

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL
EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL
COVID – 19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR
DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS**

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

TESISTAS:

GARCILAZO CRIOLLO, Yorka Aurelia

SAAVEDRA POMA, Sheyla Sofia

SOLORZANO NARCISO, Talia Katy

ASESOR:

Mg. FABIAN FLORES, Florian G.

HUÁNUCO, PERÚ

2022

DEDICATORIA

Yorka Aurelia GARCILAZO CRIOLLO

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanas por sus palabras y su compañía.

Sheyla Sofía SAAVEDRA POMA

A Dios, por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mis padres Sofía y Victoriano por su apoyo incondicional por haberme forjado como la persona que soy y a los docentes por sus enseñanzas.

Talia Katy SOLORZANO NARCISO

Esta investigación dedico a Dios, por permitirme seguir con vida; mis padres y hermanos por sus consejos y apoyo. Así mismo, a los docentes, por impartir sus conocimientos durante mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Es grato para nosotras agradecer primero a Dios por darnos día a día el valioso regalo de seguir con vida y salud; así mismo, por las cosas maravillosas que hizo con nosotras.

A nuestros padres por su paciencia, comprensión, apoyo y guiarnos en cada proceso que hemos forjado a lo largo de nuestra formación profesional siendo así mejores personas para la humanidad.

A nuestra primera asesora, la Dra. Victoria Maruja Manzano Tarazona quien nos brindó orientación durante el proceso de formulación de la tesis, pero que por la voluntad propia de Dios tuvo que partir al llamado de él, dejándonos como nuevo asesor al Mg. Florián G. Fabian Flores quien con sus sabios conocimientos nos permitió concluir este trabajo.

Finalmente, a la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la UNHEVAL, por permitir realizarnos como profesionales en ciencias de la salud desarrollando nuestras destrezas y habilidades en beneficio de la sociedad.

Las autoras.

RESUMEN

El estudio tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. **Metodología.** El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y observacional con una muestra de 100 adultos mayores. para establecer la comparación de proporciones de la calidad de comunicación frente a la adaptación de los adultos mayores, se usó la correlación de Rho Spearman de comparación de proporciones, tomando un límite de valor $p = 0.05$ para instituir la significancia. **Resultados.** se comprobó la relación de los factores de riesgo psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19, en base a la tabla 15 que mostraron los datos para la prueba de correlación de Rho Spearman fue $-0,308$, representando una relación negativa baja, evidenciando que los adultos mayores se ven afectados de forma negativa por los riesgos psicosociales, es decir que si se incrementan los riesgos psicosociales, la salud mental de los adultos mayores disminuye, ocasionando alguna enfermedad en los adultos mayores. **Conclusiones:** Se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación demostrando que existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Palabras clave: *factores psicosociales, salud mental, pandemia, Covid-19, adulto mayor.*

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between psychosocial risk factors and mental health in older adults during the COVID-19 pandemic of the adult and older adult program of the Aparicio Pomares Health Center, Huánuco 2022. Methodology. The study was quantitative, cross-sectional, prospective, descriptive and observational with a sample of 100 older adults. To establish the comparison of proportions of the quality of communication against the adaptation of older adults, the Rho Spearman correlation of comparison of proportions was used, taking a limit of value $p = 0.05$ to establish significance. Results. the relationship between psychosocial risk factors and mental health in older adults during the COVID-19 pandemic was verified, based on table 15, which showed the data for the Rho Spearman correlation test was -0.308 , representing a relationship low negative, showing that older adults are negatively affected by psychosocial risks, that is, if psychosocial risks increase, the mental health of older adults decreases, causing some illness in older adults. Conclusions: The null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted, demonstrating that there is a relationship between psychosocial risk factors and mental health in older adults during the COVID-19 pandemic of the adult and older adult program of the Aparicio Health Center. Pomares, Huánuco 2022.

Keywords: psychosocial factors, mental health, pandemic, Covid-19, older adults.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I	12
1. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.2. PROPÓSITO	18
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.4. OBJETIVOS	20
1.5. HIPÓTESIS	21
1.6. VARIABLES	23
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
1.8. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES	25
CAPITULO II	27
2. MARCO TEÓRICO	27
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	27
2.2. BASES TEÓRICAS	36
2.3. BASES CONCEPTUALES	38
CAPÍTULO III	52
3. DISEÑO METODOLÓGICO	52
3.1. ÁMBITO	52
3.2. POBLACIÓN MUESTRAL	52
3.3. MUESTREO	53
3.4. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	54
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	55
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56

3.8. MÉTODO DE ESTUDIO	57
3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
3.10. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	58
3.11. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	60
CAPÍTULO IV	61
4. RESULTADOS	61
CAPÍTULO V	80
5. DISCUSIÓN	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXO	95
NOTA BIBLIOGRÁFICA	118
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	50
Tabla 02. Factores de riesgos psicosociales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	51
Tabla 03. Dimensión 1: Factores emocionales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	54
Tabla 04. Dimensión 2: Integración social en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	55
Tabla 05. Dimensión 3: Apoyo social y familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	56
Tabla 06. Salud mental en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	57
Tabla 07. Dimensión 1: Depresión en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	58
Tabla 08. Dimensión 2: Ansiedad en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	59
Tabla 09. Dimensión 3: Disfunción familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	60
Tabla 10. Prueba de Coeficiente de Rho Spearman.	60
Tabla 11. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Variable 2: Salud mental	61
Tabla 12. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 1 de la Variable 2: Depresión	62
Tabla 13. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 2 de la Variable 2: Ansiedad	63
Tabla 14. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 3 de la Variable 2: Disfunción familiar	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Edades de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	54
Gráfico 02. Sexo de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	54
Gráfico 03. Estado civil de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	55
Gráfico 04. Impedimento físico en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022..	55
Gráfico 05. Presentan alguna enfermedad los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022	56
Gráfico 06. Factores de riesgos psicosociales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	56
Gráfico 07. Dimensión 1: Factores emocionales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	57
Gráfico 08. Dimensión 2: Integración social en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	58
Gráfico 09. Dimensión 3: Apoyo social y familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	59
Gráfico 10. Salud mental en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	59
Gráfico 11. Dimensión 1: Depresión en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	60
Gráfico 12. Dimensión 2: Ansiedad en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	61
Gráfico 13. Dimensión 3: Disfunción familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.	62

INTRODUCCIÓN

La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico y social. Influye en cómo pensamos, percibimos y actuamos ante la vida. También nos ayuda a determinar cómo usamos el estrés, interactuamos con otros y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, incluso en la vejez. (1)

Muchas personas mayores corren el riesgo de tener dificultades de salud mental. Sin embargo, esto no significa que los problemas de salud mental sean una parte normal del envejecimiento. Los estudios muestran que la mayoría de las personas mayores pueden tener más enfermedades y problemas físicos, pero felices con sus vidas.

No obstante, los cambios importantes en la vida pueden causar incomodidad, estrés o tristeza. Estos cambios pueden incluir el fallecimiento de un familiar, la jubilación o el tratamiento de una grave enfermedad. Muchas personas mayores se adaptan a los cambios de vez en cuando, pero algunas tienen dificultades para hacerlo. Esto puede ponerlo en riesgo de sufrir enfermedades mentales como la depresión y ansiedad. (2)

La pandemia por COVID-19 manifiesta la necesidad de incrementar las inversiones en la salud mental. El Dr. Tedros Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que “los efectos de la pandemia en la salud mental están siendo sumamente preocupantes. El aislamiento social, el miedo al contagio y el fallecimiento de familiares se ven agravados por la angustia que causa la pérdida de ingresos, y a menudo, de empleos”. (3)

Es sustancial dar reconocimiento y tratamiento a las enfermedades mentales en las personas mayores. Estas afecciones no solo causan sufrimiento mental. También pueden dificultar el manejo de otros problemas de salud, lo que es especialmente cierto si se trata de problemas crónicos de salud.

Para una mejor lectura del informe, se ha estructurado la tesis en los siguientes capítulos:

Capítulo I. Problema de Investigación: Fundamentación del problema, formulación del problema de investigación general y específicos, formulación de los objetivos general y específicos, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis general y específicas, variables, definición teórica y operacionalización de variables.

Capítulo II. Marco Teórico: Antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, bases epistemológicas o bases filosóficas o antropológicas.

Capítulo III. Metodología Ámbito, población, muestra, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, métodos, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento, tabulación y análisis de datos, consideraciones éticas.

Capítulo IV. Resultados.

Capítulo V: Discusión

CAPITULO I

1. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La cuarentena se define como el aislamiento preventivo utilizado contra enfermedades altamente contagiosas. Durante este tiempo, se restringirá el movimiento de personas con enfermedades infecciosas, pero sin síntomas. La cuarentena es el aislamiento de una persona con una enfermedad contagiosa de una persona sana. Ambas medidas son estrategias de salud pública destinadas a prevenir la propagación de enfermedades contagiosas. (1)

Una de esas medidas es un toque de queda para las personas de alto riesgo, como los adultos mayores, los que tienen antecedentes de diabetes, hipertensión e inmunocomprometidos. El período de cuarentena es de 10 a 14 días en relación con el período de incubación de la enfermedad. También se aplica a las personas que se encuentran en un área geográfica declarada de alto riesgo por las autoridades y han impuesto un toque de queda para toda la población de esa zona.

Otra medida que puede ayudar a frenar la propagación de la enfermedad es el distanciamiento social. Esto incluye limitar las reuniones de grupos de personas (escuelas, universidades), cancelar eventos importantes (conciertos deportivos), suspender reuniones públicas, cerrar lugares públicos como teatros, cerrar misas y sistemas de transporte considerados y aumentar las restricciones a los viajes aéreos, ferroviarios y marítimos. Además, se incluyen cordones sanitarios que representan restricciones para entrar o salir de un lugar

o región (2). Esto garantiza la concientización en todos los niveles para identificar las necesidades de salud mental de manera temprana y planificar las intervenciones adecuadas, especialmente para los adultos mayores vulnerables. (10)

De acuerdo con las ordenanzas locales, los adultos mayores de 60 años deben realizar actividad física de una a dos horas al día, tres veces por semana, además de visitar los centros médicos para obtener atención médica y comprar artículos de primera necesidad. El impacto de la pandemia no tiene precedentes, con impactos económicos globales, restricciones de viaje, cierres de negocios y/o actividades económicas no esenciales, distanciamiento social, cuarentenas, amenazas de escasez de productos esenciales y, por supuesto, los problemas de salud mental incluyen. (3)

Uno de los puntos clave de la COVID-19 es que las personas mayores o aquellas con enfermedades crónicas que pueden infectarse pueden tener graves consecuencias (10). Las personas mayores de 65 años conforman el 9,1% de la población colombiana, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (DANE). Entonces hay alrededor de 4,391,522 personas en este país (4).

Desde que se confirmó el primer caso el 6 de marzo de 2020, se han registrado 615.168 casos hasta el 1 de septiembre, con un total de 19.663 muertes y 59.475 recuperaciones. De estos, aproximadamente 91.019 son menores de 60 años o más. Recuperadas, 14.696 muertes, siendo este último número el más

preocupante, ya que las personas mayores de 60 años representan el 75% de todas las muertes en todos los grupos de edad (5).

Con el inicio de la pandemia el 11 de marzo de 2020, los gobiernos, incluidos los de Colombia, cerraron escuelas, colegios y universidades, evitaron grandes reuniones y restringieron severamente a los ancianos en un esfuerzo por contener la propagación de COVID-19. aislar. En Colombia, la cuarentena comenzó el 25 de marzo e incluyó varios trámites financieros (retiro de subsidios, pago de obligaciones), servicios de notariado, obtención de servicios médicos, obtención de productos de primera necesidad (alimentos y medicamentos) y tutela mantenida con una excepción. Apodados "La rebelión de las canas", se les permite hacer actividad física durante una hora al día tres veces a la semana. (6).

La pandemia de COVID-19 ha subrayado la necesidad de aumentar la inversión en salud mental. El Dr. Tedros Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), dijo: "El impacto de la pandemia en la salud mental es muy preocupante, exacerbado por la pérdida de empleo" (7). Este tipo de epidemia conduce a un aumento de los trastornos mentales como el estrés postraumático, la ansiedad y la depresión, según la OMS. (8)

Además de la gran pérdida económica, existe una creciente preocupación por el impacto en la salud mental. Para identificar la epidemiología emocional de las pandemias, necesitamos conocer la dinámica de transmisión de enfermedades. Este fenómeno se conoce como la curva de sentimiento epidémico (9).

Suponiendo que la sociedad esté cambiando su pirámide de población en los últimos siglos, vemos un aumento en la población de adultos mayores en relación con la población total. Este proceso de envejecimiento se traduce en problemas sociales y de salud, que reciben poca atención en estos días. Las personas mayores son una población que padece una variedad de enfermedades que pueden desarrollarse más lentamente y conducir a una dependencia parcial y/o total; debido al aislamiento social ocasionando así el riesgo de depresión y mala calidad de vida. (11)

Los seres humanos presentan deterioro y disminución de la función como resultado de los cambios degenerativos típicos de este período de la vida. sociedad y calidad de vida. Por lo tanto, las personas mayores necesitan continuar con los niveles de compromiso y actividad asistencial que son esenciales para recuperar la mejor dimensión de progreso y vitalidad. (12)

Además, considerando que las personas mayores son un grupo de personas que padecen muchas enfermedades, la lenta evolución ha llevado a su declive en las capacidades físicas, aumentando así su estado de vulnerabilidad, además de incrementar los problemas sociales, y los factores psicológicos de las personas mayores como deserción, bajo nivel económico, baja autoestima, alta presión e incluso insuficiente autoconciencia. (13)

Las personas mayores pueden sentirse fuera de control de sus vidas debido a factores patológicos como enfermedades crónico-degenerativas, que incluyen, entre otras, diabetes, hipertensión, problemas oculares y pérdida de audición. Por lo tanto,

también sufren cambios en sus aspectos socioeconómicos. Recursos económicos limitados, jubilación, etc., porque en algún momento de la vida esto representa un cambio en el que la persona deja de dedicarse a actividades que le aportan comodidad. Estos y otros problemas suelen dejar atrás emociones negativas como tristeza, miedo y soledad, que conducen al aislamiento social y la apatía. (14)

Otro cambio importante en los adultos mayores es que la baja autoestima y la vida emocional alterada pueden conducir a actitudes hacia uno mismo y hacia los demás, lo que puede afectar negativamente las relaciones emocionales y las interacciones con los demás. Del mismo modo, a nivel social, las personas de este grupo suelen ser discriminadas, vistas como una molestia para sus familias, y sin poder realizar actividades que les impidan realizar las tareas más básicas del entorno social por enfermedad o vejez. Es muy probable que sean personas de la tercera edad con una calidad de vida inadecuada porque se desatienden los problemas de la sociedad, representando uno de los acontecimientos más importantes del mundo. (15)

Esta investigación nace porque actualmente la calidad de vida de los adultos mayores se han visto afectadas por varios elementos, y simbolizan uno de los episodios más trascendentes en el planeta, y en nuestra región, no sólo desde el punto de vista demográfico, sino en el aspecto económico, social y ambiental, situación que se observa en nuestro medio, pues durante las practicas pre laborales se observó que los adultos mayores que

asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco, padece un sin número de enfermedades que al parecer se relacionan con los factores ambientales, psicológicos y sociales, además manifiestan sentimientos de tristeza, angustia, depresión, baja autoestima, una inadecuada autopercepción entre otros, todo esto desencadena cambios en la calidad de vida del adulto mayor, más que todo por el encierro durante la cuarentena del COVID-19 ya que los adultos mayores corren mayor riesgo y ante esta realidad que no se diferencia de la problemática que vive el adulto mayor en nuestra región.

1.1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Desde la parte teórica, esta indagación incrementará la advertencia y la discusión sobre el concepto de los aspectos psicosociales, y su reunión con otras variables como la salubridad mental en la ciudad adulta máximo, y se aportará al concepto real sobre la identidad de los gustos de vitalidad deficientes y el auxilio social, cuyos resultados permitirán una intervención conveniente y podrán ser sistematizados en una recomendación para ser enderezados como conocimiento a las a los laborales de la licenciatura de enfermería que se dedican al cuidado de adultos mayores hospitalarios y/o comunitarios.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Este análisis beneficiará a los trabajadores de la salud, especialmente al personal de enfermería, asociados al cuidado en esta región. Porque los resultados nos permitirán sentar las bases para el avance de tácticas efectivas en el campo de la vitalidad pública y en el singular de la planificación de la salud de las personas mayores. La inclusión descriptiva de elementos relevantes en el mapeo de las categorías de edad de la pobreza para este grupo de edad permite planificar y programar medidas preventivas de atención en las estrategias o alternativas de solución.

