

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ANSIEDAD EN ADULTOS MAYORES ANTE ENFERMEDAD DE
COVID-19**

Trabajo académico para obtener el grado de Bachiller en Psicología

Autores

Chávez Muñoz, Jesevel.

Martos Cruzado, Oliver Jholynio Antony.

Asesor:

Dr. Rafael Leal Zavala.

Cajamarca – Perú

Enero del 2021

A:

Dios por habernos dado la oportunidad de seguir nuestros estudios superiores y porque renueva nuestras fuerzas cada día y así poder enfrentar los retos que conlleva la vida universitaria.

A nuestros familiares por acompañarnos, guiarnos y alentarnos en nuestro proceso de formación.

AGRADECIMIENTO

Al doctor Rafael por habernos brindado los conocimientos y apoyado en el proceso de investigación.

A David por su paciencia y apoyo en la realización de la presente investigación.

A la plana docente de la facultad de psicología por habernos instruido e impartido sus conocimientos a lo largo de los cinco años que tuvimos de formación.

A nuestras familias, amistades porque siempre estuvieron con nosotros y nos apoyaron de una manera incondicional.

RESUMEN

La pandemia ocasionada por el COVID-19 a desencadenado problemas emocionales a los que no son ajenos la población adulta mayor, por ello la presente investigación se orientó a la revisión de literatura, obtenida de artículos, revistas, libros y publicaciones de periódicos, y tenemos como propósito analizar el grado de susceptibilidad que tienen los adultos mayores para manifestar síntomas de ansiedad durante la pandemia COVID-19, y se llegó a la conclusión que el COVID 19 ocasiona ansiedad en los adultos mayores así lo demuestran las investigaciones empíricas, y se relaciona con preocupaciones por: la salud, los familiares, la vida social, la economía, la soledad, el aislamiento, asimismo la ansiedad se incrementa ante enfermedades crónicas, etc.

Palabras clave: Ansiedad, Adultos Mayores, COVID-19.

ABSTRACT

The pandemic caused by COVID-19 has triggered problems emotions to which the elderly population is not alien, therefore the present the research was oriented to the literature review, obtained from articles, magazines, books and newspaper publications, and our purpose is to analyze the degree of susceptibility of older adults to manifest anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic. Concluding that COVID 19 occurs anxiety in older adults is shown by empirical research, and relates to concerns for: health, family, social life, the economy, the loneliness, isolation, also anxiety increases before diseases chronicles, etc.

Keywords: Anxiety, Older Adults, COVID-19

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	3
ABSTRACT	3
PRESENTACIÓN	6
1.	7
2.	10
2.1. Objetivo general:	10
2.2. Objetivos específicos:	11
3.	11
3.1. Aspectos conceptuales: COVID-19; ADULTEZ MAYOR y ANSIEDAD.	11
3.1.1. COVID-19	11
3.1.2. Adultez mayor	12
3.1.3. Ansiedad	13
3.2. Adultos mayores como grupo vulnerable ante la COVID-19	14
3.3. Ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19.	15
4.	20
5.	21
GLOSARIO	29

PRESENTACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) 1 de cada 5 individuos son afectados por la ansiedad en el momento en que ocurre alguna crisis de emergencia humanitaria, tal como está sucediendo ahora con la pandemia ocasionada por el virus COVID-19; donde los ancianos son la población de mayor riesgo a enfermarse. A través de la presente revisión de literatura se pretende ofrecer alcances con respecto al grado de susceptibilidad que tienen los adultos mayores para manifestar síntomas de ansiedad durante la pandemia COVID-19. Para el mejor entendimiento de este trabajo, se ha creído conveniente presentarlo de la siguiente manera: situación problemática, objetivos de la investigación, revisión de la literatura, conclusiones, referencias y por último glosario.

1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), un porcentaje mayor al 20% de los individuos con más 60 años de edad padecen alguna alteración psíquica o neural, mientras que los trastornos de ansiedad aquejan al 3,8% de la población adulta mayor. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) menciona que en la región de las Américas la prevalencia de ansiedad correspondiente al año 2017 fue de 2%, en tanto que para América Latina fue de 1.4%; además se indica que dicho porcentaje asciende al 4% si se considera la prevalencia de vida. Sabiendo que la población en América Latina es de 629 millones de habitantes (Pasquali, 2020), si hacemos un breve cálculo, tenemos que casi nueve millones (8 806 000) personas sufrirán de trastornos de ansiedad generalizada en un año en todo América Latina.

Observando la realidad peruana, tenemos varias medidas que nos aproximan a cifras más realistas. Así, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM_HD-HN, 2018) en sus estudios epidemiológicos de la salud mental en el contexto de la región de Lima, reportó que el 1,22% de toda la población ha sufrido de algún trastorno de ansiedad, mientras que el 3,65% ha sufrido de reacción a estrés grave y trastornos de adaptación. Por su parte el Ministerio de Salud (MINSA, 2018), ofrece datos más precisos en base a la información recogida en los establecimientos de salud, pues reporta que para el año 2009 se registraron 165 461 personas con algún trastorno de ansiedad en todo el Perú, la cifra se ha mantenido similar durante algunos años y es en el año 2016 cuando se reportan 244 636 personas con trastornos de ansiedad, y para el año 2017 se registran 245 503 personas, siendo el

trastorno mental más frecuente en los diagnósticos de los centros de salud. Lo más preocupante de este panorama es que solo el 12,1% de todos los diagnosticados ha recibido tratamiento.

