



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON  
EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN  
LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE  
SALUD CARACOTO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**PSICÓLOGO**

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON  
EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN  
LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE  
SALUD CARACOTO 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**PSICÓLOGO**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**ASESOR DE TESIS**

:   
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

: SALUD PÚBLICA - P13



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 930-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 24 de julio del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-8813 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **PSICÓLOGO** del (la) bachiller **YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **2do. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

**Asesor** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : VIERNES 26 DE JULIO DEL 2024  
**HORA** : 10: 00 HORAS  
**LOCAL** : AUDITORIO

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*[Firma]*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)

**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N°1243-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de julio del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-13304 presentada por el(la) egresado(a) **YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR** quien ha solicitado cambio del presidente, primer miembro del Proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de **PSICÓLOGO**

**CONSIDERANDO:** Que, en la Resolución Decanal N°464-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación titulado: **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19, CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023** Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

|                |   |                                   |
|----------------|---|-----------------------------------|
| * Presidente   | : | Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE      |
| * 1er. Miembro | : | Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI |
| * 2do. Miembro | : | Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA     |
| * Asesor(a)    | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA           |

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°394-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro por motivos que no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE, PRIMER MIEMBRO DEL PROYECTO designados a él (la) egresado (a) **YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19, CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023** para optar al Título Profesional de **PSICÓLOGO**, debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

|                |   |   |
|----------------|---|---|
| * Presidente   | : | Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE                |
| * 1er. Miembro | : | Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI           |
| * 2do. Miembro | : | Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA |
| * Asesor(a)    | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA                     |

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP, Obstelrencia  
UI, Intercursos, Arch.  
EVOI



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANA  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COE 2024  
DECANA



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 464-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de junio del 2023

**VISTOS:**

El Oficio N° 077-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 20 de junio del 2023, de la E.P. Psicología;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023** para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO**, correspondiente a la línea de investigación: **EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO EN PSICOLOGÍA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR**, para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO**, titulado: **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, folio 050;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(a) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*[Signature]*  
Dra. ELIZABETH YARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: PSICOLOGÍA, Secretaría Académica, Archivo.  
EVO/



## ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19, CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**21** %

INDICE DE SIMILITUD

**14** %

FUENTES DE INTERNET

**3** %

PUBLICACIONES

**15** %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |                |
|----------|---|----------------|
| <b>1</b> | <b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b><br>Trabajo del estudiante | <b>14</b> %    |
| <b>2</b> | <b>www.researchgate.net</b><br>Fuente de Internet   | <b>2</b> %     |
| <b>3</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet   | <b>1</b> %     |
| <b>4</b> | <b>repositorio.uancv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                     | <b>1</b> %     |
| <b>5</b> | <b>figshare.com</b><br>Fuente de Internet   | <b>&lt;1</b> % |
| <b>6</b> | <b>Submitted to University of Kentucky</b><br>Trabajo del estudiante                      | <b>&lt;1</b> % |
| <b>7</b> | <b>1library.co</b><br>Fuente de Internet  | <b>&lt;1</b> % |
| <b>8</b> | <b>repositorio.usmp.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                      | <b>&lt;1</b> % |



### Metadatos complementarios - UANCV

| TITULO  |   |
|---|---|
| <b>ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023</b> |   |
| <b>Datos de autor</b>   |   |
| Nombres y Apellidos   | YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR   |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 71423528  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0009-0007-6896-6345">https://orcid.org/0009-0007-6896-6345</a> |
| <b>Datos de asesor</b>  |   |
| Nombres y apellidos   | MARYLUZ CRUZ COLCA  |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 29590767  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0000-0003-4379-558X">https://orcid.org/0000-0003-4379-558X</a> |
| <b>Datos del jurado</b>   |   |
| <b>Presidente del jurado</b>  |   |
| Nombres Y Apellidos   | ELIZABETH VARGAS ONOFRE   |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 29216323  |
| <b>Miembro del jurado 1</b>   |   |
| Nombres Y Apellidos   | GLADYS MARUJA TORRES CONDORI  |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 02360070  |
| <b>Miembro del jurado 2</b>   |   |
| Nombres Y Apellidos   | MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA   |
| Tipo de documento   | DNI   |



|  |  |
|--|--|
| Número de documento de identidad   | 02405808   |
| <b>Datos de investigación</b>  |  |
| Línea de investigación   | SALUD PÚBLICA - P13  |
| Grupo de investigación   | No aplica.   |
| Agencia de financiamiento  | Sin financiamiento.  |
| Ubicación geográfica de la investigación   | <p><b>Dirección:</b> CENTRO DE SALUD CARACOTO<br/> <b>País:</b> Perú<br/> <b>Departamento:</b> Puno<br/> <b>Provincia:</b> San Román<br/> <b>Distrito:</b> Caracoto<br/> <b>Coordenadas.</b><br/> <b>Latitud:</b> -15.57007<br/> <b>Longitud:</b> -70.10223<br/> <a href="https://maps.app.goo.gl/rTkUSejqUku1N44k9">https://maps.app.goo.gl/rTkUSejqUku1N44k9</a></p>    |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación   | Mayo 2023 – Julio 2024   |
| URL de disciplinas OCDE<br><a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a><br>- Librería | <p>Ciencias de la salud<br/> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a><br/>         Psicología<br/> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00</a><br/>         Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas y mentales).<br/> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02</a></p> |


 VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN VICESTR. CALDERES VEASQUEZ  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
 Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
 DIRECTORA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR, identificado con DNI Nro. 71423528 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional  
 Programa de Segunda Especialidad,  
 Programa de Maestría o Doctorado

PSICOLOGÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de DICIEMBRE del 2024

  
FIRMA (ASESOR)

  
Firma del Estudiante  
(obligatoria)

  
Huella



## DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios por darme la oportunidad de cumplir con este propósito y por regalarme la salud para alcanzar mis sueños. Su bondad y amor han sido siempre mi guía.

A mis padres, con todo mi corazón, gracias por su amor incondicional. Cada día me demuestran su apoyo y me impulsan a seguir adelante, recordándome la importancia de la perseverancia para lograr lo que me propongo.



## AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Psicología de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, por haberme concedido en todo aspecto para realizar la investigación.

A los docente del alma máter, por haberme orientado acertadamente en mi formación profesional.



## ÍNDICE

|                        | <b>Pag.</b> |
|------------------------|-------------|
| DEDICATORIA _____      | iii         |
| AGRADECIMIENTO _____   | iv          |
| ÍNDICE _____           | vii         |
| ÍNDICE DE TABLAS _____ | ix          |
| RESUMEN _____          | xi          |
| ABSTRACT _____         | xii         |
| INTRODUCCIÓN _____     | xiii        |

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

|  |    |
|--|----|
| <b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> _____ | 01 |
| - Problema general _____                     | 02 |
| - Problemas específicos _____                | 02 |
| <b>1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>    |    |
| - Objetivos generales _____                  | 03 |
| - Objetivos específicos _____                | 03 |
| <b>1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</b> _____  | 03 |
| <b>1.4. HIPÓTESIS</b> _____                  | 04 |
| - Hipótesis general _____                    | 04 |
| - Hipótesis específicas _____                | 04 |
| <b>1.5. VARIABLES</b> _____                  | 05 |
| - Operacionalización de variables _____      | 06 |



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

|   |    |
|---|----|
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN _____                                 | 08 |
| 2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. _____ | 14 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL. _____  | 23 |

## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

|   |    |
|---|----|
| 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN _____   | 24 |
| 3.2. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN _____   | 24 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA _____  | 24 |
| 3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS _____ | 26 |
| 3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ____                                     | 26 |
| 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO _____  | 27 |
| 3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.  | 27 |

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

|  |    |
|--|----|
| - RESULTADOS _____                     | 28 |
| - DISCUSIÓN _____                      | 55 |
| - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES _____ | 57 |
| - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____     | 61 |



|                              |       |    |
|------------------------------|-------|----|
| - ANEXOS                     | _____ | 65 |
| - MATRIZ DE CONSISTENCIA     |       |    |
| - CONSENTIMIENTO INFORMADO   |       |    |
| - VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO |       |    |



## ÍNDICE DE TABLAS

|          | <b>Pag.</b>   |    |
|----------|---|----|
| Tabla 01 | Análisis de la correlación entre la edad y el grado de miedo experimentado por los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en la zona de Caracoto en el año 2023.                         | 32 |
| Tabla 02 | La pandemia de COVID-19, en la zona de Caracoto en el año 2023, se investigó el vínculo entre la sexualidad y la cantidad de ansiedad que experimentan las personas mayores.                      | 36 |
| Tabla 03 | la pandemia de COVID-19, el estado civil de los adultos mayores y la asociación entre ese estado y la cantidad de ansiedad que experimentaron los adultos mayores en el área de Caracoto en 2023. | 40 |
| Tabla 04 | Situación económica y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 44 |
| Tabla 05 | Presencia de co morbilidad y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.  | 48 |



|          |   |    |
|----------|---|----|
| Tabla 06 | Índice de masa corporal y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 52 |
| Tabla 07 | Analizaremos qué tan bien pueden oír las personas mayores en Caracoto y si esto afecta su nivel de ansiedad ante el COVID-19 en 2023.   | 56 |
| Tabla 08 | Evaluación de la asociación entre el grado de miedo experimentado por las personas mayores de la región de Caracoto durante la pandemia de COVID-19 en el año 2023 y la agudeza visual de dichas personas.              | 60 |
| Tabla 09 | Se enfermó de COVID-19 y se dio cuenta de lo mucho que preocupaba a las personas mayores durante la pandemia. Esto sucedió en Caracoto, 2023  | 64 |
| Tabla 10 | Recibir la vacuna contra el COVID-19 y determinar la asociación entre la vacuna y la cantidad de ansiedad experimentada por las personas mayores durante la pandemia de COVID-19 en el área de Caracoto en el año 2023. | 68 |
| Tabla 11 | Se realizó un estudio en Caracoto para ver si salir de casa hacía que las personas mayores se sintieran más ansiosas durante el brote de COVID-19, 2023.  | 72 |



|          |  |    |
|----------|--|----|
| Tabla 12 | En Caracoto, piensa en lo que comes y cómo se relaciona con las preocupaciones que sintieron las personas mayores durante el brote de COVID-19, 2023   | 76 |
| Tabla 13 | Se realizó un estudio en la región de Caracoto para investigar la asociación entre caminar y la cantidad de ansiedad experimentada por las personas mayores durante la epidemia de COVID-19, 2023. | 80 |
| Tabla 14 | El miedo que sintieron las personas mayores de Caracoto ante el COVID-19 en 2023 se relaciona con sentirse mal o molesto.  | 84 |
| Tabla 15 | Nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 88 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|           |   | <b>Pag.</b> |
|-----------|---|-------------|
| Figura 01 | Análisis de la correlación entre la edad y el grado de miedo experimentado por los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en la zona de Caracoto en el año 2023.                         | 33          |
| Figura 02 | La pandemia de COVID-19, en la zona de Caracoto en el año 2023, se investigó el vínculo entre la sexualidad y la cantidad de ansiedad que experimentan las personas mayores..                     | 37          |
| Figura 03 | la pandemia de COVID-19, el estado civil de los adultos mayores y la asociación entre ese estado y la cantidad de ansiedad que experimentaron los adultos mayores en el área de Caracoto en 2023. | 36          |
| Figura 04 | Situación económica y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 41          |
| Figura 05 | Presencia de co morbilidad y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.  | 45          |
| Figura 06 | Índice de masa corporal y su relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 49          |



|           |   |    |
|-----------|---|----|
| Figura 07 | Analizaremos qué tan bien pueden oír las personas mayores en Caracoto y si esto afecta su nivel de ansiedad ante el COVID-19 en 2023.   | 53 |
| Figura 08 | Evaluación de la asociación entre el grado de miedo experimentado por las personas mayores de la región de Caracoto durante la pandemia de COVID-19 en el año 2023 y la agudeza visual de dichas personas.              | 57 |
| Figura 09 | Se enfermó de COVID-19 y se dio cuenta de lo mucho que preocupaba a las personas mayores durante la pandemia. Esto sucedió en Caracoto, 2023.   | 61 |
| Figura 10 | Recibir la vacuna contra el COVID-19 y determinar la asociación entre la vacuna y la cantidad de ansiedad experimentada por las personas mayores durante la pandemia de COVID-19 en el área de Caracoto en el año 2023. | 65 |
| Figura 11 | Se realizó un estudio en Caracoto para ver si salir de casa hacía que las personas mayores se sintieran más ansiosas durante el brote de COVID-19, 2023.  | 69 |
| Figura 12 | En Caracoto, piensa en lo que comes y cómo se relaciona con las preocupaciones que sintieron las personas mayores durante el brote de COVID-19, 2023.   | 73 |



|           |  |    |
|-----------|--|----|
| Figura 13 | Se realizó un estudio en la región de Caracoto para investigar la asociación entre caminar y la cantidad de ansiedad experimentada por las personas mayores durante la epidemia de COVID-19, 2023. | 79 |
| Figura 14 | El miedo que sintieron las personas mayores de Caracoto ante el COVID-19 en 2023 se relaciona con sentirse mal o molesto.  | 81 |
| Figura 15 | Nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.   | 85 |



## RESUMEN

Se ha planteado como **Objetivo:** Describir la calidad de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto, 2023. **Método:** Exploración con diseño no experimental, descriptiva, analítica y transversal, con una muestra de 54 individuos. **Hallazgos:** Las variables de la calidad de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto en el 2023 son: un 57,41% oscilan entre las edades 60-69, un 72,22% son de sexo femenino, un 62,96% es viudo/a, un 75,93% recibe pensión 65, un 38,89% presenta enfermedades osteo articulares, un 50% tiene un IMC sobre peso (25.0 – 29.9), un 64,81% presenta agudeza auditiva disminuida, un 61,11% presenta visión muy disminuida, un 68,52% se enfermó de covid-19 en la primera ola, un 57,41% recibió la tercera dosis de vacuna COVID-19, un 51,85% se traslada por mercados y centros comerciales, un 68,52% refiere que se cocina sus alimentos, un 79,63% refiere que camina más de 20 minutos, un 51,85% ha referido mucha tristeza, todas las variables son representativas con una  $p < 0,05$ , el grado de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto es un 53,70% tiene un nivel de ansiedad moderado, un 42,59% tiene un nivel de ansiedad leve, un 3,70% tiene un nivel de ansiedad severa. **Conclusión:** En 2023, en la localidad de Caracoto, durante la pandemia de COVID-19, se encontró que los niveles de preocupación de las personas mayores tenían una conexión con su calidad de vida.

**Palabras clave:** calidad de vida, ansiedad, adulto mayor, pandemia COVID-19.



## ABSTRACT

The **Objective** has been proposed: To describe the quality of life that is linked to the degree of anxiety of the elderly in the COVID-19 pandemic, in the district town of Caracoto, 2023. **Method:** Exploration with a non-experimental, descriptive, analytical and cross-sectional, with a sample of 54 individuals. **Findings:** The quality of life variables that are linked to the degree of anxiety of the elderly in the COVID-19 pandemic, in the C.S. of the district town of Caracoto in 2023 are: 57.41% range between the ages of 60-69, 72.22% are female, 62.96% are widowed, 75.93% receive pension 65, 38.89% have osteoarticular diseases, 50% have a BMI over weight (25.0 – 29.9), 64.81% have decreased hearing acuity, 61.11% have greatly decreased vision, 68.52 % fell ill with covid-19 in the first wave, 57.41% received the third dose of COVID-19 vaccine, 51.85% travel through markets and shopping centers, 68.52% report that they cook their food, 79.63% report that they walk more than 20 minutes, 51.85% have reported a lot of sadness, all the variables are representative with a  $p < 0.05$ , the degree of anxiety of the elderly during the pandemic COVID-19, in the C.S. of the district town of Caracoto is 53.70% have a moderate level, 42.59% have a mild level of anxiety, 3.70% have a severe level of anxiety. **Conclusion:** In 2023, in the town of Caracoto, during the COVID-19 pandemic, it was found that older people's worry levels had a connection to how well they lived.

**Keywords:** quality of life, anxiety, older adults, COVID-19 pandemic.



## INTRODUCCIÓN.

Todas las naciones han intentado recientemente promulgar leyes que alienten a los adultos mayores a envejecer de forma activa y saludable. Sin embargo, debido a su extrema susceptibilidad, la pandemia impidió que se implementaran estas políticas, confinándolas al aislamiento y al distanciamiento. Como producto de la pandemia de COVID-19, todavía se están implementando medidas severas, y esto está agravando el problema con la pérdida irreversible de familiares: muchas personas mayores se han quedado solas como resultado del fallecimiento de sus seres queridos. Tuvieron que ser segregados para evitar que propagaran el virus. La pandemia se ha cobrado la vida de casi 140.000 personas mayores en Perú, con una tasa de mortalidad del 6,55% en este rango de edad. Esta cifra podría haberse explicado por otras variables, como los niños u otros problemas relacionados con la pandemia.

La actual exploración pretende abordar esta problemática analizando la condición de vida en el contexto de la pandemia y ofreciendo recomendaciones para optimizar la vida de los adultos. Estas personas se han visto afectadas de manera desproporcionada por su salud física y mental como causales que han afectado directamente sus rutinas cotidianas; estos causales están vinculados a diversas condiciones biológicas y mentales que elevan la tasa de morbilidad y mortalidad; además, se han incluido otros factores indirectos, como el abandono psicológico y moral.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los datos de todos los países muestran que el número de personas mayores sigue aumentando. Aunque las personas mayores representan ahora hasta el 6% de la población de los países, se predijo que para 2050 representarán el 30% de la población total. Las naciones industrializadas han visto fallecer un gran número de adultos mayores durante la pandemia debido a condiciones biológicas resultantes de enfermedades crónico-degenerativas, problemas psicológicos y otros problemas. Por esta razón, se necesitan desesperadamente medidas de distanciamiento social que prioricen la prevención y el tratamiento de los casos de COVID-19 en un esfuerzo por parar la propagación de la infección. (1)

La población de personas de edad avanzada también ha aumentado en toda América Latina. La pandemia de COVID-19 ha causado una alta morbilidad y mortalidad en los últimos dos años sin considerar otras necesidades de salud que han impactado las condiciones de vida de las personas mayores, especialmente las más vulnerables. Esto es totalmente cierto para quienes están en mayor riesgo, por supuesto. A pesar de que



las personas mayores son las que deben seguir las precauciones de la pandemia, como lavarse las manos y mantener la distancia social, los primeros meses de distanciamiento social estuvieron marcados por sentimientos de soledad y miedo a morir, síntomas desagradables que han impactado negativamente la salud mental y alterado vidas, particularmente los mayores de 80 años. (2)

Se han establecido datos epidemiológicos a nivel peruano sobre problemas de salud mental, problemas estomacales y degradación emocional, que permiten comparar los períodos prepandemia y pandémica. Los jóvenes tenían muchas más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión debido a los efectos de la pandemia en la incertidumbre sobre el futuro, la disminución del compromiso social y el empleo inestable. Se demostró que los adultos jóvenes (30 años) se vieron más afectados psicológicamente por la pandemia que las personas mayores. Estas personas enfrentaron niveles más altos de estrés debido al empleo, problemas de dinero y tener que permanecer en casa. En comparación con los más jóvenes, las personas mayores a veces han mostrado un mayor potencial de resiliencia para afrontar circunstancias difíciles. (3)

El envejecimiento de la población del Perú ha ido creciendo constantemente y, con él, también lo han hecho las dificultades de salud que afrontan estos individuos. En los últimos dos años, la calidad de vida de las personas mayores ha disminuido debido a las limitaciones del COVID-19. Debido a su alta sensibilidad, resulta crucial describir cómo es



visto este grupo de edad en cuanto a su estado de salud en todos sus aspectos. Durante el primer período de cuarentena de la pandemia, que se extendió de marzo a agosto de 2020, las opciones de aislamiento tuvieron una influencia significativa y contribuyeron a problemas depresivos en Para prevenir complicaciones, la población adulta mayor se vio obligada a lidiar con problemas psicológicos graves, particularmente el aislamiento de la familia. Muchos adultos mayores también tuvieron que lidiar con la pérdida de sus hijos como consecuencia de la pandemia. Estas medidas se implementaron para adultos mayores de 60 años. (4)

Desde que el gobierno inició las medidas de emergencia sanitaria, muchas actividades para personas mayores en los centros de salud se han trasladado a Internet. Ahora pueden participar al mismo tiempo que otros o en su tiempo libre. Este gran cambio ha afectado realmente a su forma de vida. A nivel de Puno, las medidas también tuvieron un efecto adverso en la población de edad avanzada que padece los mismos problemas en todos los aspectos de la salud. Además, habían interrumpido la vida cotidiana de los individuos con edad avanzada, afectando negativamente su condición de vida y afectando negativamente sus niveles de participación social, económica y cultural. (5)

## **FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **Problema general.**

¿Cuáles serán los indicadores de la calidad de vida que tiene relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Centro de Salud de la localidad distrital de Caracoto en el 2023?