JUSTIFICACIÓN METODOLOGICA

Con respecto a la contribución metodológica, la preparación de la indagación permitirá buscar instrumentos relacionados con la salud mental en adultos mayores y preparar el goce de un razonamiento de disquisición para provocar motivo fuerte y confiable en desiguales posiciones relacionadas con el soporte social y los modos de biografía; cuando se evidencie su efectividad y su confiabilidad se permitirá el hábito en otras indagaciones que involucren a este grupo etario.

1.2. PROPÓSITO

Esta indagación sirve para acoger consciencia de este clan poblacional que se encuentra indolente a cualquier vicisitud de tipo familiar, emocional, social y económico y más incluso durante esta pandemia; dado que podemos inspeccionar cómo pueden conservarse a menguar y rebajar su deterioro cognitivo, teniendo en cuentecilla así

a los ejecutores fisiológicos, psicológicos y sociales los cuáles influyen en la vitalidad mental de los adultos mayores, tanto es así que además vemos a los trastornos cognitivos como la altercada de la disertación, la excitación del aprecio, el poder inmaterial y los variados pautas que existen en nuestra asociación acerca de las personas adultas máximos perjudicando así la vitalidad de gracia localidad y afectando su categoría de semblanza que todo ser humano tiene derecho a disfrutar.

La presente observación que será un lugar de partida para generar acciones preventivas que ayuden a recuperarse los modos de vida del adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Aparicio Pomares, Huánuco; para conocer la realidad de futuras actividades en la sanidad del adulto mayor, se buscará la disminución del peligro de padecer alguna afección mental, así como favorecer al estilo de vida saludable.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Por las situaciones planteadas, se formulará las siguientes preguntas de investigación:

Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

1.4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID

- 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.
- Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.
- Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

1.5. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

H₀: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

H_a: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H₀₁: No existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del

COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Hi₁: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2022.

H0₂: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Hi₂: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

H0₃: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Hi₃: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

1.6. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- ✓ FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES

VARIABLE DEPENDIENTE:

- ✓ SALUD MENTAL

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- ✓ CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Factores emocionales	<ul style="list-style-type: none"> ● Temor a la soledad ● Utilidad a la sociedad ● Emociones encontradas ● Independencia 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
	Integración social	<ul style="list-style-type: none"> ● Actividades recreativas ● Actividades sociales ● Actividades deportivas ● Actividades familiares 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
	Apoyo familiar y social	<ul style="list-style-type: none"> ● Visitas de amigos y/o familiares ● Llamadas telefónicas ● Presentes por parte de amigos y/o familiares ● Apoyo económico 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
SALUD MENTAL	Depresión	<ul style="list-style-type: none"> ● Preocupaciones excesivas ● Tensión ● Dificultades no superadas ● Frustraciones frecuentes 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
	Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> ● Sensación de nerviosismo, agitación o tensión ● Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe ● Problemas para concentrarse. ● Tener dificultades para controlar las preocupaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
	Disfunción familiar	<ul style="list-style-type: none"> ● Concentración ● Desempeño en la vida ● Toma de decisiones ● Hacer frente a problemas 	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES	Edad	Años	Única	Numérica
	Género	Masculino Femenino	Única	Nominal
	Estado civil	Conviviente Casada (o) Divorciada (o) Viuda (o)	Única	Ordinal

	Problema de salud	Impedimento físico	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica
		Presenta alguna enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO 	Nominal Dicotómica

1.8. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

•**Temor a la soledad:** Se refiere a un miedo exagerado a la incomunicación, que puede terminar casi contradictorio suponer que se dé en la época actual, tan enormemente interconectada.

•**Emociones encontradas:** Se trata de sentimentalismos enfrentados cuando una cualquiera experimenta sensaciones ambivalentes ante un estímulo, ahora sea una situación, una persona, animal u objeto.

•**Independencia:** Es la aptitud de desempeñarse, producir y escoger sin intervención o administración ajena.

•**Actividades recreativas:** Son actividades ejecutadas por la persona en el período libre seleccionadas autónomamente que le provean goce y progreso de la figura.

•**Actividades sociales:** Es una interacción que se realiza entre dos o más personas con el fin de compartir un tema en común, deporte o cualquier actividad.

•**Actividades familiares:** Son altamente importantes para conseguir un encuentro, impulsar la relación y notificación entre sus grupos.

•**Preocupación excesiva:** Se caracteriza por ser excesiva, persistente e injustificada. Es persistente porque no desaparece.

•**Tensión:** También se utiliza como sinónimo de nerviosismo, estrés o ansiedad.

•**Disfrute de actividades:** Se trata de un efecto o de una consecuencia de una cierta actividad o actitud.

•**Concentración:** Es la facultad de tener la atención en poco particular o específico.

•**Toma de decisiones:** Es el juicio a través del cual se realiza una votación entre originales alternativas o circunstancias posibles para decidir originales ubicaciones en absoluto.

•**Hacer frente a problemas:** Mantener el talante de discrepancia ante un agobio, posición difícil u deuda, sin eludirlos, asumiendo el empeño que suponen y luchando y actuando de acuerdo con sus demandas.

Alucinaciones: Consisten en recibir sucesos como miradas, acordes o perfumes que parecen reales, sin embargo, no son. Estos sucesos son creados por la imaginación.

•**Delirios:** Son estados mentales que causan confusión, desorientación y no poder pensar o recordar con claridad. Comienza de repente. A menudo es transitorio y se puede tratar.

•**Trastornos de conducta:** Son actos anormales en habitantes adultos mayores que pueden ser debidos a dos razones, principalmente: adecuaciones al juicio de la ancianidad o perfectamente a raíz de algún recurso patológico agudo.

•**Juicio de Realidad no conservado:** Describe la operatividad que tienen los individuos para apercibirse de qué es real y que no lo es.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el ámbito laboral, los autores psicosociales están motivados por las características del puesto y la distribución del sufrimiento que afecta a los trabajadores, y que pueden justificar la santigua de efectos particulares que pueden tener consecuencias diferentes y placenteras para los trabajadores. rasgos solitarios, no relacionados con el trabajo, que pueden producir diferentes comportamientos como resultado de sus interacciones. El presente estudio tuvo como propósito identificar y evaluar las fuentes de contaminación psicosocial presentes en los sitios de Trazin y mejorar la salud mental de los trabajadores de las áreas administrativas y operativas de la Cooperativa de Transporte Ecuatoriana en las ciudades de Quito y Guayaquil, fue una explicación. Conveniencia de dos metodologías: Suseso Ista Chilena Interpretación Completa y Ghq-28. Este es el mismo que sirvió como herramienta para aumentar el grado de flujo psicosocial actual en la tarea e identificar si el coeficiente de flujo psicosocial afecta el estado de vitalidad del paciente. En este contrato participaron todos los trabajadores de la cooperativa, un total de 135 personas, las mismas personas fueron capacitadas en daño psicosocial y participaron en la extracción de contraseñas a través

de pruebas. Como la Cooperativa de Transportes del Ecuador no cuenta con un programa de riesgos psicosociales, este estudio sirve de base para prevenir el desarrollo de enfermedades mentales en cada trabajador ya que ahora se identifican los factores de riesgo.

(14)

En la exploración titulada “niveles de local a coeficientes de evento psicosocial y la salubridad mental positiva en docentes académicos de Enfermería de Cataluña”, el objetivo principal de la tesis doctoral fue determinar una relación entre el coeficiente de vulnerabilidad psicosocial y el nivel percibido de razonamiento sobre el bienestar mental entre los profesores de enfermería titulados en Cataluña. El primero fue identificar el coeficiente de radiación psicosocial a través de la habilidad docente. Con base en este objetivo, se crearon miembros que describen aspectos desencadenantes del confort escolar y se analizaron sus propiedades psicométricas. Otro objetivo fue dilucidar la prevalencia del estrés mental y la proporción positiva de vitalidad mental, y examinar las características sociodemográficas, la vitalidad y una lista de gustos de vitalidad. Este estudio se desarrolló en dos fases. Primero, se identificó un coeficiente de vulnerabilidad psicosocial y se desarrolló una prueba para evaluar las explicaciones de los docentes sobre los aspectos provocativos del bienestar. En la segunda fase, se realizó un estudio transversal al pie de la letra por un docente académico de enfermería para evaluar los estudios psicométricos del aparato planificado por un lado y los trabajos expresivos y analíticos por otro lado (prevalencia psicológica de

quejas emocionales, mental positivo). vitalidad y asociaciones con variables redundantes). Esta investigación permitió identificar 21 creadores de eventos psicosociales que evocan el bienestar docente en señales de docentes de enfermería catalanas. En base a estos factores, se desarrolló y aprobó un test que podía cuantificar el grado de poder explicativo de los instigadores del placer entre iguales según su frecuencia e intensidad. (15)

Asimismo, en la investigación titulada “Factores psicosociales y la depresión en los adultos mayores asistidos en el Subcentro de salud, Parroquia Venus”, señala que la edad afecta los cambios en la reserva funcional de todos los órganos y sistemas del cuerpo humano. Estos cambios tienen efectos adversos cuando se asocian con una dieta deficiente, estilo de vida sedentario, redes sociales y familiares deficientes, deterioro cognitivo y manejo deficiente de enfermedades crónicas. El propósito general de este estudio fue examinar la existencia de una dimensión psicosocial en el desarrollo de la depresión en adultos mayores. adultos atendidos en el Subcentro Vitalidad de la Congregación Venus. Se realizó un estudio representativo con un grupo de adultos mayores, sus familias y sindicalistas que trabajan en fundaciones de vitalidad pública. Informado a través de una encuesta para captar el estado de ánimo actual de los adultos mayores. Sabemos también que la prevalencia de la decadencia es autora de retrocesos, que influye directamente en los retrocesos, y factor de riesgo provocado por el síndrome de discordancia. La investigación actual sugiere que la prevalencia del síndrome de inestabilidad entre los adultos mayores

es probable que conduzca a guetos sociales de familiares y amigos, y síntomas depresivos que pueden afectar el estado actual como resultado de esta etapa. (16)

ANTECEDENTES NACIONALES

En la indagación titulada “factores de peligro psicosocial y salubridad mental del personal sanitario del policlínico de la Policía local del Perú, Huaraz, 2017”, Se planteó un conflicto de prueba posterior: ¿Cómo afectan los riesgos psicosociales autores del Policlínico de la Policía Nacional de Huaraz Perú 2017 en la salud mental de los trabajadores de la salud?, fue dilucidar el impacto de los aspectos psicosociales del evento en la salud mental de los trabajadores de la salud. La investigación fue orientada a la aplicación, descriptiva y correlacionada. En la zona de señales de 75 trabajadores. Utilizamos dos pruebas como aparato, procesamos la información a través de Spss V20.0 y utilizamos el enunciado chi-cuadrado para contrastar hipótesis. El nivel de significancia es del 5%. RESULTADOS: El impacto de los autores del riesgo psicosocial en la vitalidad mental de los trabajadores de la salud no tiene un impacto significativo: demandas mentales, impacto. Perspectivas de trabajo activo y progreso, inestabilidad, doble emergencia. Y es la admiración entre los benefactores sociales y la clase dirigente, dos variables de análisis en el policlínico de la Policía Nacional del Perú, las que tienen una influencia significativa. Wallace. Los ejecutores de los riesgos psicosociales que afectan negativamente la vitalidad mental de los trabajadores de la salud son la infraestructura social y

las clases de liderazgo y lealtad del Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz. Los ejecutores de los riesgos psicosociales que afectan negativamente la vitalidad mental de los trabajadores de la salud son la infraestructura social y las clases de liderazgo y lealtad del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Wallace. Grado de vulnerabilidad psicosocial de los trabajadores de la salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, omnipresente presenta un ambiente psicosocial con regurgitación El nivel de salud mental de los trabajadores de salud de los policlínicos de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, excelente en general, indica cierto nivel de peligrosidad ambiental. Conclusiones: Todos los autores psicosociales estudiados no tuvieron un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores de salud del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. (17)

Asimismo, en la indagación titulada “factores de peligro psicosocial que afectan la salubridad de los trabajadores de una compañía minera de excavación de minerales a trabajo abierto en la capital de Cajamarca durante el año 2017”, nos indica que la enfermedad mental es la principal causa de muchos años de experiencia en discapacidad en todo el mundo. La clase psicosocial del trabajo es un factor de evento en el desarrollo de la nosología mental, enmascarando su impacto en la vitalidad de los trabajadores y la urgencia de implementar medidas para prevenirlos. Se realizó un estudio descriptivo (cruce relacional). realizado en operaciones mineras involucrando a 235 mineros asociados varones e instituciones de tratamiento, con una tasa de respuesta del 92%. Se

utilizaron pruebas validadas en español para variables sociodemográficas, la prueba Suseso Ista 21 versión corta para evaluar el riesgo psicosocial y la prueba Ghq 12 para estimar el malestar mental. El punto de corte para identificar la angustia emocional fue una puntuación máxima de 3. Concluimos que la prevalencia de estrés psicológico en el área de estudio fue del 24% y que la tasa de aprendizaje en Perú fue similar, tan baja como el 29%. Usamos la prueba de Suseso Ista 21 (Or 2.92, Ic 1.45-5.79) para demostrar una comunidad de estrés psicológico que requiere un 'reclamo psicológico' de peligro psicológico armonioso, utilizando un modelo de regresión de estrategias múltiples. La dimensión 'estrés psicológico' de los eventos psicosociales representa la asociación estadística con el estrés psicológico, ubicación 30 años, aprendizaje maduro, empresa minera (agencia y traficante) 11 meses de trabajo a largo plazo, lo que indica la prevalencia de estrés mental en los adultos mayores, representa a las personas. (18)

Y además en la averiguación denominada “factores de riesgo psicosocial y carga mental de labor en el personal de enfermería que labora en el Hospital de soporte de Palpa, mayo 2017”, se basa que en en los centros hospitalarios existen numerosos riesgos que pueden generar riesgos para la salud, comenzando por afecciones sindicales y malestares físicos y psíquicos excesivos que pueden conducir a la muerte de los trabajadores. El objetivo de este estudio fue identificar los riesgos psicosociales y la sobrecarga psicológica inducida por el ajetreo y el bullicio del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa en mayo de 2017. El análisis es

significativo, no experimental, transversal y cuantitativo. La muestra poblacional estuvo conformada por 31 enfermeras, de las cuales 12 eran licenciadas en enfermería y 19 eran técnicas que laboran en el Hospital de Apoyo de Palpa, perteneciente al Minsa. Los resultados se probarán en aspectos generales del personal de enfermería, de los cuales el 65% (20) son mujeres. El 45% (14) tiene entre 41 y 50 años, el 68% (21) tiene pretendientes actuales y el 45% (14) tiene dos hijos a lo largo del tiempo. (17) no se han realizado un examen médico en los últimos 12 meses, precisamente el 8% (15) se han sometido a la experimentación pública durante 11 años o más, y el 87% (27) eventualmente trabajó para otra fundación; ¿No es... Para la primera variable, los factores de riesgo psicosocial fueron significativos en la dimensión demandas psicológicas, positivo y pujante en experiencia, apoyo social, compensación y doble sobrecarga laboral en un 55% (17). 58% (18), 61% (19), 58% (18), 55% (17). Con respecto a las variables de estrés psicológico, las dimensiones de insatisfacción cognitiva y diversidad ocupacional, estructura temporal, impacto en la salud, características ocupacionales y ritmo de trabajo fueron muy fuertes y sobrecarga psicológica generalizada del personal de enfermería Variables integradas: Fuerte a los 55 Resultados obtenidos no son muy fuerte al 35% (11) y finalmente bastante fuerte al 10% (3). (19)

ANTECEDENTES LOCALES

En la indagación titulada “factores de peligro psicosociales influyentes de la huida de estudiantes en las licenciaturas de salubridad de escuelas pública y particular - Huánuco 2018”, nos

indica que la exploración El objetivo general fue resaltar las importantes diferencias de los autores en los eventos psicosociales que afectan la fuga de cerebros en estudiantes de salud entre escuelas públicas y privadas en Huánuco. La naturaleza del estudio describió un esquema comparativo y la muestra estuvo conformada por 101 alumnos de colegios públicos y 76 alumnos de colegios privados de Huánuco. Se utilizó como técnica de toma de notas una encuesta y como medio un test a personas que realizaron eventos psicosociales para vuelos universitarios. Verificado por profesores con 83 armonías y confianza con alfa de Cronbach 0.80. Los resultados utilizando una T de Student de 0.054 no mostraron diferencia significativa en los ejecutores de daño de los déficits psicosociales en estudiantes de medicina entre escuelas públicas y privadas - Huánuco 2018. (20).

