capacidad de brindarles, las personas encargadas no se sienten en condiciones de asumir todas las responsabilidades, en las que la frustración, la ira, la ansiedad y el estrés por la atención que requiere el adulto mayor conlleva a que las familias sean disfuncionales, generando maltrato del cuidador, factores que también influyen en el abandono y parte de estos casos terminan en un adulto en situación de calle (Caballero & Remolar, 2020).

2.13 Estrés en el adulto mayor

El estrés es una respuesta por la interacción de una persona con su entorno, es un proceso dinámico, cambiante por medio de la relación que se da entre los estímulos del medio y los recursos personales que se utilizan para manejar o reducir las demandas internas o externas que son vistas como desbordantes para la persona (Lazarus, 2000, citado por Riu & Forner). Lo anterior se explica a través del modelo de estrés percibido el cual define que este depende del significado que la persona les dé a los diferentes

eventos, al ser valorada de manera positiva la situación es beneficiosa para el individuo, pero si por lo contrario lo identifica como amenazante o desafiante desencadenaría la respuesta de estrés (Rodríguez, 2016).

El adulto mayor se evidencia altos niveles de estrés, causados por la jubilación, pérdida de las funciones físicas, enfermedad, dependencia, aislamiento familiar, de este modo se reduce la vida social y al mismo tiempo se observa como disminuyen sus capacidades tanto motoras como mentales. El estrés en adultos mayores puede deteriorar la salud debido a que al enfrentar una situación que genere tensión, el organismo produce mayor cantidad de la hormona cortisol u hormona del estrés, por lo que se presenta una reducción anormal en los telómeros lo cual genera deterioro de la memoria, envejecimiento prematuro e incluso la muerte, por ello se sugiere afrontar el estrés como reto y no como amenaza (Rodríguez, 2016).

La investigación realizada por Hernández, Ehrenzweig & Navarro (2009) cuyo objetivo era medir los niveles de estrés percibido de acuerdo a las características de personalidad, en una muestra de 102 adultos mayores en la cual se obtuvieron como resultados, que todos los participantes presentan puntuaciones altas en el cuestionario de personalidad resistente, lo que llevó a concluir que el adulto mayor al presentar personalidad resistente posee características y rasgos que lo llevan a la autoconstrucción mejorando de esta forma su bienestar, lo que disminuye los generadores de estrés (Rodríguez, 2016).

2.13.1 Ansiedad en el adulto mayor

La ansiedad es definida como la respuesta emocional a una situación indeseada, que comprende tres componentes los cuales son el cognitivo, el fisiológico y las funciones motoras, en los cuales la percepción y características del individuo frente a los estímulos internos y externos es lo que genera dicha respuesta (Mayor & Pinillos, 1990). Se observa como las alteraciones emocionales y físicas que presenta el adulto mayor pueden desencadenar, además del estrés, la inquietud frente a la situación económica, el entorno familiar y el agotamiento físico causando una preocupación excesiva., situaciones de ansiedad, además de quebrantos de salud (Rodríguez, 2016).

Autores como Beck & Clark, refieren que existe una estructura cognitiva que genera sesgos en el procesamiento de la información, denominadas distorsiones cognitivas, cumpliendo una función en el desarrollo de la ansiedad, las cuales se activan selectivamente asociándose al peligro representado en la memoria a largo plazo. El individuo desarrolla la ansiedad por la interpretación que realiza de los eventos y no por estos en sí, la estrategia a utilizar es la reestructuración cognitiva, logrando así que el individuo modifique las interpretaciones de las vivencias, estimulando al individuo para que logre organizar los pensamientos de una forma realista y adaptativa (Langelaan, 2016).

CAPÍTULO #III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Perspectiva metodológica

Enfoque

Esta investigación es de tipo cuantitativa debido a que se centra en cuantificar la recolección de información o de datos con el objetivo de analizar los resultados.

3.2 Diseño de investigación

El diseño es de tipo no experimental ya que no se manipularon ninguna de las variables que se van a estudiar, solamente se van a medir.

La investigación no experimental será transversal, pues esta nos permitirá analizar nuestras variables en un solo momento, pues solo se medirá la prevalencia del estrés en un solo momento de la investigación.

3.3 Tipo de investigación

La investigación será de tipo exploratoria, pues la prevalencia del estrés en conjunto con la COVID-19 es un tema novedoso y no ha sido estudiado con anterioridad.

3.4 Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo

3.4.1 Unidad de análisis

La población está compuesta por adultos mayores de 65-70 años que residen en el Hogar de Ancianos America Esperanza. La misma consta de treinta personas, pero partiendo de la muestra seleccionada, la población investigada fue de veinte adultos mayores.

3.4.2 Tipo de muestreo

La muestra es por conveniencia.

3.4.3 Proceso de selección de la muestra

La selección de la muestra fue por conveniencia, por lo cual se seleccionaron los

adultos mayores que cumplen con los criterios de inclusión.

3.4.4 Criterios de inclusión

Adultos mayores que residen de manera permanente en el Hogar de Ancianos America Esperanza.

Adultos mayores de 65-70 años

Adultos mayores que hayan llenado las escalas completamente.

Adultos mayores que se encuentren en perfecto estado de salud a nivel físico y psicológico.

3.4.5 Criterios de exclusión

Adultos mayores que no residen de manera permanente en el Hogar de Ancianos America Esperanza.

Adultos mayores de 70 años en adelante

Adultos mayores que no hayan llenado las escalas correctamente.

Adultos mayores que presentan alguna discapacidad física.

Adultos mayores que presentan discapacidad cognitiva.

3.5 Fuentes primarias

La fuente de investigación será primaria, ya que se accede directamente a los participantes mediante la aplicación de escalas de manera presencial en el Hogar de Ancianos America Esperanza.

3.6 Método de investigación

El método de investigación será el de análisis, puesto que se analizará el estrés percibido en medio de la pandemia la COVID-19 en los adultos mayores que cumplan con los criterios de inclusión.

3.7 Técnica e instrumentos utilizados

Esta investigación utilizó la escala de Estrés percibido (EEP-10) de Cohen, Kamarak y Mermelstein la cual está validada en la República Dominicana y posee un conjunto de 10 ítems y tiene una duración de 10 minutos y como máximo 15 minutos que los adultos mayores pueden llenar sin la intervención de un psicólogo.

Se utilizó una encuesta realizada por las propias investigadoras como una ampliación a la escala de estrés percibido (EEP-10), para medir algunos datos sociodemográficos.

La escala del estrés percibido se utilizó para medir el estrés en los últimos meses de los adultos mayores y se utilizó la encuesta realizada por las investigadoras como una continuación de esta para poder medir el estrés en conjunto con la variable la COVID-19.

Al igual esta encuesta se creó con el objetivo de medir datos sociodemográficos e indicar los cambios emocionales que han experimentado los adultos mayores con la llegada de la COVID-19.

La encuesta utilizada consta de 19 preguntas que se crearon bajo los mandatos del DSM-V, partiendo de los criterios que se cumplen para el estrés., al igual fue validada por diferentes Licenciados en el área de la Psicología Clínica que pertenecen a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, los cuales portan de conocimientos amplios en el área de la investigación y de validación de instrumentos psicológicos, por ende aportaron de manera significativa a la creación de cada pregunta que compone la encuesta creada por las investigadoras.

La aplicación de los instrumentos psicológicos fue de manera presencial en el Hogar de Anciano America Esperanza, en la que participaron veinte adultos mayores que cumplían con los criterios de inclusión.

3.8 Métodos y técnicas de análisis de datos

El método de análisis de datos que se utilizó para calcular el porcentaje de las informaciones obtenidas fue mediante el programa de Microsoft Excel, que permitió mostrar los datos de manera clara y resumida.

3.9 Fases del Proceso de la investigación

Primer paso (agosto): plantear el problema de investigación, crear las preguntas, delimitar el problema, objetivos, justificación de la investigación y hablar de las limitaciones.

Segundo paso (septiembre-octubre): investigar sobre los antecedentes a nivel nacional e internacional, al igual que las teorías que sustentan la investigación.

Tercer paso (noviembre): Tipo de estudio, enfoque, alcance, método para recolectar datos, aplicación de instrumento para recolectar datos y ser analizados.

Cuarto paso (diciembre): Mostrar los resultados y las conclusiones.

3.10 Cuadros de operacionalización de las variables.

En este apartado de la investigación se explican las variables que fueron objetos de estudios en dicho estudio y sus indicadores, la fuente de la cual inicialmente se recolectaron los datos y la categoría a la que pertenece una de ellas.

En la sección de la definición de las variables solo se usaron los conceptos oficiales utilizados por la organización mundial de la salud, de otra forma las variables que fueron medidas mediante el cuestionario creado por las investigadoras y ellas eligieron las misma, solo se describen con las palabras de las investigadoras, aunque usando toda la lógica he intentado describirla de la manera más científica posible.

Variable	Definición de variable	Indicador	Fuente	Escala de medición
Estrés en adultos mayores.	Estrés en adultos mayores. El estrés es una respuesta es una respuesta por la interacción de una persona con su entorno, cuando se presenta en adultos mayores implica deterioro en su salud debido a que al enfrentar una situación que genera tensión existe probabilidad de aumentar la producción de cortisol lo cual genera deterioro en su memoria y el envejecimiento prematuro.	Puntuación total en la escala de Estrés Percibido (EEP-10) incluyendo la extensión del cuestionario para la medición de datos.	Adultos mayores que conviven en el Hogar de Anciano America de Esperanza.	Ordinal
Factores sociodemográficos	Son el sexo y la edad de los individuos que formaron parte del estudio.	Respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado físicamente, en la sección de factores demográficos.	Adultos mayores que conviven en el Hogar de Anciano America de Esperanza.	Nominal y de razón respectivamente.

<p>Nivel de miedo a intentarse por la Covid-19</p>	<p>Son elementos que implican sentimiento que hacen referencia al temor que implica en el individuo contagiarse de la Covid-19.</p>	<p>Respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado físicamente, en la sección específica sobre la implicación a intentarse por la Covid-19.</p>	<p>Adultos mayores que conviven en el Hogar de Anciano America de Esperanza.</p>	<p>Razón</p>
<p>Cambios emocionales en adultos mayores</p>	<p>Son aquellos cambios relacionados directamente relacionado con la autoestima y autonomía, al igual que cambios en su independencia, incluyendo la disminución en la sensación de bienestar con uno mismo.</p>	<p>Respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado físicamente, en la subsección específica sobre la implicación de los cambios emocionales en adultos mayores.</p>	<p>Adultos mayores que conviven en el Hogar de Anciano America de Esperanza.</p>	<p>Razón</p>
<p>Aislamiento social durante la pandemia de la</p>	<p>Medidas tomadas por el hogar para evitar la propagación de la Covid-19 entre los adultos</p>	<p>Respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado</p>	<p>Adultos mayores que conviven en el Hogar de</p>	<p>Razón</p>

Covid-19 cuarentena.	mayores que conviven en el hogar.	físicamente, en la sección específica sobre la implicación de las medidas de aislamiento tomadas por el centro.	Anciano America de Esperanza.	
-------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------------------	--

CAPÍTULO# IV PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Presentación de los resultados de la escala y el cuestionario de la Prevalencia del estrés en adultos mayores de 65-70 años que asisten al Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por COVID-19.

A continuación, resultados de datos sociodemográficos:

Tabla 1.