## **Problemas específicos.**

- ¿Cuáles serán las características socio demográficas que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Centro de Salud de la localidad distrital de Caracoto?
- ¿Cuáles serán los indicadores de la valoración de la salud física que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Centro de Salud de la localidad distrital de Caracoto?
- ¿Cuáles serán los indicadores del estado funcional durante el confinamiento obligatorio que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto?
- ¿Cuáles serán los indicadores de la salud psicológica que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto?
- ¿Cuál será el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto?

## **1.2. OBJETIVOS.**

### **Objetivo general.**

Describir la calidad de vida que tiene relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



## **Objetivos específicos.**

- Analizar las características socio demográficas que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto.
- Describir los indicadores de la valoración de la salud física que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto.
- Relacionar los indicadores del estado funcional durante el confinamiento obligatorio con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto.
- Describir los indicadores de la salud psicológica que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto.
- Determinar el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN.**

El análisis de la situación de los individuos mayores a lo largo de la pandemia se justifica teóricamente por el hecho de que sus vidas han sufrido cambios drásticos en términos de calidad de vida, poniendo mayor énfasis en los estudios realizados sobre la calidad de vida de los adultos mayores. Estos estudios nos permitirán evaluar la importancia de actuar rápidamente para identificar problemas y tomar medidas preventivas mediante el análisis de los factores indirectos que resultan de la interacción de causales biológicos, psicológicos y sociales y que generalmente son



provocados por la cuarentena y el distanciamiento social exigidos por el gobierno.

Aunque todos tienen derecho a vivir en mejores circunstancias, la calidad de vida de la mayoría de las personas (incluida la de los ancianos) se vio significativamente reducida por la epidemia. Por ello, investigamos el asunto desde un punto de vista epidemiológico. Como está establecido en la Constitución Política del Perú, todo ciudadano tiene derecho a vivir dignamente, pero también es fundamental enfatizar que además de derechos, las personas también tienen obligaciones, una de las cuales es mantener un estilo de vida saludable.

La razón social permitirá avanzar en la atención integral de las personas mayores a través de los hallazgos de la exploración, mejorando enormemente su calidad de vida y permitiendo la identificación temprana de enfermedades crónico-degenerativas en la edad adulta. Debido a variables socioculturales en personas mayores.

#### **1.4. HIPÓTESIS.**

##### **HIPÓTESIS GENERAL.**

En el año 2023, el Centro de Salud de la cabecera municipal de Caracoto, estudia los factores de calidad de vida relacionados con la cantidad de ansiedad que experimentan los adultos mayores durante la pandemia por COVID-19, considerando variables sociodemográficas, evaluación de la salud física y nivel funcional durante el internamiento obligatorio.



## HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

- Las características socio demográficas que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto son: la edad, el sexo, la condición civil
- Los indicadores de la valoración de la salud física que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto son: la presencia de comorbilidad, el IMC, la evaluación de la agudeza auditiva, la evaluación de la agudeza visual, se enfermó por COVID 19.
- Los indicadores del estado funcional durante el confinamiento obligatorio que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto son: utiliza el celular, se traslada fuera de casa, prepara sus alimentos, realiza caminatas.
- Los indicadores de la salud psicológica que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto son: los sentimientos negativos como tristeza, desesperanza.
- El nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud de la localidad distrital de Caracoto es moderado.

## 1.5. VARIABLES

**Variable independiente:** calidad de vida.

**Variable dependiente:** Nivel de ansiedad.

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

| Variable independiente                                     | Dimensión                               | Indicador  | Valores  | Tipo de variable |
|--|---|--|--|------------------|
| 1. Calidad de vida   | 1.1. Características socio demográficas | 1.1.1. Edad  | De 60 a 69 años<br>De 70 a 79 años<br>De 80 a más                            | Ordinal          |
|  |   | 1.1.2. Sexo  | Femenino<br>Masculino  | Nominal          |
|  |   | 1.1.3. Condición civil                                   | Casado/a<br>Viudo/a<br>Separado/a  | Nominal          |
|  |   | 1.1.4. Situación económica                               | Aportes de jubilación<br>Pensión 65<br>Otros ingresos                        | Nominal          |
|  | 1.2. Valoración de la salud física      | 1.2.1. Presencia de co morbilidad                        | Enfermedades osteo articulares<br>Hipertensión<br>Diabetes mellitus<br>Otros | Nominal          |
|  |   | 1.2.2. IMC   | Normal (18.5 – 24.9)<br>Sobre peso (25.0 – 29.9)<br>Obesidad (30.0 a más)    | Ordinal          |
|  |   | 1.2.3. Evaluación de la agudeza auditiva                 | Normal<br>Disminuida<br>Sordera complicada                                   | Nominal          |
|  |   | 1.2.4. Evaluación de la agudeza visual                   | Normal<br>Visión muy disminuida<br>Tiene dificultades para visualizar        | Nominal          |
|  |   | 1.2.5. Se enfermó por COVID-19                           | No me enferme<br>Primera ola<br>Segunda ola<br>Tercera ola                   | Nominal          |
|  |   | 1.2.6. Recibió vacuna COVID-19                           | Primera dosis<br>Segunda dosis<br>Tercera dosis<br>Cuarta dosis<br>No recibí | Nominal          |
| 1.3. Estado funcional durante el confinamiento obligatorio | 1.3.1. Se traslada fuera de casa        | Mercados, centros comerciales<br>Parques<br>Solo en casa | Nominal  |                  |



|  |                        |                               |   |         |
|--|------------------------|-------------------------------|---|---------|
|  |                        | 1.3.2. Prepara sus alimentos  | Se cocina<br>Pide de un restaurant<br>Otros             | Nominal |
|  |                        | 1.3.3. Realiza caminatas      | Camina más de 20 minutos<br>Casi no camina              | Nominal |
|  | 1.4. Salud psicológica | 1.4.1. Sentimientos negativos | Lo normal<br>Mucha tristeza<br>Desesperanza<br>Ansiedad | Nominal |

| Variable dependiente                    | Indicador              | Valores                    | Tipo de variable |
|---|------------------------|----------------------------|------------------|
| 2. Nivel de ansiedad en el adulto mayor | 2.1. Nivel de ansiedad | Leve<br>Moderada<br>Severa | Ordinal          |



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

##### A NIVEL INTERNACIONAL:

**Galvis (2021).** La investigación muestra que la mayoría de las personas mayores del Centro de Bienestar para Adultos Mayores San Pedro Claver en San Gil se encuentran lidiando con ansiedad. La escala de depresión de Beck muestra claramente que el grupo no cuenta con personas con niveles muy altos de depresión. (6)

Velasco (2020). Una enfermedad viral con las características de la pandemia de COVID-19 se caracteriza por altos niveles de estrés psicosocial, que es más perjudicial para el estado de ánimo de las personas que los impactos psicológicos de los acontecimientos cotidianos. dadas las características de la enfermedad. (7)

Castro, Gómez & Negrete (2018). Según hallazgos de la encuesta de su exploración, hubo una prevalencia del 38% para la hipertensión, el 25% para la obesidad y el 21% para la diabetes; el 28% de los hipertensos y el 18% de los diabéticos no recibían tratamiento médico; El 33% de los usuarios con hipertensión no recibía asistencia médica; se encontró que la



obesidad se vinculaba con la hipertensión; y la diabetes mellitus se relacionó con antecedentes familiares, microalbuminuria, hipercolesterolemia y microalbuminuria. (8)

Acosta (2017). En su exploración sugiere que los aspectos de la soledad que explican la sintomatología depresiva y la disminución de la condición de vida, así como factores como la edad avanzada, las actitudes negativas ante los acontecimientos de las últimas etapas de la vida incluyen la existencia de enfermedades y la falta de cónyuge. La edad y el sentimiento de aislamiento familiar y social. (9)

Sánchez (2016). Los hallazgos de su exploración comprenden la epidemiología de la enfermedad puede ayudar a identificar los factores de riesgo más importantes y cómo intervenir en las alteraciones fisiopatológicas que exacerbaban la enfermedad que pueden experimentar los miembros de la muestra poblacional. (10)

Mejía & Galarza (2016). El consumo saludable representa el 40,4% de la población y se refleja en una dieta que se compone de un 25,5% de frutas, 25,9% de verduras y un 25,1% de proteínas sin alimentos procesados. El consumo no saludable representa al 79,7% de la población y se basa en que el 15,5% de la población hace ejercicio menos de una hora al día. Como resultado, el estudio nos permitió demostrar la existencia de una asociación significativa. (11)

## **A NIVEL NACIONAL.**

Figuroa & Reyes (2018). En su exploración participaron el 22% de los hombres y el 78% de las mujeres. Además, está demostrado que el 24% de las personas mayores declara tener depresión, frente al 76% que no.



También es evidente que gran parte de los individuos mayores tienen una vida miserable. 30%), podemos ver finalmente que las mujeres (24%), seguidas de los hombres (6), son los géneros con mayor probabilidad de tener una calidad de vida negativa. (12)

Tenorio (2021). En su exploración participaron un total de 99 adultos mayores, de las que el 84,9% eran mujeres. Su edad media era de 73,1 años, el 83,3% de los cuales tenía estudios superiores y el 86,7% vivía con alguien. (13)

Alvarado (2018). Querían descubrir en qué medida un centro de salud en Chiclayo se relaciona con los sentimientos de tristeza y la forma de vida de las personas mayores, ya que puede cambiar realmente sus sentimientos de alegría y esperanza, lo que se reflejará en la aparición de sensaciones depresivas. (14)

Loje (2018). Los hallazgos de su exploración demostraron que, en cuanto a la condición de vida, el 51,4% de las personas mayores reporta un grado medio, el 26,5% un grado alto y el 22,1% un nivel malo. Muchas personas mayores se sienten un poco tristes, aproximadamente 32 de cada 100 lo hacen. Para 27 de cada 100, es un poco más que un poco. Y para 25 de cada 100, es realmente duro. Pero hay aproximadamente 16 de cada 100 personas mayores que no se sienten así en absoluto. (15)

Ñique & Peña (2018). El estudio analizó cómo les va a las personas en diferentes aspectos de su vida, como su salud, su mente, sus amistades y el lugar donde viven. Lo que descubrieron fue bastante interesante, con puntuaciones altas de 95,7% y 91,3%. Pero, cuando se trata de hacer amigos y su vida social, solo la mitad son felices, y algunos tienen muchas



dificultades, con una puntuación baja de 47,1% de felicidad. Incluso se puntuó el lugar donde viven, y la mayoría de las personas (97,8%) viven bien, pero solo unos pocos (1,4%) viven en excelentes condiciones. Esto se aplicó a todos los que participaron en el estudio. (16)

Anchante (2017). La muestra de su exploración estuvo compuesta por 76 usuarios con DM-2, cuyas edades oscilaron entre 50 y 80 años. La mayoría de las personas que utilizan el servicio tienen entre 50 y 55 años. Este grupo de edad es el más numeroso. El que menos personas utiliza es el que tiene entre 70 y 74 años. La media de edad de los usuarios es de unos 66 años. La diferencia de edad es de unos 10 años (17)

Chahua (2018). Las investigaciones sobre adultos mayores muestran que, si bien el 62,50% de las personas mayores todavía viven de maneras que no son saludables y ponen en riesgo su salud, el 37,50% lleva una vida saludable bajo regímenes estables de alimentación, nutrición e IMC; En las personas mayores se observa un bajo estado nutricional, con sólo el 36,25% en condición normal, el 38,75% con sobrepeso y el 15,00% con obesidad. (18)

## **A NIVEL REGIONAL.**

Ticona (2019). En 2019, nuestro estudio encontró algo interesante sobre las personas en Macari, Melgar y la región de Puno que reciben dinero del programa Pensión 65. La mayoría de estas personas, alrededor del 66,44% de ellas, dijeron que sus vidas son bastante normales. Y también hay un 33,56% de ellas que sienten lo mismo sobre su situación de vida. (19)

Apaza (2017). El estudio muestra cómo se sienten las personas mayores respecto a su salud y sus condiciones de vida. Alrededor de 56 de cada



100 personas mayores piensan que su salud es aceptable. Otras 42 de cada 100 piensan que no es buena y solo 2% piensan que es excelente. En lo que respecta a sentirse realmente deprimido, 65% personas mayores se sienten muy tristes, 28% se sienten un poco tristes y 7% no se sienten tristes en absoluto. Además, alrededor de 67% adultos mayores creen que viven en condiciones realmente malas, 33% piensan que sus condiciones de vida son simplemente aceptables y solo 1 de cada 100 piensa que sus condiciones de vida son buenas. (20)

Mamani (2017). En muchos casos, la etapa laboral ha terminado cuando llegamos a la vejez, entonces, envejecer simplemente significa acumular conocimientos, experiencias y recuerdos a lo largo de la vida. No debe interpretarse como un signo de decadencia o abandono, sino más bien como una nueva etapa de la vida. Como resultado, a medida que aumenta el tiempo libre, a menudo hay menos instalaciones para estimular y distraer actividades. (21)

Larico (2016). En su exploración, cabe señalar que el 85.7% de los individuos mayores que actualmente se encuentran alojados en instituciones de bienestar público, el 76.2% de individuos mayores que afirman que la relación padres-hijos es indiferente y el 61.9% de individuos mayores que afirman que sus hijos actualmente residen fuera de la localidad. Estas estadísticas demuestran que los adultos mayores son abandonados por un promedio de más de diez años. (22)

Mamani (2015). En su exploración, los siguientes ejercicios físicos creativos, tanto antes como después de la intervención, incidieron en la marcha y el equilibrio de los usuarios: nadar, boxear y patear, boxear y

patear, lavar ropa ¿dónde estás?, pisar chuño, limpiar cristales, planchar ropa gigante, me picaba la rodilla (antes), etcétera. La estatua tuvo un estadístico  $p = 0,000 < 0,05$ . Tras la intervención, el 34,69% de los usuarios presentaban problemas de equilibrio y marcha, mientras que el 65,31% de los usuarios presentaban una marcha excelente. (23)

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. CALIDAD DE VIDA.

La forma en que las personas viven sus vidas, moldeada por los diferentes eventos y condiciones que han enfrentado, afecta en gran medida cuán buena es su vida. (24)

#### 1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS.

##### 1.1.1. Edad

En conformidad con la Ministerio de Salud, se considera adulto mayor cuando tiene 60 años o más. La edad más crítica, en la que un aspecto biológico empieza a deteriorarse más rápidamente, es a partir de los 80 años. Sin embargo, en otras naciones desarrolladas la edad de un adulto mayor es de 65 años. La sanidad de los individuos mayores se deteriora con la edad y muchas incluso padecen demencia senil. (25)

##### 1.1.2. Sexo

Se ha reportado que más mujeres que hombres viven más años, según datos del INEI con base en el informe del censo de 2017. Numerosas causas, incluida la de las mujeres, generalmente encuentran más fácil adaptarse a no quedarse solas porque son ellas quienes cuidan de los nietos, lo que las hace sentir útiles casi hasta el final de sus vidas.



Mientras tanto, superan los retos a los que se enfrentan los hombres, que después de la jubilación sufren depresión y, a menudo, pierden la vida a causa de ella. (26)

### **1.1.3. Condición civil**

En el pasado, el matrimonio duraba hasta que la pareja enviudaba; este estado civil es cada vez más típico, especialmente entre los convivientes. Aunque también pueden estar separadas, la mayor parte de la enorme población de personas mayores tiende a enviudar. (27)

### **1.1.4. Situación económica**

Debido a que es difícil encontrarles empleo y, por ende, obtener recursos financieros, la mayoría de los individuos de edad dependerían de otros. Tendrán una cierta jubilación si alguna vez han trabajado en una institución, pero para la gran mayoría, la legislación le da derecho al programa conjunto, que cubre las necesidades esenciales de los individuos mayores. (28)

## **1.2. VALORACIÓN FÍSICA.**

Esta parte ayuda a mantener a las personas sanas y seguras. Garantiza que estén limpias y cómodas con lo que tienen.

### **1.2.1. Presencia de co morbilidad**

Si bien las enfermedades cardíacas son más frecuentes en los hombres, especialmente después de los 50 años, si bien tanto hombres como mujeres padecen con mucha frecuencia estas enfermedades crónicas, cada vez más personas mayores de 45 años padecen distintos tipos de enfermedades a largo plazo:

Un estilo de vida saludable puede ayudar a controlarlo y prevenirlo.



Un estilo de vida pobre está relacionado con enfermedades cardíacas.

La diabetes suele transmitirse de padres a hijos y el sobrepeso puede empeorarla y provocar más problemas.

El cáncer de pulmón es uno de los tipos de cáncer más letales. Le sigue el cáncer de colon y el cáncer de intestino grueso. El consumo de tabaco también está vinculado con el melanoma maligno de la piel.

Las enfermedades cardíacas conocidas como accidentes cerebrovasculares están estrechamente asociadas con la obesidad, el tabaquismo y la presión arterial elevada.

Disfunción endocrina y enfisema pulmonar. (29)

### **1.2.2. Índice de Masa Corporal IMC**

Si tu IMC (índice de masa corporal) es superior a 30, se dice que eres obeso. Si es superior a 25, se dice que tienes sobrepeso. El Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre proporciona estas reglas. Puedes averiguar tu IMC con una calculadora de la que estamos hablando. Simplemente eleva al cuadrado tu altura en metros y divídela por tu peso en kilos. Eso te dará tu IMC, una forma de medir la obesidad.