Asimismo, en la indagación titulada “factores psicosociales asociados al abandono de la lactación materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de salud “Aparicio Pomares” 2016”, nos refiere que la indagación tuvo como objetivo: Identificar factores psicosociales asociados al retiro de madres adolescentes de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud “Aparicio Pomares” - 2016. Los niveles de observación fueron relevantes. Los elementos fueron Observacional, Transversal, Analítico y Ambispectivo. El esquema utilizado fue descriptivo. La muestra del estudio fue de 30 madres adolescentes que dieron a luz en el centro de salud “Aparicio Pomares” entre octubre y diciembre del 2016, se realizó una encuesta elaborada para el estudio, y se computó su

confiabilidad mediante back alpha test. Es revisado por un examinador que se especializa en examen y ginecología. Luego, toda la información se procesó en las bases de datos de Microsoft Excel y SPSS, se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales no paramétricas para el análisis de variables y declaraciones relacionadas con chi-cuadrado para la reducción de hipótesis. Resultados obtenidos: De la muestra procesada, el tipo de pubertad por tenencia corresponde a pubertad tardía (100%), con una edad media de 17,6 años y un 73% de madres adolescentes que han abandonado la lactancia materna exclusiva, de las cuales el 40% dejó de amamantar. Falta de motivación al momento de amamantar, 40% no pensaba mucho en lactancia materna exclusiva, 60% necesitaba complementar al bebé con otros alimentos, 50% no sabía sobre lactancia materna exclusiva, 43% en zona urbana Del 50% de los cuales 50% no fueron agresivos, no se consumieron otros sustitutos. Con una puntuación de $p < 0 > 0,05$, concluimos que la lactancia materna exclusiva no se asemeja a nuestra dependencia de figuras psicológicas (urgencia) y ejecutores sociales (miseria, violación y consumismo). Aspectos que no predisponen a abandonar la lactancia materna exclusiva. (21)

Finalmente, en la indagación denominada “factores psicosociales en mujeres afectadas de crueldad familiar, de la DEMUNA de San Rafael- Huánuco 2019”, indica que el fin de la indagación fue programar cuatro dimensiones consideradas en una escala como factores predisponentes para la brutalidad familiar. Si bien el objetivo general fue identificar dimensiones de dimensiones

psicológicas asociadas a la brutalidad femenina afectada por la brutalidad familiar, San Rafael, Huánuco, 2019, cuatro dimensiones del problema son: Era la actitud ante la brutalidad familiar., autoestima, imparcialidad de índole y sentencia. Los cuales fueron evaluados con la prueba VSV que consta de 48 preguntas. La indagación fue un esquema no experimental de prototipo descriptivo simple, y el procedimiento fue evolutivo o de desarrollo. La colección fue de 40 esposas comprendidas entre las edades 20 y 50 años de la DEMUNA del Distrito de San Rafael - Huánuco. Del resultado en cuanto a la postura frente a la crueldad familiar de 38 esposas presentan subdimensiones de desidia frente a la crueldad, lo cual representa un 95% de la muestra. En cuanto a la autoestima podemos contemplar que 37 damas obtuvieron un grado de Autoestima Baja, que representa un 92.50% de la muestra. En cuanto a la validación de problemas 37 damas obtuvieron un nivel poco adecuado, siendo un 92.50% de la muestra total. En cuanto a la ecuanimidad de índole se puede mirar que el longevo puntaje percibido es en el nivel de Creencias poco Adecuadas haciendo un 87.50% de la muestra. (22)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teorías del proceso de envejecimiento

a. Teoría histórica: Simple, lógica y la más antigua.

- Teoría del agotamiento de órganos: Surge del agotamiento de los órganos.

- Teoría de la autointoxicación: El envejecimiento se produce por una reducción en la excreción de productos de desecho que provocan la autointoxicación.

b. Teoría Biológica

i. Orgánica

- Teoría Neural del Envejecimiento: Las neuronas no se regeneran, envejecen.
- Teoría Autoinmune: Las reacciones autoinmunes causan envejecimiento prematuro.
- Teoría de los Radicales Libres: Debido a la producción de radicales libres acumulados que principalmente causan el envejecimiento.

ii. Genética

- Teoría de la programación genética: Descubrimiento de información genética como la vida útil de los organismos.

iii. Teoría psicológica

- Cambios de conducta asociados al miedo y la ansiedad.
- Autopercepción alterada, baja autoestima por pérdida de autonomía.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. Adulto mayor

Las personas en proceso de transición a la vejez deben considerar tres aspectos básicos: (23)

- **Biológica:** Estudia la anatomía y fisiología del organismo
- **Psicológica:** Estudia la personalidad y las relaciones interpersonales.
- **Sociedad:** Estudia las normas, leyes y cultura del hombre. (23)

Según la OMS, todos los adultos longevos en los países en desarrollo tienen más de 60 años. (24)

2.3.2. Envejecimiento

Según Leiton y Ordoñez, el envejecimiento es progresivo, universal, personal, irreversible, continuo, enérgico, decadente y variable. Durante esta etapa, a menudo ocurren cambios biopsicosociales como resultado de la interacción de factores culturales, sociales y genéticos. Es universal porque abarca a todos los seres vivos, es progresivo porque tiene un principio y un final, es progresivo porque sigue un proceso acumulativo, es dinámico porque está en constante cambio y no sigue ninguna pauta establecida porque cada especie tiene sus propias características de envejecimiento porque es individual y heterogénea. (25)

Según Brizuela C. y Cabrera; el envejecimiento es un cambio normal en el ser humano, durante el cual las células del cuerpo humano disminuyen en un 25-30%, cambia la homeostasis y la vitalidad orgánica, aumenta la probabilidad de padecer

enfermedades degenerativas y enfermedades crónicas, e incluso deficitarias. Son perjudiciales y aceleran el proceso de envejecimiento. (26)

La Enciclopedia Británica define así: "el crecimiento gradual e intrínseco en un espécimen que conduce a un peligro reciente de vulnerabilidad, degeneración de vigor, afección y muerte. Tiene sitio en una célula, un órgano o en la generalidad del espécimen durante el plazo vitalista integral como longevo de cualquier ser vivo" (27).

Los constantes cambios morfológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales definen el envejecimiento con características universales, constantes, irregulares, irreversibles e individuales. (28)

El Oxford English Dictionary define el envejecimiento como "el conjunto de variaciones morfológicas y biológicas que aparecen como consecuencia de la actividad del lapso sobre los entes vivos, que supone una caída de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos y sistemas, así como de la inteligencia de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el habitante" (29).

2.3.3. Factores de riesgos psicosociales

Según Toledo citado por Ramírez (30), menciona que los ejecutores psicosociales de peligro son tipologías o caracteres enlazados a coeficientes que incrementan la vulnerabilidad en la persona adulto mayor.

Según Rosow, citado por Ramírez (30), la situación social más importante que tiene que afrontar una persona en la vejez es

la declinación de las obligaciones y libertades, y no sólo de las reglas del tiempo, sino también de los fines y orígenes de la vida social. serie., la obligación de realizar tareas y métodos opcionales por períodos asociados con la renuncia, demandas específicas de atención de salud más frecuentes, demandas de diversos productos y recursos de bienestar individual y comunitario, la necesidad de cambios en el tiempo y actividades de la familia nuclear, reorganización o dinámica debido a las fluctuaciones en el ciclo de vida familiar.

La falta de recursos financieros es otro factor importante que afecta la salud mental en las economías de mercado y las economías emergentes. Esto es para exponer a quienes viven en tales condiciones a la adversidad ambiental y psicológica. Personas en situación de pobreza. Las personas con extrema falta de recursos económicos son vulnerables al estrés y la ansiedad y tienen un alto riesgo de sufrir enfermedades cerebrales. (30)

2.3.3.1. Factores emocionales

Los sentimientos son especialmente importantes en psicología porque regulan nuestras actitudes. La sensación se destaca como una de las principales clases de psicología, estrechamente relacionada con ella están la motivación y la cognición. Estas tres interpretaciones dan cuenta de la debilidad del procedimiento indulgente. Sin ella, la actitud de un ser generoso se vuelve puramente introspectiva. Este hecho hace que las impresiones sean una de las principales

áreas de enfoque en la investigación de la psicología científica. (31)

Hasta el momento no se han logrado bases sólidas para la investigación sensorial. Por lo tanto, actualmente no existe un consenso sobre qué es un sentido y, por lo tanto, ciertamente hay una falta de explicaciones para el conocimiento sensorial. A pesar de esta carga, resumen las percepciones posteriores como características de las impresiones (32):

- Sensorial es un recurso complejo y multidimensional que integra respuestas motoras, cognitivas y neurofisiológicas.
- Existe una integración entre la sensación y la cognición, por lo que las impresiones intervienen en la toma de decisiones y conducen a su adecuada orientación.
- La sensación es innata y automática, y se puede suponer que es un proceso de supervivencia.
- Existe una interacción entre la mente racional y la mente emocional en la que coexisten la inteligencia consciente y el conocimiento impulsivo. Este sentido, junto con nuestro intelecto, moldea nuestro ser.
- Las impresiones juegan un papel en la toma de decisiones y son parte de un buen razonamiento.

En cuanto a la frecuencia de las sensaciones, destacan los déficits típicos del anciano. Las emociones, ya

sean positivas o negativas, se reducen ligeramente a través de la vitalidad. Esta reducción ocurre principalmente con una fuerte sensación de activación. A partir de este hecho, creemos que las personas mayores ya no sufrirán sensaciones elevadas en los participantes de la activación física. Además, hay un ligero cambio en la frecuencia de las impresiones prohibidas en los ancianos que envejecen. A pesar de esta afirmación, debe normalizarse que este hecho desaparece una vez que se equilibra la carga de vitalidad relacionada con la edad. (33)

El adulto mayor durante su envejecimiento interactúa a través de sus originales bolas de conducta; en la área física o vital se ven reflejados los originales cambios y las restricciones que genera la etapa como la depresión de la funcionalidad, la impúdica continua de la ilusión y audición; lo que a su ocasión es general o se puede desarrollar de manera patológica. El adulto mayor durante su fase de envejecimiento experimenta cambios físicos, anatómicos, emocionales y en su rol de desempeño familiar, por lo que el orden de enfermería pretende inspeccionar sobre los trastornos emocionales que afectan al anciano de bajos medios en su rol servidor. Es importante entender acerca de estos cambios dado que esta localidad es indolente y están en extremo expuesta a ellos, afectando su lozanía física y mental. (34)

2.3.3.2. Integración social

Este es un juicio biológico multifactorial que permite a las personas que viven en sistemas marginados (marginación) disfrutar del nivel mínimo de comodidad esencial que se logra en un estado en particular. (35)

La integración social es “la apreciación del género equivalente que mantenemos con la asociación y la junta. Las personas sanas se sienten parte de la sociedad, cultivan el sentimiento de pertenencia, tienden lazos sociales con familia, amigos, vecinos, etc.” (36)

La inclusión social se apoya en las redes de apoyo que tienen los adultos mayores, y estas son las que todos crean diariamente y a lo largo de la historia, especialmente con sus familiares más cercanos, amigos, cuidadores dedicados, equipos, etc. Lo entendemos como una lista importante. Las redes de igualdad tienen se ha observado que juega un papel fundamental en la mayor adultez, permitiéndonos muchas veces superar la explosión a la que podemos estar expuestos, más allá de eso, el anciano es conocido como ser humano, y ella mejora su autoestima, su autoconciencia, desempeño personal e identidad. (37)

2.3.3.3. Apoyo familiar y social

Varios estudios han sugerido una asociación protectora entre vivir en pareja, los síntomas depresivos y el

nivel de funcionamiento del individuo. Sabemos que esto es más común en hombres que en mujeres mayores. Varios estudios importantes relacionan la cantidad de contactos activos que tienen las personas mayores con el resguardo de la salud y el bienestar. Varios estudios creen que el papel del apoyo social y la actividad social en los adultos mayores es tan importante como el nivel de actividad física para promover un envejecimiento saludable y activo. (38)

A raíz de las reformas sociales derivadas de la vejez, se refieren principalmente a los roles cambiantes de las personas mayores en contextos tanto personales como sociales. Asimismo, se abordan las diferencias intergeneracionales existentes en los niveles de comportamiento social y las dificultades de adaptación e integración de los adultos mayores a estos cambios. En el aspecto social, hay una variedad de factores que influyen en cómo ocurren los embarazos y cómo se comportan las personas mayores: Trato recibido de la familia, situación laboral, personas cercanas a usted. (39)

La tesis psicosocial, que plantea “potencial del estrés psicológico para herir la salud”, “generado por antecedentes deplorables, ocupaciones incontenibles o falta de apoyo social”. Su hipótesis central, generalmente considerada desde el punto de vista del individuo, es que los estresores ‘socioambientales’ agudos y crónicos son directamente patogénicos al a) alterar la susceptibilidad del huésped o

alterar la función neuroendocrina, o b) inducir un comportamiento que es perjudicial para la salud. (40)

El orden de valores y normas en una sociedad influye sobre la salud y el bienestar de los individuos y las poblaciones de varias maneras. La estabilidad social, el reconocimiento de la adversidad, la seguridad, las buenas relaciones laborales y la cohesión comunitaria brindan la contención que reduce o elimina muchos riesgos potenciales para una buena salud. Se ha demostrado que una baja disponibilidad de apoyo emocional y una escasa participación social tienen un impacto negativo en la salud y el bienestar. (41)

2.3.4. Salud Mental

La salud mental se entiende como la contrapartida de la enfermedad mental, que a menudo se considera sinónimo de demencia. Entonces, la conclusión más obvia es que la salud mental está libre de demencia. Por lo tanto, se puede decir fácilmente que la mayoría de la población es mentalmente saludable y solo una pequeña fracción sufre de demencia. Esta posición considera que la salud mental es un bien muy difícil de obtener. Es importante señalar que si bien hay críticos de esta posición ven la salud mental como un bien difícil de encontrar. El origen de esta suposición se centra en enmarcar la singularidad de cada individuo en su capacidad para mejorar los factores ambientales. (42)

Realizarse constantemente como ser humano y hacer frente a las tensiones, desgracias y dificultades de la vitalidad puede llamarse la inteligencia del ser. Esta habilidad no es innata, se construye constantemente con cada ciclo de vida. Por tanto, cada individuo debe tener la capacidad de mantener una salud mental óptima, y esto es fundamental para los demás, como saber afrontar mejor las situaciones contradictorias que tiene que superar a lo largo de la vida. (43)

El término salud mental se introdujo paulatinamente como una alternativa a la psiquiatría para enfatizar la importancia de la prevención en el problema de los trastornos mentales. Por esta razón, es importante que la Organización Mundial de la Salud (OMS) busque aportes interdisciplinarios de otros expertos en diversos campos de las personas afectadas, legisladores y políticos en ataques y disposiciones de salud mental, concluyó. (44)

Si bien hoy en día hay muchas opiniones diferentes, todos podemos estar de acuerdo en tres ideas básicas sobre la salud mental. a) La salud mental es parte de la salud global y va más allá de la erradicación de enfermedades. b) La vitalidad mental está íntimamente relacionada con la vitalidad física. c) El tercero se refiere a conceptos mucho más subjetivos como el bienestar, la libertad, la paz social y la oportunidad, pero que debe tenerse en cuenta cuando se habla de personas con salud mental.