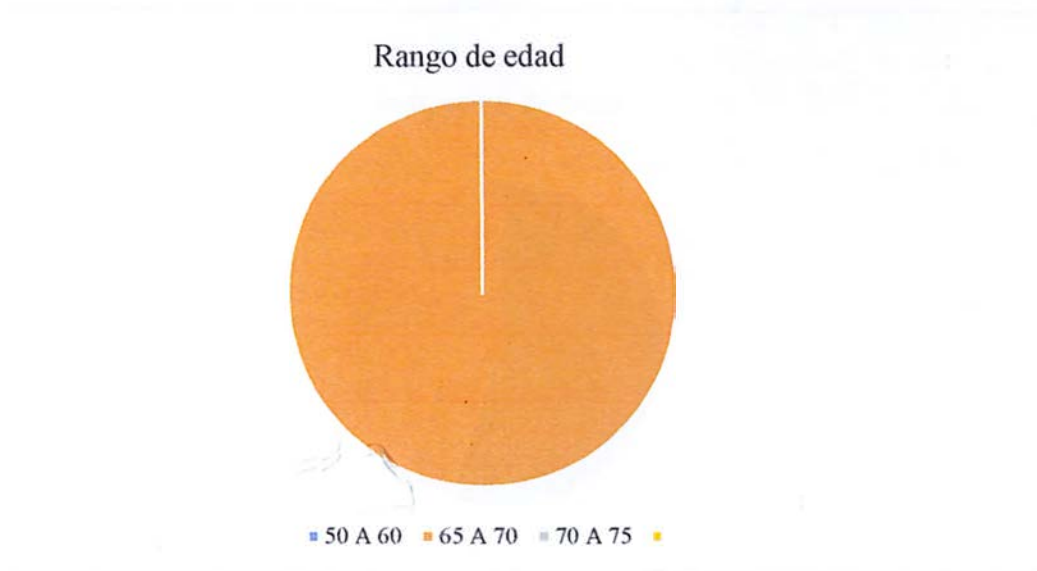
Rango de edad

Respuestas	Respuestas de muestra	Porcentajes
50 a 60	0	
65 a 70	20	100%
70 a 75	0	
Total	20	100%

Fuente: rango de edad en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras).

En esta gráfica se observa los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 100% de los adultos mayores que fueron entrevistados cumplen con nuestro criterio de inclusión, es decir que corresponden al rango de edad seleccionado para nuestra investigación.

Figura 1.



Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Indicación de sexo

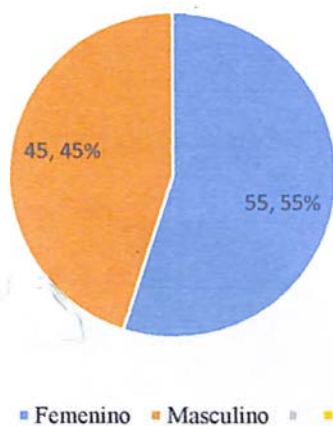
Respuestas	Respuestas de la muestra	Porcentajes
Femenino	9	45%
Masculino	11	55%
Total	20	100%

Fuente: *Indicación de sexo en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras).*

En esta gráfica se presentan los resultados referentes al sexo de los participantes, podemos observar que un 55 % pertenece al sexo femenino y un 45% al masculino.

Figura 2.

Indicacion de Sexo



Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

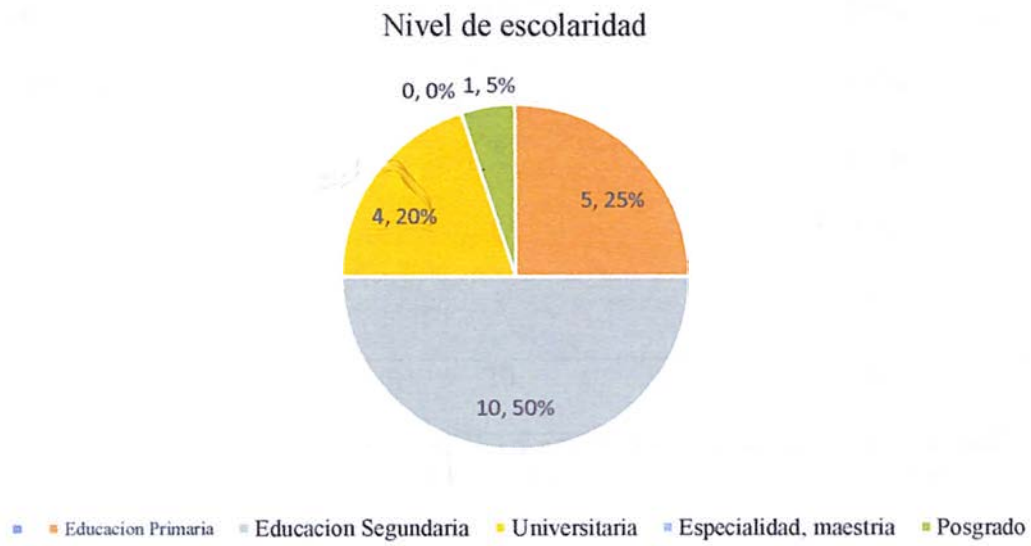
Nivel de escolaridad

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Educación Primaria	5	25%
Educación Secundaria	10	50%
Universitaria	4	20%
Especialidad, maestría		
Postgrado	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Nivel de escolaridad en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras).

Esta gráfica muestra el nivel de escolaridad obtenido por los participantes, un 25 % obtuvo educación primaria, un 50% educación secundaria y un 20% educación universitaria y solamente el 5% tuvo un posgrado.

Figura 3.



Fuente: Tabla 3

A continuación, preguntas relacionadas con el estrés en relación con la COVID-19:

Tabla 4.

Ha sentido miedo a infectarse con el virus de la COVID-19

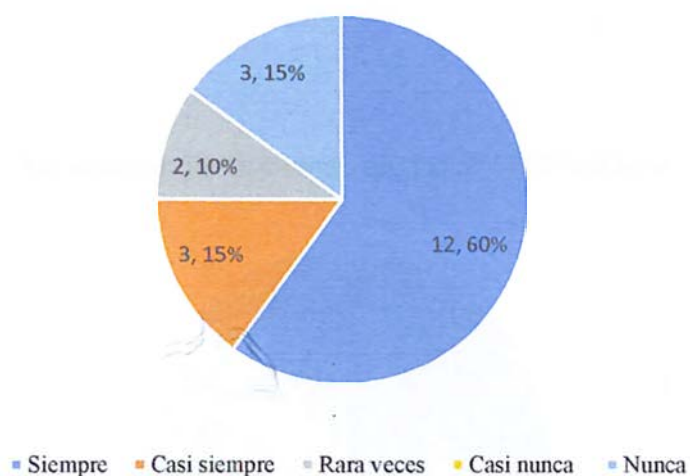
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	12	60%
Casi siempre	3	15%
Raras veces	2	10%
Nunca	0	0%
Casi nunca	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Miedo a infectarse con el virus en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Estos resultados muestran que un 60% ha sentido miedo a infectarse con el virus de la COVID-19, un 15% casi siempre ha sentido miedo, el 10% rara veces ha tenido miedo y un 15 % nunca ha tenido miedo a infectarse.

Figura 4.

He sentido miedo a infectarme con el virus de la COVID-19



Fuente: Tabla 4

Tabla 5.

Me siento molesto cuando pienso en la COVID-19

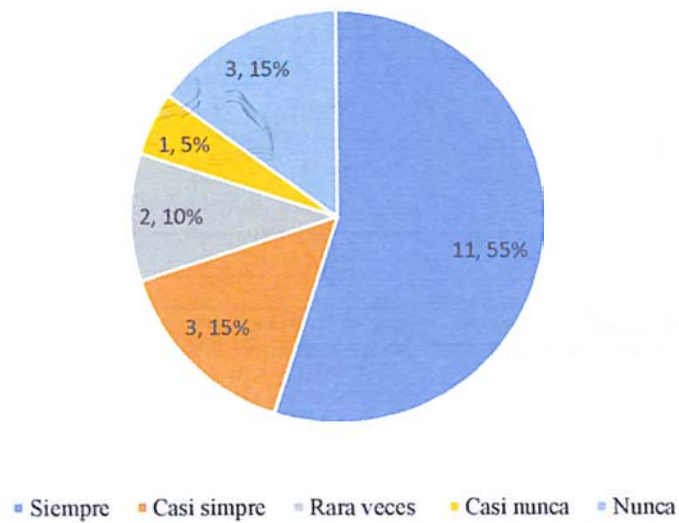
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	11	55%
Casi siempre	3	15%
Raras veces	2	10%
Nunca	1	5%
Casi nunca	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Molestia ante el virus en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Los resultados obtenidos muestran que el 55% se muestra molesto cuando tiene pensamientos relacionados con la COVID-19, un 15% casi siempre, el 10% rara veces, el 15% nunca y un 5% casi nunca.

Figura 5.

Me siento molesto cuando pienso en la COVID-19



Fuente: Tabla 5

Tabla 6.

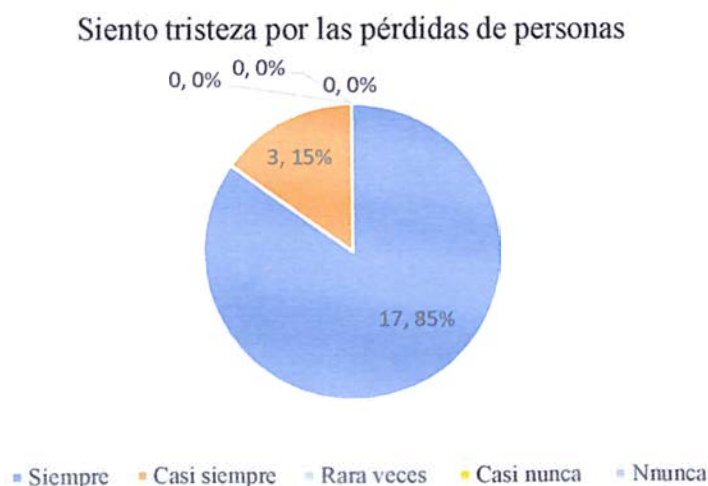
Siento tristeza por las pérdidas de personas

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	17	85%
Casi siempre	3	15%
Raras veces	0	0%
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Tristeza ante la pérdida en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se puede observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 85% de los adultos mayores siempre ha sentido tristeza por la pérdida de una persona y un 15 % casi siempre ha presentado tristeza por la pérdida.

Figura 6.



Fuente: Tabla 6

Tabla 7.

Las relaciones con mis familiares después de la llegada de la COVID-19 se han visto afectada

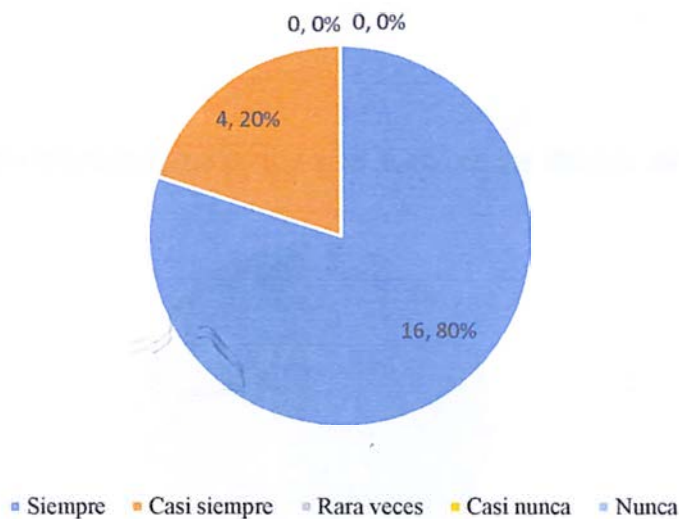
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	16	80%
Casi siempre	4	20%
Raras veces	0	0%
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Relaciones afectadas por el virus en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Los resultados representan a un 80% de los participantes los cuales después de la llegada de la COVID-19 han visto que sus relaciones familiares han sido afectadas, al igual que el 20% casi siempre han visto afectadas sus relaciones familiares.

Figura 7.

Las relaciones con mis familiares después de la llegada de la COVID-19 se ha visto afectada



Fuente: Tabla 7

Tabla 8.

Ha tenido dificultad para conciliar el sueño en los últimos 6 meses

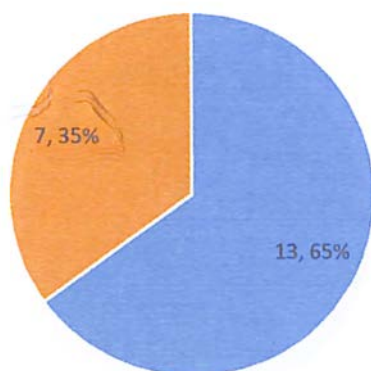
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	13	65%
Casi siempre	7	35%
Raras veces	0	0%
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Dificultad para conciliar el sueño en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Estos resultados muestran que un 65% de los participantes han tenido dificultad para conciliar el sueño en los últimos meses y el otro 35% casi siempre ha presentado inconvenientes para adquirir el sueño.