Una vez que tengas tu IMC, mira la tabla debajo de la calculadora para entender tu composición corporal. (30)

### **1.2.3. Evaluación de la agudeza auditiva**

Los humanos necesitan comunicación interpersonal para interactuar con su grupo social de manera aceptable. La comunicación interpersonal eficaz requiere un grado suficiente de audición. La pérdida de audición, o disminución de la agudeza auditiva, es frecuente en personas mayores

y perjudica su capacidad de relación. Para que una conversación tenga éxito, el mensaje que el hablante desea transmitir. (31)

#### **1.2.4. Evaluación de la agudeza visual**

Una tabulación de Snellen se utiliza comúnmente para detectar cambios en la agudeza visual. La agudeza visual se definía como la capacidad de un individuo para ver con claridad y nitidez. El deterioro de la agudeza visual, por otro lado, la visión borrosa, distorsionada o de aspecto extraño se produce por varias razones. Los problemas más comunes incluyen no ver bien de cerca o de lejos, opacidad del cristalino, aumento de la presión ocular, pérdida de la parte media de la visión y hipermetropía con la edad. (32)

#### **1.2.5. Se enfermó por COVID-19**

La actual pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto desproporcionado en la comunidad de adultos mayores. Dados los cambios demográficos y de salud que se están produciendo en nuestra población, debemos cambiar la forma en que brindamos atención a los adultos mayores durante una crisis. La epidemia ha dejado muy en claro que necesitamos adoptar nuevos modelos y proteger a quienes están en riesgo de manera importante. Las estrategias consideran la diversidad de desafíos y capacidades de salud entre las personas mayores. (33)

#### **1.2.6. Recibió vacuna COVID-19**

Dado que es necesaria la disponibilidad universal de vacunas seguras y eficaces para detener la pandemia de COVID-19, el número de vacunas en procedimiento de investigación y desarrollo es muy prometedor. Como herramienta revolucionaria, la OMS está desarrollando,



fabricando y distribuyendo vacunas en estrecha colaboración con sus socios. (34)

### **1.3. ESTADO FUNCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO OBLIGATORIO.**

#### **1.3.1. Se traslada fuera de casa**

Los adultos mayores fueron los más afectados por el estricto y severo confinamiento durante la pandemia; sin embargo, de alguna manera su libertad ha sido recuperada y deben retomar su vida social, que incluye ir al mercado y caminar en los parques durante al menos 20 minutos cada día, para evitar estresarse.

#### **1.3.2. Prepara sus alimentos**

Dado que muchos adultos mayores preparan su propia comida en casa y evitan comer fuera de casa, que frecuentemente contiene un alto contenido de químicos, especialmente comida chatarra, es importante seguir una dieta. Muchos adultos mayores siguen una dieta que favorece su digestión, baja en calorías y carbohidratos y rica en vitaminas y minerales.

#### **1.3.3. Realiza caminatas**

Las personas mayores deben salir de su zona de confort, que a menudo está muy amurallada dentro de la casa, ya que se recomienda que caminen al menos entre 20 y 40 minutos para prevenir trastornos musculoesqueléticos. Tenemos que fomentar el ejercicio, si no fuera de casa, al menos subir y bajar escaleras o realizar otras actividades físicas que requieran mucho movimiento.



## **1.4. SALUD PSICOLÓGICA.**

### **1.4.1. Sentimientos negativos, como tristeza, desesperanza, ansiedad**

Se sugiere asignar tareas responsables a los adultos mayores para contrarrestar sentimientos depresivos, desesperanzados y ansiosos. Al hacerlos sentir valiosos a través de su trabajo, lo que beneficia a su familia, puede mejorar su estado emocional y recordarles que eran más fuertes y con más energía cuando eran más jóvenes. (35)

## **2. NIVEL DE ANSIEDAD EN EL ADULTO MAYOR.**

La ansiedad actúa como un sistema de alerta que se activa si hay un riesgo o una amenaza en ese momento. Al tratarse de una reacción tan fuerte, es sencillo vincularla a muchas circunstancias o estímulos. Provoca una actividad corporal notable que incita a las personas a actuar. Lleva a cabo comportamientos como huir, evitar o pelear con elementos amenazantes; cuando estos comportamientos se vuelven problemáticos (porque no guardan proporción con el estímulo que los provoca, porque ocurren con frecuencia o porque persisten en el tiempo). (36)

Según la categorización de la ansiedad, la ansiedad se centra en la prevención con referencia al futuro para que no se materialicen ciertos efectos indeseables que se esperan. Según Tortella, se sugieren las siguientes categorías para los trastornos de ansiedad:

1. Trastorno de ansiedad por separación: temor o ansiedad extrema y continua asociada con tener que separarse de alguien con quien siente una fuerte conexión emocional.



2. Mutismo selectivo: la incapacidad persistente de comunicarse o interactuar con otros en un contexto social particular cuando se anticipa tal comportamiento.
3. Fobia específica: la aparición de ansiedad o temor severo y continuo que casi siempre está presente en relación con un elemento o circunstancia en particular y que se evita o tolera a expensas de la ansiedad o el miedo severo.
4. Trastorno de ansiedad social: temor o ansiedad intensos que casi invariablemente se manifiestan en relación con uno o más entornos sociales en los que una persona puede estar sujeto a la atención de los espectadores.
5. Trastorno de pánico: presencia de episodios de pánico repentinos y recurrentes. Durante al menos un mes, al menos uno de ellos va acompañado de ansiedad o miedo constante por la aparición de problemas adicionales o sus repercusiones.
6. Agorafobia: pavor o ansiedad aguda que casi siempre se manifiesta en relación con dos o más circunstancias que a menudo se asocian con la agorafobia (transporte público, espacios abiertos y espacios cerrados).
7. Trastorno de ansiedad generalizada: incapacidad para regular la preocupación y la ansiedad excesivas y continuas.
8. Trastorno de ansiedad resultante de otra condición médica: los episodios de pánico o ansiedad son la característica principal del cuadro clínico.



9. Trastorno de ansiedad específico: cuando están presentes síntomas clínicamente relevantes típicos de ciertos TA pero ninguna de estas enfermedades se ajusta completamente a los criterios diagnósticos.
10. Trastorno de ansiedad no especificado: cuando hay síntomas clínicamente relevantes típicos de ciertos TA pero no se cumplen todos los requisitos diagnósticos para cualquiera de estas condiciones. (37)

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL.**

#### **Ansiedad.**

Las atribuciones son cruciales en los trastornos de ansiedad porque, al igual que la depresión, son reacciones a estímulos internos o externos. Nuestro sistema de conservación de energía sin duda activará la tristeza si vemos un evento como una pérdida o un fracaso; si lo percibimos como un peligro, nuestro sistema de alerta de ansiedad se activará. (38)

#### **Adulto mayor.**

Los diversos órganos y sistemas de los individuos cambiarán a medida que envejecen, pero no todos envejecen de la misma manera. De hecho, es posible que veamos personas de entre 80 y 90 años que pueden estar en buenas condiciones y no tener ningún problema de salud importante. padecimientos crónicos, y con la habilidad funcional oportuna, esto es lo que se considera envejecimiento exitoso; Numerosas cosas influirán en el proceso de envejecimiento. (37)

#### **Coronavirus.**



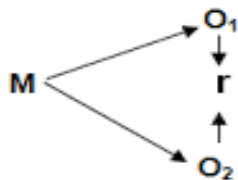
Una familia de virus conocida como coronavirus puede infectar a personas y a una amplia gama de animales, incluidos pájaros y mamíferos como gatos, murciélagos y camellos. (38)

## CAPITULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Dado que sólo se observarán las variables de la exploración, se trata de una exploración no experimental, lo cual concuerda con el diseño observacional.



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Se ha seleccionado el método transversal, no experimental y cuantitativo; en línea con Hernández (2014);

**Descriptivo:** Porque se ha analizado la calidad de vida vinculado con el nivel de ansiedad en el adulto mayor.

**Analítico.** Este tipo de exploración se buscó la vinculación entre las variables de estudio.



### 3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.

La metodología de la exploración es hipotética deductiva por ser una exploración no experimental.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

#### POBLACIÓN.

Se ha formado una población por todos los individuos mayores con programación para el C.S. Caracoto en el 2023, se han registrado 54 individuos mayores de 60 años en total, los cuales asisten a distintas consultas.

#### MUESTRA.

Se ha tenido en cuenta a todos los pacientes ya que trabajaremos con todos los pacientes mayores reconocidos que se presenten a consultas, reuniones y actividades relacionadas con el plan de salud para personas mayores.

#### Criterio de inclusión.

- Individuos mayores que se inscribieron en su club del adulto mayor del C.S. Caracoto.
- Adultos mayores que consientan en participar en la exploración, independientemente de su género.
- Adultos mayores que llegan a tiempo a eventos, reuniones y citas.

#### Criterio de exclusión.

- Formularios con datos incompletos
- Adultos mayores con enfermedades terminales que no utilizan plenamente sus sentidos.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

**Variable independiente.** Calidad de vida:

**Técnicas:** Se ejecutó una entrevista individual mediante una entrevista dirigida a individuos mayores con la finalidad de acatar con los propósitos de la variable independiente de esta exploración.

**Instrumentos:** Se ha usado un formulario de entrevista individual destinado a personas mayores.

**Variable dependiente:** Nivel de ansiedad.

**Técnica:** Se ha usado la entrevista para recoger información con respecto al grado de ansiedad.

**Instrumentos:** Se ha usado el test de ansiedad para analizar en el grado que se ha encontrado.

### 3.5. VALIDACIÓN Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Para el respectivo ordenamiento, interpretación y examinación de la información adquirida se ha usado el examen estadístico CHI cuadrado, evaluación estadística empleada en variables de vinculación. Adicionalmente se presentaron tabulaciones numéricas y proporcionales para la examinación correspondiente.

Formulación de la chi cuadrada:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$



Donde:

o: frecuencia visualizada

e: frecuencia esperada

### **Validez y confiabilidad del instrumento.**

Se emplearán expertos para ayudar a validar los instrumentos mediante el uso del juicio experto. Esto se logrará haciendo las observaciones apropiadas y siendo capaz de certificar la validez y confiabilidad de los instrumentos que se utilizaron en la investigación.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.**

Se usó una herramienta estadística llamada SPSS versión 27 para manejar toda la información recogida con el fin de crear tabulaciones, realizar interpretaciones cualitativas y proporcionar una explicación de los propósitos y teorías de la investigación.



## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS:

El propósito principal de esta exploración es: Describir la calidad de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Las variables de la condición de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto en el 2023 son: probamos nuestra teoría usando los rasgos sociodemográficos, la evaluación de la salud física y el estado funcional durante el confinamiento forzado, todos los cuales demostraron ser muy representativos, con  $p < 0,05$ .



Tabla 01.- Edad y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, durante la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Edad          | Nivel de ansiedad |              |           |              |          |             | Total     |               |
|---------------|-------------------|--------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|---------------|
|               | Leve              |              | Moderado  |              | Severa   |             | N°        | %             |
|               | N°                | %            | N°        | %            | N°       | %           |           |               |
| 60 - 69 años  | 18                | 33.33        | 13        | 24.07        | 0        | 0.00        | 31        | 57.41         |
| 70 - 79 años  | 5                 | 9.26         | 14        | 25.93        | 0        | 0.00        | 19        | 35.19         |
| 80 a más años | 0                 | 0.00         | 2         | 3.70         | 2        | 3.70        | 4         | 7.41          |
| <b>Total:</b> | <b>23</b>         | <b>42.59</b> | <b>29</b> | <b>53.70</b> | <b>2</b> | <b>3.70</b> | <b>54</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 31,850$$

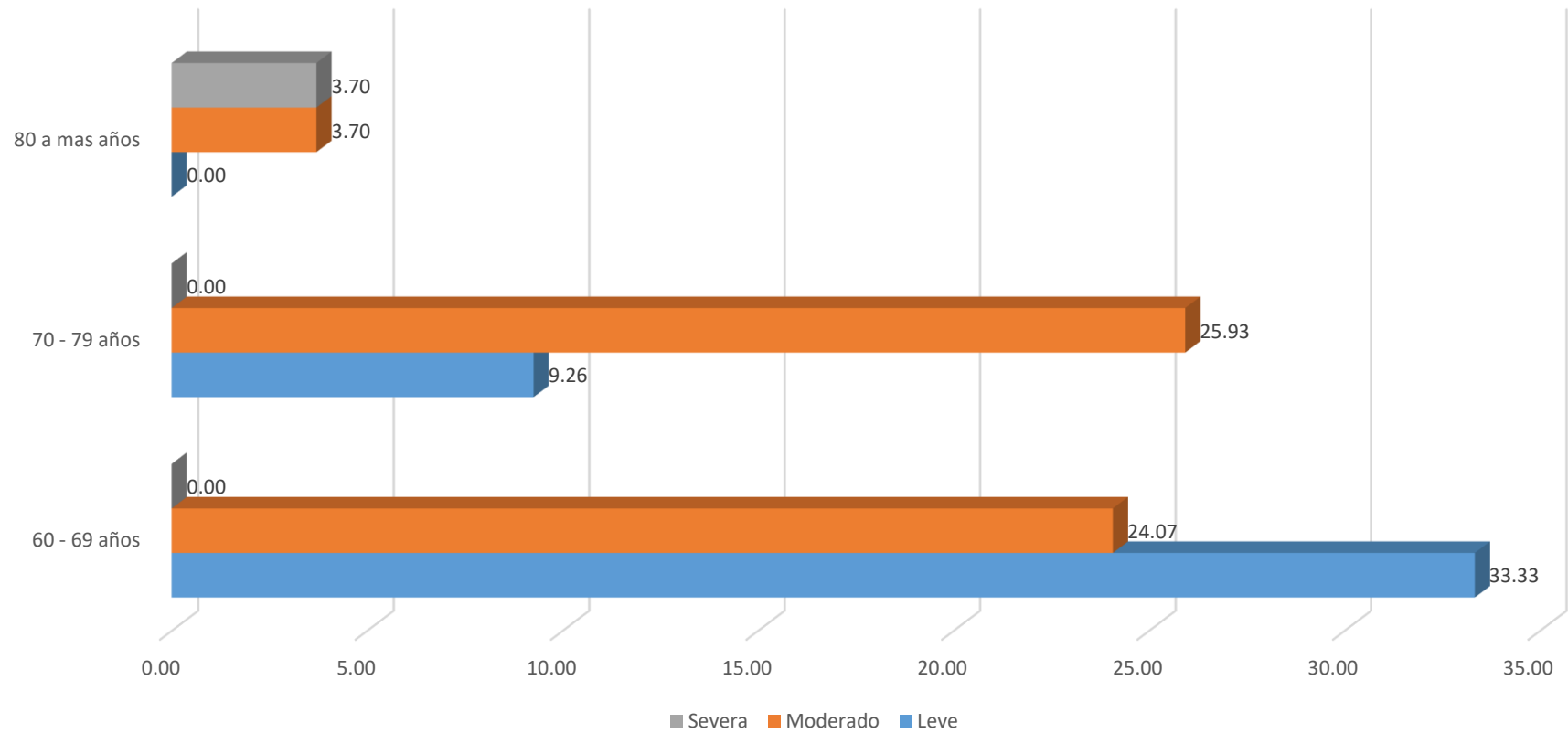
$$p = 0,000$$

ES REPRESENTATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

Figura 01.- Edad y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 01.



La primera finalidad específica es: Analizar las características socio demográficas que tienen vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto.

La tabla y figura 01, expone la examinación de la edad, en la cual se visualiza que el 57,41% oscilan entre las edades de 60 a 69, el 35,19% entre 70 a 79, el 7,41% entre 80 a más.

Del grupo que exponen ansiedad severa el 3,70% oscilan entre las edades de 80 a más; de los que exponen ansiedad moderada el 25,93% oscilan entre las edades de 70 a 79, el 24,07% oscilan entre las edades de 60 a 69.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=31,850$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ .  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, la edad tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Según el MINSA, los adultos mayores comienzan a los 60 años, y los 80 es la edad en la que necesitan mayores cuidados porque es cuando el deterioro biológico comienza a ocurrir más rápidamente. En otros países desarrollados, los adultos mayores comienzan a la edad de 65 y, de modo que envejecen, su salud se vuelve más complicada; muchos incluso desarrollan demencia senil.

Tabla 02.- Sexo y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Sexo      | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|-----------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|           | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|           | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Femenino  | 21                | 38.89 | 18       | 33.33 | 0      | 0.00 | 39    | 72.22  |
| Masculino | 2                 | 3.70  | 11       | 20.37 | 2      | 3.70 | 15    | 27.78  |
| Total:    | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento

$$X^2_{cal} = 10,865$$

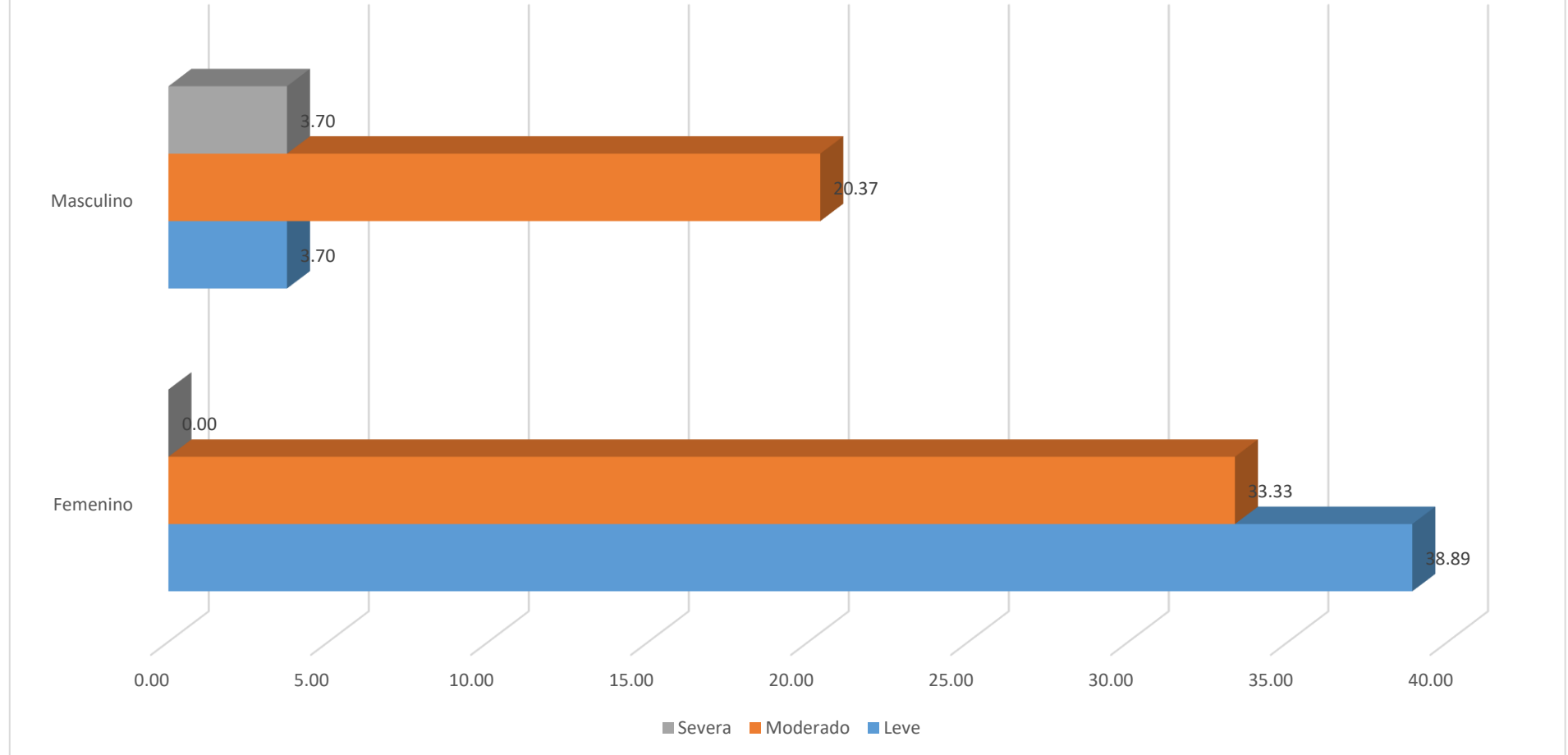
$$p = 0,004$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$

Figura 02.- Sexo y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 02.