La salud mental en los adultos mayores está muy influenciada por factores como el historial médico y las experiencias, la ocurrencia de eventos que pueden conducir a la discapacidad y

de alguna manera interferir con el funcionamiento normal del individuo y los estilos de vida adversos. Las personas ante la muerte del sujeto, primero la pérdida de la autonomía, luego su pérdida total y el aislamiento. (45)

Las personas mayores a menudo son vistas como una carga en nuestra sociedad. Porque nuestra situación no tiene en cuenta las políticas económicas que apoyan a las personas mayores. Como resultado, muchas veces son rechazados porque no tienen la oportunidad de desarrollar su potencial y desconocen el envejecimiento como parte fundamental del desarrollo biopsicosocial humano, lo que lleva a que se le reconozca como miembro. Por lo tanto, existe la necesidad de reconstruir de alguna manera una cultura que tenga en cuenta el envejecimiento como parte natural de la sociedad, se ha comprobado que existe una tendencia a aparecer con vetas de Las personas mayores sufren una pérdida de autoestima y, del mismo modo, se informa que su autopercepción es de frustración y pérdida de satisfacción por la pérdida de competencia que comienzan a experimentar. (46)

2.3.4.1. Depresión

La depresión causa mucho sufrimiento, perturba la vida cotidiana de las personas activas y les impide realizarse como seres humanos completos. Reportó que la pérdida de años presentes y activos, si es identificable, representa el 5,7% de toda la esperanza de vida. Los síntomas de esta

afección en las personas mayores tienden a pasarse por alto, ya que se atribuyen a otras causas. (47)

Cuando una persona sufre de depresión, interfiere con el desarrollo normal y la capacidad de funcionar en la vida diaria, causando dolor tanto a la persona afectada como a sus compañeros que la cuidan. La prevalencia de la depresión ha aumentado en la última década y todavía se considera una enfermedad común pero grave. para este día. Los datos más recientes muestran que muchas personas con depresión rara vez buscan ayuda, pero quienes la reciben pueden mostrar una mejoría notable con el tratamiento y una variedad de enfoques, desde medicamentos hasta psicoterapia. (48)

2.3.4.1.1. Cómo experimentan los adultos mayores la depresión

La depresión no es una parte normal del proceso de envejecimiento. Hay estudios que reportan datos de que la mayoría de las personas mayores se sienten satisfechas con su curso de vida, excepto por el aumento y la ocurrencia del dolor físico propio de las etapas. Los ancianos deben ser ignorados debido a que no muestran signos tan evidentes en comparación con otros grupos de población. A medida que la depresión empeora, puede conducir al suicidio. Aunque las tasas más altas se encuentran en jóvenes y hombres mayores de 85 años, muchos de los involucrados en el suicidio tienen una

enfermedad depresiva no reconocida y, en consecuencia, no tratada. Las víctimas serán examinadas médicamente periódicamente. (49)

2.3.4.2. Ansiedad

La ansiedad es una experiencia emocional con la que todos estamos familiarizados, pero no es fácil de definir. El miedo conduce al conocimiento de la propia existencia, moviliza las defensas del organismo, sustenta el aprendizaje, estimula la formación del carácter, motiva el logro de metas y ayuda a mantener altos niveles de desempeño en el trabajo y el comportamiento. Es un fenómeno normal que ayuda. El miedo excesivo es perjudicial, perjudica rendimiento y conduce a la enfermedad.

Para reconocer los trastornos de ansiedad, los profesionales de la salud deben considerar lo siguiente:

1. Debido a que son tan comunes en atención primaria, tenga cuidado: Al menos un paciente que busca atención médica 1 de cada 10 personas sufre algún tipo de trastorno de ansiedad.
2. La queja más común de los trastornos de ansiedad o depresión es el dolor, especialmente en la espalda, las rodillas, las caderas, la cabeza, el abdomen y el pecho.

3. Síndromes funcionales (síndrome del intestino irritable, fibromialgia, dispepsia, síndrome de fatiga crónica) que probablemente tengan un trastorno depresivo o de ansiedad subyacente. (50)

2.3.4.3. Disfunción familiar

En las etapas finales de la vida, los familiares son el entorno en el que los adultos mayores buscan protección, séquito, atención y cariño. El incumplimiento de esta premisa conduce a la depresión, la ansiedad, la soledad y el desconocimiento de los acontecimientos comunes. Así, los lazos familiares han jugado un papel fundamental en el trato con los adultos mayores. El parentesco, por otro lado, es una sociedad en constante evolución que exhibe un esfuerzo por adaptarse a los cambios constantes en el contexto social. A medida que la salud de los adultos mayores comience a extenderse, también lo harán las percepciones de sus roles sociales y relativos. Aquí, la sensación de retraimiento social es mucho más fuerte cuando no hay un apoyo familiar que la controle. (52)

Los adultos mayores y familiares deben adaptar y modificar las reglas en casa. Esto crea una situación estresante en la que pueden surgir nuevos subsistemas. Las alianzas entre mayores y nietos, confunden los métodos paternos. Tenga en cuenta que todos los adultos son

únicos, por lo que los vínculos y la apreciación deben ser personalizados. (53)

La separación está determinada por la congruencia de progresiones de igual autor, en términos de similitud social: expulsión de conexiones personales turbulentas (con roles de trabajo disminuidos), percepciones emocionales de los niños de privación física y privación de relación, estos aspectos juntos provocan una falta de ejemplo emocional debido a la interacción y la participación en el contacto con los familiares. (54)

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. ÁMBITO

Esta investigación se efectuó en el Centro de Salud Aparicio Pomares, ubicado en el distrito de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco que brinda asistencia en salud y cuidados al adulto mayor.

Este periodo de estudio se comprendió entre los meses de marzo – agosto del 2022, siendo apta a alguna reforma, acorde al periodo de aprobado el proyecto.

3.2. POBLACIÓN MUESTRAL

3.2.1. Población de estudio

La población del trabajo investigativo estuvo conformada por todos los adultos mayores usuarios del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, haciendo un total de 367 adultos mayores.

3.2.2. Muestra del estudio

Para escoger a los sujetos que integraron la toma muestral, se utilizó el muestreo aleatorio en la población reconocida, siguiendo el modo de escoger al azar la cantidad de 100 adultos mayores, esto debido a que no todos los sujetos que conforman la población estarán disponibles o aptos para aplicar nuestro instrumento en ellos.

3.2.3. Características de la población

Criterios de inclusión.

Fueron incluidos en el estudio a todos los usuarios adultos mayores que se encuentran en el programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares.

Criterios de exclusión.

Se excluyeron del estudio a los adultos mayores con dificultad auditiva, así como también; aquellos adultos mayores que acuden al mencionado lugar para visitar a algún familiar.

a) Ubicación de la población en el espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó en el Centro de Salud Aparicio Pomares, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo:** El tiempo programado que se realizó el estudio, comprendió desde marzo – agosto del 2022.

3.3. MUESTREO

Marco muestral: Se realizó la tabulación de la información en el software Excel.

Tamaño de la muestra

Se trabajó con una cantidad de los adultos mayores elegidas al azar que se encuentran en el Centro de Salud Aparicio Pomares.

Tipo de muestreo.

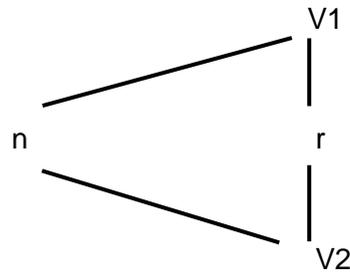
La muestra se tomó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia y según los criterios de inclusión y exclusión ya mencionados.

3.4. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- La investigación es del tipo cuantitativo, debido a que se efectuó la colección metódica de información numérica que fue procesado a nivel estadístico.
- Con respecto a la cantidad de situaciones en que se mide las variables, el estudio, es transversal, debido a que las dos variables serán medidas en un solo momento.
- En relación con la cronología de los hechos esto es prospectivo, porque la información necesaria para el estudio fue recopilado a intención de la investigación.
- Por los números de variables el presente estudio es descriptivo, porque se describe los fenómenos tal cual están dirigidos a determinarse sin las modificaciones de las variables.
- Y según la intervención de las investigadoras el estudio es observacional, porque no existirá intervención de las investigadoras.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional según Dankhe (1986):



Dónde:

n = Muestra

V1 = Factores de riesgos psicosociales

V2 = Salud mental

r = Relación

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de información, se ha utilizado como técnica la observación que se trata del registro ordenado, legítimo y honesto de conductas y circunstancias visibles por medio de un conjunto de dimensiones e indicadores. Y como instrumentos se aplicarán dos listas de cotejo:

- a) Para factores de riesgos psicosociales fueron de acuerdo con las dimensiones: Factores emocionales, integración social y apoyo familiar y social. Donde se tuvo en cuenta 12 preguntas que equivale a 12 puntos, donde se medirá con alternativas de si y no, el conocimiento con el resultado de adecuada e inadecuada según el puntaje mayor de las respuestas.

b) Para la salud mental conforme a sus dimensiones: Depresión, ansiedad, disfunción familiar se tuvo en cuenta un total de 12 ítems que equivale a 12 puntos, donde se midió con alternativa de si o no (eficiente o ineficiente) según el puntaje mayor de las respuestas.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

De la misma manera, los instrumentos para recolectar la información fueron evaluados por especialistas; con el interés de validar el contenido, que establece la representatividad de los constructores y el grado de representación de las variables sobre el instrumento propuesto, utilizando reactivos apropiados para representar cada variable. Aquí están los pasos:

1. La validación se realizó a través de tres evaluaciones de expertos: un experto investigador y un experto en atención y apoyo geriátrico (investigador y licenciado en enfermería). Los reactivos de la herramienta de recopilación de datos están certificados por su relevancia, claridad de formulación y equidad en la formulación de reactivos.
2. Los expertos expresaron diferentes evaluaciones de reactivos para cada instrumento. Las observaciones con concordancia favorable se consideraron adecuadas, bien definidas e imparciales ya que fueron incluidas en el instrumento. Algunas de las preguntas que tenían

información procesable se revisaron, reformularon y volvieron a aprobar tres días después del evento.

I. Propiedades métricas de los instrumentos

En la fase cuantitativa, para validar los instrumentos de recolección de datos por consistencia interna y así medir las propiedades métricas (confiabilidad) fueron analizados usando contrastes estadísticos durante la aplicación de una prueba piloto a 20 adultos mayores, considerados de la población en estudio.

Confiabilidad

Para evaluar la confianza de los instrumentos, se efectuó el análisis de confiabilidad; mediante la prueba de Alfa de Cronbach, según la naturaleza de los instrumentos de recolección de datos.

3.8. MÉTODO DE ESTUDIO

Como método principal y guía general, es el método deductivo. Adicionalmente se usó el método analítico; la mezcla de ambos se refiere a la presunción en el planteamiento de hipótesis; hipotético-deductivo, este método parte de unas premisas teóricas dadas, llega a unas conclusiones determinadas a través de un procedimiento de inferencia o cálculo formal, usando los datos cuantitativos recaudados.

El procedimiento de premisa de conclusión transcurre por tres momentos: I. Observación, II. Observación. Formulación de Hipótesis y III. Prueba de hipótesis o comparación: la Fase I de

las observaciones involucró el análisis del problema bajo investigación en la Fase II para llegar a una aproximación hipotética que reveló los eventos observados.

Ya en la prueba u oposición de hipótesis, formulada una hipótesis y sus consecuencias, era necesario proceder a su prueba u oposición. Esto se hizo mediante varios métodos de inferencia.

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autorización. Se implementó un procedimiento administrativo en el que se envió una carta de solicitud al director del Centro de Salud Aparicio Pomares con la solicitud de encargar el trabajo de campo para su debida aprobación y visto bueno. Luego se coordinó el uso de la herramienta en este centro con C.S Aparicio Pomares, jefe de Programas del Adulto y Adulto Mayor.

Capacitación. Los datos fueron recopilados únicamente por los investigadores para evitar sesgos y garantizar la validez y calidad de la información.

Aplicación de los instrumentos. La recopilación de datos se realizó a la luz de la documentación respaldada por la junta de revisión institucional, incluidos los compromisos de consentimiento informado, confidencialidad y protección de datos.

3.10. PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS

Se esbozó las siguientes fases:

● **Exploración de los datos.** Se inspeccionó en forma crítica cada instrumento para recolectar información que se usaron y a la vez se ha realizado el control de calidad de información a fin de efectuar las correcciones pertinentes.

- **Clasificación de datos.** La codificación se realizó en la etapa de recolección de datos mediante la conversión a un código numérico de acuerdo con la respuesta esperada en cada instrumento de acuerdo con las variables de estudio.
- **Datos del pedido.** Se fijó de acuerdo con las variables del trabajo de investigación.
- **Visualización de datos.** Los datos fueron presentados en tablas académicas de las variables estudiadas.

Además, se realizaron dos tipos de análisis.

- **Análisis descriptivo.** Se utilizaron estadísticos de variables continuas (método MEANS) para describir la muestra. Asimismo, se aplicó estadística descriptiva a las variables categóricas (método FREQ), se determinaron frecuencias y porcentajes de categorías aplicadas y se establecieron correlaciones entre diferentes afirmaciones de la guía de entrevista.

a) Se utilizó la comparación de la relación de correlación Rho-Spearman asumiendo el límite de $p = 0,05$ para establecer la significancia con el fin de comparar la calidad de la comunicación y la adaptación en los

adultos mayores. Para la evaluación estadística utilizamos el software estadístico SPSS versión 22.

3.11. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Consentimiento informado.

El trabajo investigativo tuvo la Aprobación del comité de ética de la escuela de enfermería. De la Universidad Nacional de Hermilio Valdizán, patrocinador del estudio. Además, se asumió el consentimiento informado según el modelo del Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú. Contiene ciertos aspectos éticos y deontológicos, que también son tomados en cuenta en el Código de Ética y Deontología del Colegio Peruano de Enfermería:

- **Beneficencia:** Este estudio beneficiará a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Aparicio Pomares.
- **No maleficencia:** Este estudio fue observacional y la información proporcionada se mantuvo confidencial para que no ponga en peligro la dignidad, los derechos o el bienestar de los trabajadores de la salud.
- **Autonomía:** Cada adulto mayor participó del estudio de manera voluntaria.
- **Justicia:** Dentro de este principio se aplicó el consentimiento informado por escrito y las mismas consideraciones se aplicaron a las unidades de investigación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Los resultados de la investigación se presentan de forma descriptiva con la información recopilada a partir de las preguntas de la lista de cotejo.

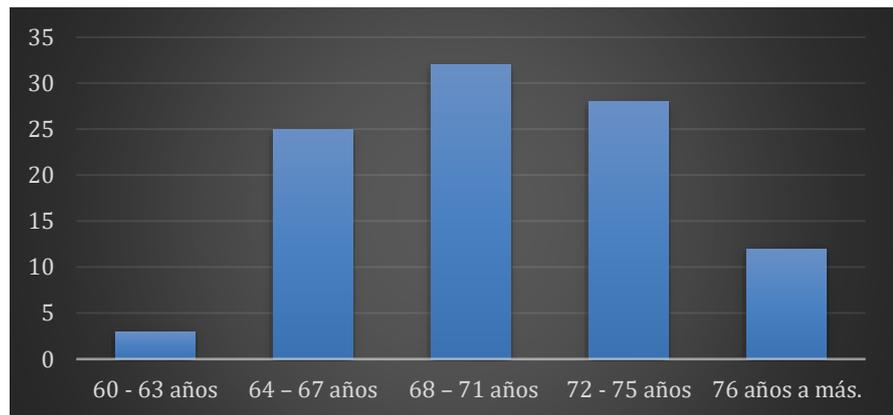
Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Características demográficas del adulto mayor	N=100	
	N°	%
Intervalo de edades		
60-63 años	3	3
64-67 años	25	25
68-71 años	32	32
72-75 años	28	28
76 a más	12	12
Sexo		
Masculino	40	40
Femenino	60	60
Estado civil		
Conviviente	15	15
Casado	60	60
Divorciado	0	0
Viudo	25	25
Impedimento físico		
Si	22	22
No	78	78
Presenta alguna enfermedad		
Si	74	74
No	26	26

Fuente: cuestionario de características sociodemográficas del adulto mayor (Anexo 01)

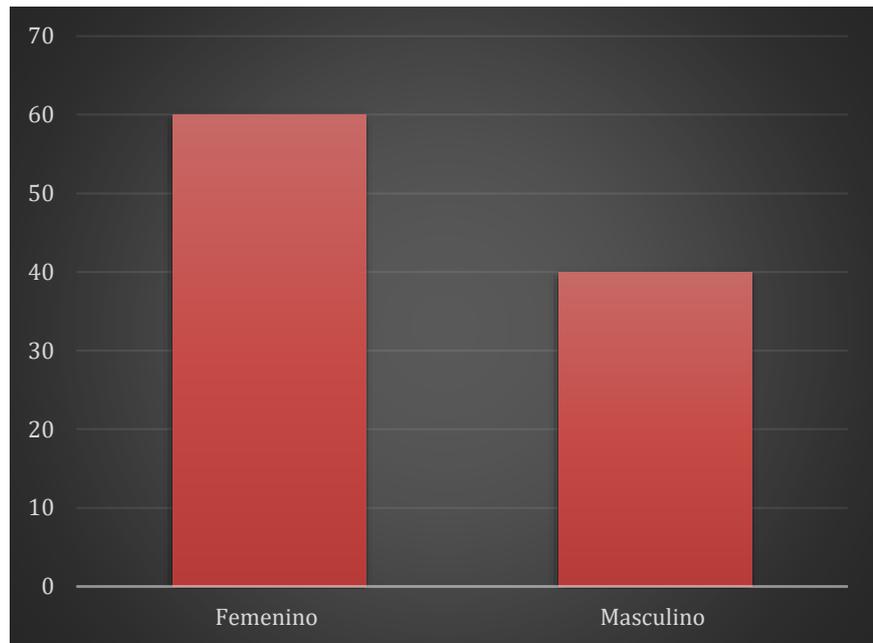
La tabla 01, muestra las características sociodemográficas del programa de adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco, durante el 2022, donde según el grupo se observa de un 32% (32) se encuentran entre la edad de 68–71 años, seguido de un 28% (28), entre 72 - 75 años; en su gran mayoría, de género femenino con un porcentaje de 60% (60); según su estado civil un 60% (60) son casados; el 78% (78) no tienen algún impedimento físico y en cuanto si presenta alguna enfermedad un 74% (74) sí lo presenta.