Figura 8.

He tenido dificultad para conciliar el sueño en los últimos meses



■ Siempre ■ Casi siempre ■ Rara veces ■ Casi nunca ■ Nunca

Fuente: Tabla 8

Tabla 9.

Ha sentido la necesidad de aislarme socialmente en los últimos 6 meses.

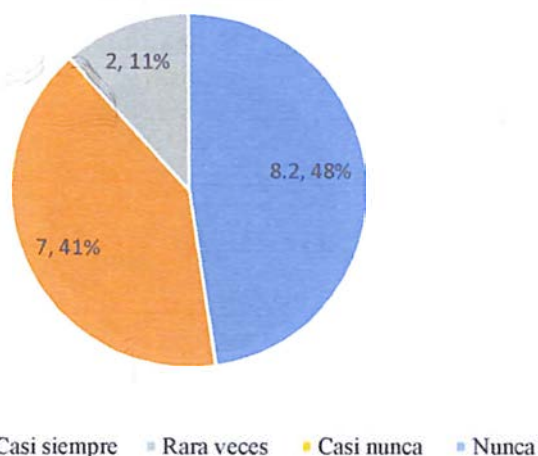
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	11	48%
Casi siempre	7	41%
Raras veces	2	11%
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Necesidad de aislarse en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

A continuación, estos resultados indican que un 48% ha tenido la necesidad de aislarse en los últimos meses, un 41% casi siempre se ha sentido con la necesidad y un 11% rara veces.

Figura 9.

He sentido la necesidad de aislarme socialmente en los últimos meses.



Fuente: Tabla 9

Tabla 10.

Ha experimentado temblores o dolores musculares durante los últimos 6 meses

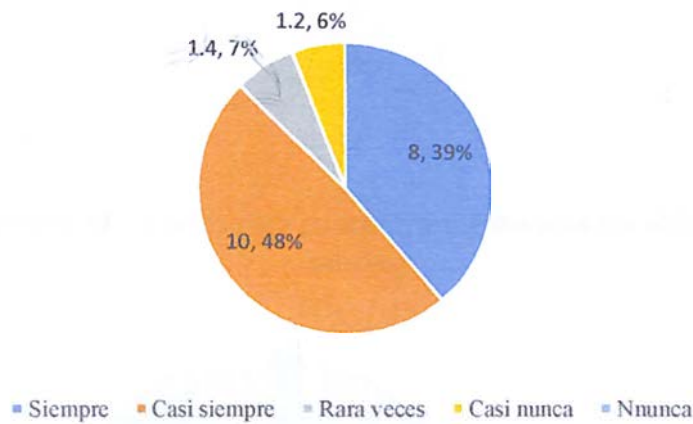
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	8	39%
Casi siempre	10	48%
Raras veces	1	6%
Nunca	1	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Dolores musculares o temblores en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Esta gráfica muestra que el 39% siempre ha experimentado temblores o dolores musculares en los últimos meses, un 48% casi siempre un 7 % Rara veces y un 6% casi nunca, ha experimentado estos malestares.

Figura 10.

He experimentado temblores o dolores musculares durante los últimos meses



Fuente: Tabla 10

Tabla 11.

Ha tenido dificultades para concentrarse durante los últimos 6 meses

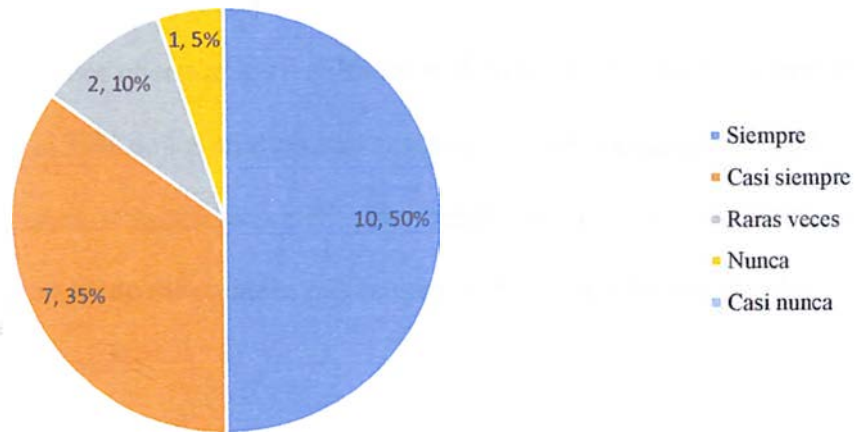
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	10	50%
Casi siempre	7	35%
Raras veces	2	10%
Nunca	1	5%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Falta de concentración en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

Se observa de manera gráfica los datos analizados en el apartado anterior, donde el 50% siempre ha presentado dificultades para concentrarse, 35% casi siempre ha estado presentado dificultades a la hora de concentrarse, 10% casi nunca tienes dificultades para concentrarse durante las actividades, el 2% raras veces presenta dificultades para concentrarse.

Figura 11.

He tenido dificultades para concentrarme durante los últimos 6 meses.



Fuente: Tabla 11

Tabla 12.

Ha presentado dificultades para comer durante los últimos 6 meses

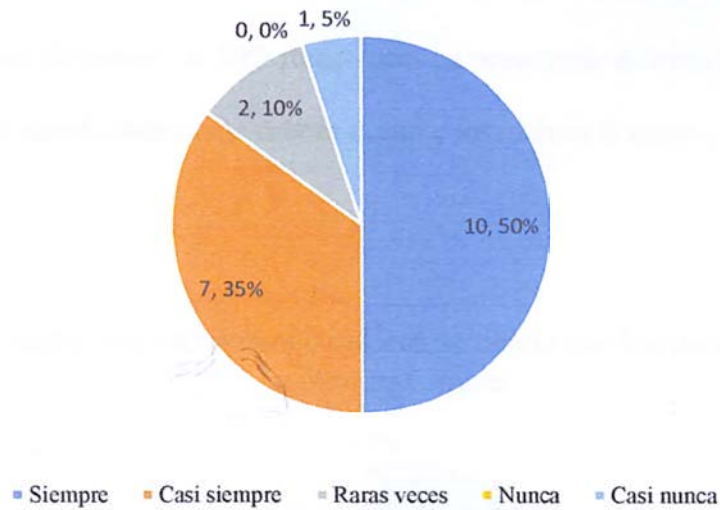
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	10	50%
Casi siempre	7	35%
Raras veces	2	10%
Nunca	0	0%
Casi nunca	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Dificultades para comer en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se pueden observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 50% de los adultos mayores siempre han estado presentando dificultades para comer, el 35% casi siempre ha presentado dificultades para comer, el 10% raras veces ha presentado dificultades para comer, el 5% nunca ha presentado dificultades.

Figura 12.

He presentado dificultades para comer durante los últimos meses



Fuente: Tabla 12

Tabla 13.

Ha estado experimentando dolores de cabeza con frecuencia en los últimos 6 meses

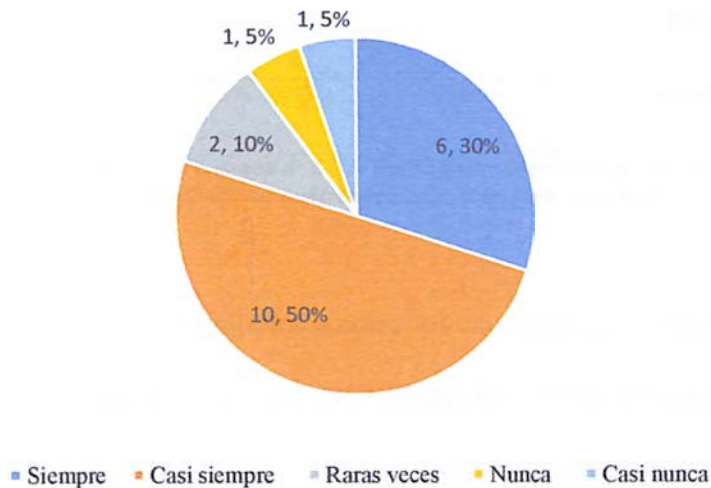
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	6	30%
Casi siempre	10	50%
Raras veces	2	10%
Casi nunca	1	5%
Nunca	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Dolores de cabeza en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se pueden observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 50% de los adultos mayores casi siempre han estado presentando dolores de cabeza frecuente durante los últimos 6 meses, el 30% siempre ha presentado dolores de cabeza, el 10% raras veces ha presentado dolores de cabeza, el 5% nunca ha presentado dolores de cabeza durante los últimos 6 meses.

Figura 13.

He estado experimentando dolores de cabeza con frecuencia en los últimos 6 meses



Fuente: Tabla

Tabla 14.

Ha tenido momentos en los que mi respiración se siente rápida durante los últimos 6 meses

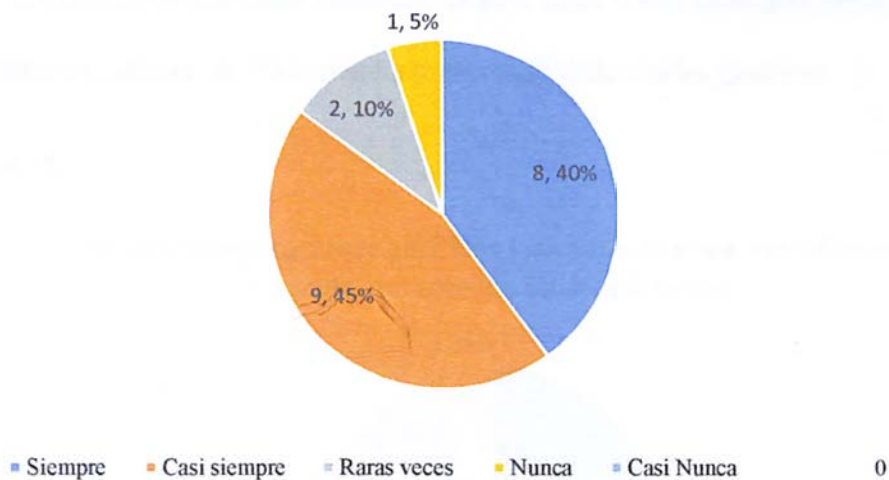
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	8	40%
Casi siempre	9	45%
Raras veces	2	10%
Nunca	1	5%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Dificultades para respirar en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se observa los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 45% de los adultos mayores casi siempre han estado presentando dificultades para respirar durante los últimos 6 meses, el 40% siempre ha presentado dificultades para respirar, 10% raras veces ha estado presentado dificultades para respirar, el 5% nunca ha presentado dificultades para respirar.

Figura 14.

He tenido momentos en los que mi respiración se siente rápida durante los últimos 6 meses



Fuente: Tabla 14

Tabla 15.

Ha tenido complicaciones gástricas (vómitos, diarrea, estreñimiento y acidez) durante los últimos 6 meses

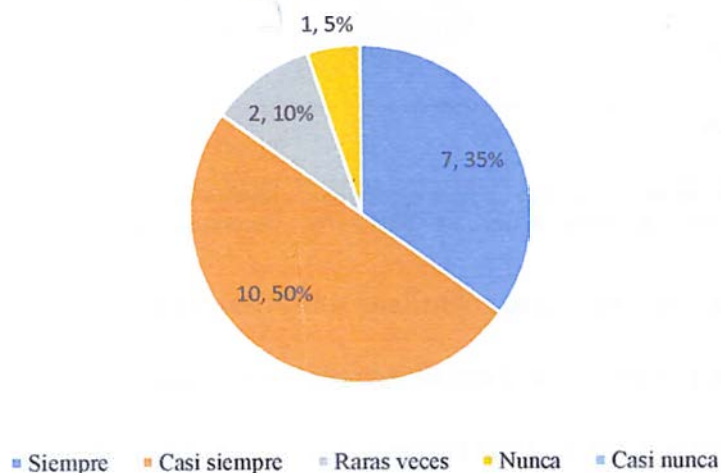
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	7	35%
Casi siempre	10	50%
Raras veces	2	10%
Nunca	1	5%
Casi Nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Dificultades gástricas en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se pueden observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 50% de los adultos mayores casi siempre han estado presentando dificultades gástricas durante los últimos 6 meses, el 35% siempre ha estado presentado dificultades gástricas, el 10% raras veces ha estado presentado dificultades gástricas, el 5% nunca ha presentado dificultades gástricas.