La tabla y figura 02, expone la examinación del sexo, en la cual visualizamos que el 72,22% es femenino, el 27,78% es masculino.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% es masculino; de que presentan ansiedad moderada el 33,33% es femenino, el 20,37% es masculino.

Hemos comprobado los números y corregido el error=5%,  $X^2_{ca}=10,865$  superior que la  $X^2_{tab}=5,991$ .  $Gf=2$ ,  $p=0,004$  es representativa, el sexo tiene vinculación con el grado de ansiedad de la persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Las mujeres suelen vivir más que los hombres. Hay varias razones para esto, pero una de las principales es que a las mujeres se les hace más fácil adaptarse a no estar solas.

Tabla 03.- Condición civil y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Condición civil | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|-----------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                 | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                 | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Casado/a        | 11                | 20.37 | 3        | 5.56  | 0      | 0.00 | 14    | 25.93  |
| Viudo/a         | 11                | 20.37 | 23       | 42.59 | 0      | 0.00 | 34    | 62.96  |
| Separado/a      | 1                 | 1.85  | 3        | 5.56  | 2      | 3.70 | 6     | 11.11  |
| Total:          | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{ca} = 26,000$$

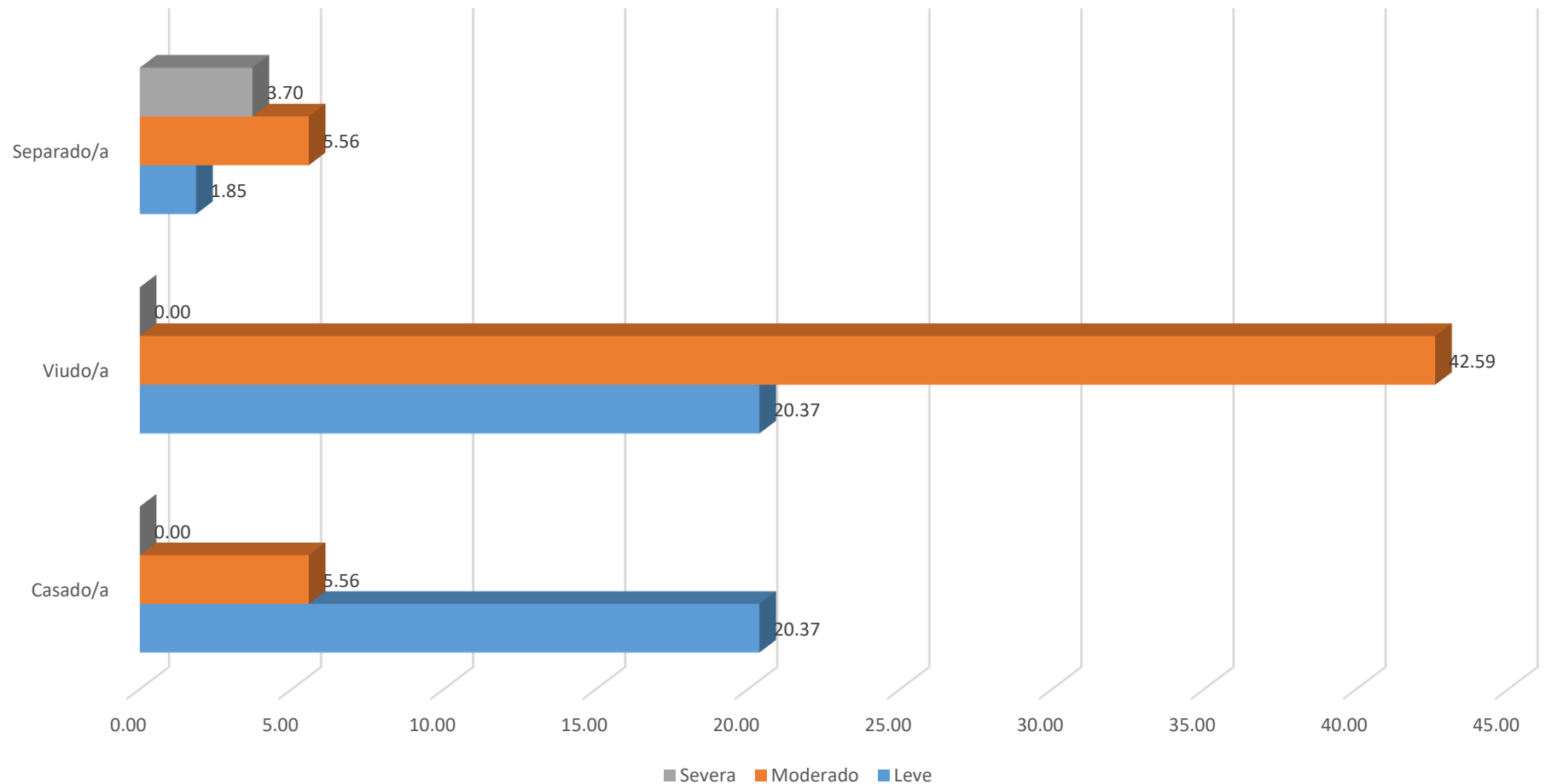
$$p = 0,000$$

ES REPRESENTATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/I = 4$$

Figura 03.- Condición civil y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 03.



La tabla y figura 03, expone la examinación de la condición civil, donde observamos que el 62,96% es viudo/a, el 25,93% es casado/a, el 11,11% es separado/a.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% es separado/a; de los que presentan ansiedad moderada el 42,59% es viudo/a, el 5,56% es casado/a, el 5,56% es separado/a.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=26,000$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, la condición civil tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Las parejas que llevan más tiempo casadas son aquellas que llevan mucho tiempo juntas; las mujeres suelen estar en duelo con más frecuencia; La información estadística muestran que las mujeres viven más cuando enviudan, mientras que los hombres viven vidas más cortas cuando enviudan con mayor frecuencia.

Tabla 04.- Situación económica y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Situación económica   | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|-----------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                       | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                       | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Aportes de jubilación | 1                 | 1.85  | 4        | 7.41  | 2      | 3.70 | 7     | 12.96  |
| Pensión 65            | 17                | 31.48 | 24       | 44.44 | 0      | 0.00 | 41    | 75.93  |
| Otros ingresos        | 5                 | 9.26  | 1        | 1.85  | 0      | 0.00 | 6     | 11.11  |
| Total:                | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{ca} = 18,822$$

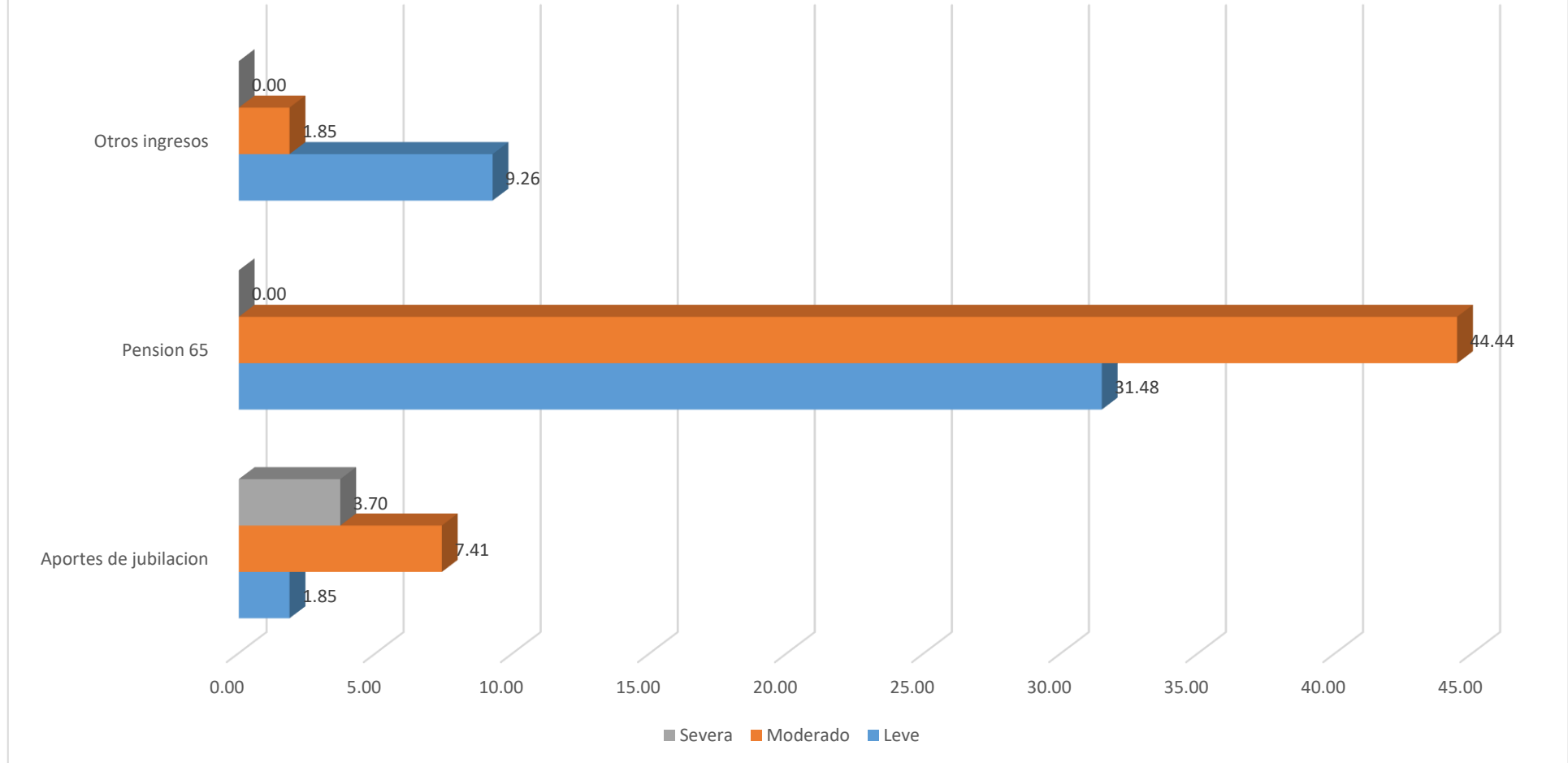
$$p = 0,001$$

ES REPRESENTATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura 04.- Situación económica y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: tabla 04.



La tabla y figura 04, expone la examinación de la situación económica, en la cual visualizamos que el 75,93% recibe pensión 65, el 12,96% recibe el aporte de jubilación, el 11,11% tiene otros ingresos.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% recibe el aporte de jubilación; de los que presentan ansiedad moderada el 44,44% recibe pensión 65, el 7,41% recibe el aporte de jubilación, el 1,85% tiene otros ingresos.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=9,488$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,001$  es representativa, la situación económica tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Según informes del Ministerio de Poblaciones en Riesgo los adultos mayores son económicamente dependientes. Reciben apoyo a través del bono adulto mayor, pero no se les brinda oportunidades laborales, lo que les dificulta el acceso a recursos financieros. Si alguna vez han trabajado en una institución, tendrán algunos ahorros para la jubilación.

Tabla 05.- Presencia de co morbilidad y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Presencia de co morbilidad     | Nivel de ansiedad |              |           |              |          |             | Total     |               |
|--------------------------------|-------------------|--------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|---------------|
|                                | Leve              |              | Moderado  |              | Severa   |             | N°        | %             |
|                                | N°                | %            | N°        | %            | N°       | %           |           |               |
| Enfermedades osteo articulares | 18                | 33.33        | 3         | 5.56         | 0        | 0.00        | 21        | 38.89         |
| Hipertensión                   | 5                 | 9.26         | 11        | 20.37        | 0        | 0.00        | 16        | 29.63         |
| Diabetes mellitus              | 0                 | 0.00         | 13        | 24.07        | 0        | 0.00        | 13        | 24.07         |
| Otros                          | 0                 | 0.00         | 2         | 3.70         | 2        | 3.70        | 4         | 7.41          |
| <b>Total:</b>                  | <b>23</b>         | <b>42.59</b> | <b>29</b> | <b>53.70</b> | <b>2</b> | <b>3.70</b> | <b>54</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 53,841$$

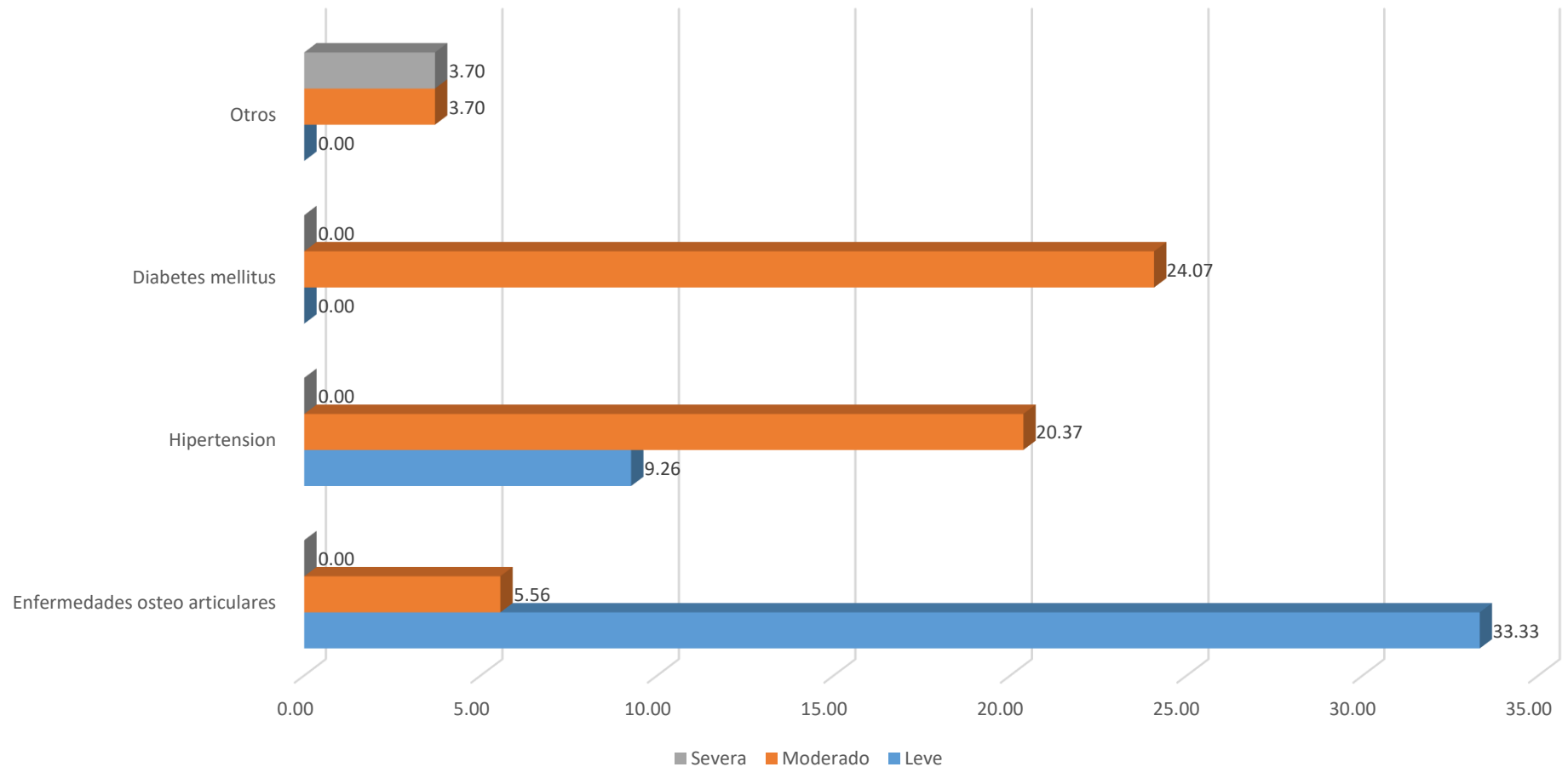
$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 05.- Presencia de co morbilidad y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 05.

La segunda finalidad específica es: Describir los índices de la valoración de la salud física que tienen vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto.

La tabla y figura 05, expone la examinación de la presencia de co morbilidad, en la cual visualizamos que el 38,89% presenta enfermedades osteo articulares, el 29,63% presenta hipertensión, el 24,07% presenta diabetes mellitus, el 7,41% presenta otras enfermedades con morbilidad.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% presenta otras enfermedades con morbilidad; de los que presentan ansiedad moderada el 24,07% presenta diabetes mellitus, el 20,37% presenta hipertensión, el 5,56% presenta enfermedades osteo articulares.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=53,841$  superior que la  $X^2_{tab}=12,592$ ,  $Gf=6$ ,  $p=0,000$  es representativa, la presencia de co morbilidad tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Todas las personas de edad se ven afectadas por enfermedades crónicas, que a menudo afectan a los adultos mayores. Numerosos problemas se manifiestan como enfermedades degenerativas a largo plazo, como presión arterial alta, diabetes, osteoporosis y obesidad mórbida.