Asimismo las cifras sobre la ansiedad resultan preocupantes en diversos contextos alrededor del mundo y en nuestro contexto local; precisamente es la ansiedad observada en los adultos mayores la que despierta interés en este estudio, esto por el grado de prevalencia observada en párrafos anteriores y por la carga social – económica que representa. De este modo, la ansiedad al igual que la depresión, es uno de los principales problemas durante la etapa de adultez tardía, la que a su vez estaría asociada al deterioro cognitivo leve, la irritabilidad, ideas delirantes, delirios y desvaríos, y que deriva de diversos factores como problemas económicos, familiares, duelo por la pérdida de pareja, jubilación, etc. (Papalia, Feldman & Martorell, 2012). Por otro lado Huerta (2018) hace referencia que los factores de la ansiedad en los adultos mayores al parecer se han asociado a una prevalencia de mayor ansiedad y que actúan en algunos de estos casos como precipitantes, es tener fragilidad física y emocional, padecer alguna enfermedad crónica, perder el apoyo social, pasar por un trauma reciente, usar muchas medicinas, vivir solo, tener poca educación formal, percepción propia de mala salud, presentar limitaciones físicas que obstaculicen las actividades diarias, haber padecido acontecimientos desfavorables en la niñez, haber experimentado sucesos vitales estresantes.

Por lo tanto, reducir la ansiedad lograría beneficios tanto a nivel cognitivo como físico; así también, el apoyo social con el que cuentan algunos ancianos facilita la mayor satisfacción emocional (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek & Batagelj, 2020).

La ansiedad en los adultos mayores en la situación actual relacionada a la pandemia por COVID-19 ha originado una serie de alertas alrededor del mundo que podrían causar temor, ansiedad o estrés, más aún cuando se expone en los medios que los ancianos son los más vulnerables (Bravo-Segal & Villar, 2020) y que requieren mayores medidas de protección. Las actitudes humanas dentro del contexto del COVID-19 es el temor a la muerte, ya que está representada de forma muy negativa en nuestra mente asociándose al sufrimiento, y generando que las personas opten por evitarla, y al sentirla tan cercana aparecen síntomas de estrés y ansiedad con mayor intensidad (Tomás-Sábado, 2020). Ello quiere decir, que estas personas tendrán una respuesta emocional incomoda ocasionada por estimulaciones externas asociadas al COVID-19 que aún están presentes, y que se experimenta como situaciones amenazantes, duraderas en el tiempo, y que ocasionan cambios físicos y conductuales (Carrillo, s.f.; Castro, 2016).

Si bien la enfermedad de COVID-19 apareció el 31 de diciembre del 2019 en la Ciudad de Wuhan en China y el primer caso confirmado de COVID-19 en el Perú fue el viernes 6 de marzo del 2020, sin embargo los estudios en salud mental en diferentes partes del mundo se han dado con celeridad (Bravo-Segal & Villar, 2020); de modo que muchos científicos coinciden en señalar que los más vulnerables dentro de la pandemia son los adultos mayores, es así que se han desarrollado diversos estudios que tratan directamente la ansiedad en el adulto mayor como son los estudios

realizados por (Bergman, Cohen-Fridel, Shrira & Bodner, 2020; Kılınçel, y otros, 2020; Callow, Callow, & Smith, 2020; Gaeta & Brydges, 2020; Galindo, y otros 2020; Swami, Horne, & Furnham 2020); mientras que otros estudios tratan sobre la salud mental en el adulto mayor (Röhr, Reininghaus & Riedel-Heller, 2020; Callow, y otros, 2020).

En Perú, no se han desarrollado estudios enfocados en la ansiedad en el adulto mayor; aunque se evidencia un estudio sobre la ansiedad en la población en general (Becerra & Becerra, 2020), otro en estudiantes universitarios (Saravia-Bartra, Cazorla-Saravia, & Cedillo-Ramírez, 2020) y un estudio realizado en la provincia de Cajamarca en donde se llegó a analizar la ansiedad en la población en general de Chota (Oblitas & Sempertegui, 2020); por lo que se puede afirmar que existen escasos estudios empíricos sobre la ansiedad en el adulto mayor dentro del contexto COVID-19, y se hace evidente la necesidad de entender esta psicopatología en la vejez ya que de su conocimiento partirán sus formas de tratamiento.

Es por ello que el presente estudio pretende brindar información acerca de la susceptibilidad que tienen los adultos mayores para manifestar síntomas de ansiedad durante la pandemia COVID_19.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Objetivo general:

Analizar el grado de susceptibilidad que tienen los adultos mayores para manifestar síntomas de ansiedad durante la pandemia COVID_19.