Figura 15.

He tenido complicaciones gástricas (vómitos, diarrea, estreñimiento y acides) durante los últimos 6 meses



Fuente: Tabla 15

Tabla 16.

Siento preocupación por muchas cosas sin poder controlarlo, durante los últimos 6 meses.

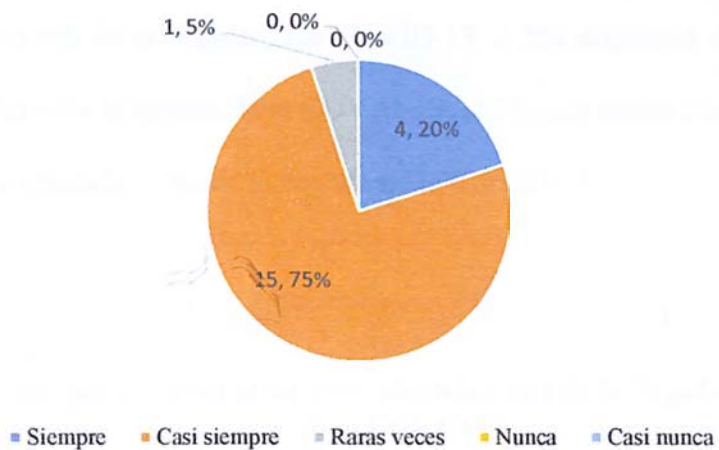
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	4	20%
Casi siempre	15	75%
Raras veces	1	5%
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Preocupación por cosas sin poder controlarlo en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se observa los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 75% de los adultos mayores casi siempre siente preocupación por situaciones que no pueden controlar, el 20% siempre siente preocupación por situaciones que no puede controlar, el 5% raras veces siente preocupación por situaciones que no puede controlar, durante los últimos 6 meses.

Figura 16.

Siento preocupación por muchas cosas sin poder controlarlo, durante los últimos 6 meses



Fuente: Tabla 16

Tabla 17.

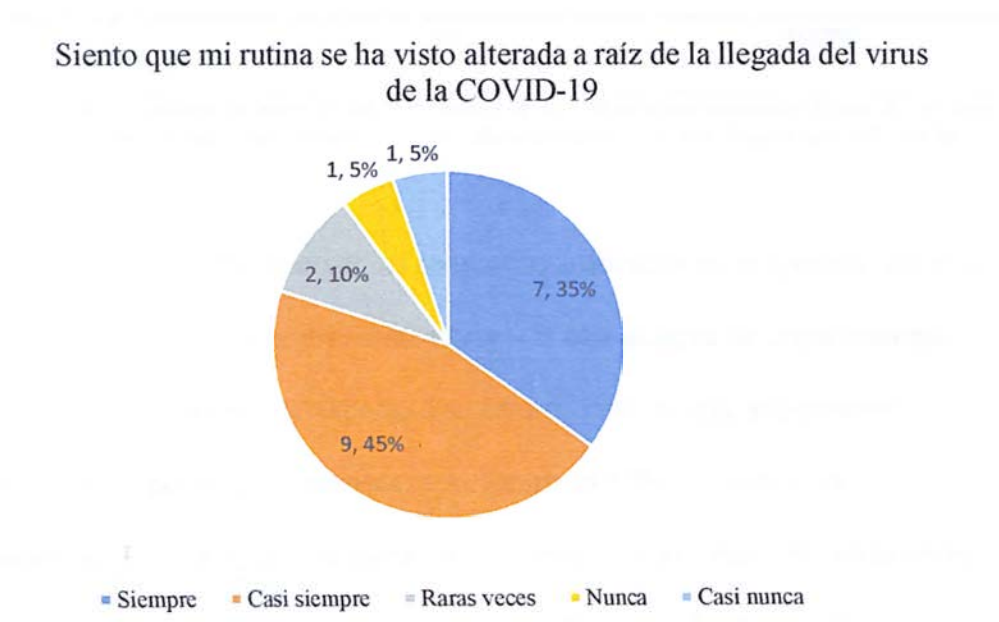
Siento que mi rutina se ha visto alterada a raíz de la llegada del virus de la COVID-19.

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	7	35%
Casi siempre	9	45%
Raras veces	2	10%
Nunca	1	5%
Casi nunca	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Alteración de la rutina diaria en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se observa los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 45% de los adultos mayores casi siempre siente que su rutina se ha visto afectada a raíz de la llegada COVID-19, el 35% siempre siente que su rutina se ha visto afectada a raíz de la llegada de la COVID-19, el 10% raras veces siente que su rutina se ha visto afectada a raíz de la llegada de la COVID-19, el 5% siente que su rutina nunca se ha visto afectada por la llegada de la COVID-19, el 5% casi nunca siente que su rutina se ha visto afectada a raíz de la llegada de la COVID-19.

Figura 17.



Fuente: Tabla 17

Tabla 18.

Ha sentido desesperanza con respecto a mi futuro

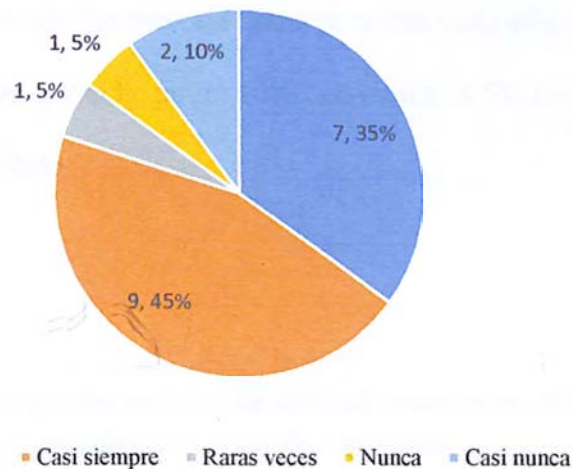
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	7	35%
Casi siempre	9	45%
Raras veces	1	5%
Nunca	1	5%
Casi nunca	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Desesperanza con respecto al futuro en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)

En esta gráfica se pueden observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 45% de los adultos mayores casi siempre ha experimentado sentimiento de desesperanza con respecto a su futuro, 35% siempre experimenta sentimiento de desesperanza con respecto a su futuro, el 10% casi nunca ha experimentado sentimientos de desesperanza con respecto a su futuro, 5% raras veces siente sentimiento de desesperanza con respecto a su futuro, el 5% nunca ha experimentado sentimiento de desesperanza con respecto a su futuro.

Figura 18.

He sentido desesperanza con respecto a mi futuro



Fuente: Tabla 18

Tabla 19.

Ha sido afectado por las medidas de sanidad tomadas por el Hogar de Ancianos América Esperanza

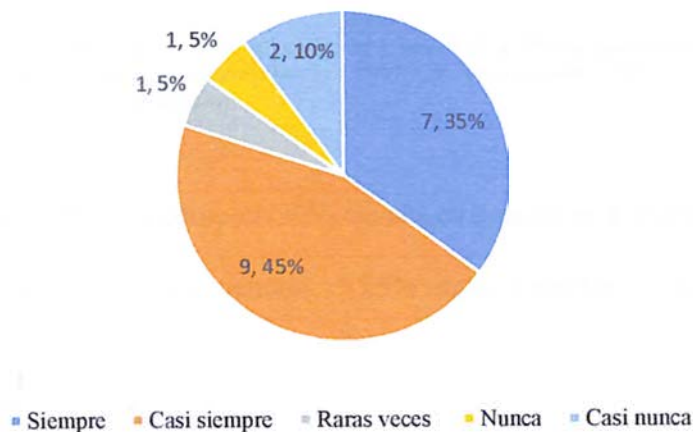
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Siempre	10	50%
Casi siempre	7	35%
Raras veces	1	5%
Nunca	1	5%
Casi nunca	1	5%
Total	20	100%

Fuente: *Afectación ante las medidas de sanidad tomadas en el hogar de ancianos América Esperanza en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Elaborado por las investigadoras)*

En esta gráfica podemos observar los resultados analizados en el apartado anterior donde se muestra que el 45% de los adultos mayores casi siempre se han visto afectados por las medidas sanitarias implementadas por el hogar a raíz de la presencia de la COVID-19, el 35 % de los adultos mayores siempre se han visto afectados por las medidas sanitarias tomadas por el hogar, el 10% casi nunca, el 5% raras veces, y el otro 5% nunca se ha visto afectado.

Figura 19.

He sido afectado por las medidas de sanidad tomadas en el hogar de ancianos Amerigo de Esperanza



Fuente: Tabla 19

Resultados de la escala de estrés percibido (EEP-10)

Tabla 20.

¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido?

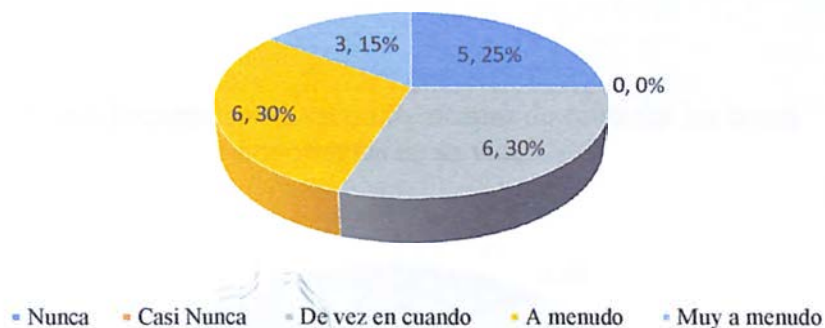
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	5	25%
Casi Nunca	0	0%
De vez en cuando	6	30%
A menudo	6	30%
Muy a menudo	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Afectación ante algo que le ha ocurrido en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se observa cómo un 30% de vez en cuando se siente afectado por algo que ha ocurrido, otro 30% a menudo, el 25% nunca y por último el 15% muy a menudo.

Figura 20.

¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido?



Fuente: Tabla 20

Tabla 21

¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

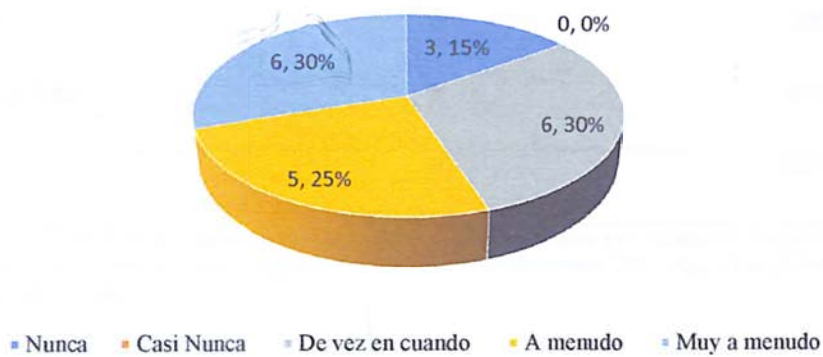
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	3	15%
Casi Nunca	0	0%
De vez en cuando	6	30%
A menudo	5	25%
Muy a menudo	6	30%
Total	20	100%

Fuente: Incapacidad para controlar las cosas importantes en su vida en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se muestra que un 30% de los encuestados muy a menudo se sienten incapaz de controlar las cosas importantes en su vida al igual que un 30% selecciono que de vez en cuando le ocurre esto, otro 25% casi nunca y otro 15% nunca.

Figura 21.

¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?