Gráfico 1. Edades de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



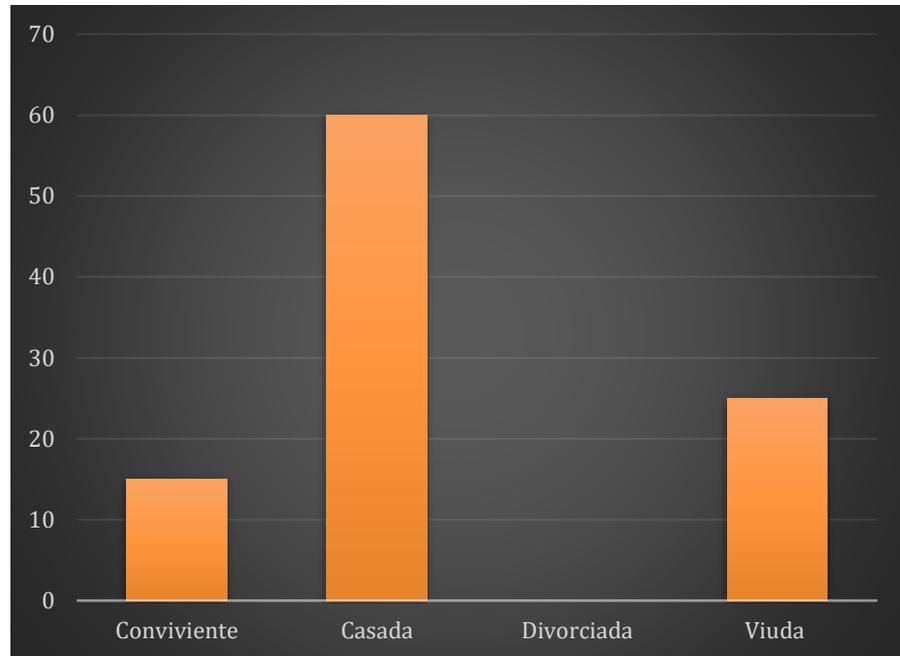
Interpretación: Con respecto al Gráfico 1, en cuanto a la edad de los adultos mayores, se observa que el 3% (3) presentaron edades 60 - 63 años, el 25% (25) entre 64 - 67 años, el 32% (32) entre los 68 - 71 años, el 28% (28) entre 72 - 75 años y el 12% (12) de 76 años a más, se concluye que los adultos mayores de 68 – 71 años representa el mayor porcentaje.

Gráfico 2. Sexo de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



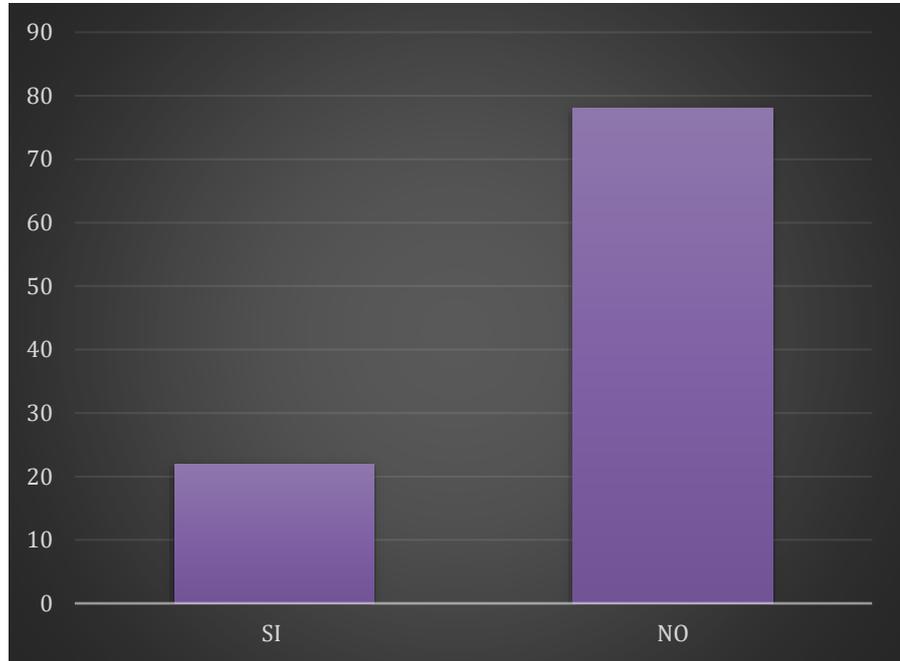
Interpretación: Con respecto al Gráfico 2, en cuanto al sexo de los adultos mayores, se observa que el 60% (60) es de sexo femenino y el 40% (40) es de sexo masculino, se concluye que los adultos mayores de sexo femenino representan el mayor porcentaje.

Gráfico 3. Estado civil de los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



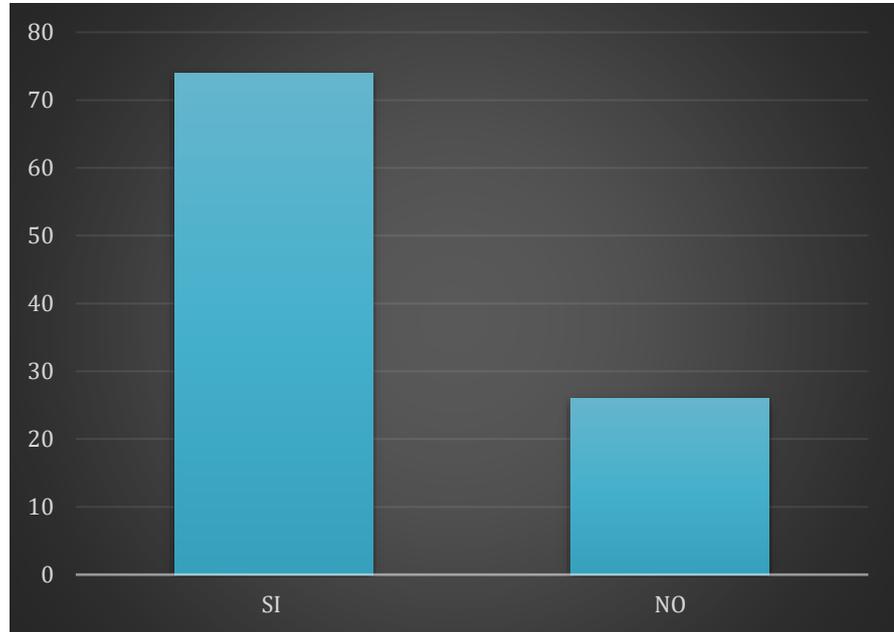
Interpretación: Con respecto al Gráfico 3, en cuanto al estado civil de los adultos mayores, se observa que el 15% (15) son convivientes, el 60% (60) son casados, el 0% (0) son divorciados y el 25% (25) son viudos, se concluye que los adultos mayores casados representan el mayor porcentaje.

Gráfico 4. Impedimento físico en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



Interpretación: Con respecto al Gráfico 4, en cuanto al impedimento físico de los adultos mayores, se observa que el 22% (22) si tiene algún impedimento físico y el 78% (78) no tiene algún impedimento físico, se concluye que los adultos mayores que no tienen algún impedimento físico representan el mayor porcentaje.

Gráfico 5. Presentan alguna enfermedad los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



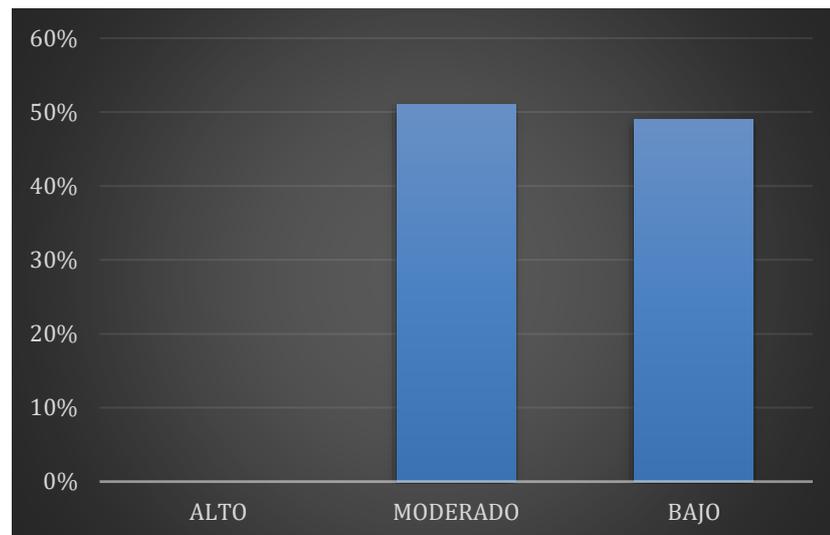
Interpretación: Con respecto al Gráfico 5, en cuanto al presentar alguna enfermedad en los adultos mayores, se observa que el 74% (74) si presentan alguna enfermedad y el 26% (26) no presentan alguna enfermedad, se concluye que los adultos mayores que si presentan alguna enfermedad representan el mayor porcentaje.

Tabla 2. Factores de riesgos psicosociales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES			
	Fi	h	h%
ALTO	0	0	0%
MODERADO	51	0,51	51%
BAJO	49	0,49	49%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 6. Factores de riesgos psicosociales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



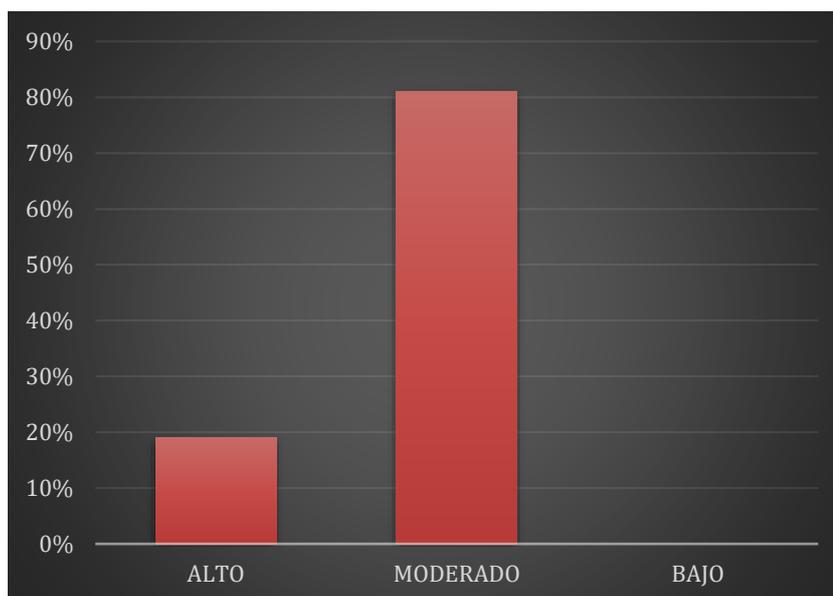
Interpretación: Con respecto a la Tabla 2 y al Gráfico 6, en cuanto a los factores de riesgos psicosociales en los adultos mayores, se observa que el 0% (0) se encuentra en un nivel alto, el 51% (51) se encuentra en un nivel moderado y el 49% (49) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

Tabla 3. Dimensión 1: Factores emocionales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

FACTORES EMOCIONALES			
	Fi	h	h%
ALTO	19	0,19	19%
MODERADO	81	0,81	81%
BAJO	0	0	0%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 7. Dimensión 1: Factores emocionales en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



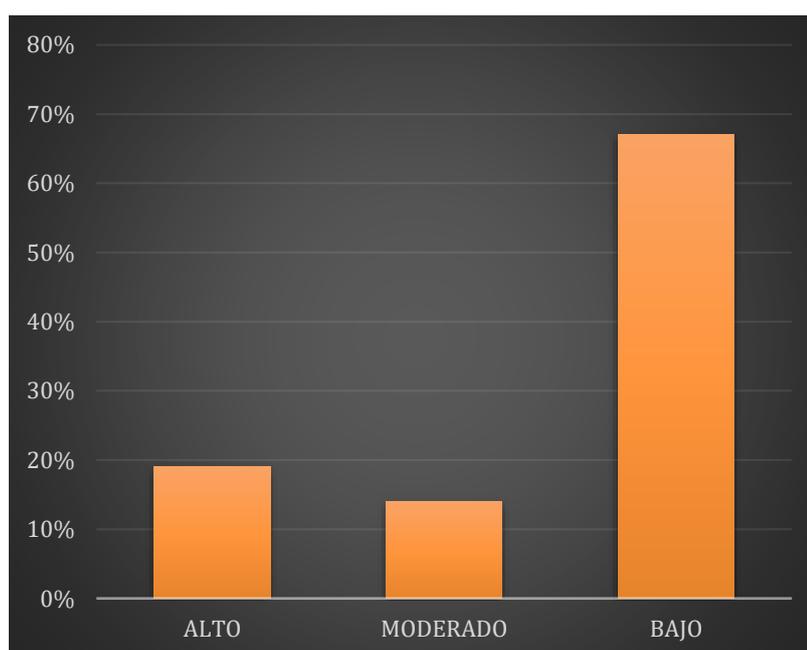
Interpretación: Con respecto a la Tabla 3 y al Gráfico 7, en cuanto a los factores emocionales en los adultos mayores, se observa que el 19% (19) se encuentra en un nivel alto, el 81% (81) se encuentra en un nivel moderado y el 0% (0) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

Tabla 4. Dimensión 2: Integración social en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

INTEGRACIÓN SOCIAL			
	Fi	H	h%
ALTO	19	0,19	19%
MODERADO	14	0,14	14%
BAJO	67	0,67	67%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 8. Dimensión 2: Integración social en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



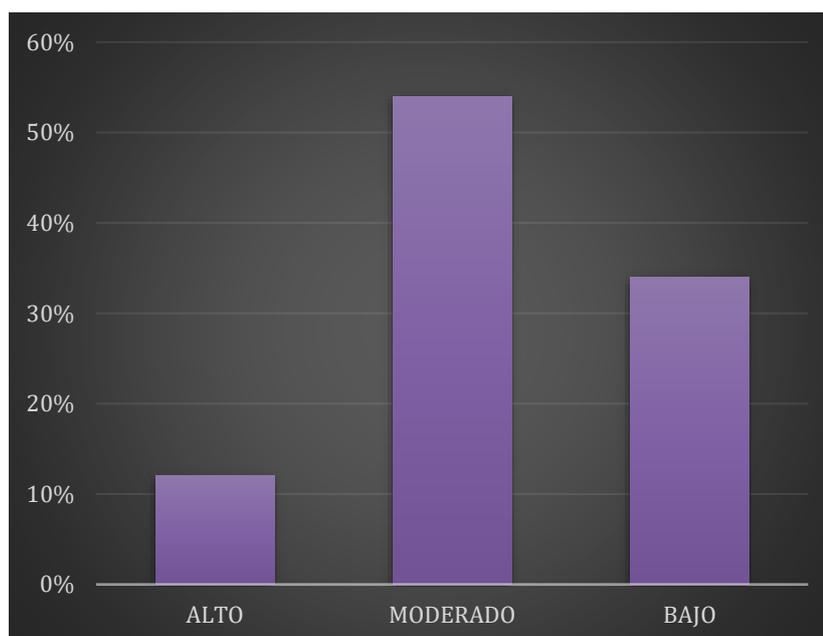
Interpretación: Con respecto a la Tabla 4 y al Gráfico 8, en cuanto a la integración social en los adultos mayores, se observa que el 19% (19) se encuentra en un nivel alto, el 14% (14) se encuentra en un nivel moderado y el 67% (67) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel bajo representan el mayor porcentaje.