Tabla 06.- Índice de masa corporal y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Índice de masa corporal  | Nivel de ansiedad |              |           |              |          |             | Total     |               |
|--------------------------|-------------------|--------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|---------------|
|                          | Leve              |              | Moderado  |              | Severa   |             | N°        | %             |
|                          | N°                | %            | N°        | %            | N°       | %           |           |               |
| Normal (18.5 – 24.9)     | 13                | 24.07        | 4         | 7.41         | 0        | 0.00        | 17        | 31.48         |
| Sobre peso (25.0 – 29.9) | 9                 | 16.67        | 18        | 33.33        | 0        | 0.00        | 27        | 50.00         |
| Obesidad (30.0 a más)    | 1                 | 1.85         | 7         | 12.96        | 2        | 3.70        | 10        | 18.52         |
| <b>Total:</b>            | <b>23</b>         | <b>42.59</b> | <b>29</b> | <b>53.70</b> | <b>2</b> | <b>3.70</b> | <b>54</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 20,640$$

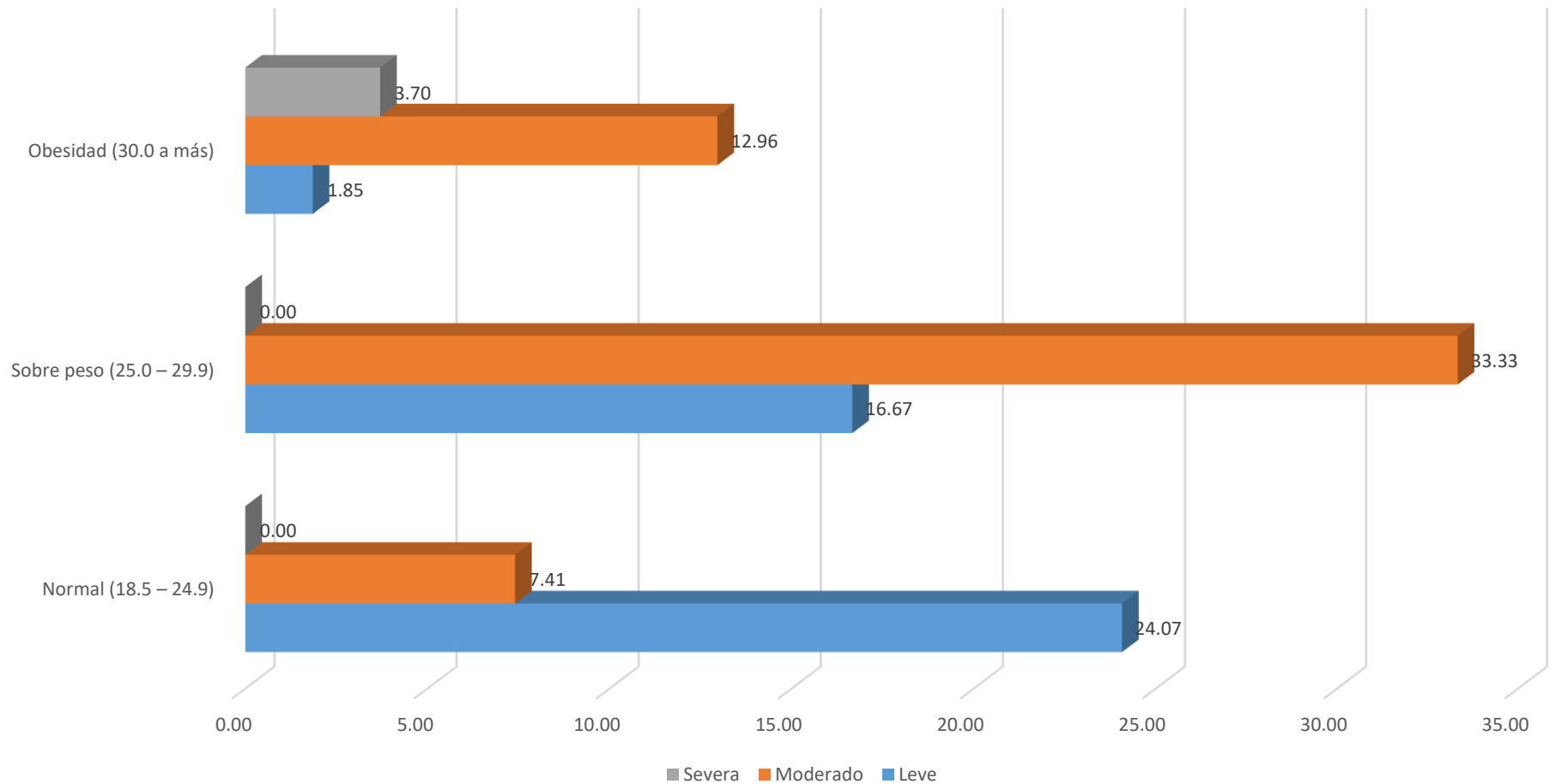
$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 06.- Índice de masa corporal y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 06.

La tabla y figura 06, expone la examinación del indicador de masa corporal, en la cual visualizamos que el 50% tiene un IMC en sobre peso (25.0 – 29.9), el 31,48% tiene un IMC normal (18.5 – 24.9), el 18,52% tiene un IMC en obesidad (30.0 a más).

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% tiene un IMC en obesidad (30.0 a más); de los que exponen ansiedad moderada el 33,33% tiene un IMC en sobre peso (25.0 – 29.9), el 12,96% tiene un IMC en obesidad (30.0 a más), el 5,56% tiene un IMC normal (18.5 – 24.9).

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{ca}=20,640$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, el índice de masa corporal tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

En general, las personas mayores aumentan de peso con mayor facilidad; Esto es de forma especial en el caso de las mujeres, cuyo índice de masa corporal suele aumentar más rápidamente. Tener sobrepeso significa que tu índice de masa corporal (IMC) es superior a 25. Tener obesidad significa que tu IMC es superior a 30 y también te mueves menos por razones corporales.

Tabla 07.- Evaluación de la agudeza auditiva y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Evaluación de la agudeza auditiva | Nivel de ansiedad |              |           |              |          |             | Total     |               |
|-----------------------------------|-------------------|--------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|---------------|
|                                   | Leve              |              | Moderado  |              | Severa   |             | N°        | %             |
|                                   | N°                | %            | N°        | %            | N°       | %           |           |               |
| Normal                            | 7                 | 12.96        | 7         | 12.96        | 0        | 0.00        | 14        | 25.93         |
| Disminuida                        | 16                | 29.63        | 19        | 35.19        | 0        | 0.00        | 35        | 64.81         |
| Sordera complicada                | 0                 | 0.00         | 3         | 5.56         | 2        | 3.70        | 5         | 9.26          |
| <b>Total:</b>                     | <b>23</b>         | <b>42.59</b> | <b>29</b> | <b>53.70</b> | <b>2</b> | <b>3.70</b> | <b>54</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 22,065$$

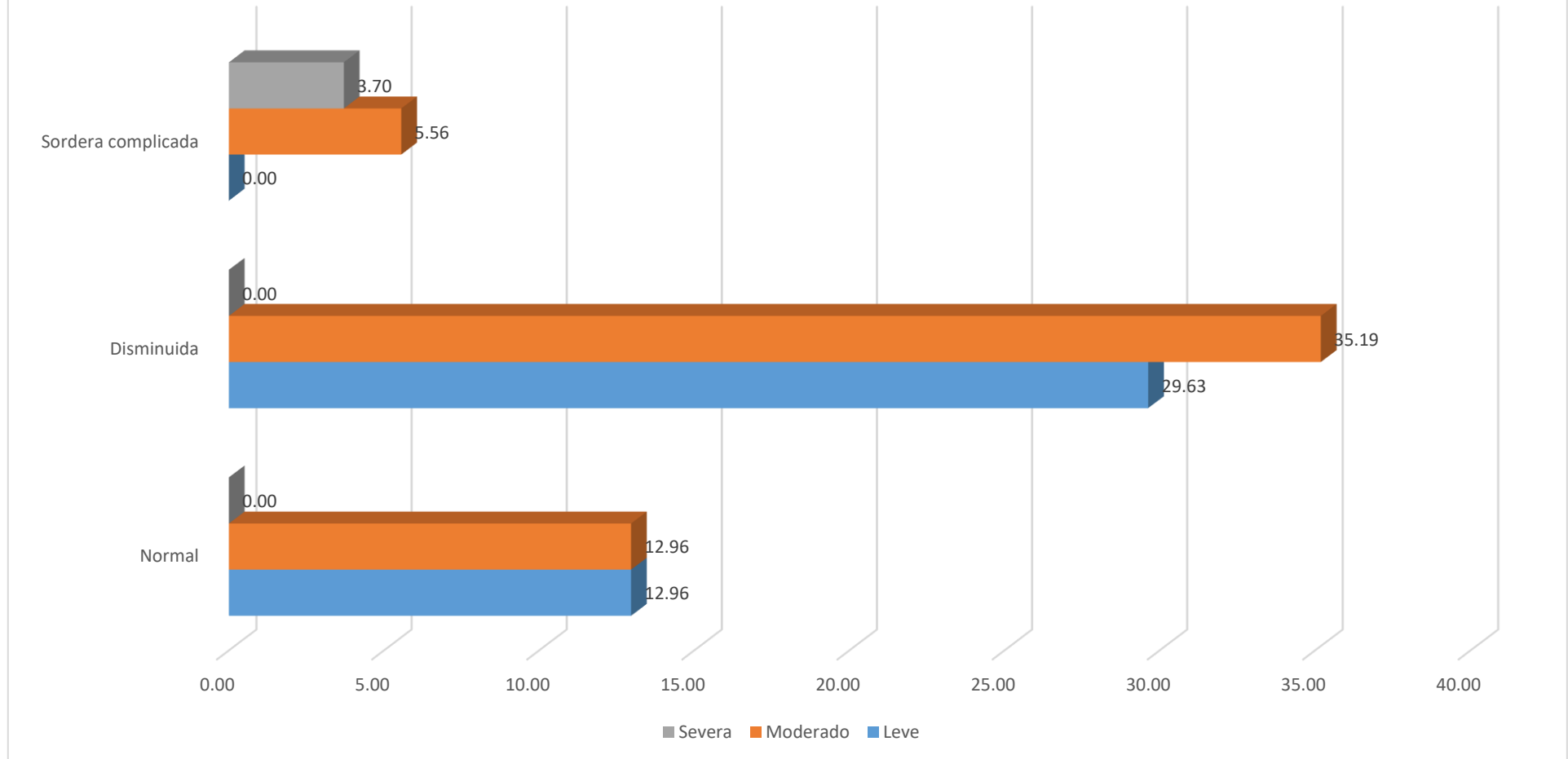
$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$

Figura 07.- Evaluación de la agudeza auditiva y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 07.

La tabla y figura 07, expone la examinación de la evaluación de la agudeza auditiva, en la cual visualizamos que el 64,81% presenta una agudeza auditiva disminuida, el 25,93% presenta una agudeza auditiva normal, el 9,26% presenta una sordera complicada.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% presenta una sordera complicada; de los que presentan ansiedad moderada el 35,19% presenta una agudeza auditiva disminuida, el 12,96% presenta una agudeza auditiva normal, el 5,56% presenta una sordera complicada.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{caI}=22,065$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, la evaluación de la agudeza auditiva tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Como grupo social, los individuos necesitan comunicarse entre sí interpersonalmente. Para que esta comunicación tenga éxito, la audiencia debe ser suficiente. Un hallazgo típico en las personas mayores es una reducción de la agudeza auditiva, o hipoacusia, que repercute en su estado de salud auditiva.

Tabla 08.- Evaluación de la agudeza visual y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Evaluación de la agudeza visual    | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|------------------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                                    | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                                    | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Normal                             | 12                | 22.22 | 5        | 9.26  | 0      | 0.00 | 17    | 31.48  |
| Visión muy disminuida              | 11                | 20.37 | 22       | 40.74 | 0      | 0.00 | 33    | 61.11  |
| Tiene dificultades para visualizar | 0                 | 0.00  | 2        | 3.70  | 2      | 3.70 | 4     | 7.41   |
| Total:                             | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 33,407$$

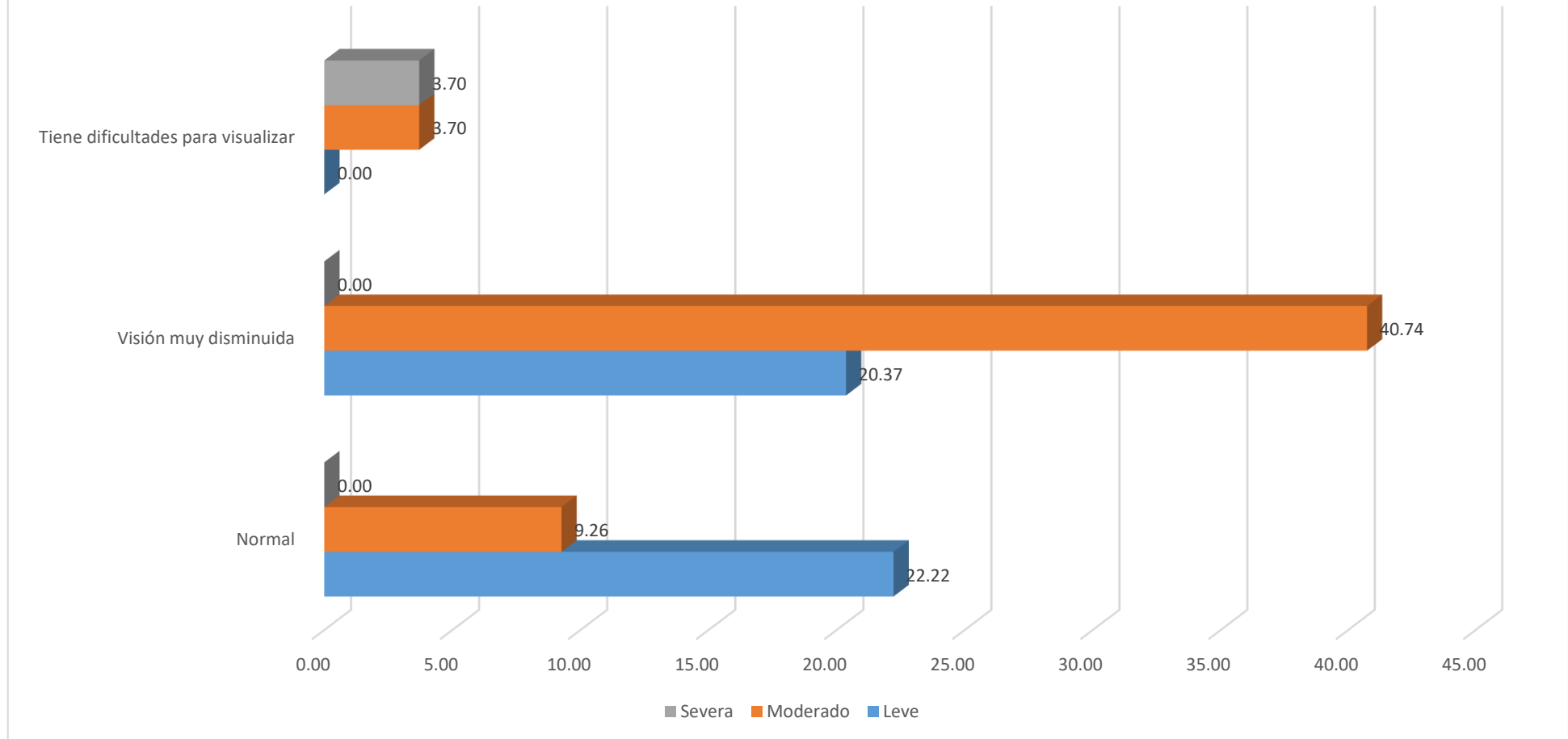
$$p = 0,000$$

ES REPRESENTATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$

Figura 08.- Evaluación de la agudeza visual y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 08.

La tabla y figura 08, expone la examinación de la agudeza visual, en la cual visualizamos que el 61,11% presenta una visión muy disminuida, el 31,48% presenta una visión normal, el 7,41% refiere que tiene dificultades para visualizar.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% refiere que tiene dificultades para visualizar; de los que presentan ansiedad moderada el 40,74% presenta una visión muy disminuida, el 9,26% presenta una visión normal, el 3,70% refiere que tiene dificultades para visualizar.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{caI}=33,407$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, la evaluación de la agudeza visual tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

La agudeza visual, que se define como visión borrosa, distorsionada o anormal, es importante para las personas. Se deteriora con la edad y se vuelve más complicado en las personas mayores. El error de refracción, también conocido como las cataratas, miopía o hipermetropía, la degeneración macular, el glaucoma o pérdida del centro del campo visual y la presbicia, o hipermetropía que acompaña al envejecimiento, son causas comunes de este deterioro y repercuten en la salud de las personas.

Tabla 09.- Se enfermó por COVID-19 y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Se enfermó por COVID-19 | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|-------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                         | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                         | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| No me enferme           | 5                 | 9.26  | 2        | 3.70  | 0      | 0.00 | 7     | 12.96  |
| Primera ola             | 17                | 31.48 | 20       | 37.04 | 0      | 0.00 | 37    | 68.52  |
| Segunda ola             | 1                 | 1.85  | 3        | 5.56  | 1      | 1.85 | 5     | 9.26   |
| Tercera ola             | 0                 | 0.00  | 4        | 7.41  | 1      | 1.85 | 5     | 9.26   |
| Total:                  | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 14,498$$

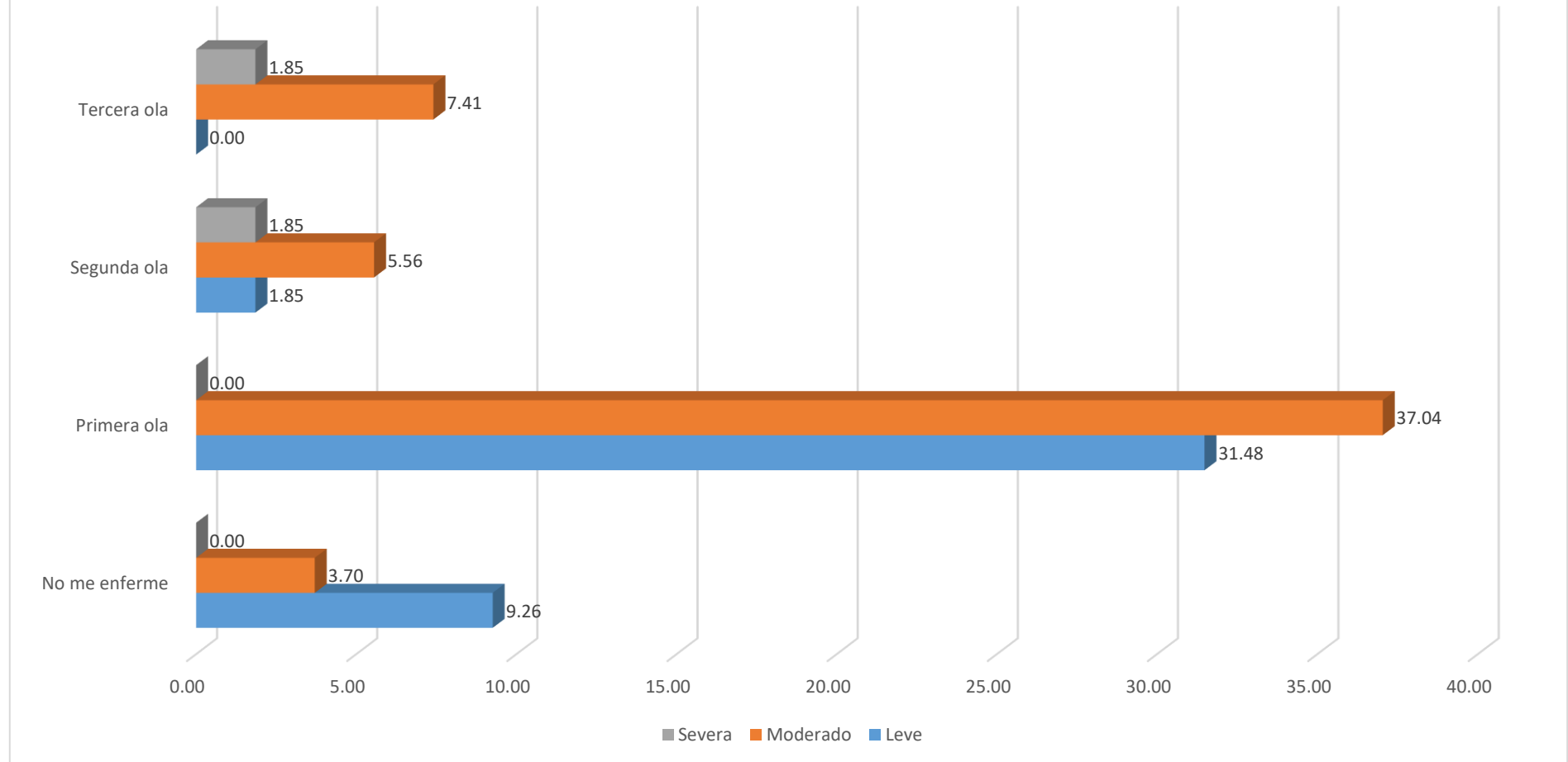
$$p = 0,025$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 09.- Se enfermó por COVID-19 y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 09.