Fuente: Tabla 21

Tabla 22

¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

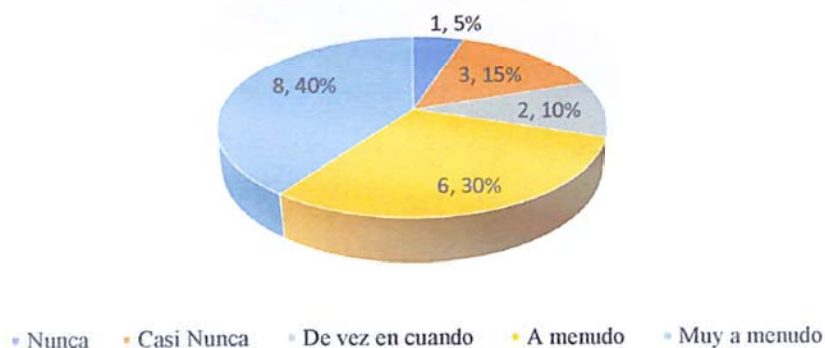
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	1	5%
Casi Nunca	3	15%
De vez en cuando	2	10%
A menudo	6	30%
Muy a menudo	8	40%
Total	20	100%

Fuente: Frecuencia de nervios o estrés en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

Analizando esta gráfica se muestra como un 30% a menudo se ha sentido nervioso o estresado, un 40% muy a menudo, un 15% casi nunca y el 5% nunca.

Figura 22.

¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?



Fuente: Tabla 22

Tabla 23.

¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas?

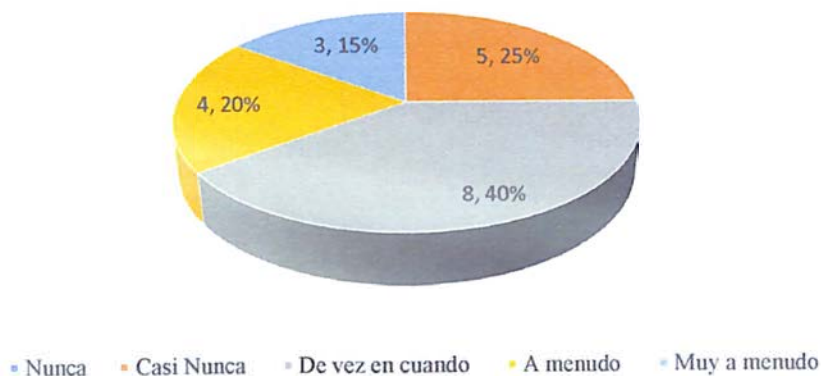
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	3	15%
Casi Nunca	5	25%
De vez en cuando	8	40%
A menudo	4	20%
Muy a menudo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Frecuencia de la capacidad para manejar sus problemas en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 15% de los participantes puntuó que casi nunca ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas, un 25% casi nunca, el 40% de vez en cuando y un 20% a menudo.

Figura 23

¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas?



Fuente: Tabla 23

Tabla 24

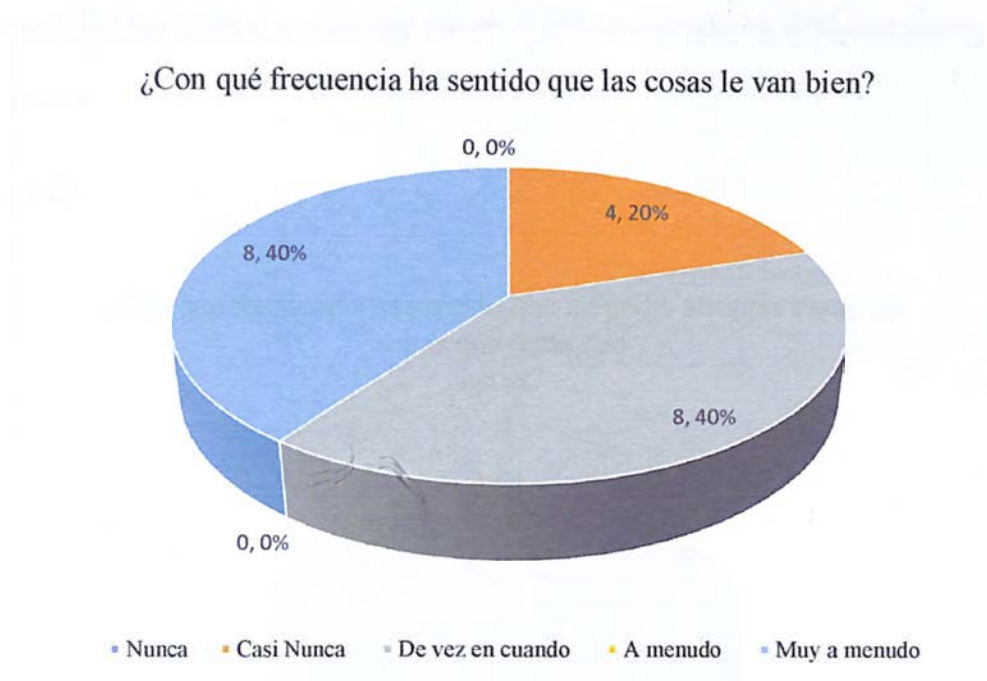
¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	8	40%
Casi Nunca	4	20%
De vez en cuando	8	40%
A menudo	0	0%
Muy a menudo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Sentimientos de que las cosas le van bien en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

Esta gráfica muestra que el 40% de los adultos mayores de vez en cuando sienten que las cosas le van bien, otro 40% indica que nunca sienten que les va bien y un 20% sienten que casi nunca les va bien.

Figura 24



Fuente: Tabla 24

Tabla 25.

¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	2	10%
Casi Nunca	4	20%
De vez en cuando	9	45%
A menudo	5	25%
Muy a menudo	0	0%
Total	20	100%

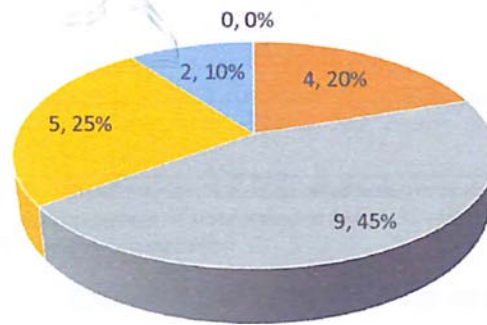
Fuente: Sentimientos de que no puede afrontar las cosas que tenía que hacer en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021,

Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 45% de vez en cuando no ha podido afrontar todas las cosas que tenía que hacer, el 25% a menudo, el 20% casi nunca, el 10% nunca.

Figura 25.

¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?



■ Nunca ■ Casi Nunca ■ De vez en cuando ■ A menudo ■ Muy a menudo

Fuente: Tabla 25

Tabla. 26

¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

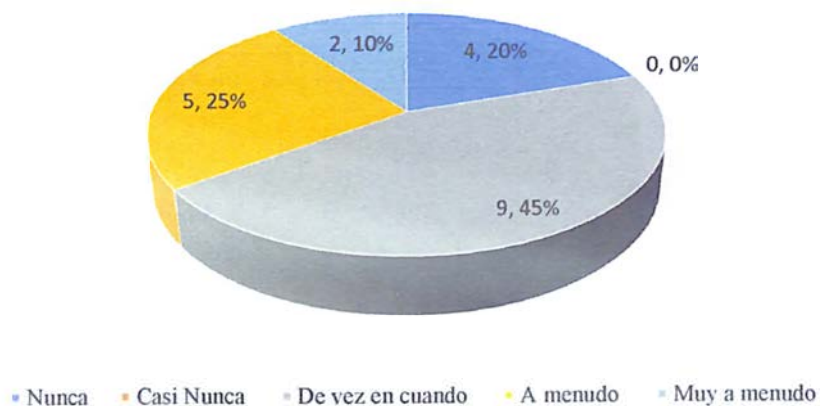
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	4	10%
Casi Nunca	0	20%
De vez en cuando	9	45%
A menudo	5	25%
Muy a menudo	2	0%
Total	20	100%

Fuente: Frecuencia de controlar las dificultades de su vida en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 45% de vez en cuando no ha podido afrontar todas las cosas que tenía que hacer, el 25% a menudo, el 20% nunca y el 10% muy a menudo.

Figura 26.

¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?



Fuente: Tabla 26

Tabla. 27

¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

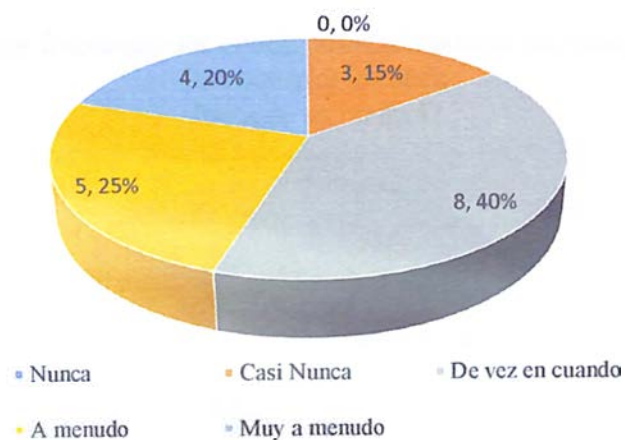
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	4	20%
Casi Nunca	3	15%
De vez en cuando	8	40%
A menudo	5	25%
Muy a menudo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Sentir que tiene todo bajo control en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 40% de vez en cuando ha sentido que tiene todo bajo control, el 25% a menudo, el 20% nunca, el 15% casi nunca.

Figura 27.

¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?



Fuente: Tabla 27

Tabla 28.

¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	7	35%
Casi Nunca	1	5%
De vez en cuando	2	10%
A menudo	3	15%
Muy a menudo	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Sentirse afectado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 35% nunca ha estado enfadado por las situaciones que están fuera de su control, un 35% muy a menudo, un 15% a menudo, un 10% de vez en cuando, un 5% casi nunca.

Figura 28.

¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?



■ Nunca ■ Casi Nunca ■ De vez en cuando ■ A menudo ■ Muy a menudo

Fuente: Tabla 28

Tabla 29.

¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?

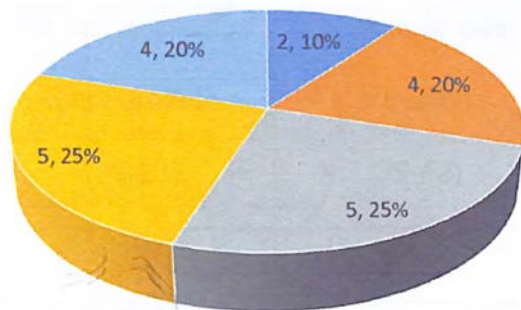
Respuesta	Respuesta de la muestra	Porcentaje
Nunca	2	35%
Casi Nunca	4	5%
De vez en cuando	5	10%
A menudo	5	15%
Muy a menudo	4	35%
Total	20	100%

Fuente: Sentirse afectado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control en adultos mayores de 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

En esta gráfica se puede observar cómo un 25% de vez en cuando ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas, 25% a menudo, 20% casi nunca, el 20% muy a menudo, un 10% nunca ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas.

Figura 29.

¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?



■ Nunca ■ Casi Nunca ■ De vez en cuando ■ A menudo ■ Muy a menudo

Fuente: Tabla 29

Resultados obtenidos del análisis de la escala (EEP-10)

Estrés percibido según la tabla de puntaje de la escala estrés percibido (EEP-10)

Tabla 30.

Casi nunca o nunca está estresado (0-14)	De vez en cuando está estresado (15-28)	A menudo está estresado (29-42)	Muy a menudo está estresado (42-58)
1	19	0	0

Fuente: tablas 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, resultados del estrés percibido en adultos mayores 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

A continuación, esta gráfica representa el estrés percibido por los adultos mayores de 65 a 70 que permanecen en el Hogar de Ancianos América Esperanza. Estos resultados fueron extraídos de la escala aplicada (EEP-10) que nos muestra el nivel de estrés que presentan en los últimos meses.

La gráfica muestra como que solamente el 5% de los adultos mayores casi nunca o nunca se siente estresado, mientras que un 95% de los demás puntuaron que de vez en cuando se sienten estresados.

Figura 30.

Estrés percibido por adultos mayores de 65-70 años



Fuente: tablas 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Tabla 31.