Tabla 5. Dimensión 3: Apoyo social y familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

APOYO SOCIAL Y FAMILIAR			
	Fi	H	h%
ALTO	12	0,12	12%
MODERADO	54	0,54	54%
BAJO	34	0,34	34%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 9. Dimensión 3: Apoyo social y familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



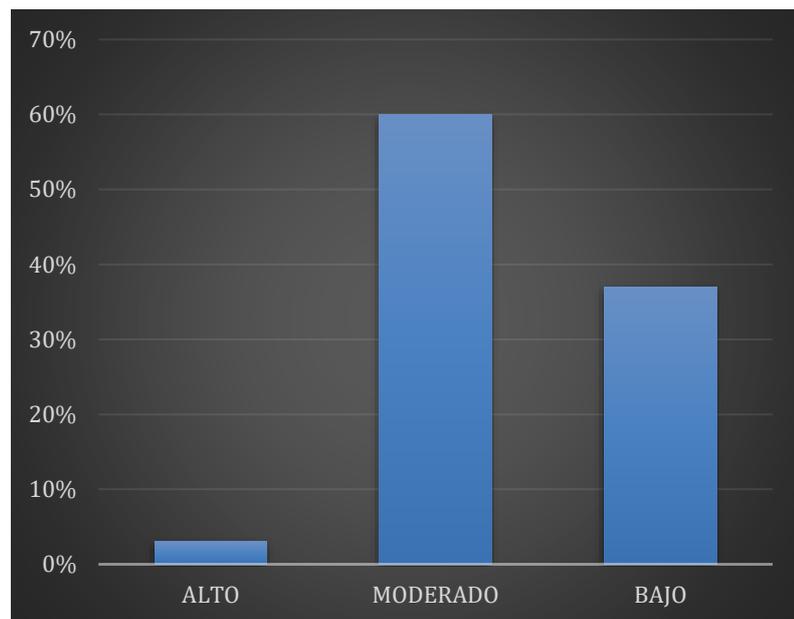
Interpretación: Con respecto a la Tabla 5 y al Gráfico 9, en cuanto al apoyo social y familiar en los adultos mayores, se observa que el 12% (12) se encuentra en un nivel alto, el 54% (54) se encuentra en un nivel moderado y el 34% (34) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

Tabla 06. Salud mental en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

SALUD MENTAL			
	Fi	h	h%
ALTO	3	0,03	3%
MODERADO	60	0,6	60%
BAJO	37	0,37	37%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 10. Salud mental en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



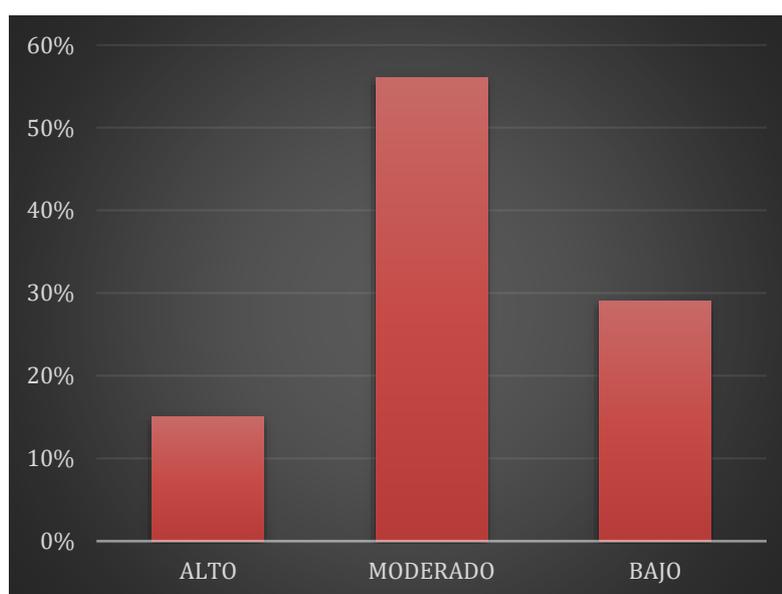
Interpretación: Con respecto a la Tabla 6 y al Gráfico 10, en cuanto a la salud mental en los adultos mayores, se observa que el 3% (3) se encuentra en un nivel alto, el 60% (60) se encuentra en un nivel moderado y el 37% (37) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

Tabla 07. Dimensión 1: Depresión en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

DEPRESIÓN			
	Fi	H	h%
ALTO	15	0,15	15%
MODERADO	56	0,56	56%
BAJO	29	0,29	29%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 11. Dimensión 1: Depresión en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



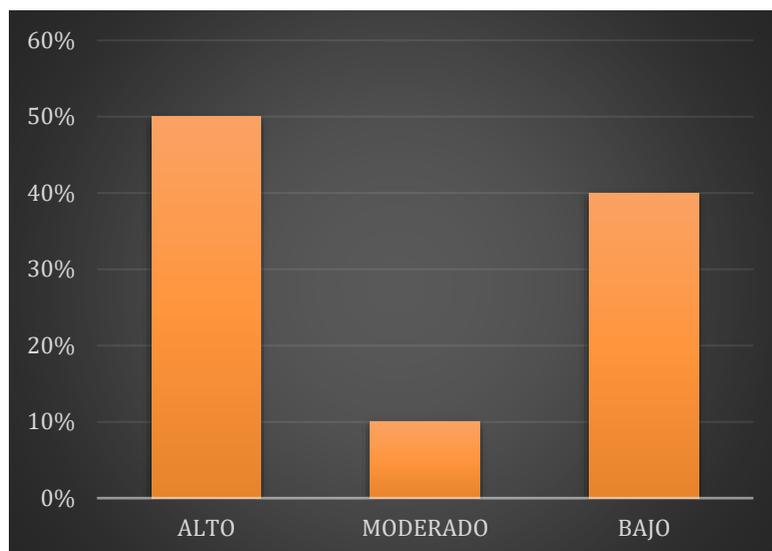
Interpretación: Con respecto a la Tabla 07 y al Gráfico 11, en cuanto a la depresión en los adultos mayores, se observa que el 15% (15) se encuentra en un nivel alto, el 56% (56) se encuentra en un nivel moderado y el 29% (29) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

Tabla 08. Dimensión 2: Ansiedad en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

ANSIEDAD			
	Fi	H	h%
ALTO	50	0,5	50%
MODERADO	10	0,1	10%
BAJO	40	0,4	40%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 12. Dimensión 2: Ansiedad en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



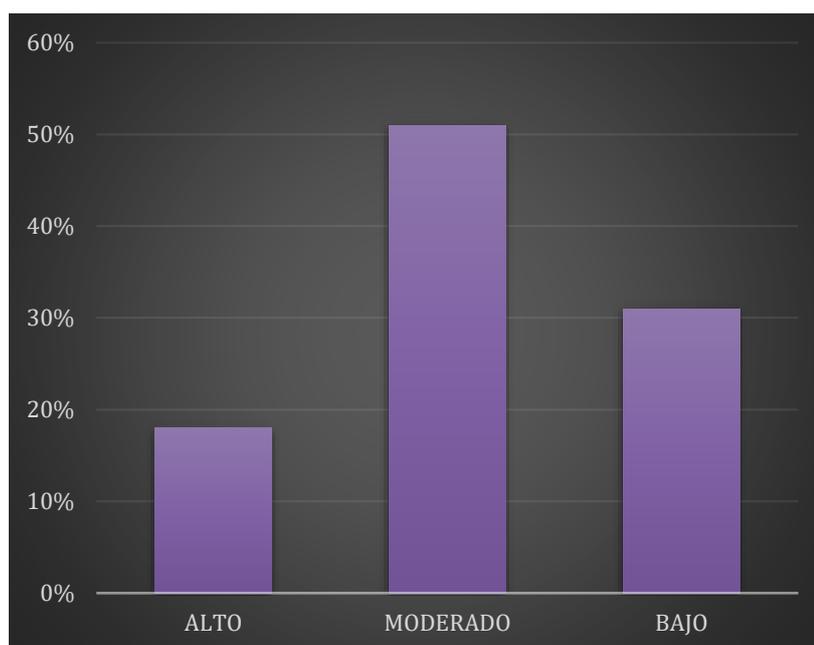
Interpretación: Con respecto a la Tabla 08 y al Gráfico 12, en cuanto a la ansiedad en los adultos mayores, se observa que el 50% (50) se encuentra en un nivel alto, el 10% (10) se encuentra en un nivel moderado y el 40% (40) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel alto representan el mayor porcentaje.

Tabla 09. Dimensión 3: Disfunción familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

DISFUNCIÓN FAMILIAR			
	Fi	H	h%
ALTO	18	0,18	18%
MODERADO	51	0,51	51%
BAJO	31	0,31	31%

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico 13. Dimensión 3: Disfunción familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.



Interpretación: Con respecto a la Tabla 09 y al Gráfico 13, en cuanto a la disfunción familiar en los adultos mayores, se observa que el 18% (18) se encuentra en un nivel alto, el 51% (51) se encuentra en un nivel moderado y el 31% (31) se encuentra en un nivel bajo, se concluye que los adultos mayores que se encuentran en un nivel moderado representan el mayor porcentaje.

4.1.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Para la contrastación de las hipótesis a un nivel de significancia (Sig.), $\alpha < 0,05$; se empleó la prueba estadística (SPSS) de correlación de Rho de Spearman:

Tabla 10. Coeficiente de Rho Spearman

Valor de Rho de Spearman	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecto

Fuente: Coeficiente de Rho Spearman

Prueba de Hipótesis General:

H0: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Ha: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Tabla 11. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Variable 2: Salud mental

Correlaciones				
			FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	SALUD MENTAL
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Coeficiente de correlación	1,000	-,308**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	100	100
	SALUD MENTAL	Coeficiente de correlación	-,308**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	100	100

Fuente: SPSS Versión 22

Conclusión: En la tabla 11, el valor de correlación de las variables factores de riesgos psicosociales y salud mental, según Rho de Spearman es -0,308 y cuyo resultado pone en evidencia una correlación negativa baja, por consiguiente, el nivel de significancia es $p = 0,002 < 0,05$; resumiendo lo planteado, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_a), en consecuencia, concluimos que los factores de riesgos psicosociales influyen de forma negativa en la salud mental en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

H₀1: No existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

H₁1: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Tabla 12. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 1 de la Variable 2: Depresión

		Correlaciones		
			FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Depresión
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Coefficiente de correlación	1,000	,428**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
Depresión	Depresión	Coefficiente de correlación	,428**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Fuente: SPSS Versión 22

Conclusión: En la tabla 12, el valor de correlación de la variable factores de riesgos psicosociales y la dimensión depresión, según Rho de Spearman es 0,428 y cuyo resultado pone en evidencia una correlación positiva moderada, por consiguiente, el nivel de significancia es $p = 0,000 < 0,05$; resumiendo lo planteado, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_a), en consecuencia, concluimos que los factores de riesgos psicosociales influyen significativamente en la depresión en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.

Prueba de Hipótesis Específica 2:

H0₂: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Hi₂: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Tabla 13. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 2 de la Variable 2: Ansiedad

		Correlaciones		
			FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	
			Ansiedad	
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Coefficiente de correlación	1,000	,348**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,348**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Fuente: SPSS Versión 22

Conclusión: En la tabla 13, el valor de correlación de la variable factores de riesgos psicosociales y la dimensión ansiedad, según Rho de Spearman es 0,348 y cuyo resultado pone en evidencia una correlación positiva baja, por consiguiente, el nivel de significancia es $p = 0,000 < 0,05$; resumiendo lo planteado, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_a), en consecuencia, concluimos que los factores de riesgos psicosociales influyen en la ansiedad en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.

Prueba de Hipótesis Específica 3:

H0₃: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Hi₃: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Tabla 14. Grado de correlación y nivel de significancia entre la Variable 1: Factores de riesgos psicosociales y Dimensión 3 de la Variable 2: Disfunción familiar

Correlaciones				
		FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES		
		Disfunción familiar		
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Coefficiente de correlación	1,000	,099
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	100	100
	Disfunción familiar	Coefficiente de correlación	,099	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	100	100

Fuente: SPSS Versión 22

Conclusión: En la tabla 14, el valor de correlación de la variable factores de riesgos psicosociales y la dimensión disfunción familiar, según Rho de Spearman es 0,099 y cuyo resultado pone en evidencia una correlación positiva muy baja, por consiguiente, el nivel de significancia es $p = 0,008 < 0,05$; resumiendo lo planteado, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_a), en consecuencia, concluimos que los factores de riesgos psicosociales influyen muy poco en la disfunción familiar en los adultos mayores del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

Luego de realizar el análisis y mostrar los resultados obtenidos se procedió con la discusión con los trabajos de investigación anteriores y teorías mencionadas, referida a los factores de riesgo psicosociales y la salud mental, teniendo en cuenta las dimensiones, objetivos e hipótesis del trabajo de investigación.

Con respecto a la hipótesis general: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, conforme a los resultados obtenidos por medio del método de correlación Rho de Spearman se evidencia la relación negativa baja de -0,308 y una significación bilateral de 0,002 entre la variables factores de riesgo psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. En ese sentido, hay relación con los resultados de Cruz & Chávez (2017) en “Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal sanitario del policlínico de la policía nacional del Perú. Huaraz, 2017”, se consiguió establecer los efectos de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental de los trabajadores de salud del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017 por lo que considera que los hallazgos del estudio serán comunicados

oportunamente como parte de un plan de mejora continua para la gestión de los policlínicos.

Asimismo, en relación con la hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022; acorde a la contrastación de hipótesis se aprecia la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores con un nivel de correlación positiva moderada (Rho de Spearman=0,428), teniendo una significancia bilateralmente de 0,000; con los datos expuestos, se afirma la asociación positiva moderada y significativa. En concordancia con estos resultados, Domínguez (2017) afirmó en las últimas décadas, la sociedad ha cambiado su estructura demográfica, con un número cada vez mayor de familiares ancianos en relación con la población total. Como consecuencia de este proceso de envejecimiento, han surgido problemas biopsicosociales, que hasta hace poco tiempo habían sido poco considerados, y en esta población más numerosa pueden desarrollarse más lentamente y conducir a una dependencia parcial, desarrollando una serie de dolencias que tienen consecuencias y/o o completo, con riesgo de aislamiento social y depresión. Talleres lúdicos para prevenir los síntomas de la depresión a través de la promoción de hábitos activos y saludables para crear condiciones y ambientes de vida que promuevan la buena salud y fomenten la adopción de un estilo de vida saludable e integrado, se concluye que ayuda a mejorar la salud mental en los adultos mayores.

De igual manera, en la hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. De acuerdo con los resultados, se obtuvo una relación positiva baja entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad, así como lo demuestra el coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,348 y una significancia bilateral de 0,000. En esta medida, Cabalcanti (2019) menciona que del riesgo psico laboral presente en la dimensión “estrés psicológico” muestra una asociación estadística con la ansiedad-estrés psicológico. Las personas mayores de 30 años, con mayor nivel educativo y con empresas mineras (tanto empresas como contratistas) por más de 11 meses presentan la mayor prevalencia de angustia ansiosa. Teniendo en cuenta que la mayor carga psicológica se encuentra en los trabajadores mayores de 30 años con título universitario, se evalúan los métodos educativos utilizados en la formación y su idoneidad para la formación de los trabajadores.