La tabla y figura 09, expone la examinación de si se enfermó por COVID-19, en la cual visualizamos que el 68,52% de los que se enfermaron en la primera ola, el 12,96% de los que no se enfermaron, el 9,26% de los que se enfermaron en la segunda ola, el 9,26% de los que se enfermaron en la tercera ola.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 1,85% de los que se enfermaron en la segunda ola, el 1,85% de los que se enfermaron en la tercera ola; de los que presentan ansiedad moderada el 37,04% de los que se enfermaron en la primera ola, el 7,41% de los que se enfermaron en la tercera ola, el 5,56% de los que se enfermaron en la segunda ola.

De acuerdo a la comprobación estadística, se trabajó con el error=5%,  $X^2_{cal}=14,498$  superior que la  $X^2_{tab}=12,592$ ,  $Gf=6$ ,  $p=0,025$  es representativa, se ha enfermado por COVID-19 tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Aunque la COVID-19 está ahora bajo control gracias a las campañas de inmunización masiva, las personas mayores con sistemas inmunitarios debilitados todavía corren el riesgo de morir a causa del virus. Ha afectado desproporcionadamente a la población de adultos mayores.

Tabla 10.- Recibió vacuna COVID-19 y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Recibió vacuna COVID-19 | Nivel de ansiedad |              |           |              |          |             | Total     |               |
|-------------------------|-------------------|--------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|---------------|
|                         | Leve              |              | Moderado  |              | Severa   |             | N°        | %             |
|                         | N°                | %            | N°        | %            | N°       | %           |           |               |
| Primera dosis           | 0                 | 0.00         | 4         | 7.41         | 2        | 3.70        | 6         | 11.11         |
| Segunda dosis           | 3                 | 5.56         | 10        | 18.52        | 0        | 0.00        | 13        | 24.07         |
| Tercera dosis           | 16                | 29.63        | 15        | 27.78        | 0        | 0.00        | 31        | 57.41         |
| Cuarta dosis            | 4                 | 7.41         | 0         | 0.00         | 0        | 0.00        | 4         | 7.41          |
| <b>Total:</b>           | <b>23</b>         | <b>42.59</b> | <b>29</b> | <b>53.70</b> | <b>2</b> | <b>3.70</b> | <b>54</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

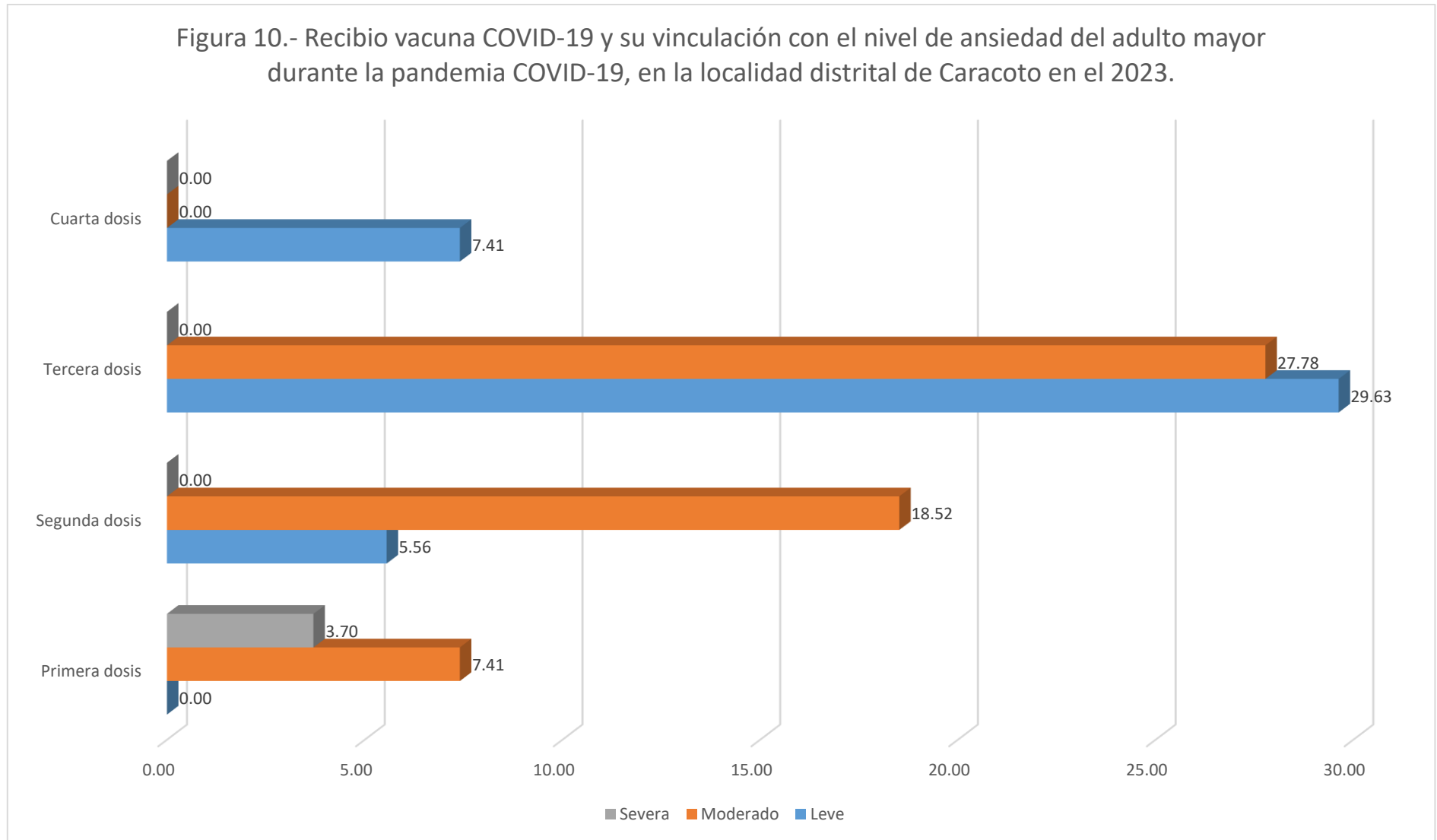
$$X^2_{cal} = 27,209$$

$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$



Fuente: Tabla 10.



La tabla y figura 10, expone la examinación de si recibió vacuna COVID-19, en la cual visualizamos que el 57,41% recibió la 3ra dosis de la vacuna COVID-19, el 24,07% recibió la 2da dosis de la vacuna COVID-19, el 11,11% recibió la 1ra dosis de la vacuna COVID-19, el 7,41% recibió la 4ta dosis de la vacuna COVID-19.

En el grupo, el 3,70 % de las personas con ansiedad grave recibió su primera dosis de la vacuna contra la COVID-19. En el caso de las personas con ansiedad moderada, la situación fue la siguiente: el 27,78 % recibió su tercera dosis, el 18,52 % su segunda dosis y el 7,41 % su primera dosis de la vacuna contra la COVID-19.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=27,209$  superior que la  $X^2_{tab}=12,592$ ,  $Gf=6$ ,  $p=0,000$  es representativa, si recibió vacuna COVID-19 tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Si bien la pandemia de COVID-19 se ha contenido gracias en gran parte a la disponibilidad de vacunas seguras y eficaces, los programas de inmunización deben seguir reduciendo la tasa de mortalidad entre las personas mayores.

Tabla 11.- Se traslada fuera de casa y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Se traslada fuera de casa     | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|-------------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                               | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                               | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Mercados, centros comerciales | 14                | 25.93 | 14       | 25.93 | 0      | 0.00 | 28    | 51.85  |
| Parques                       | 9                 | 16.67 | 13       | 24.07 | 0      | 0.00 | 22    | 40.74  |
| Solo en casa                  | 0                 | 0.00  | 2        | 3.70  | 2      | 3.70 | 4     | 7.41   |
| Total:                        | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 27,280$$

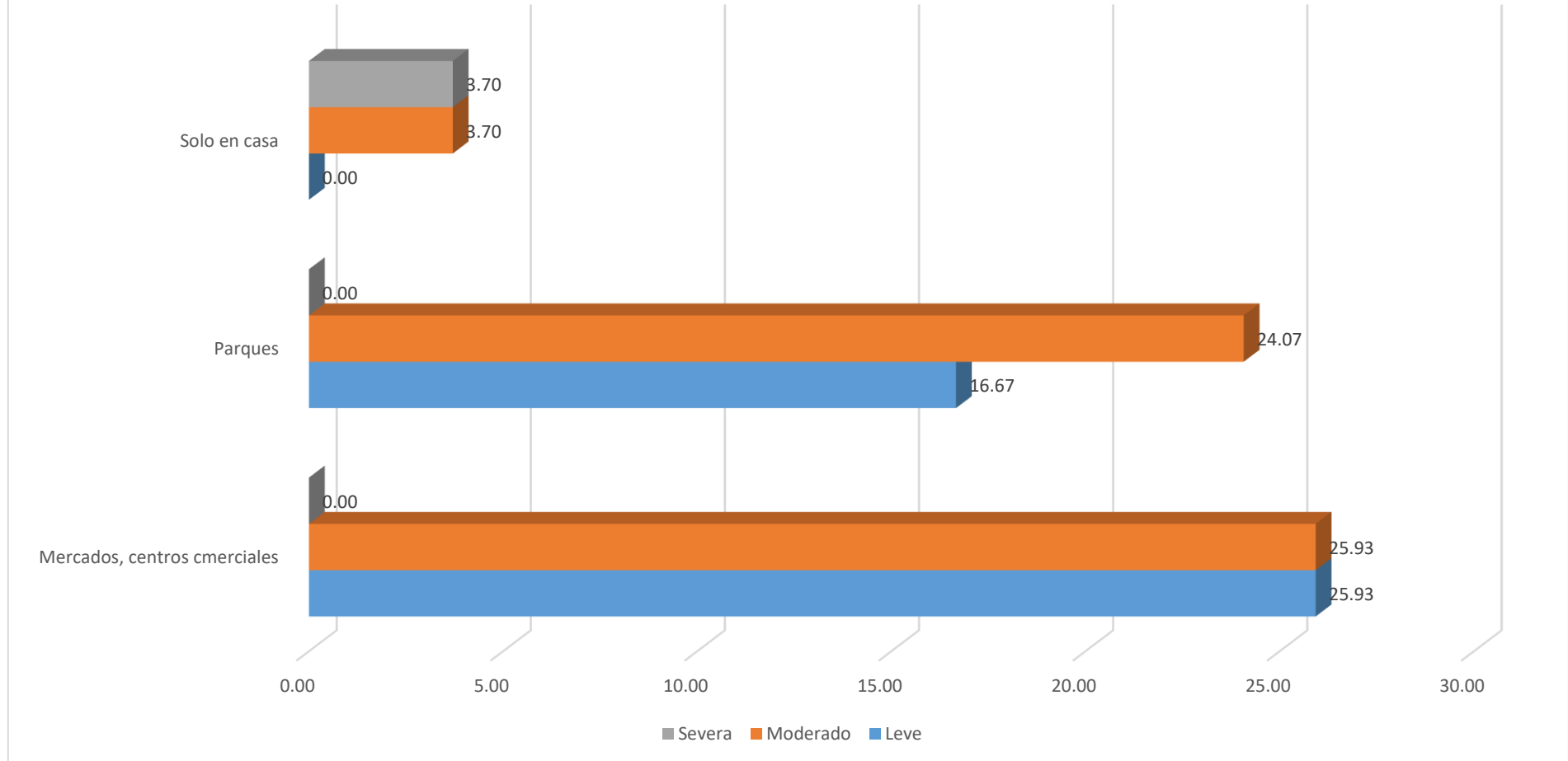
$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura 11.- Se traslada fuera de casa y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 11.



La tercera finalidad específica es: Vincular los índices del estado funcional durante el confinamiento obligatorio con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto.

La tabla y figura 11, expone la examinación de si se traslada fuera de casa, en la cual visualizamos que el 51,85% se traslada por mercados y centro comerciales, el 40,74% se traslada por parques, el 7,41% se traslada solo en casa.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% se traslada solo en casa; de los que presentan ansiedad moderada el 25,93% se traslada por mercados y centro comerciales, el 24,07% se traslada por parques, el 3,70% se traslada solo en casa.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=27,280$  superior que la  $X^2_{tab}=12,592$ ,  $Gl=6$ ,  $p=0,000$  es representativa, se mueve fuera de casa tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Las personas mayores fueron el grupo demográfico más afectado por el estricto y severo confinamiento durante la epidemia; sin embargo, las personas mayores de hoy están volviendo a sus rutinas cotidianas y manteniendo sus actividades sociales.

Tabla 12.- Prepara sus alimentos y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Prepara sus alimentos  | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                        | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                        | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Se cocina              | 19                | 35.19 | 18       | 33.33 | 0      | 0.00 | 37    | 68.52  |
| Pide de un restaurante | 4                 | 7.41  | 9        | 16.67 | 0      | 0.00 | 13    | 24.07  |
| Otros                  | 0                 | 0.00  | 2        | 3.70  | 2      | 3.70 | 4     | 7.41   |
| Total:                 | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento

$$X^2_{cal} = 28,567$$

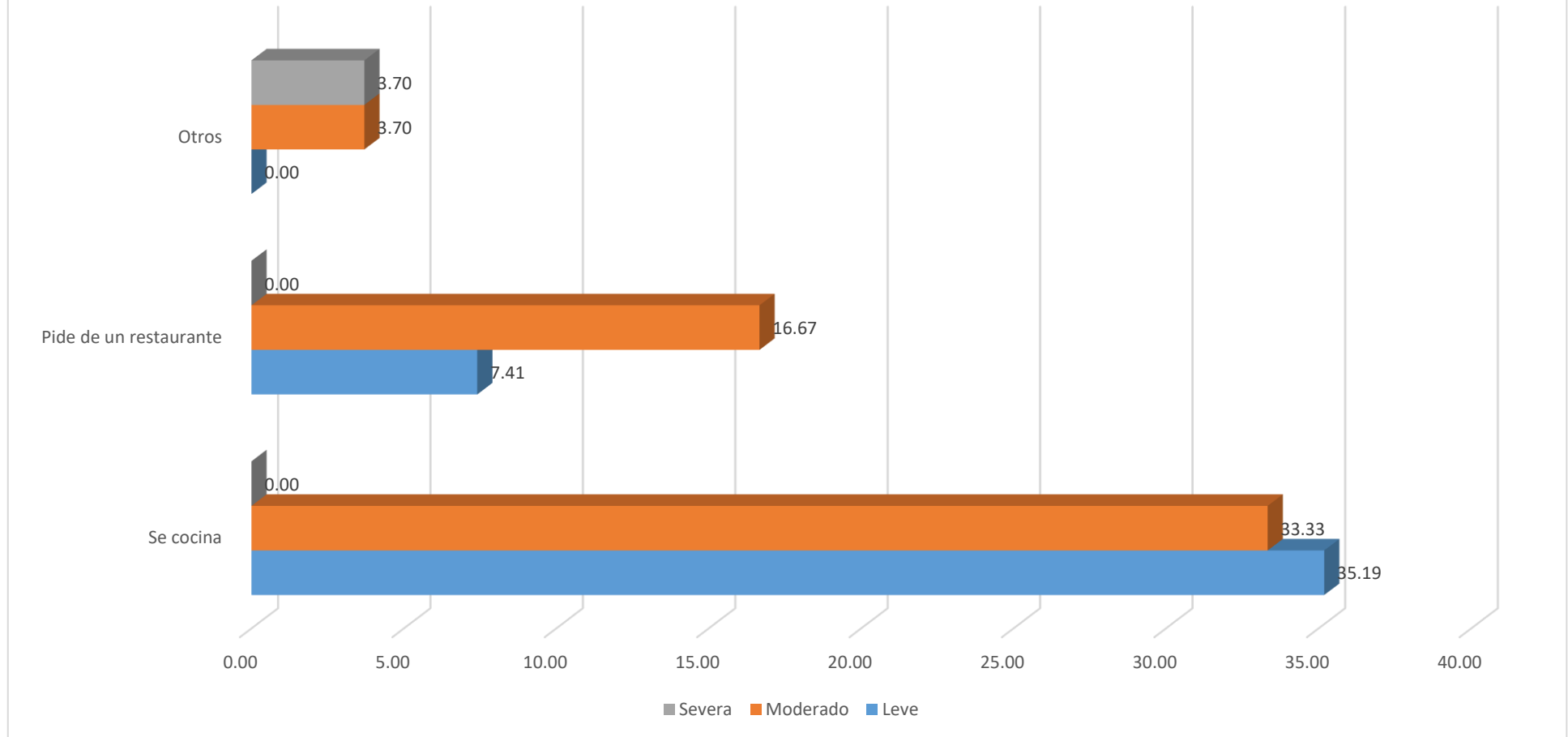
$$p = 0,000$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/I = 4$$

Figura 12.- Prepara sus alimentos y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 12.



La tabla y figura 12, expone la examinación de si se prepara sus alimentos, en la cual visualizamos que el 68,52% se cocinan, el 24,07% pide de un restaurante, el 7,41% tienen otras formas de obtener sus alimentos.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% tienen otras formas de obtener sus alimentos; de los que presentan ansiedad moderada el 33,33% se cocinan, el 16,67% pide de un restaurante, el 3,70% tienen otras formas de obtener sus alimentos.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=28,567$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, realiza la preparación de sus alimentos tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

Debido a sus dolencias, las personas mayores suelen seguir planes dietéticos específicos que deberían mejorar su digestión, reducir el consumo de calorías y carbohidratos e incrementar la ingesta de alimentos ricos en vitaminas y minerales.