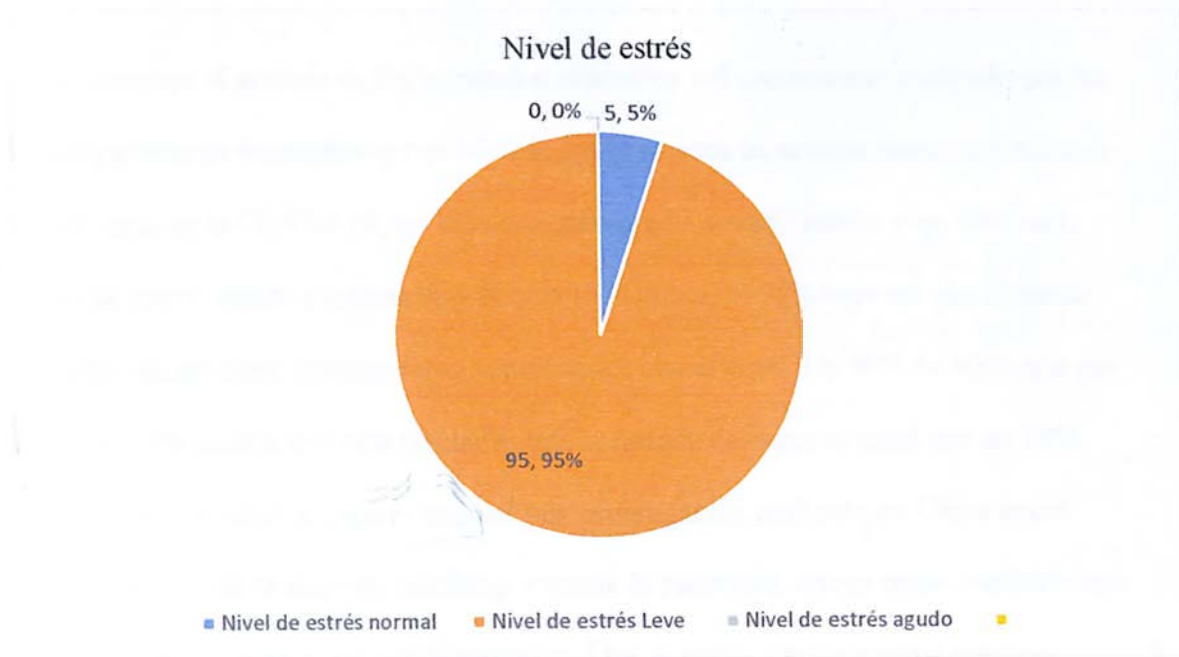
Niveles de estrés

Nivel de estrés normal	Nivel de estrés leve	Nivel de estrés agudo
5%	95%	0%

Fuente: tablas 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, resultados del nivel de estrés percibido en adultos mayores 65 a 70 años que residen en Hogar de Ancianos América Esperanza durante la pandemia por la COVID-19. Julio-diciembre 2021, Rep. Dom (Escala elaborada por Cohen, Kamarak y Mermelstein)

Estos resultados obtenidos indican que un 95% de los adultos mayores presentan un nivel de estrés leve y el 5% restante presenta un nivel de estrés normal.

Figura 31.



Fuente: tablas 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Análisis de los resultados

Al terminar el análisis de los resultados obtenidos del cuestionario realizado por las investigadoras se determinó que el 60% de los evaluados ha sentido miedo a infectarse con el virus de la COVID-19, un 15% casi siempre ha sentido miedo y un 10% raras veces ha tenido miedo a infectarse y el otro 15% nunca, el 55% expresó que se siente molesto cuando tiene pensamientos relacionados con el virus. Un 80% ha visto que sus relaciones familiares han sido afectadas tras la llegada del virus al igual que un 20% casi siempre, al igual se puede observar una investigación realizada en China enero 2020 para evaluar la angustia psicológica durante la pandemia, arrojó como resultado que la población con mayor indicio de mortalidad fue la población de adultos mayores concluyendo que en esta población las afectaciones psicológicas se presentan con mayor elevación (Jianyin Qiu, 2020).

El 65% ha tenido dificultad para conciliar el sueño en los últimos meses al igual que el 35 % restante, al igual que un estudio realizado en china, donde se investigó el índice de calidad de sueño, concluyendo que la población femenina tuvo más incidencias al presentar dificultades para poder adquirir el sueño (Nianqi Liu, 2020).

El 48% ha tenido necesidad de aislarse y un 41% casi siempre, con relación a experimentar temblores o dolores musculares en los últimos meses el 39% puntuó que siempre y el 48% casi siempre.

En los últimos 6 meses el 50% ha presentado dificultades para concentrarse, también el 50% de los adultos mayores presentan dificultades para comer durante los últimos meses, el 35% casi siempre y un 10% raras veces y un 5% nunca ha presentado en los últimos meses algún problema para comer.

Un 30% de los adultos mayores casi siempre han expresado dolores de cabeza de manera frecuente en los últimos meses, al igual que un 50% casi siempre ha presentado estos malestares, el resto de los participantes un 10% puntuó que raras veces y un 5% nunca y casi nunca en 5%.

En los últimos meses el 40% de los encuestados siempre ha estado presentado dificultades para respirar, el 45% casi siempre, el 10% rara vez y el 5% nunca, el 50% de los adultos casi siempre han presentado dificultades gástricas en los últimos meses, el 35% siempre, el 10% raras veces y el 5% nunca.

Un 75% de los encuestados puntuó que casi siempre se siente preocupado por cosas sin poder controlarlo, un 20% siempre tiene esos sentimientos de preocupación y un 5% puntuó que raras veces, una investigación llevada a cabo en Perú sobre las consecuencias psicológicas de la COVID-19, arrojó como resultado de las preocupaciones por esta nueva pandemia estaban generando adiciones a distintas sustancias alucinógenas (Marquina, 2020).

Con la llegada de la COVID-19 los adultos mayores que residen en el hogar de ancianos América Esperanza que cumplen con nuestros criterios de inclusión han experimentados en los últimos meses diferentes cambios en sus vidas, un 45% de los encuestados respondieron que casi siempre ha experimentado sentimientos de desesperanzas respecto a su futuro y un 35% siempre, el 5% raras veces y un 5% nunca ha presentado estos sentimientos, en relación con una investigación realizada en Perú los participantes presentan desesperanza con respecto a su futuro cuando son diagnosticado con la COVID-19 (Marquina, 2020).

A raíz de la llegada de la COVID-19 el hogar de ancianos America Esperanza tomó medidas sanitarias para evitar que el virus afecte a los integrantes de este, por lo cual un 45% de los adultos mayores casi siempre se han visto afectados por estas medidas de sanidad, un 35% siempre y el 5% casi siempre y el restante 5% nunca. Según una investigación las implementaciones de medidas de prevención de contagio pueden aumentar los niveles de estrés percibido en los individuos a medida que vaya pasando el tiempo (Velasco, 2021).

Resultados de la escala del estrés percibido (EEP-10), esta escala está compuesta por 10 preguntas que miden el estrés en los últimos meses.

La primera pregunta de la escala del estrés (EEP-10) hace referencia a que tan frecuente las personas se han sentido afectadas por algo que ha ocurrido, un 30% de los encuestados respondieron que de vez en cuando, el 30% a menudo, el 25% nunca y por último el 15% muy a menudo.

La frecuencia de incapacidad para controlar las cosas importantes en sus vidas, un 30% de los adultos mayores puntuaron que muy a menudo se sienten incapaz de controlar las cosas importantes, el 30% de vez en cuando, el 25% casi nunca y el 15% restante nunca.

El 30% puntuó que a menudo se siente nerviosa o estresada, el 40% muy a menudo y el 15% casi nunca y el 5% nunca.

Un 40% de los participantes de vez en cuando ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas, un 20% a menudo, el 25% casi nunca y el 15% muy a menudo. El 40% de los adultos mayores de vez en cuando sienten que las cosas le van bien, el otro 40% indican que nunca sienten que les va bien y un 20% sienten que casi nunca les va bien.

El 45% de vez en cuando no ha podido afrontar todas las cosas que tenía que hacer, el 25% a menudo, el 20% casi nunca, el 10% nunca.

Un 45% de vez en cuando no ha podido afrontar todas las cosas que tenía que hacer, el 25% a menudo, el 20% nunca y el 10% muy a menudo.

El 40% de vez en cuando ha sentido que tiene todo bajo control, el 25% a menudo, el 20% nunca, el 15% casi nunca.

Un 35% nunca ha estado enfadado por las situaciones que están fuera de su control, un 35% muy a menudo, un 15% a menudo, un 10% de vez en cuando, un 5% casi nunca. El 25% de vez en cuando ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas, 25% a menudo, 20% casi nunca, el 20% muy a menudo, un 10% nunca ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas.

Partiendo de las correcciones de la prueba (EEP-10) solamente el 5% de los adultos mayores casi nunca o nunca se sienten estresados, mientras que el 95% restante puntuaron que de vez en cuando se siente estresada. Estos resultados hacen referencia a que el 5% presenta un nivel de estrés normal y el 95% presenta un nivel de estrés, a diferencia de un estudio realizado en Guayaquil basado en el estrés percibido asociado con la pandemia la COVID-19, obtuvo como resultado que el 13% de los participantes presentaron altos niveles de estrés percibido, el género muestra un indicador importante que evidencia que los hombres tienen menos estrés que las mujeres (Velasco, 2021).

CONCLUSIONES

Tras realizar la investigación sobre el estrés percibido en adultos mayores de 65- 70 años que asisten al Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por covid-19, julio-diciembre 2021, República Dominicana evidencia los siguientes resultados:

Respondiendo el objetivo general la escala aplicada del estrés percibido (EEP-10) arrojó como resultado que el 95% de los adultos mayores puntuaron que de vez en cuando presentan síntomas de estrés, mientras que el 5% restante puntuó que casi nunca o nunca presentan síntomas de estrés.

Los niveles de estrés presentados por los adultos hacen referencia a que el 5% presenta un nivel de estrés normal y el 95% presenta un nivel de estrés, en comparación con un estudio realizado en Guayaquil basado en el estrés percibido asociado con la pandemia la COVID-19.

Partiendo de los resultados obtenidos del cuestionario creado, el 50% de los adultos mayores se encontraban experimentados malestares físicos tales como; dolores de cabeza, musculares, alteraciones en su ciclo del sueño, dificultades de concentración además de experimentar alteraciones gástricas.

Los cambios emocionales experimentados por los adultos mayores durante la pandemia dejaron ver en un 60% miedo a infectarse por la COVID-19.

En un grado considerable un 85% de los adultos mayores presentaron tristeza a raíz de la pérdida de familiares a consecuencia de la COVID-19.

El 70% de los adultos mayores se sienten molestos cuando piensan en la COVID-19.

El 80% ha experimentado desesperanza con relación a su futuro.

Entre los Efectos emocionales presentados por los adultos mayores tras la implementación de medidas de sanidad tomadas por el Hogar de Ancianos America Esperanza durante la pandemia por Covid-19:

El 80% siente alteraciones en cuanto se refiere a su rutina diaria en el hogar de ancianos a raíz de la presencia de la COVID-19.

Los resultados evidencian al 80% de los adultos mayores sentirse afectados por las medidas de sanidad implementadas por el hogar de ancianos tras la llegada de la COVID-19

El 80% de los adultos mayores han visto que sus relaciones familiares han sido afectadas tras la llegada del virus.

Los resultados de esta investigación pueden ser comparados con un estudio que se realizó en la ciudad de Guayaquil basado en el estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19. Tuvo un enfoque descriptivo de corte transversal, la población estuvo compuesta por 990 y la muestra constó con 820 individuos, como resultado se obtuvo que el 13% de los participantes presentaron altos niveles de estrés percibido asociados con la pandemia de COVID-19 (Velasco, 2021).

Otro estudio realizado en China enero 2020 para evaluar la angustia psicológica durante la pandemia, arrojó como resultado que la población con mayor indicio de mortalidad fue la población de adultos mayores concluyendo que en esta población las afectaciones psicológicas se presentan con mayor elevación (Jianyinqiu, 2020).

RECOMENDACIONES

Utilizando como base fundamental la investigación realizada se recomendarán algunas actividades que serían de gran provecho para la población analizada, la cual se encuentra compuesta por adultos mayores que asisten al Hogar de Anciano Américo de Esperanza, durante la pandemia por la COVID-19.