Seguidamente, la hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. El método de Rho de Spearman obtenida es 0,099 cuyo resultado evidencia una relación positiva muy baja y una significancia bilateral de 0,008. En ese sentido, Valdez (2018) menciona que, en la actualidad, la calidad de vida de las personas

mayores se ve influenciada por una variedad de factores, lo que los convierte en uno de los eventos más trascendentes en el mundo y en nuestra región, no solo desde una perspectiva demográfica sino también económica. En conclusión, los factores sociales de la vejez son indicadores sociodemográficos característicos, integración social, apoyo familiar y social, siendo la edad predominante de 68 a 75 años y el nivel educativo más común. La mayoría de los civiles son viudas, participan en actividades sociales, la mitad participa en actividades familiares, vive principalmente con niños y uno o dos hablan con personas por teléfono, raramente ven a familiares, amigos o vecinos y tienen apoyo.

CONCLUSIONES

Luego de haber hecho el estudio correspondiente al proyecto de investigación sobre los factores de riesgo psicosociales y la salud mental, se llegaron a las siguientes conclusiones:

PRIMERO: Con respecto al objetivo general de la investigación, se comprobó la relación de los factores de riesgo psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, en base a la tabla 15 que mostraron los datos para la prueba de correlación de Rho Spearman fue $-0,308$, representando una relación negativa baja, evidenciando que los adultos mayores se ven afectados de forma negativa por los riesgos psicosociales, es decir que si se incrementan los riesgos psicosociales, la salud mental de los adultos mayores disminuye, ocasionando alguna enfermedad en los adultos mayores.

SEGUNDO: Según el primer objetivo específico, se determinó la relación de los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, además, el factor de correlación Rho Spearman es de $0,428$, lo que simboliza una relación positiva moderada, se concluye que los factores de riesgo psicosociales es uno de los importantes factores de la depresión en los adultos mayores, pues la mayor parte de

ellos presentan cuadros de depresión altos producto de los factores de riesgo. Debido a ello, los adultos mayores en su mayoría se enferman o incluso mueren a causa de la depresión.

TERCERO: Según el segundo objetivo específico, se determinó la relación de los factores de riesgo psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, el estudio arrojó los resultados que nos mostró la correlación de Rho Spearman que fue 0,348 lo cual representa una correlación positiva baja, se concluye que los factores de riesgo psicosociales causan ansiedad en los adultos mayores, pero no en gran medida. Esto indica que, los adultos mayores que presentan algún cuadro de ansiedad no necesariamente fue producto de los factores de riesgo psicosociales.

CUARTO: Y finalmente conforme al tercer objetivo específico, se determinó la relación de los factores de riesgo psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, el factor de correlación Rho Spearman fue 0,099, por lo cual, presenta una relación positiva muy baja, se concluye que los factores de riesgo psicosociales casi nunca producen alguna disfunción familiar. Esto quiere decir que, los adultos mayores

que presentan casos de disfunción familiar prácticamente no es producto de los factores de riesgo psicosociales.

RECOMENDACIONES

Desde los resultados encontrados en el trabajo de investigación se tuvo la posibilidad de brindar las siguientes recomendaciones:

A los investigadores:

- ✓ Continuar las investigaciones sobre el tema en otra población y ámbito de estudio.
- ✓ Realizar estudios para evaluar los factores determinantes que influyen en la salud mental del adulto mayor.

A los profesionales de la salud:

- ✓ Programar actividades comunitarias participativas, con profesionales debidamente capacitados.
- ✓ Implementar talleres de motivación, con el fin de que los adultos mayores se sientan mejor y queridos por los demás.
- ✓ Mejor uso de las estrategias nacionales de salud para la salud mental y cultura de paz, promoción del ocio y estilos de participación; asimismo el cuidado y monitoreo de la salud mental de los adultos mayores en el programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.

A los familiares de los adultos mayores:

- ✓ Disponer de momentos en familia como conversar, comer juntos, escuchar y respetar las opiniones del adulto mayor.
- ✓ Brindar confianza al adulto mayor para que exprese adecuadamente sus emociones y evitar juzgarlos.

- ✓ Darle un trato digno, afectuoso y adecuado, lleno de asertividad y comprensión al adulto mayor.

- ✓ Brindar apoyo al adulto mayor para que sigan siendo productivos y, en lo posible, dejar que realicen las tareas que se desarrollaban.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¿Qué es una cuarentena y cómo se determina? (2020b, abril 30). UN Periódico digital.
<https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/que-es-una-cuarentena-y-como-sedetermina/>
2. Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria. (2020b, abril 13). Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina.
<https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-quesignifica-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
3. El Hayek, S., Cheaito, M. A., Nofal, M., Abdelrahman, D., Adra, A., Al Shamli, S., ... Al Sinawi, H. (2020). Geriatric Mental Health and COVID-19: An Eye-Opener to the Situation of the Arab Countries in the Middle East and North Africa Region. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1-10.
<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.009>
4. Presidencia de la República. (2019, 4 julio). Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segunDANE.aspx#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20datos%20consolidados%20del,restante%2048%2C8%25%20hombres.&text=La%20mayor%20poblaci%C3%B3n%20en%20Colombia,concentra%20el%2026%2C1%25>.
5. Johns Hopkins University & Medicine. (2020, 15 junio). COVID-19 Map. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
6. El Tiempo. (2020, 28 junio). ¿Mayores de 70 años deberán seguir en aislamiento?
<https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/cuarentena-hasta-cuando-deberan-losmayores-de-70-anos-seguir-en-aislamiento-512202>
7. World Health Organization: WHO. (2020, 14 mayo). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investmentneeded-to-avert-mental-health-crisis>
8. Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 841-852.
<https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
9. Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-Sanchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Teixeira, A. L. S., Kundadak, G. K. (2020). Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career

Psychiatrists. Asian Journal of Psychiatry, 51, 102085.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102085>

10. Banerjee, D. (2020a). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. Asian Journal of Psychiatry, 51, 102154.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102154>
11. OMS. Datos y cifras. envejecimiento y ciclo de vida. OMS.
http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/
12. Rozados, R. Prevención de la Depresión. [En línea](2007) [3 de agosto de 2007] http://www.depresion.psicomag.com/como_prevenirla.php.
13. Aguilar-Navarro S, Fuentes-Cantú A, Ávila-Funes J, MI; García-Mayo E, Validez y confiabilidad del cuestionario del ENASEM para la depresión en adultos mayores. SPH
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000400005&lng=es&nrm=iso.
14. Licas Torres M. "Nivel de Depresión del Adulto mayor en un centro de atención integral s.j.m - v.m.t 2014". Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Lima Perú 2015.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4159/1/Licas_tm.pdf
15. Documento Técnico PLANPAM 2013: Cuadernos sobre N° 5 Poblaciones Vulnerables Año 1 - 2013. Octubre 2013.
http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf
16. Alzamora Sevilla W. "Factor de riesgo psicosocial y su relación con la salud mental en los trabajadores de la Cooperativa de transportes Ecuador". Quito, Ecuador: Universidad Internacional SEK; 2017.
17. Hurtado Pardos B. "Niveles de exposición a factores de riesgo psicosocial y la salud mental positiva en docentes universitarios de Enfermería de Cataluña". Barcelona, España: Universitat de Barcelona; 2017.
18. Domínguez Laiño Y. "Factores psicosociales y la depresión en los adultos mayores asistidos en el Subcentro de salud, Parroquia Venus". Quevedo, Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2017.
19. Cruz Lirio M. y Chávez Guerrero J. "Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2017". Huaraz, Perú: Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.
20. Cabalcanti Urbano B. "Factores de riesgo psicosocial que afectan la salud de los trabajadores de una empresa minera de extracción de minerales a tajo

abierto en la ciudad de Cajamarca durante el año 2017". Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.

21. Jurado Manjo R. "Factores de riesgo psicosocial y carga mental de trabajo en el personal de enfermería que labora en el Hospital de apoyo de Palpa, mayo 2017". Ica, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
22. Chávez Ciriaco L. y Valdizán Tacuche M. "Factores de riesgo psicosociales predominantes de la deserción de estudiantes en las carreras de salud de universidades pública y privada - Huánuco 2018". Huánuco, Perú: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"; 2020.
23. Rivadeneyro Espinoza N. y Velásquez Alejandro L. "Factores psicosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de salud "Aparicio Pomares" 2016". Huánuco, Perú: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"; 2017.
24. Díaz Peña D., Ramírez Figueroa C. y Trujillo Mendoza D. "Factores psicosociales en mujeres víctimas de violencia familiar, de la Demuna de San Rafael- Huánuco 2019". Huánuco, Perú: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"; 2019.
25. Macedo H. "Factores biopsicosociales asociados a las actividades de la vida cotidiana del adulto mayor". Centro de salud San Juan del distrito de Paucarpata. Arequipa; 2012.
26. OMS. (14 de agosto de 2018). Datos y cifras. Envejecimiento y ciclo de vida: http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/
27. Leyton Z, Ordoñez Y. Autocuidado de la salud para el adulto mayor. Manual de información para profesionales; 2003.
28. Brizuela C. y Cabrera; Calidad de vida en ancianos institucionalizados, México; 2015.
29. Ayala C. Prevalencia de trastornos afectivos y factores asociados en adultos mayores de Cuenca. Cuenca; 2001.
30. Pérez Espinoza, T; médico psiquiatra; 29 de agosto del 2018 recuperado de <https://clinica.grupoperezespinoza.com/blog/el-valor-de-lasalud-mental-en-persona-mayor-dra-teresa-perez-espinoza-medicopsiquiatra/>
31. Cardona D, Estrada A, Chavarriaga L, Ordoñez J, Osorio J. Evaluación de la sintomatología depresiva en el adulto mayor y variables asociadas. Medellín; 2008.

32. Ramírez de la Cueva E. El bienestar psicológico y los factores psicosociales presentes en los adultos mayores de la Asociación de jubilados de Andinatel del Ecuador. Quito, Ecuador: Universidad Internacional SEK; 2015.
33. García B., y Ellgring H. Los motivos y las emociones en la vejez. Madrid: UNED (Ediciones de la Universidad Nacional de Educación a Distancia); 2004.
34. Vivas M., Gallego D. y González B. Educar las emociones. Madrid: Dykinson; 2006.
35. Márquez M. Emociones y envejecimiento. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 84. Lecciones de Gerontología, XVI; 2008.
36. Flórez Hoyos M., Mendoza Nova K. Cambios emocionales que afectan a la persona mayor en su rol de cuidador. Córdoba, Colombia: Universidad de Córdoba; 2017.
37. Silupú Navarro M. Estrategias lúdicas para mejorar la integración social de los niños y niñas de 05 años de la I.E.I. Complejo Educativo "Santa Sofía", Distrito de Ignacio. Escudero, Provincia de Sullana, Año 2018. Piura, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
38. Blanco A. y Díaz D. El bienestar social: su concepto y medición. Revista Psicothema, 17(004), 583. <http://redalyc.uaemex.mx>
39. Zapata H. Adulto mayor: participación e identidad. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 1, 189-197; 2001.
40. Evaluación Social del Adulto Mayor. Parte I: módulos de valoración clínica módulo 7. organización panamericana de la salud oficina regional de la organización mundial de la salud. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo7.pdf>.
41. Rodríguez M, Los Estados Afectivos Tristeza y Felicidad Las Expresiones Faciales, El Aprendizaje Social Transtorno Afectivo Temporal. El Amor y El Apego El Papel de La Oxitocina.
42. OMS/OPS, Evaluación Del Estado Mental Y Emocional Del Adulto Mayor – Módulo 4 Escala de autoestima de Rosemberg. <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>
43. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento U.S.A. abril 18 De 1979.

44. Cabanyes J. La salud mental en el mundo de hoy; 2012.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouigvsp/reader.action?docID=3206739&q uery=salud+mental>
45. Cortese E. Psicología Medica de salud mental; 2004.
<https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/06/psicologia-medica-y-saludmental2.pdf>
46. Guimón J. Eficacia de las terapias en salud mental; 2004.
<http://www.deustopublicaciones.es/deusto/pdfs/cuadernosdcho/cuadernosdcho28.pdf>
47. Hernandez Z. La participación del psicólogo en la atención a la salud del adulto mayor; 2004.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouigvsp/reader.action?docID=3168282&query=salud+mental+del+adulto+mayor>.
48. Rodríguez Azañero M. La salud mental del adulto mayor de un Centro Hospitalario del distrito de San Juan de Lurigancho 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal: Lima, Perú; 2020.
49. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores; 2017. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lasalud-mental-y-los-adultos-mayores>.
50. Instituto Nacional de la Salud Mental de los Estados Unidos de América Depresión. Publicación de NIH Num. SP 09 3561; 2009.
https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf.
51. Carson R. Trastorno convulsivo: adultos. Willis-Knihgt Healt System; 2015.
<http://www.wkhs.com/Cancer/Education-Resources/Library.aspx?chunkid=103707>
52. Ban T, y Ucha Udabe R. Clasificación de las psicosis. Ed. Salerno. Bs.As; 1995
53. KAPLAN, H.; SADOCK, B.; GREBB, J. (1994) Sinopsis de psiquiatría, Bs. As., Ed. Panamericana, 1996.
54. Pérez S. Cultivar la familia, factor trascendente para el adulto mayor. Guía electrónica. España; 2012.
<http://www.guioteca.com/adulto-mayor/cultivarla-familia-factor-trascendente-para-el-adulto-mayor/>
55. El adulto mayor y la familia. SlideShare. Universidad Iberoamericana Puebla. Dirección de Educación Continua y Vinculación. México; 2011
<http://www.slideshare.net/diplomadosiberopuebla/el-adultomayor-y-la-familia>

56. Sepulveda RC, Rivas E, Bustos ML, Illesca PM. Perfil socio-familiar en adultos mayores institucionalizados. Temuco, Padre las Casas y Nueva Imperial. Universidad de La Frontera. Temuco. Ciencia y Enfermería. Chile; 2010 http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext. ... 9553201000030000 7

ANEXO

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”

RESPONSABLES:

- GARCILAZO CRIOLLO, Yorka Aurelia
- SAAVEDRA POMA, Sheyla Sofia
- SOLORZANO NARCISO, Talia Katy

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Metodología	Población y muestra	Técnicas
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p>	<p style="text-align: center;">Variable Principal</p> <p>Factores de riesgos psicosociales</p> <p style="text-align: center;">Variable Secundaria</p> <p>Salud mental</p>	<p>Factores emocionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Temor a la soledad ● Utilidad a la sociedad ● Emociones encontradas ● Independencia <p>Integración social</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Actividades recreativas ● Actividades sociales ● Actividades deportivas ● Actividades familiares 	<p>Tipo y Nivel de investigación</p> <p>La presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que se realizó la recolección de información numérica que fue procesada estadísticamente.</p> <p>En relación con la cronología de los hechos esto será prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación.</p> <p>Diseño de investigación</p>	<p>Población de estudio</p> <p>La población de estudio estará conformada por todos los adultos mayores que se encuentran en el Centro de Atención Integral al adulto de Aparicio Pomares mayor haciendo un total de 367 adultos mayores.</p> <p>Muestra del estudio</p> <p>Para seleccionar a los sujetos que conformarán la muestra, se</p>	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Como técnica de recolección de datos, se utilizará la observación que consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables a través de un conjunto de dimensiones e indicadores.</p> <p>Y como instrumentos se aplicará dos listas</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la psicosis en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H0₁: No existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Hi₁: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la depresión en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>H0₂: No existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Hi₂: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la psicosis en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>H0₃: No existe relación significativa entre los factores</p>		<p>Apoyo familiar y social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visitas de amigos y/o familiares • Llamadas telefónicas • Presentes por parte de amigos y/o familiares • Apoyo económico <p>Depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preocupaciones excesivas • Tensión • Dificultades no superadas • Frustraciones frecuentes <p>Ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensación de nerviosismo, agitación o tensión • Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe • Problemas para concentrarse. • Tener dificultades para controlar las preocupaciones <p>Disfunción familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concentración • Desempeño en la vida • Toma de decisiones • Hacer frente a problemas 	<p>El diseño por utilizar en la presentar investigación será el correlacional.</p>	<p>utilizará el muestreo aleatorio para la población conocida, siguiendo el procedimiento de escoger al azar la cantidad de 100 personas, esto debido a que no todos los sujetos que conforman la población estarán disponibles o aptos para aplicar nuestro instrumento en ellos.</p>	<p>de cotejo para cada variable.</p>
---	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------

		<p>de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>Hi₃: Existe relación significativa entre los factores de riesgos psicosociales y la disfunción familiar en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores de riesgos psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”

Equipo de Investigadores

- ❖ GARCILAZO CRIOLLO, Yorka Aurelia
- ❖ SAAVEDRA POMA, Sheyla Sofía
- ❖ SOLORZANO NARCISO, Talia Katy

El objetivo de la investigación es: Determinar la relación entre los factores de riesgos psicosociales y la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud, Aparicio Pomares, Huánuco 2022. La información obtenida a través de la lista de cotejo será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo.....