Tabla 13.- Realiza caminatas y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Realiza caminatas        | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|--------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                          | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                          | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Camina más de 20 minutos | 21                | 38.89 | 22       | 40.74 | 0      | 0.00 | 43    | 79.63  |
| Casi no camina           | 2                 | 3.70  | 7        | 12.96 | 2      | 3.70 | 11    | 20.37  |
| Total:                   | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

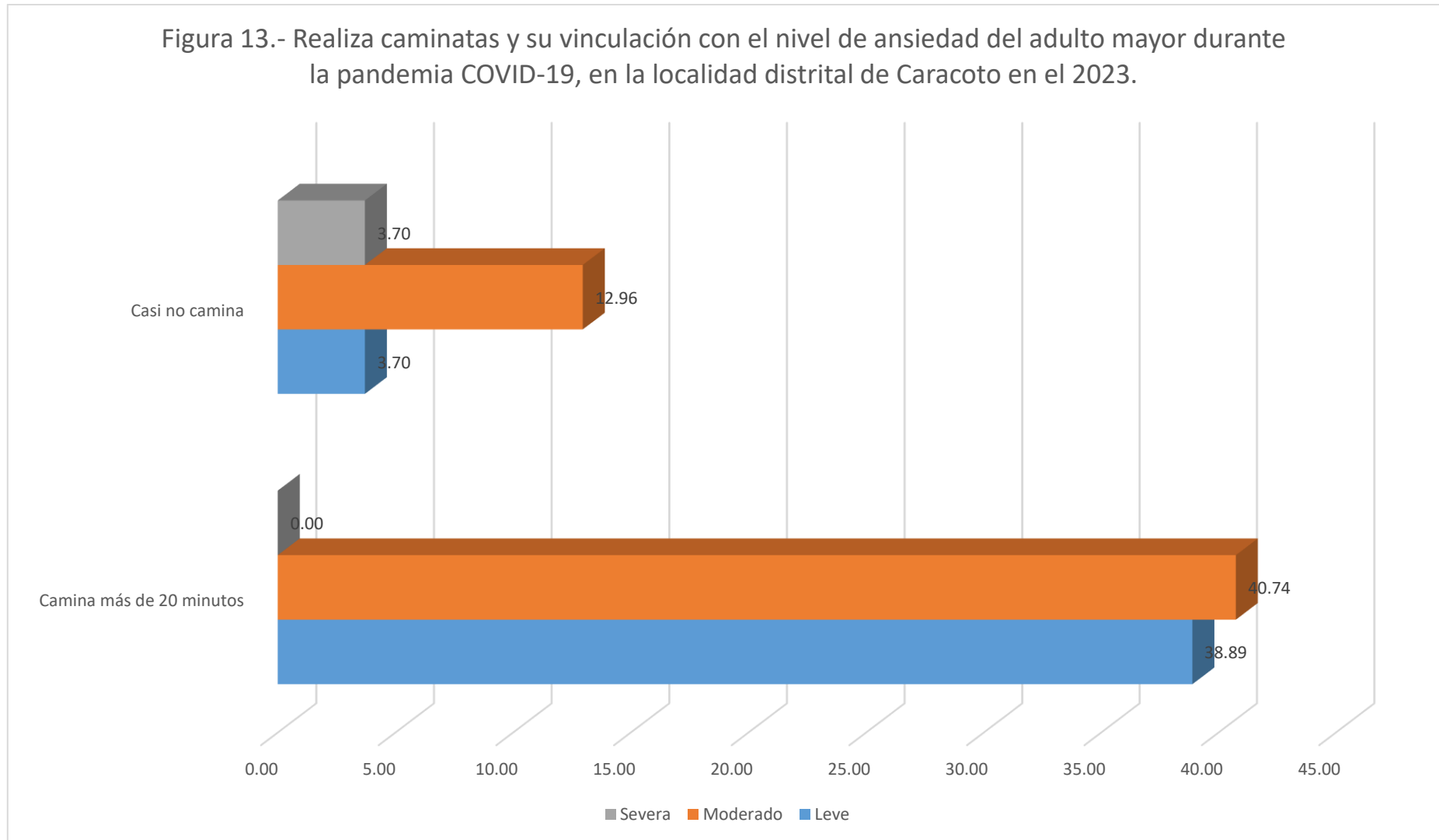
$$X^2_{ca} = 10,005$$

$$p = 0,007$$

*ES REPRESENTATIVA*

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



Fuente: Tabla 13.



La tabla y figura 13, expone la examinación de si realiza caminatas, en la cual visualizamos que el 79,63% refiere que camina más de 20 minutos, el 20,37% refiere que casi no camina.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% refiere que casi no camina; de los que presentan ansiedad moderada el 40,74% refiere que camina más de 20 minutos, el 12,96% refiere que casi no camina.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=10,005$  superior que la  $X^2_{tab}=5,991$ ,  $Gf=2$ ,  $p=0,007$  es representativa, si realiza caminatas tiene vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

La OMS recomienda que las personas mayores caminen al menos entre 20 y 40 minutos todos los días para prevenir problemas musculoesqueléticos, por lo que es importante fomentar el ejercicio físico que no siempre sea extenuante.

Tabla 14.- Sentimientos negativos y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

| Sentimientos negativos | Nivel de ansiedad |       |          |       |        |      | Total |        |
|------------------------|-------------------|-------|----------|-------|--------|------|-------|--------|
|                        | Leve              |       | Moderado |       | Severa |      | N°    | %      |
|                        | N°                | %     | N°       | %     | N°     | %    |       |        |
| Lo normal              | 12                | 22.22 | 10       | 18.52 | 0      | 0.00 | 22    | 40.74  |
| Mucha tristeza         | 11                | 20.37 | 17       | 31.48 | 0      | 0.00 | 28    | 51.85  |
| Desesperanza           | 0                 | 0.00  | 2        | 3.70  | 2      | 3.70 | 4     | 7.41   |
| Total:                 | 23                | 42.59 | 29       | 53.70 | 2      | 3.70 | 54    | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con el instrumento.

$$X^2_{cal} = 28,059$$

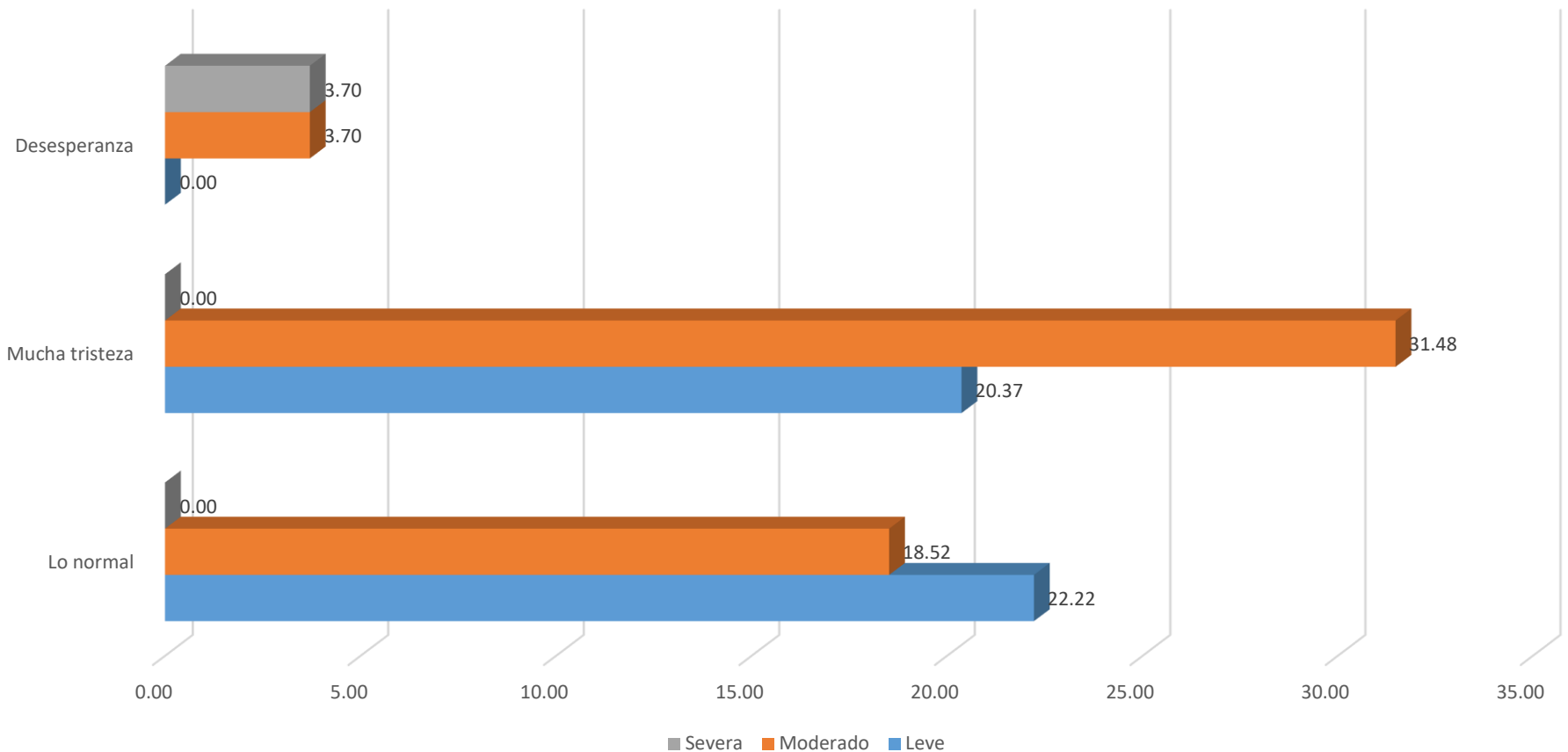
$$p = 0,000$$

ES REPRESENTATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 14.- Sentimientos negativos y su vinculación con el nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.



Fuente: Tabla 14.



La cuarta finalidad específica es: Describir los índices de la salud mental que tienen vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto.

La tabla y figura 14, expone la examinación de los sentimientos negativos, en la cual visualizamos que el 51,85% refiere mucha tristeza, el 40,74% refieren lo normal de sentimientos negativos, el 7,41% refiere desesperanza.

Del grupo que presenta ansiedad severa el 3,70% refiere desesperanza; de los que presentan ansiedad moderada el 31,48% refiere mucha tristeza, el 18,52% refieren lo normal de sentimientos negativos, 3,70% refiere desesperanza.

De acuerdo a la comprobación estadística, se ha trabajado con el error=5%,  $X^2_{cal}=28,059$  superior que la  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gf=4$ ,  $p=0,000$  es representativa, los sentimientos negativos tienen vinculación con el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, de la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

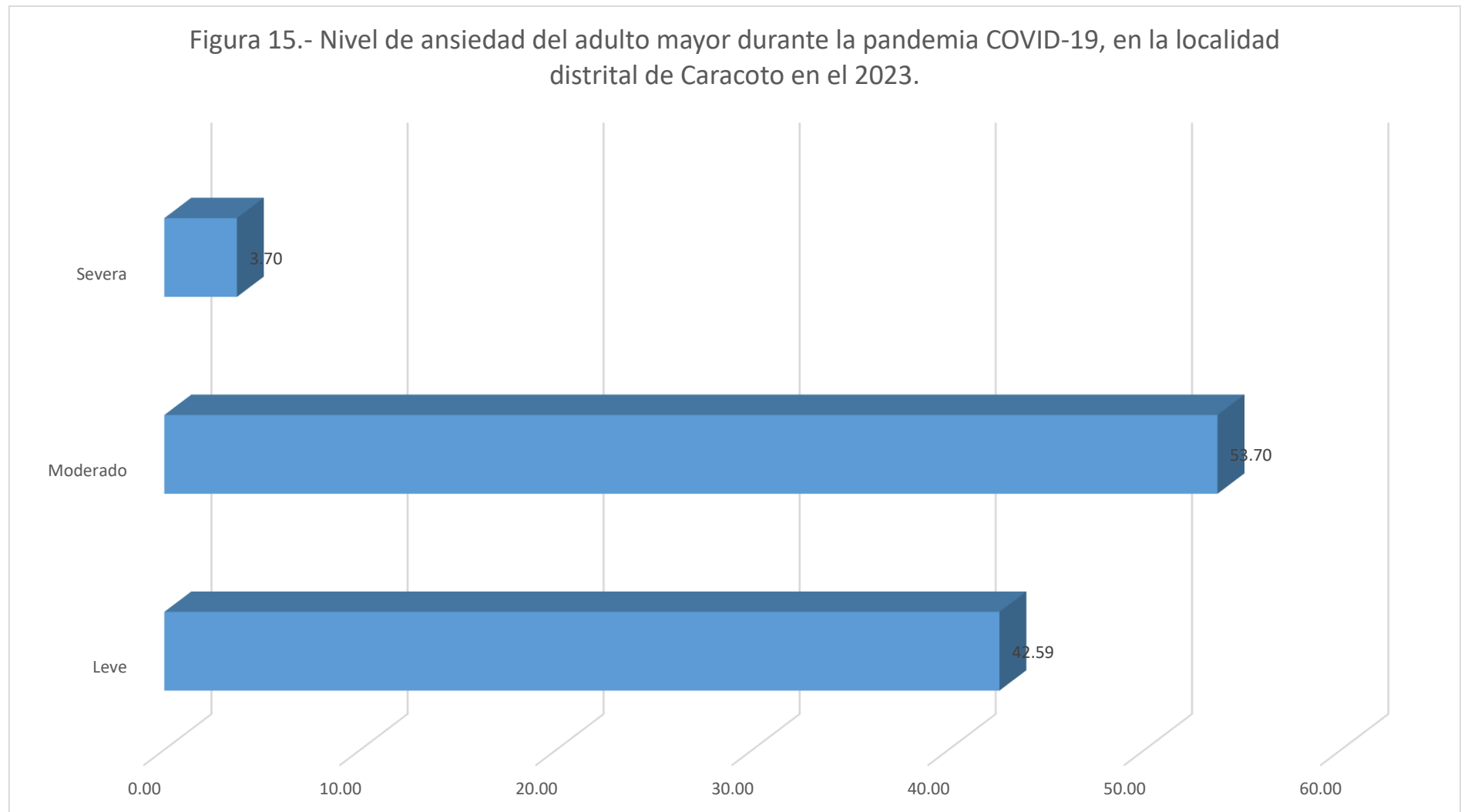
Las personas mayores deben participar en actividades que mejoren su entorno hogareño y les hagan sentir valiosos a través de sus actividades. Estas actividades también deberían servir para estabilizar su estado emocional reduciendo emociones negativas como la desesperación, la desesperanza y la preocupación. En consecuencia, es fundamental que las personas mayores maduren de forma saludable.



Tabla 15.- Nivel de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en la localidad distrital de Caracoto en el 2023.

|          | N° | %      |
|----------|----|--------|
| Leve     | 23 | 42.59  |
| Moderado | 29 | 53.70  |
| Severa   | 2  | 3.70   |
| Total:   | 54 | 100.00 |

Fuente: Consolidación de información en conformidad con los instrumentos ejecutados en la exploración.



Fuente: Tabla 15.



La quinta finalidad específica es: Establecer el grado de ansiedad de una persona mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto.

La tabla y figura 15, expone la examinación del nivel de grado del adulto mayor, en la cual visualizamos que el 53,70% tiene un grado de ansiedad moderado, el 42,59% tiene un grado de ansiedad leve, el 3,70% tiene un grado de ansiedad severa.

La ansiedad es una enfermedad mental que puede tener un impacto en quien la experimenta. Cuando la ansiedad se vuelve problemática y puede empeorar la salud de un paciente, provoca una notable activación del cuerpo que puede llevar a comportamientos como huir, evitar situaciones o luchar contra amenazas. Es fundamental brindar apoyo para evitar que los problemas de ansiedad se repitan y empeoren la salud del paciente.

## DISCUSIÓN

Las variables de la calidad de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto en el 2023 son: un 57,41% oscilan entre las edades de 60-69, un 72,22% son de sexo femenino, un 62,96% es viudo/a, un 75,93% recibe pensión 65, un 38,89% presenta enfermedades osteo articulares, un 50% tiene un IMC sobre peso (25.0 – 29.9), un 64,81% presenta agudeza auditiva disminuida, un 61,11% presenta visión muy disminuida, un 68,52% se enfermó de covid-19 en la primera ola, un 57,41% recibió la tercera dosis de vacuna COVID-19, un 51,85% se traslada por mercados y centros comerciales, un 68,52% ha referido que se cocina sus alimentos, un 79,63% refiere que camina más de 20 min, un 51,85% ha referido mucha tristeza, todas las variables son representativas con una  $p < 0,05$ , el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto es un 53,70% tiene un grado de ansiedad moderado, un 42,59% tiene un grado de ansiedad leve, un 3,70% tiene un grado de ansiedad severa.

Según Galvis, sus hallazgos indican que la ansiedad es más común en personas mayores, nuestra Escala de depresión de Beck muestra que realmente no hay grandes signos de tristeza en nuestra muestra; En conformidad con Velasco, la existencia de una enfermedad infecciosa con características similares de alto estrés psicosocial que promueve impactaciones negativas en los estados emocionales de las personas y va más allá del impacto psicológico de los hechos. signos vitales regulares, dadas las características de la enfermedad;



Castro informó que el 38% de las personas padecía hipertensión, el 25% obesidad y el 21% diabetes y los hallazgos de la encuesta mostraron que el 28% de los individuos con hipertensión y el 18% de las personas con diabetes estaban afectadas, el 33% de los pacientes con hipertensión no recibía atención médica, la obesidad estaba relacionada con la hipertensión, la diabetes mellitus se relacionó con antecedentes familiares, microalbuminuria e hipercolesterolemia; Acosta afirma que las actitudes negativas hacia las experiencias de la vejez, junto con los sentimientos de aislamiento social y familiar, son las principales causas de los síntomas de depresión y la disminución de la calidad de vida; Sánchez afirma que estos causales, junto con otros como la edad avanzada, los mayores riesgos que pueden agravar la enfermedad en las personas son estar enfermo y estar solo. Estas son las dos situaciones a las que las personas pueden enfrentarse con mayor frecuencia.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La calidad de vida que tiene vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto en el 2023 son: rasgos sociodemográficos, resultados del examen físico y estado funcional durante la detención involuntaria, estas son representativas con una  $p < 0,05$ , con la cual comprobaríamos la teoría que se planteó.
- SEGUNDA:** Los rasgos socio demográficos que tienen vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto son: un 57,41% oscilan entre las edades de 60-69, un 72,22% son de sexo femenino, un 62,96% es viudo/a, un 75,93% recibe pensión 65, estas son representativas con una  $p < 0,05$ , con la cual comprobaríamos la teoría que se planteó.
- TERCERA:** Los índices de la valoración de la salud física que tienen vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto son: un 38,89% presenta enfermedades osteo articulares, un 50% tiene un IMC sobre peso (25.0 – 29.9), un 64,81% expone agudeza auditiva disminuida, un 61,11% presenta visión muy disminuida, un 68,52% se enfermó de covid-19 en la primera ola, un 57,41% recibió la tercera dosis de vacuna COVID-19, estas son representativas con una  $p < 0,05$ , con la cual comprobaríamos la teoría que se planteó.



- CUARTA:** Los índices de la situación funcional en el confinamiento obligatorio que tienen vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto son: un 51,85% se traslada por mercados y centros comerciales, un 68,52% refiere que se cocina sus alimentos, un 79,63% refiere que camina más de 20 min, las variables son representativas con una  $p < 0,05$ , con la cual comprobaríamos la teoría que se planteó.
- QUINTA:** Los índices de la salud mental que tienen vinculación con el grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto son: un 51,85% refiere mucha tristeza, todas las variables son representativas con una  $p < 0,05$ , con la cual comprobaríamos la teoría planteada.
- SEXTA:** El grado de ansiedad del adulto mayor durante la pandemia COVID-19, en el C.S. de la localidad distrital de Caracoto es un 53,70% tiene un grado de ansiedad moderado, un 42,59% tiene un grado de ansiedad leve, un 3,70% tiene un grado de ansiedad severa.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** El jefe del C.S. Caracoto deberá de gestionar con el municipio del mismo lugar para promover actividades con participación de los profesionales del establecimiento de salud para trabajar con el adulto mayor temas sobre la ansiedad y depresión en personas mayores considerando que la pandemia del COVID-19 ha sido un factor negativo en la salud de la población en su totalidad.
- SEGUNDA:** Los profesionales de psicología en coordinación con el equipo de salud deberán de identificar pacientes que presenten problemas de salud mental, así como la ansiedad que predominan en los adultos mayores que afectan su salud integral, así como considerar aspectos adversos del estado anímico de las personas.
- TERCERA:** Los profesionales de psicología en coordinación con el equipo de salud deberán de trabajar con las personas mayores en la prevención de dificultades de salud mental, considerando aspectos de soledad social y familiar que generalmente afrontan los adultos mayores, la soledad es la que se debe evitar en el entorno familiar.
- CUARTA:** Los profesionales de psicología en coordinación con el equipo de salud deberán de trabajar analizando los causales epidemiológicos de los adultos mayores identificando los causales de riesgo que resultan relevantes para interferir en las modificaciones fisiopatológicas que se adicione a las enfermedades que podrían padecer los adultos mayores.