Es de vital importancia continuar indagando sobre la salud mental de los adultos mayores, además de contar con instrumentos validados que permitan investigar la presencia de factores estresantes, permitiendo la activación e intervención posterior de un sistema de contención.

Es fundamental abordar este tema de una manera interdisciplinaria, es decir desde la perspectiva psicológica, sociológica, histórica, de salud, y de prevención social entre otras con métodos cualitativos y cuantitativos, ya que, de esta manera, se podría lograr un acercamiento más integral a la realidad del adulto mayor.

Psico-educar a los cuidadores ofreciéndole charlas sobre, la influencia del estrés en adultos mayores, factores ambientales que puedan causar estrés, como el estrés puede afectar la motivación para el funcionamiento diario de los adultos mayores, los efectos del estrés a largo plazo y sus efectos.

Es de vital importancia que los adultos mayores que residen en el hogar de Anciano Américo de Esperanza reciban la intervención de un especialista en el área de la psicología enfocado en el duelo, partiendo de los resultados obtenidos y los niveles de tristeza que evidencia esta población.

Realizar junto a los colaboradores del hogar de Anciano Américo de Esperanza actividades de ocio, excursiones realizadas por asociaciones o centros de jubilados, acudir a festejos realizados por el ayuntamiento u otras entidades, a exposiciones.

Incluir dentro de los posibles programas un plan de trabajo que esté dirigido al desarrollo de estrategias de afrontamiento enfocadas hacia el adulto mayor de forma individual y el fortalecimiento de una red de apoyo social, tanto en el seno de la familia como alrededor de ellos.

Proponer actividades a los adultos mayores que incluyan fortalecimiento de sus relaciones interpersonales y crear programas sociales que debiliten actitudes negativas que puedan surgir a consecuencia de las medidas de sanidad implementadas por el Hogar de Ancianos Américo de Esperanza.

Al estudio en curso debe dársele seguimiento y plantear un segundo tiempo de investigación, en el cual se determine el impacto de un programa de intervención aplicado a los adultos mayores, donde se tenga acceso a un grupo control buscando mayor evidencia científica que la alcanzada hasta ahora.

Programa de intervención psicológica dirigido a adultos mayores que residen en el hogar de anciano américo de esperanza.

Área:

Física- recreativa:

Involucrar al adulto mayor en actividades de ocio y recreación. Diagnosticar las principales patologías del adulto mayor.

Fomentar la práctica de actividad física, específicamente la de ejercicios pasivos.

Psicológico:

Diseñar e implementar grupos de apoyo que favorezcan la calidad de vida del adulto mayor.

Desarrollar estrategias de afrontamiento que le permitan al adulto mayor enfrentarse a problemáticas cotidianas.

Fomentar el desarrollo de una alta autoestima y auto concepto.

Prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva.

Fomentar el crecimiento espiritual.

Facilitar estrategias para la solución de problemas en los diferentes contextos en donde se desenvuelve el adulto.

Acercamiento del adulto mayor a la muerte.

Relaciones sociales:

Promover las vistas de voluntarios para los adultos mayores.

Comprender la importancia de distribuir adecuadamente el tiempo.

Cuidadores:

Entrenamiento en habilidades para el manejo del paciente.

Desarrollar una comunicación asertiva entre el cuidador y el adulto mayor.

Fomentar una relación estable entre el adulto mayor y su cuidador.

Prevención del síndrome de Burnout.

Familiares:

Establecer contactos frecuentes con familiares.

Salud:

Educar al adulto mayor con relación a los cuidados que deben tener frente a las diversas patologías.

Desarrollar hábitos saludables en el adulto mayor.

Acompañar al adulto mayor en procesos de rehabilitación, enfermedad crónica y cuidados paliativos.

Entrenar en habilidades de relajación y respiración para hacerle frente a situaciones que producen tensión.

Evaluar la salud mental del adulto mayor.

Promocionar y prevenir la enfermedad.

CAPÍTULO #V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez M, V. M. (2021). Afrontamiento al estrés y autoestima de adultos mayores. *UNIANDES Cienc Salud*, 30-40.
- (Asosalud). (2021). *En la era del COVID-19, la salud mental es un tema pendiente en el Sistema Familiar de Salud*. Santo Domingo: Listín Diario.
- Ball, Edwards y Ross; 2007 citado por Martorell. (2015). *Desarrollo Humano*. México: MCGRAW HILL EDUCATION.
- Cannon, 1937: citado por Sergio Muñoz, Diana Molina, Rosalba Ochoa, Oscar Sánchez, Juan Esquivel. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, *INP*, 1-6.
- Cifuentes. (2017). Teorías del envejecimiento. *Milán*, 34-90.
- Dirección de Desarrollo Integral y Protección. (2020). *Políticas de Atención a las personas mayores en la República Dominicana*. santo domingo:
- Escudero, M. (2021). Estrés y Ansiedad. *Centro de atención Psiquiatría*, 56-60.
- Espinoza. (2016). Consideraciones teórico-metodológicas y prácticas acerca del. *Humanidades Médicas.*, 43-54.
- González Rodríguez R, C. G. (diciembre 2018). El envejecimiento poblacional: un desafío para la salud en Cuba. *Rev haban cienc méd*, 388-347.
- González, C. M. (2015). *Adulto mayor y afectaciones psicoemocionales*. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.

- Hans Selye, 1936; citado por Sergio Muñoz, Diana Molina, Rosalba Ochoa, Oscar Sánchez, Juan Esquivel. (2020). Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology. *INP*, 2.
- Hans Selye, 1937; citado por Sergio Muñoz, Diana Molina, Rosalba Ochoa, Oscar Sánchez, Juan Esquivel. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo. 1-6.
- ITSD. (2021). Conocimiento y percepciones que los adultos tienen del COVID-19. *Ciencia y Salud*, 5.
- Jianyin Qiu, B. S. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 1-3.
- JUAN JOSÉ HERRERA-PAZ 1, P. B.-J.-Z. (2020). Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos de Buenos Aires. *Rev Argent Cardiol*, 455-459.
- Liu N, Z. F. (2020). Prevalencia y predictores de PTSS durante el brote de COVID-19 en las zonas más afectadas de China: las diferencias de género importan. *Nacional Library of Medicine*, 287.
- Langelaan. (2015). *Ciencia y Salud*, 45-56.
- Langelaan. (2016). Personality. *Salud*, 45-49.
- Luna Sun, Z. S. (2020). Prevalencia y factores de riesgo de los síntomas de estrés postraumático agudo durante el brote de COVID-19 en Wuhan, China. *mdrxiv*.
- Marisol Taveras; Resumen de Salud. (2020). Consecuencias del encierro por covid-19 en República Dominicana. *Resumen de Salud*, 2.

- Martorell, P. y. (2015). *Desarrollo Humano*. México: MCGRAW HILL Educación.
- Marquina. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto psicológico en la población. *scielo preprints*, 1-10.
- Martorell, P. y. (2015). *Desarrollo Humano*. México: MC GRAW HILL Educación.
- Merchán. (2018). TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO. *Castilla La Mancha*, 67-87.
- Merchán. (2018). TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO. *Castilla La Mancha*, 65-78.
- Ministerio. (2020). Consecuencias del encierro por covid-19 en República Dominicana. *Resumen de salud*, 1.
- Morris. (2014). *Introducción a la psicología*. México.
- NIEDMANN. (2017). ACTUALIZACIÓN DE LAS TEORÍAS BIOLÓGICAS DEL ENVEJECIMIENTO. *UNIVERSIDAD FINIS TERRAE*, 40-76.
- (Muñoz, M. O. (2020). *LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL COVID19 Y EL CONFINAMIENTO*. México: vasco.
- Nianqi Liu, F. Z. (2020). Prevalencia y predictores de PTSS durante el brote de COVID-19 en las áreas más afectadas de China: las diferencias de género son importantes. *Nacional Library Off Medicine*, 2877.
- OMS. (2020, julio 31). Retroceded, Fromm
<https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/estres-como-se-genera-y-como-afecta-al-organismo/>
- OMS. (2020, octubre 12). *Organización Mundial De La Salud*. Retroceded, Fromm
<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

- Pública, M. d. (2021). Repercusión del COVID en la salud mental. *Salud Pública*, 1.
- Rae. (2020). *Real Academia Española*. Retroceded, Fromm
<https://dle.rae.es/prevalencia>
- Romel Jonathan Velasco Yáñez, J. A. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en Guayaquil. *Boletín de Malariología y salud ambiental*, 40-41.
- Rosemary Marquina Medina, L. J. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la Población. *scielo perrinas*, 1-10.
- Rodríguez. (2016). Estrés y Ansiedad en la población adulta. *Salud*, 65-98.
- Salud. (2021). Repercusión del COVID en la salud mental. *Salud Publica*, 1.
- Salud, O. M. (junio 2018). Salud mental y apoyo psicosocial en las. *Decommissioning*, 27.
- Salud, R. d. (2020). Consecuencias del encierro por covid-19 en República Dominicana. *Resumen de salud*, 1.
- Salud. (2021). Repercusión del COVID en la salud mental. *Salud Publica*, 1.
- Taveras. (2020). Consecuencias del encierro por covid-19 en República Dominicana. *Resumen de Salud*, 2.
- Velasco. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil. *Boletín de Malariología y salud ambiental*, 40-41.
- Zoilo Emilio García Batista, K. G. (2021). Los ataques de ansiedad afectan a cuatro de cada diez dominicanos. *Investigación Pachamama*.

ANEXO

Anexo. 1

Carta de permiso para realizar la investigación en el Hogar de Ancianos América Esperanza.



16 de noviembre, 2021.
Santo Domingo, R.D.

Sra. Sor Eduvigis Guzmán

**Directora del Hogar de Ancianos América Esperanza
Sus Manos. -**

Distinguida:

*Cortésmente, nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar el permiso formal para que las estudiantes **Génesis Altigracia Espejo Díaz**, matrícula 17-0145 y **Anyara Guante Mendoza** matrícula 17-1846 puedan aplicar una encuesta y pruebas psicológicas a algunos adultos mayores de este centro, esta investigación les servirá de soporte con miras a completar su formación académica, con el tema: **"Prevalencia al estrés en adultos mayores de 65- 70 años que asisten al Hogar de ancianos América Esperanza durante la pandemia por covid-19, periodo julio-diciembre 2021 República Dominicana"**.*

Las jóvenes han completado el plan de estudio de psicología clínica en esta universidad y actualmente se encuentra en la realización de su trabajo de grado, para la obtención de sus títulos de Licenciatura

Agradeciendo de antemano, atentamente le saluda.

Atentamente,


Licda. Marisol Ivonne Guzmán
Directora Escuela Psicología



Anexo 2.

Cuestionario realizado por las investigadoras:

Cuestionario del estrés percibido relacionado con la pandemia la COVID-19.

Las preguntas de este cuestionario hacen referencia a sus pensamientos y sentimientos con relación a la COVID-19. En este caso, por favor indique con una "X" como usted se ha sentido.

1. Indicación de sexo

Femenino

Masculino

2. Rango de edad.

50 a 60

65 a 70

70 a 75

3. Nivel de escolaridad obtenido.

Educación primaria

Educación secundaria

Universitario

Especialidad, maestría o posgrado

Técnico superior

4- Ha sentido miedo a infectarme con el virus de la COVID-19.

Siempre

Casi siempre

Rara veces

Casi nunca

Nunca

5- Me siento molesto cuando pienso en el virus de la COVID-19.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

6- Siento tristeza por la pérdida de personas.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

7- Las relaciones con mis familiares después de la llegada de la COVID-19 se ha visto afectada.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

8- Ha tenido dificultad para conciliar el sueño en los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

9- Ha sentido la necesidad de aislarse socialmente durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

10- Ha experimentado temblores o dolores musculares durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

11- Ha tenido dificultades para concentrarme durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

12- Ha presentado dificultades para comer durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

13- He estado experimentado dolores de cabeza con frecuencia durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

14- Ha tenido momentos que mi respiración se siente rápida durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

15- Ha tenido complicaciones gástricas (vómitos, diarrea, estreñimiento, acidez entre otras) durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

16- Siento preocupación por muchas cosas sin poder controlarlo, durante los últimos 6 meses.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

17- Siento que mi rutina se ha visto alterada a raíz de la llegada del virus de la COVID-19 al mundo.