He sido informada (o) de los beneficios de esta investigación, de carácter confidencial de las respuestas por el investigador. Mi participación es de forma voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee sin interferencia de nadie.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

Firma del participante



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



ANEXO 03

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL ADULTO MAYOR

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores de riesgos psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES: Estimado usuario: a continuación, se presentará una serie de datos que usted debe responder, por favor marque y escriba su respuesta o indique la información requerida.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración y aseguramos el compromiso de la confidencialidad de sus datos personales.

Sírvase marcar con una X o completar los espacios en blanco según sea el caso.

Gracias.

CASO:

Fecha-----

ENCUESTA DE CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

I. Características demográficas del adulto mayor.

1.-Edad

¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

- a) 60 - 63
- b) 64 – 67 años
- c) 68 – 71 años
- d) 72 - 75 años
- e) 76 a más.

2.-Sexo:

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

II. Características sociales

1. Estado civil

- a) Conviviente
- b) Casada

c) Divorciada

d) Viuda

2. Problema de salud

a) Impedimento físico SI (....) NO (....)

b) Presenta alguna enfermedad SI (....) NO (....)



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



ANEXO 04

CASO:

Fecha-----

LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores de riesgos psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES: El presente instrumento será marcado por las investigadoras con un “X” de acuerdo con cada ítem en mención. El actual trabajo será con finales académicos y tiene carácter de confidencial.

VARIABLE: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES		
ITEMS	RESPUESTA	
	SI	NO
FACTORES EMOCIONALES		
1. El adulto mayor tiene miedo cuando se queda solo.		
2. El adulto mayor siente que todavía puede ser útil a la sociedad.		
3. El adulto mayor se pone nostálgico frecuentemente.		
4. El adulto mayor puede valerse por sí mismo con normalidad.		
INTEGRACIÓN SOCIAL		
5. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades recreativas.		
6. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades sociales.		
7. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades deportivas.		
8. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades familiares.		
APOYO SOCIAL Y FAMILIAR		
9. El adulto mayor recibe visitas de amigos y/o familiares.		
10. El adulto mayor recibe llamadas telefónicas de amigos y/o familiares.		
11. El adulto mayor recibe presentes de amigos y/o familiares ya sea alguna fecha especial o no.		
12. El adulto mayor recibe algún apoyo económico por parte de amigos y/o familiares.		

VARIABLE: SALUD MENTAL			
ITEMS	RESPUESTA		
DEPRESIÓN	SI	NO	
13. El adulto mayor tiene preocupaciones a cada momento.			
14. El adulto mayor se siente tensionado frecuentemente.			
15. El adulto mayor presenta algunas dificultades para expresarse.			
16. El adulto mayor se siente frustrado a cada momento.			
ANSIEDAD			
17. El adulto mayor presenta sensación de nerviosismo, agitación o tensión.			
18. El adulto mayor presenta alguna sensación de peligro o pánico.			
19. El adulto mayor tiene problemas para concentrarse en una actividad.			
20. El adulto mayor presenta dificultades para controlar sus preocupaciones.			
DISFUNCIÓN FAMILIAR			
21. El adulto mayor presenta dificultades para poder concentrarse.			
22. El adulto mayor menciona que no tuvo un buen desempeño en la vida.			
23. El adulto mayor menciona que no puede tomar buenas decisiones.			
24. El adulto mayor menciona que no puede hacer frente a los problemas.			



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



ANEXO 05

Huánuco, de julio del 2022

OFICIO CIRC. Nº 001- C.PID.-FENF-UNHEVAL-22

Sra.:

CARGO QUE OCUPA:

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Presente. -

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Factores de riesgos psicosociales y salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del COVID – 19 del programa del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente

GARCILAZO CRILLO, Yorka

Aurelia

SAAVEDRA POMA, Sheyla Sofia

SOLORZANO NARCISO, Talia

Katy

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo con su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE COTEJO

VARIABLE: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
ITEMS				
FACTORES EMOCIONALES				
1. El adulto mayor tiene miedo cuando se queda solo.				
2. El adulto mayor siente que todavía puede ser útil a la sociedad.				
3. El adulto mayor se pone nostálgico frecuentemente.				
4. El adulto mayor puede valerse por sí mismo con normalidad.				
INTEGRACIÓN SOCIAL				
5. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades recreativas.				
6. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades sociales.				
7. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades deportivas.				
8. El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades familiares.				
APOYO SOCIAL Y FAMILIAR				
9. El adulto mayor recibe visitas de amigos y/o familiares.				
10. El adulto mayor recibe llamadas telefónicas de amigos y/o familiares.				
11. El adulto mayor recibe presentes de amigos y/o familiares ya sea alguna fecha especial o no.				
12. El adulto mayor recibe algún apoyo económico por parte de amigos y/o familiares.				

DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE COTEJO SOBRE LA SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES

VARIABLE: SALUD MENTAL	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
ITEMS				
DEPRESIÓN				
13. El adulto mayor tiene preocupaciones a cada momento.				
14. El adulto mayor se siente tensionado frecuentemente.				
15. El adulto mayor presenta algunas dificultades para expresarse.				
16. El adulto mayor se siente frustrado a cada momento.				
ANSIEDAD				
17. El adulto mayor presenta sensación de nerviosismo, agitación o tensión.				
18. El adulto mayor presenta alguna sensación de peligro o pánico.				
19. El adulto mayor tiene problemas para concentrarse en una actividad.				
20. El adulto mayor presenta dificultades para controlar sus preocupaciones.				
DISFUNCIÓN FAMILIAR				
21. El adulto mayor presenta dificultades para poder concentrarse.				
22. El adulto mayor menciona que no tuvo un buen desempeño en la vida.				
23. El adulto mayor menciona que no puede tomar buenas decisiones.				
24. El adulto mayor menciona que no puede hacer frente a los problemas.				

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO DE LA ESCALA PROPUESTA

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cuantitativa que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías para evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES		OBSERVACIONES
N°	VARIABLE: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES	
FACTORES EMOCIONALES		
1	El adulto mayor tiene miedo cuando se queda solo.	
2	El adulto mayor siente que todavía puede ser útil a la sociedad.	
3	El adulto mayor se pone nostálgico frecuentemente.	
4	El adulto mayor puede valerse por sí mismo con normalidad.	
INTEGRACIÓN SOCIAL		
5	El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades recreativas.	
6	El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades sociales.	
7	El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades deportivas.	
8	El adulto mayor asiste con frecuencia a actividades familiares.	
APOYO SOCIAL Y FAMILIAR		
9	El adulto mayor recibe visitas de amigos y/o familiares.	
10	El adulto mayor recibe llamadas telefónicas de amigos y/o familiares.	

11	El adulto mayor recibe presentes de amigos y/o familiares ya sea alguna fecha especial o no.	
12	El adulto mayor recibe algún apoyo económico por parte de amigos y/o familiares.	
N°	VARIABLE: SALUD MENTAL	
DEPRESIÓN		
13	El adulto mayor tiene preocupaciones a cada momento.	
14	El adulto mayor se siente tensionado frecuentemente.	
15	El adulto mayor presenta algunas dificultades para expresarse.	
16	El adulto mayor se siente frustrado a cada momento.	
ANSIEDAD		
17	El adulto mayor presenta sensación de nerviosismo, agitación o tensión.	
18	El adulto mayor presenta alguna sensación de peligro o pánico.	
19	El adulto mayor tiene problemas para concentrarse en una actividad.	
20	El adulto mayor presenta dificultades para controlar sus preocupaciones.	
DISFUNCIÓN FAMILIAR		
21	El adulto mayor presenta dificultades para poder concentrarse.	
22	El adulto mayor menciona que no tuvo un buen desempeño en la vida.	
23	El adulto mayor menciona que no puede tomar buenas decisiones.	
24	El adulto mayor menciona que no puede hacer frente a los problemas.	

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, _____, con DNI N.º
_____, de _____ profesión
_____, ejerciendo
actualmente como _____, en la
Institución _____

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los Ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

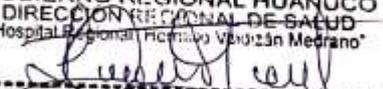
Yo, LISETH ROCIO MARTIN MEDINA, con DNI N.º 42126329, de profesión PSICOLOGA, ejerciendo actualmente como PSICOLOGA en la Institución Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación dar pase a su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 20 días del mes de Julio del 2022

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano


 Mg. Liseth R. Martín Medina
 PSICOLOGA
 C.Ps.P. 15478

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

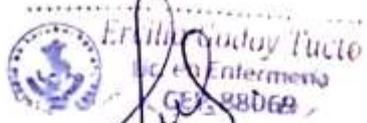
Yo, Ercilia Godoy Tucto, con DNI N.º 22485739, de _____ profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como _____ en la Institución Centro de Salud Apaviño Pomares

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación apto.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✗	
Amplitud de contenido			✗	
Redacción de los Ítems			✗	
Claridad y precisión			✗	
Pertinencia			✗	

En Huánuco, a los 26 días del mes de Julio del 2022


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nancy Veramendi Villavicencio, con DNI N.º 22421418, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como Vicer Académica en la Institución Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 26 días del mes de Julio del 2022

Nancy Veramendi
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

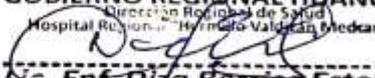
Yo, DIZA BERMOS ESTEBAN, con DNI N.º 22515625, de profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como ENFERMERA ESPECIALISTA en la Institución HOSPITAL REGIONAL NERMUNO VALDIVIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación ΔPTO.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 26 días del mes de Julio del 2022

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Nermuno Valdivia Medrano"

Nc. Enf. Diza Bermos Este
 ESP. DE NEURORRADIOLÓGIA
 C.P. Huánuco, R.N.E. 7234

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, SILVIA ALICIA MARTEL Y CHANG, con DNI N.º 22423118, de ENFERMERA profesión, ejerciendo actualmente como DOCENTE FACULTAD DE ENFERMERÍA en la Institución UNHEVAL

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación DPTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 26 días del mes de JULIO del 2022


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, M.G. LINCOLN A. MIRAVAL TARAZONA, con DNI N.º 22404062, de profesión PSICÓLOGO CLÍNICO Y DE LA SALUD, ejerciendo actualmente como JEFE DPTO PSICOLOGIA HRHUM-HCO en la Institución HOSP. REG. H. VALDIZAN MEDRANO Y UNIVERSIDAD D' HUÁNUCO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación PAR PASE.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 25 días del mes de JULIO del 2022

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HERMITO VALDIZAN MEDRANO

Psic. Lincoln A. Miraval Tarazona
C.R.P. 3675
PSICÓLOGO CLÍNICO Y DE LA SALUD RNE. 082

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lenit Yela Villar Carabajal, con DNI N.º 22408286, de Enfermera profesión como Docente ejerciendo actualmente en la Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES) a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 27 días del mes de Julio del 2022.


Firma
LENIT VILLAR CARBAJAL
Dra. CIENCIAS DE LA SALUD
C.E.P. 13411

NOTA BIBLIOGRÁFICA

YORKA AURELIA GARCILAZO CRIOLLO natural del departamento de Huánuco y provincia de Huamalíes. Estudio la primaria en la ciudad de Lata en la escuela “Cesar O. Vergara Tello” N° 32384 y secundaria en la ciudad de Huánuco en el colegio “Nuestra Señora de las Mercedes”, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”

SHEYLA SOFIA SAAVEDRA POMA natural del departamento de Huánuco provincia de Huánuco. Estudio la primaria y secundaria en el colegio “Nacional Huánuco Huacalle n° 32857”, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Talia Katy SOLORZANO NARCISO, natural del departamento de Huánuco provincia de Huánuco. Estudio la primaria en la Institución Educativa "Daniel Alomia Robles" N° 32046 y secundaria en la Institución Educativa Emblemática “Nuestra Señora de las Mercedes”, bachiller en enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO**



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10.00 horas, del día 22 de noviembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 303-2022-UNHEVAL-D-ENF, 13.JUN.2022;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Holger ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIO |
| ✓ Dra. María ORTIZ CRUZ | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **YORKA AURELIA GARCILAZO CRIOLLO** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Florián G. FABIAN FLORES; (Resolución N° 343-2022-UNHEVAL-D-ENF, 02.JUL.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022**".

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de (19) equivalente a EXCELENTE por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11:01 horas del día 22 de noviembre de 2022.

.....
Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO
PRESIDENTE

.....
Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS
SECRETARIO

.....
Dra. María Luz ORTIZ CRUZ DE AGUI
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO**



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10.00 horas, del día 22 de noviembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 303-2022-UNHEVAL-D-ENF, 13.JUN.2022;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Holger ARANCIAGA CAMPÓS | SECRETARIO |
| ✓ Dra. María ORTIZ CRUZ | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **SHEILA SOFIA SAAVEDRA POMA** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Florián G. FABIAN FLORES; (Resolución N° 343-2022-UNHEVAL-D-ENF, 02.JUL.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de (19) equivalente a EXCELENTE por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 19:05 horas del día 22 de noviembre de 2022.

.....
 Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
PRESIDENTE

.....
 Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS
SECRETARIO

.....
 Dra. María Luz ORTIZ CRUZ DE AGUI
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO**



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10.00 horas, del día 22 de noviembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 303-2022-UNHEVAL-D-ENF, 13.JUN.2022;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| ✓ Dr. Holger ARANCIAGA CAMPÓS | SECRETARIO |
| ✓ Dra. María ORTIZ CRUZ | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **TALIA KATY SOLORZANO NARCISO** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Florián G. FABIAN FLORES; (Resolución N° 343-2022-UNHEVAL-D-ENF, 02.JUL.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022**".

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de (19) equivalente a Excelente por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11:01..... horas del día 22 de noviembre de 2022.

.....
Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
PRESIDENTE

.....
Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS
SECRETARIO

.....
Dra. María Luz ORTIZ CRUZ DE AGUI
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 067-UI-FE

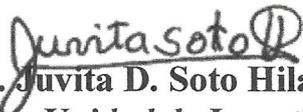
Prov. 1623-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”, presentado por las tesista, GARCILAZO CRIOLLO Yorka Aurelia, SAAVEDRA POMA Sheyla Sofia y SOLORZANO NARCISO Talia Katy, tiene 17% de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”*”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 10 de noviembre de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	ENFERMERÍA
Escuela Profesional	ENFERMERIA
Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	GARCILAZO CRIOLLO, YORKA AURELIA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 944449004
Nro. de Documento:	72222786				Correo Electrónico: yorkaureliagarcilazo@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	SAAVEDRA POMA, SHEYLA SOFIA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 993028995
Nro. de Documento:	74249945				Correo Electrónico: saavedrasheyla598@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	SOLORZANO NARCISO, TALIA KATY						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 914774366
Nro. de Documento:	73756107				Correo Electrónico: sonata.ka.0206@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO		
Apellidos y Nombres:	FABIAN FLORES, FLORIAN G			ORCID ID: https://orcid.org/ 0000- 0002-8205-9756	
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	Nro. de documento: 20681625

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	RAMIREZ MONTALDO, ROSALINDA
Secretario:	ARANCIAGA CAMPOS, HOLGER ALEX
Vocal:	DEZA Y FALCÓN, IRENE
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ORTIZ CRUZ DE AGUI, MARÍA LUZ

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19 DEL PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)			

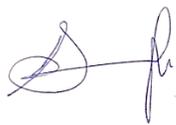
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:				

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	GARCILAZO CRIOLLO, YORKA AURELIA	
DNI:	72222786	
		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	SAAVEDRA POMA, SHEYLA SOFIA	
DNI:	74249945	
		
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:	SOLORZANO NARCISO, TALIA KATY	
DNI:		
Fecha:		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.