- QUINTA:** Los profesionales de psicología en coordinación con el equipo de salud deberán de trabajar con los adultos mayores motivando a que desarrollen estilos de vida saludables, promoviendo una alimentación balanceada, promover actividad física preferentemente las caminatas, promover su vida social con participación del entorno familiar.
- SEXTA:** Para evitar la depresión, la ansiedad y otras dificultades de salud mental, además de fomentar una buena condición de vida en los individuos mayores, los especialistas en psicología deben colaborar con el equipo de salud en talleres que aborden el entorno del adulto mayor. Fomentar el optimismo en las personas mayores, la idea de que el placer se comparte con la familia y la oferta de eventos recreativos como medio para estimular y entretener a la población.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Situación del adulto mayor en el mundo. 2018. Disponible: [https://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing\\_facts/es/index3.html](https://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/index3.html)
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. Estado de salud de la población. Salud del adulto mayor. Salud de las Américas. 2017.
3. OMS. Envejecimiento y ciclo de vida. 2016
4. He W. Goodkind D. Kowal P. An aging world: 2015. International Population Reports, P95/16-1. Washington, D.C.: U.S. Government Publishing Office; 2016.
5. MINSA. Ministerio de Salud. Situación de salud del adulto mayor, análisis del envejecimiento. Lima; 2018.
6. Galvis M L. et al. Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de pandemia del COVID-19. Bucaramanga; 2021.
7. Velasco VM. et. Al. Ansiedad en el adulto mayor durante la pandemia COVID-19. México; 2020.
8. Castro V. Gómez-Dantés H. Negrete-Sánchez J. Las enfermedades crónicas en las personas de 60 a 69 años. México; 2018.
9. Acosta-Tanori. Et al. Soledad, Depresión y Calidad de Vida en adultos mayores mexicanos. México; 2017.
10. Sánchez Salazar Ronald A. Perfil epidemiológico de los adultos mayores en los Cantones Quero y Cevallos de la provincia de Tungurahua; 2016.



11. Mejía I. Galarza A. Estilo de vida de los migrantes adultos mayores americanos residentes en la ciudad de Cuenca” Ecuador; 2016.
12. Figueroa K G. Reyes H J. Depresión y calidad de vida en adultos mayores del Centro del Adulto mayor de la Victoria. Lima; 2018.
13. Tenorio-Mucha J. Et. Al. Calidad de vida de adultos mayores de la seguridad social peruana durante la pandemia por COVID-19. Chiclayo; 2021.
14. Alvarado. Calidad de Vida y Depresión en Adultos Mayores de un Centro de Salud-Chiclayo; 2018.
15. Loje. Depresión y Calidad de Vida en Usuarios del Centro del Adulto Mayor de la Red Asistencial Ancash, Chimbote; 2018.
16. Ñique Y M. Peña H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales. Comas; 2018.
17. Anchante E. Calidad de vida de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital San José De Chincha; 2017.
18. Chahua F. A. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray. Lima; 2018.
19. Ticona O L. Análisis de las dimensiones de la calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65, distrito de Macari, provincia Melgar. Puno; 2019.
20. Apaza M R. Calidad de vida y depresión asistentes al Centro Integral de Atención al adulto mayor, Puno; 2017.
21. Mamani P. Centro recreacional y esparcimiento integral para el adulto mayor Essalud. Puno; 2017.



22. Heber L. O. Incidencia de los factores familiares en el abandono del adulto mayor de la sociedad de beneficencia pública San Román. Juliaca; 2016.
23. Mamani G. A. Actividad físico creativa y su influencia en la marcha y equilibrio en pacientes del centro del adulto mayor Essalud. Juliaca; 2015.
24. Organización Mundial de la Salud OMS. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra; 2016.
25. Organización Panamericana de la Salud OMS. Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores Incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. Washington; 2019.
26. Organización de las Naciones Unidas. OMS. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. La situación demográfica en el mundo 2014. Informe conciso. Nueva York; 2014.
27. Organización Mundial de la Salud. OMS. Informe mundial sobre envejecimiento y salud. Ginebra; 2015.
28. Organización Mundial de la Salud. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2016.
29. Araya G. Autocuidado de la salud, guía de calidad de vida en la vejez Edición primera. Santiago de Chile; 2016.
30. Domínguez O. La vejez, nueva edad social. 2016.
31. MINSA. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. 2015.



32. Ruiz N. El modo de auto concepto en el adulto mayo un estudio fenomenológico. 2013.
33. Alvarado AM, Salazar AM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. 2014.
34. Camino M. Capacidad de autocuidado en la prevención de caídas que tienen los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Tablada de Lurín, 2014.
35. Ministerio de salud y protección social. Envejecimiento demográfico. Lima; Perú; 2018.
36. Olivi A. Fadda G. Pizzi M. Evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Valparaíso. Papeles de Población, México 2015.
37. Instituto Nacional de Estadística INEI. Análisis de la situación del adulto mayor. Lima; 2017.
38. Guzmán E. Rodríguez K. Arboleda C. Arrollave E. Análisis sociodemográfico autopistas para la prosperidad. Medellín 2015
39. Olivi A. Fadda G. Pizzi M. Evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Valparaíso. Papeles de Población, México 2015;21(84): 227-249
40. Ministerio de Salud. Manual del adulto mayor. Lima; 2017.



# ANEXOS

**MATRIZ DE CONSISTENCIA.**

**Título: ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19, CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023**

| Formulación del problema   | Objetivos  | Hipótesis   | Variable independiente | Dimensión                               | Indicador                         | Valores  | Tipo de variable |
|--|--|---|------------------------|---|-----------------------------------|--|------------------|
| <p><b>Problema general.</b><br/>¿Cuáles serán los indicadores de la calidad de vida que tiene relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Centro de Salud del distrito de Caracoto en el 2023?</p> <p><b>Problemas específicos.</b><br/>¿Cuáles serán las características socio demográficas que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en el contexto de la</p> | <p><b>Objetivo general.</b><br/>Describir la calidad de vida que tiene relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el distrito de Caracoto en el 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b><br/>Analizar las características socio demográficas que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto.</p> | <p><b>Hipótesis general.</b><br/>Las variables de la calidad de vida que tiene relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto en el 2023 son: las características socio demográficas, la valoración de la salud física, el estado funcional durante el confinamiento obligatorio.</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b><br/>Las características</p> | 1. Calidad de vida     | 1.1. Características socio demográficas | 1.1.1. Edad                       | De 60 a 69 años<br>De 70 a 79 años<br>De 80 a mas                            | Ordinal          |
|  |  |   |                        |   | 1.1.2. Sexo                       | Femenino<br>Masculino  | Nominal          |
|  |  |   |                        |   | 1.1.3. Condición civil            | Casado/a<br>Viudo/a<br>Separado/a  | Nominal          |
|  |  |   |                        |   | 1.1.4. Situación económica        | Aportes de jubilación<br>Pensión 65<br>Otros ingresos                        | Nominal          |
|  |  |   |                        | 1.2. Valoración de la salud física      | 1.2.1. Presencia de co morbilidad | Enfermedades osteo articulares<br>Hipertensión<br>Diabetes mellitus<br>Otros | Nominal          |
|  |  |   |                        |   | 1.2.2. IMC                        | Normal (18.5 – 24.9)<br>Sobre peso (25.0 – 29.9)<br>Obesidad (30.0 a más)    | Ordinal          |
|  |  |   |                        |   |                                   | Normal   | Nominal          |





|   |   |   |  |                               |                                      |                 |  |
|---|---|---|--|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|
| <p>salud psicológica que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto?<br/>¿Cuál será el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto?</p> | <p>distrito de Caracoto. Determinar el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto.</p> | <p>funcional durante el confinamiento obligatorio que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto son:<br/>utiliza el celular, se traslada fuera de casa, prepara sus alimentos, realiza caminatas. Los indicadores de la salud psicológica que tienen relación con el nivel de ansiedad del adulto mayor en la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto son: los sentimientos negativos como tristeza, desesperanza. El nivel de ansiedad del adulto mayor en</p> |  | <p>1.4. Salud psicológica</p> | <p>1.4.1. Sentimientos negativos</p> | <p>Ansiedad</p> |  |
|---|---|---|--|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|



|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  | la pandemia COVID-19, en el Centro Salud del distrito de Caracoto es moderado. |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| Variable dependiente                    | Indicador              | Valores                    | Tipo de variable |
|---|------------------------|----------------------------|------------------|
| 2. Nivel de ansiedad en el adulto mayor | 2.1. Nivel de ansiedad | Leve<br>Moderada<br>Severa | Ordinal          |



## ANEXO N° 01

### Ficha de entrevista

#### 1. CALIDAD DE VIDA.

##### 1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS.

###### 1.1.1. Edad

- a. De 60 a 69 años
- b. De 70 a 79 años
- c. De 80 a mas

###### 1.1.2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

###### 1.1.3. Condición civil

- a. Casado/a
- b. Separado/a
- c. Viudo/a

###### 1.1.4. Situación económica

- a. Aportes de jubilación
- b. Pensión 65
- c. Otros ingresos

#### 1.2. VALORACIÓN DE LA SALUD FÍSICA.

##### 1.2.1. Presencia de co morbilidad

- a. Enfermedades osteo articulares
- b. Hipertensión



c. Diabetes mellitus

d. Otros

### **1.2.2. IMC**

a. Normal (18.5 – 24.9)

b. Sobre peso (25.0 – 29.9)

c. Obesidad (30.0 a más)

### **1.2.3. Evaluación de la agudeza auditiva**

a. Normal

b. Disminuida

c. Sordera complicada

### **1.2.4. Evaluación de la agudeza visual**

a. Normal

b. Visión muy disminuida

c. Tiene dificultades para visualizar

### **1.2.5. Se enfermó por COVID-19**

a. No me enferme

b. Primera ola

c. Segunda ola

d. Tercera ola

### **1.2.6. Recibió vacuna COVID-19**

a. Primera dosis

b. Segunda dosis

c. Tercera dosis

d. No recibí



## **1.4. ESTADO FUNCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO OBLIGATORIO.**

### **1.4.1. Se traslada fuera de casa**

- a. Mercados, centros comerciales
- b. Parques
- c. Solo en casa

### **1.4.2. Prepara sus alimentos**

- a. Se cocina
- b. Pide de un restaurant
- c. Otros

### **1.4.3. Realiza caminatas**

- a. Camina más de 20 minutos
- b. Casi no camina

## **1.5. SALUD PSICOLÓGICA.**

### **1.5.1. Sentimientos negativos**

- a. Lo normal
- b. Mucha tristeza
- c. Desesperanza
- d. Ansiedad



## Anexo N° 02

### Test ANSIEDAD

| N° | Items  | No | Si |
|----|--|----|----|
| 1  | ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?  |    |    |
| 2  | ¿Ha estado muy preocupado por algo?  |    |    |
| 3  | ¿Se ha sentido muy irritable?  |    |    |
| 4  | ¿Ha tenido dificultad para relajarse?  |    |    |
| 5  | ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?   |    |    |
| 6  | ¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca?  |    |    |
| 7  | ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos). |    |    |
| 8  | ¿Ha estado preocupado por su salud?  |    |    |
| 9  | ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?   |    |    |

**SIN ANSIEDAD: < 9 puntos**

**LEVE: (10-12)**

**MODERADO: (13-15)**

**SEVERO: (14-18)**



**ANEXO N° 03.  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....

Autorizo para participar de esta investigación cuyo título es:

**ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19, CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023** me han informado de los objetivos planteados en esta investigación, además que puedo retirarme ante cualquier eventualidad y no tendré ninguna sanción ni cuestionamiento si me niego a seguir participando de dicha investigación.

Juliaca ..... de.....del 2023

\_\_\_\_\_  
DNI N° .....



| <b>Investigador:</b> YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR   |   | <b>D.N.I. N°:</b> 71423528 |                   |                           |                     |                      |
|--|---|----------------------------|-------------------|---------------------------|---------------------|----------------------|
| <b>Título de la Investigación:</b> ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023. |   |                            |                   |                           |                     |                      |
| <b>Instrumento e Indicador:</b> Cuestionario   |   |                            |                   |                           |                     |                      |
| <b>Universidad:</b> Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez  |   |                            |                   |                           |                     |                      |
| <b>Experto:</b> Shadi Pari Mamani  |   |                            |                   | <b>D.N.I. N°</b> 71848695 |                     |                      |
| <b>Grado académico:</b> Doctor ( ) Magister (x) Otros ( ) Especifique:   |   |                            |                   |                           |                     |                      |
| <b>institución donde labora:</b>   |   |                            |                   |                           |                     |                      |
| INDICADORES  | CRITERIOS   | Deficiente<br>0-20%        | Regular<br>21-30% | Buena<br>31-70%           | Muy Buena<br>71-80% | Excelente<br>81-100% |
| CLARIDAD   | Utiliza lenguaje apropiado  |                            |                   |                           | X                   |                      |
| OBJETIVIDAD  | Expresa conducta observable   |                            |                   |                           | X                   |                      |
| ACTUALIDAD   | Acorde al avance de la ciencia y tecnología                               |                            |                   |                           | X                   |                      |
| ORGANIZACIÓN   | Persigue una organización lógica  |                            |                   |                           | X                   |                      |
| SUFICIENCIA  | La cantidad de ítems presenta calidad y es suficiente                     |                            |                   |                           | X                   |                      |
| CONSISTENCIA   | Sustenta aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología educativa |                            |                   |                           | X                   |                      |
| COHERENCIA   | Variables, dimensiones e indicadores están relacionados                   |                            |                   |                           | X                   |                      |
| METODOLOGÍA  | Persigue los objetivos a lograr en la investigación                       |                            |                   |                           | X                   |                      |
| PERTINENCIA  | Es adecuado al tipo de investigación                                      |                            |                   |                           | X                   |                      |
| <b>PROMEDIO DE VALIDACIÓN</b>  |   |                            |                   |                           | <b>76%</b>          |                      |

**Considerar las siguientes observaciones**

- Apto para aplicar el instrumento

**Fecha de evaluación (d-m-a):** Juliaca, 9/ 10 /2023



Shadi Pari Mamani  
PSICÓLOGA  
D.P. 32257

---

Firma



## Anexo 3

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

| <b>Investigador:</b> YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR   |   | <b>D.N.I. N°:</b> 71423528 |                   |                           |                       |                        |
|--|---|----------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Título de la Investigación:</b> ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023. |   |                            |                   |                           |                       |                        |
| <b>Instrumento e Indicador:</b> Cuestionario   |   |                            |                   |                           |                       |                        |
| <b>Universidad:</b> Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez  |   |                            |                   |                           |                       |                        |
| <b>Experto:</b> Zaray Yesenia Apaza Challapa   |   |                            |                   | <b>D.N.I. N°</b> 60490315 |                       |                        |
| <b>Grado académico:</b> Doctor ( ) Magíster (x) Otros ( ) Especifique:   |   |                            |                   |                           |                       |                        |
| <b>institución donde labora:</b>   |   |                            |                   |                           |                       |                        |
| INDICADORES  | CRITERIOS   | Deficiente<br>0-20%        | Regular<br>21-50% | Bueno<br>51 - 70%         | Muy Bueno<br>71 - 80% | Excelente<br>81 - 100% |
| CLARIDAD   | Utiliza lenguaje apropiado  |                            |                   |                           | X                     |                        |
| OBJETIVIDAD  | Expresa conducta observable   |                            |                   |                           | X                     |                        |
| ACTUALIDAD   | Acorde al avance de la ciencia y tecnología                               |                            |                   |                           | X                     |                        |
| ORGANIZACIÓN   | Persigue una organización lógica  |                            |                   |                           | X                     |                        |
| SUFICIENCIA  | La cantidad de ítems presenta calidad y es suficiente                     |                            |                   |                           | X                     |                        |
| CONSISTENCIA   | Sustenta aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología educativa |                            |                   |                           | X                     |                        |
| COHERENCIA   | Variables, dimensiones e indicadores están relacionados                   |                            |                   |                           | X                     |                        |
| METODOLOGÍA  | Persigue los objetivos a lograr en la investigación                       |                            |                   |                           | X                     |                        |
| PERTINENCIA  | Es adecuado al tipo de investigación                                      |                            |                   |                           | X                     |                        |
| <b>PROMEDIO DE VALIDACIÓN</b>  |   |                            |                   |                           | <b>76%</b>            |                        |

#### Considerar las siguientes observaciones

- El instrumento es aplicable

Fecha de evaluación (d-m-a): Juliaca, 9/ 10 /2023

  
 Zaray Yesenia Apaza Challapa  
 PSICOLOGA  
 C.P. 33791  
 Firma




### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

| <b>Investigador:</b> YELSIN SANTIAGO APAZA AGUILAR   |   | <b>D.N.I. N°:</b> 71423528 |                   |                 |                     |                      |
|--|---|----------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------------|
| <b>Título de la Investigación:</b> ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023. |   |                            |                   |                 |                     |                      |
| <b>Instrumento e Indicador:</b> Cuestionario   |   |                            |                   |                 |                     |                      |
| <b>Universidad:</b> Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez  |   |                            |                   |                 |                     |                      |
| <b>Experto:</b> I. Naydee Ticona Quispe  |   | <b>D.N.I. N°</b> 70560133  |                   |                 |                     |                      |
| <b>Grado académico:</b> Doctor ( ) Magíster (x) Otros ( ) Especifique:   |   |                            |                   |                 |                     |                      |
| <b>Institución donde labora:</b>   |   |                            |                   |                 |                     |                      |
| INDICADORES  | CRITERIOS   | Deficiente<br>0-20%        | Regular<br>21-50% | Bueno<br>51-70% | Muy Bueno<br>71-80% | Excelente<br>81-100% |
| CLARIDAD   | Utiliza lenguaje apropiado  |                            |                   |                 | X                   |                      |
| OBJETIVIDAD  | Expresa conducta observable   |                            |                   |                 | X                   |                      |
| ACTUALIDAD   | Acorde al avance de la ciencia y tecnología                               |                            |                   |                 | X                   |                      |
| ORGANIZACIÓN   | Persigue una organización lógica  |                            |                   |                 | X                   |                      |
| SUFICIENCIA  | La cantidad de ítems presenta calidad y es suficiente                     |                            |                   |                 | X                   |                      |
| CONSISTENCIA   | Sustenta aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología educativa |                            |                   |                 | X                   |                      |
| COHERENCIA   | Variables, dimensiones e indicadores están relacionados                   |                            |                   |                 | X                   |                      |
| METODOLOGÍA  | Persigue los objetivos a lograr en la investigación                       |                            |                   |                 | X                   |                      |
| PERTINENCIA  | Es adecuado al tipo de investigación                                      |                            |                   |                 | X                   |                      |
| <b>PROMEDIO DE VALIDACIÓN</b>  |   |                            |                   |                 | <b>76%</b>          |                      |

**Considerar las siguientes observaciones**

-Se aplica el instrumento

Fecha de evaluación (d-m-a): Juliaca, 9/ 10 /2023



I. Naydee Ticona Quispe  
PSICÓLOGA  
C.Ps.P. 35346

---

Firma



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital:

Fecha de entrega: 30/12/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Yelsin Santiago Apaza Aguilar

Dirección: Jr. Aurelio Cornejo N°225

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71423528

Teléfono: 983848625

email: ylsthigo257@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional o Mención: Psicología

Título o Grado Académico a optar: Psicólogo

Asesor: Dra. Maryluz Cruz Colca

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Título: ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL

ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID-19 CENTRO DE SALUD CARACOTO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): calidad de vida, ansiedad, adulto mayor, pandemia COVID-19.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller     Título     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P13

Firma de Autor



huella digital

30 de Diciembre del 2024

Fecha