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

18- ¿Ha sentido desesperanza con respecto a mí al futuro?

- Siempre
- Casi siempre
- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

19 -Ha sido afectado por las medidas de sanidad tomadas por el hogar de ancianos.

- Siempre
- Casi siempre

- Rara veces
- Casi nunca
- Nunca

Anexo 3.

Escala de estrés percibido (EEP-10)

Las preguntas de la siguiente escala se refieren a los sentimientos pensamientos que ha experimentado durante estos meses. En cada caso, indique con una "X" con qué frecuencia usted se siente o reacciona de determinada manera. Señale la opción de respuesta que más represente lo que usted sintió.

1- ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

2- ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

3- ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

4- ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

5- ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

6- ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

7- ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

8- ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

9- ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

10- ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?

Nunca

Casi nunca

De vez en cuando

A menudo

Muy a menudo

Anexo 4.

Consentimiento informado de los participantes.



Consentimiento informado

Yo _____, de Cédula de Identidad Personal y Electoral No. _____ certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proceso de evaluación psicológica (entrevistas y pruebas psicológicas) que las estudiantes de término de psicología _____ me han invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo a éste procedimiento académico de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a este proceso de evaluación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Por este medio expreso que, he recibido una explicación clara y completa del (los) tipo (s) y naturaleza de la (s) prueba (s) psicológica (as) que me será (n) administrada (s), así como el propósito por el cual se me somete a este proceso de evaluación psicológica, y la forma en la que serán utilizados los resultados que arroje, los cuales me han explicado, se manejaran con estricta confidencialidad y solo con mi consentimiento se le podrán presentar a otra persona y/o institución pública o privada. Por último, certifico mediante nombre y firma más abajo, que he sido informado (a) que se respetara la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada en la prueba psicológica.

Nombre: _____ Firma: _____

Nombre: _____ Firma: _____

Estudiante de Psicología Documento de identidad _____

Estudiante de Psicología Documento de identidad _____

Anexo del programa para detectar plagio

Tesis Anyara y Genesis

por JESUS

Fecha de entrega: 06-ene-2022 08:21a.m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega: 1518038589
Nombre del archivo: 14187_JESUS_....._Tesis_Anyara_y_Genesis_339863_2117291064.docx (902.32K)
Total de palabras: 14000
Total de caracteres: 72870

Tesis Anyara y Genesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%	0%	0%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas Apoyos Excluir condensados

Excluir bibliografía Apoyos

Anexo de la validación del cuestionario creado



VALIDACION DE INSTRUMENTOS.

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Santo Domingo, República Dominicana

Cuestionario del estrés realizado por las investigadoras y nuestros asesores de tesis.

Título del trabajo de grado:

ESTRÉS PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE 65- 70 AÑOS QUE RESIDEN EN EL HOGAR DE ANCIANOS AMERICA ESPERANZA DURANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19, PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2021 REPÚBLICA DOMINICANA.

Estudiantes/Matrícula:

Anyara Guante Mendoza (17-1846) y Genesis Espejo Diaz (17-0145).

Objetivos del formulario de validación de instrumentos:

El cuestionario fue creado por las investigadoras y nuestros asesores de tesis, el cual busca indagar más a profundidad sobre algunos datos sociodemográficos y sobre el estrés en conjunto con la variable la COVID-19.

Por ello, esperamos la colaboración y la opinión de expertos en la materia, para lograr obtener una mejor evaluación de cada uno de los ítems adjuntos y la retroalimentación al respecto de la prueba aplicada, agradeciendo de antemano todo comentario con relación a esta para obtener el mayor resultado posible del desempeño como se busca con estas investigaciones.



Cuestionario realizado por Anyara Guante Y Genesis Espejo

Nro. De ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		OBSERVACIONES
	La extensión de las preguntas es adecuada.		El lenguaje de la pregunta es comprensible.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Si		Si		Si		Ninguna
2	Si		Si		Si		Ninguna
3	Si		Si		Si		Ninguna
4	Si		Si		Si		Ninguna
5	Si		Si		Si		Ninguna
6	Si		Si		Si		Ninguna
7	Si		Si		Si		Ninguna
8	Si		Si		Si		Ninguna
9	Si		Si		Si		Ninguna
10	Si		Si		Si		Ninguna
11	Si		Si		Si		Ninguna
12	Si		Si		Si		Ninguna
13	Si		Si		Si		Ninguna

Continuación de las preguntas

Nro. De ítem	La extensión de las preguntas es adecuada.		El lenguaje de la pregunta es comprensible.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14	Si		Si		Si		Ninguna
15	Si		Si		Si		Ninguna
16	Si		Si		Si		Ninguna
17	Si		Si		Si		Ninguna
18	Si		Si		Si		Ninguna
19	Si		Si		Si		Ninguna
NOMBRE / FIRMA DEL PROFESOR:					Hilda Aquino		
FECHA:					17/OCT./2021		



Cuestionario realizado por Anyara Guante Y Genesis Espejo

Nro. De ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Si		Si		Si		Ninguna
2	Si		Si		Si		Ninguna
3	Si		Si		Si		Ninguna
4	Si		Si		Si		Ninguna
5	Si		Si		Si		Ninguna
6	Si		Si		Si		Ninguna
7	Si		Si		Si		Ninguna
8	Si		Si		Si		Ninguna
9	Si		Si		Si		Ninguna
10	Si		Si		Si		Ninguna
11	Si		Si		Si		Ninguna
12	Si		Si		Si		Ninguna
13	Si		Si		Si		Ninguna

Continuación de las preguntas

Nro. De ítem	La extensión de las preguntas es adecuada.		El lenguaje de la pregunta es comprensible.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14	Si		Si		Si		Ninguna
15	Si		Si		Si		Ninguna
16	Si		Si		Si		Ninguna
17	Si		Si		Si		Ninguna
18	Si		Si		Si		Ninguna
19	Si		Si		Si		Ninguna
NOMBRE / FIRMA DEL PROFESOR:					Jesús Peña Vaques		
FECHA:					18/OCT./2021		



Cuestionario realizado por Anyara Guante Y Genesis Espejo

Nro. De ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Si		Si		Si		Ninguna
2	Si		Si		Si		Ninguna
3	Si		Si		Si		Ninguna
4	Si		Si		Si		Ninguna
5	Si		Si		Si		Ninguna
6	Si		Si		Si		Ninguna
7	Si		Si		Si		Ninguna
8	Si		Si		Si		Ninguna
9	Si		Si		Si		Ninguna
10	Si		Si		Si		Ninguna
11	Si		Si		Si		Ninguna
12	Si		Si		Si		Ninguna
13	Si		Si		Si		Ninguna

Continuación de las preguntas

Nro. De ítem	La extensión de las preguntas es adecuada.		El lenguaje de la pregunta es comprensible.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14	Si		Si		Si		Ninguna
15	Si		Si		Si		Ninguna
16	Si		Si		Si		Ninguna
17	Si		Si		Si		Ninguna
18	Si		Si		Si		Ninguna
19	Si		Si		Si		Ninguna
NOMBRE / FIRMA DEL PROFESOR:					Dulvis Mejía García		
FECHA:					15/Nov/2021		



Cuestionario realizado por Anyara Guante Y Genesis Espejo Diaz

Nro. De ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Si		Si		Si		Ninguna
2	Si		Si		Si		Ninguna
3	Si		Si		Si		Ninguna
4	Si		Si		Si		Ninguna
5	Si		Si		Si		Ninguna
6	Si		Si		Si		Ninguna
7	Si		Si		Si		Ninguna
8	Si		Si		Si		Ninguna
9	Si		Si		Si		Ninguna
10	Si		Si		Si		Ninguna
11	Si		Si		Si		Ninguna
12	Si		Si		Si		Ninguna
13	Si		Si		Si		Ninguna

Continuación de las preguntas

Nro. De ítem	La extensión de las preguntas es adecuada.		El lenguaje de la pregunta es comprensible.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14	Si		Si		Si		Ninguna
15	Si		Si		Si		Ninguna
16	Si		Si		Si		Ninguna
17	Si		Si		Si		Ninguna
18	Si		Si		Si		Ninguna
19	Si		Si		Si		Ninguna

NOMBRE / FIRMA DEL PROFESOR:	Ramona Eufrasia Torres
FECHA:	11/Nov/2021





Señores : Escuela de Psicología

Asunto : Entrega Trabajo de Investigación

Fecha : febrero 2, 2022

Por medio de la presente hacemos entrega formal del trabajo de investigación realizado por los (las) estudiantes de Psicología Clínica:

<u>Nombre</u>	<u>Matricula</u>
Anyara Guante Mendoza	17-1846
Genesis Altagracia Espejo Diaz	17-0145

El estudio lleva por título: Estrés percibido por adultos mayores de 65- 70 años que residen en el Hogar de Ancianos America esperanza durante la pandemia por la COVID-19, periodo julio-diciembre 2021 República Dominicana.

Así mismo queremos certificar que los (las) estudiantes agotaron el proceso de acompañamiento requerido para presentar defensa del trabajo realizado, por lo cual autorizamos la entrega de este a los jurados para su conocimiento y revisión, así como la asignación de la fecha, hora y lugar de la presentación y sustentación de este estudio.

Cordialmente


Lic. Jesús Peña Vásquez
Asesor de Metodología

cc.: Tesis de Grado



Señores : Escuela de Psicología

Asunto : Entrega Trabajo de Investigación

Fecha : febrero 2, 2022

Por medio de la presente hacemos entrega formal del trabajo de investigación realizado por los (las) estudiantes de Psicología Clínica:

<u>Nombre</u>	<u>Matricula</u>
Anyara Guante Mendoza	17-1846
Genesis Altagracia Espejo Diaz	17-0145

El estudio lleva por título: Estrés percibido por adultos mayores de 65- 70 años que residen en el Hogar de Ancianos America esperanza durante la pandemia por la COVID-19, periodo julio-diciembre 2021 República Dominicana.

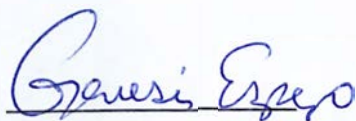
Así mismo queremos certificar que los (las) estudiantes agotaron el proceso de acompañamiento requerido para presentar defensa del trabajo realizado, por lo cual autorizamos la entrega de este a los jurados para su conocimiento y revisión, así como la asignación de la fecha, hora y lugar de la presentación y sustentación de este estudio.

Cordialmente

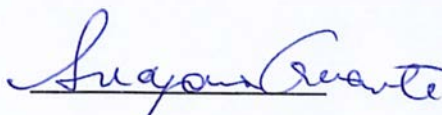

Lic. Hilda Aquino

Asesora Contenido

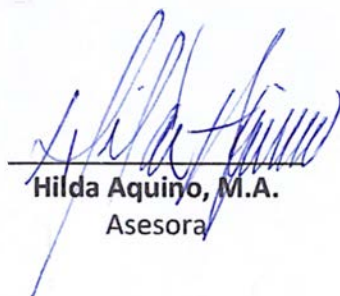
HOJA DE FIRMAS



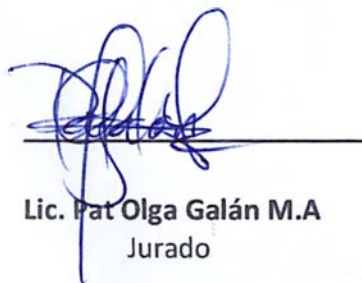
Genesis Espejo Diaz
Sustentante



Anyara Guante Mendoza
Sustentante



Hilda Aquino, M.A.
Asesora



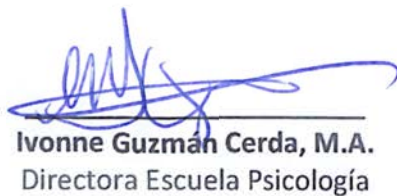
Lic. Pat Olga Galán M.A
Jurado



Lic. Dulvis Mejía García, M.A
Jurado



Lic. Hamlet Arias M.A
Jurado



Ivonne Guzman Cerda, M.A.
Directora Escuela Psicología