2.2. Objetivos específicos:

- Explicar las condiciones que sitúan a los adultos mayores como grupo vulnerable ante la pandemia COVID-19.
- Analizar el grado de vulnerabilidad que tienen los adultos mayores para desarrollar síntomas de ansiedad durante la Pandemia Covid-19.
- Identificar literatura que describe la prevalencia de ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia COVID-19.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA

3.1. Aspectos conceptuales: COVID-19; ADULTEZ MAYOR y ANSIEDAD.

Antes de pasar a describir la situación actual de los adultos mayores consideramos pertinente precisar que es COVID-19, adultez mayor y ansiedad.

3.1.1. COVID-19

Minsa (2020) refiere que el COVID-19 es la enfermedad contagiosa ocasionada por coronavirus (los cuales son una extensa familia de virus que pueden causar distintas sintomatologías a partir de un resfriado común hasta infecciones respiratorias graves); mientras que para la OMS (2020a), el COVID-19 es un mal contagioso y las personas infectadas presentan enfermedad respiratoria ya sea de intensidad leve o moderada, asimismo se recuperan sin necesidad de un tratamiento especial, sin embargo; los individuos con problemas médicos y adultos mayores tienen mayor tendencia de desarrollar la sintomatología grave. Por otro lado, el impacto psicológico que ha generado la pandemia por COVID-19 en la población es incertidumbre,

insomnio, miedo a ser infectado, trastornos de ansiedad, etc. (Lozano Vargas, 2020).

3.1.2. Adulthood

La adulthood se relaciona con el envejecimiento, la OMS (2015) refiere que está vinculada con alteraciones orgánicas, sustitución de roles, condiciones de la comunidad y el afrontamiento de perder a las personas cercanas a él o ella, asimismo los cambios están estrechamente influidos por el medio y la conducta de la persona.

En Perú en algunas poblaciones el tamaño de habitantes de adultos mayores se aproxima al 15% y la otra cara de nuestra realidad peruana hace referencia a lugares con peor condición de vida, siendo el tamaño de habitantes de adultos mayores cercano al 5% OPS (2005); es así que para mejorar las condiciones de vida de esta población el poder legislativo del estado peruano creó la ley (30490) la cual menciona que al hablar de los adultos mayores nos referimos a aquella población que tienen de 60 años a más y cuentan con derechos los cuales los protegen cuando se encuentran en riesgo, entre estos derechos están: el derecho a una vida digna, igualdad de oportunidades, atención integral y preferente, vivir sin violencia, participar activamente en la sociedad.

Asimismo, es la población con más crecimiento OPS (2005); puesto que se está incrementando la esperanza de vida en un 81%, es decir los individuos

que nacen en la Región de las Américas vivirán hasta los 60 años y el 42% de la población superará los años 80 años OPS (2016).

Por otro lado Papalia et al. (2012) en la adultez mayor existen tres etapas las mismas que tienen características propias de acuerdo a las edades.

El viejo joven su edad oscila entre los 65 y 74 años (se caracteriza por ser activo, animoso y enérgico).

Los viejos viejos sus edades oscilan 75 y 84 años (se caracterizan por estar proclives a la enfermedad, fragilidad y presentan dificultades para organizar sus actividades de su vida diaria)

El viejo de edad avanzada que comprende las edades de 85 años en adelante (se distingue por mucha más predisposición para que se enfermen y muchas veces no pueden realizar sus actividades cotidianas o las realizan con dificultad).

3.1.3. Ansiedad

Según la guía de bolsillo de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (2018) menciona que la ansiedad se presenta por lo menos durante seis meses y los síntomas afectan tanto al estado mental o psíquico y al estado físico puesto que se manifiesta con temor, nerviosismo, sudoración, palpitaciones, temblores, tensión muscular, mareos, entre otros, sin embargo, no se atribuye a un problema orgánico (p 115). Asimismo la Guía para el Diagnóstico Clínico DSM-IV (2008) nos menciona que el trastorno de

ansiedad debido a enfermedad médica en general se refiere a que gran parte de las alteraciones médicas posiblemente conlleven a desarrollar síntomas de ansiedad y la sintomatología podría parecerse al trastorno de angustia o el trastorno de ansiedad generalizada, no obstante, de vez en cuando se pueden presentar en forma de compulsiones y obsesiones, sin embargo es esencial identificar si las causas son debido a una enfermedad médica o no.

La terminación ansiedad hace referencia a la mezcla de diferentes manifestaciones tanto psíquicas como físicas (inquietud, agitación, sentimientos de angustia y aflicción) la cual se da como respuesta cuando se teme a algo, sin embargo, no se debe a peligros reales y se evidencia en forma de crisis o estados duraderos (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003; Real Academia Española [RAE], 2014) además la ansiedad se encuentra vinculada a las vivencias del ser humano y puede prolongarse en el tiempo sin que las causas estén notablemente detectadas y se manifiesta con malestares, dificultad para estar cómodo en las relaciones sociales, miedo a actividades nuevas y problemas relacionados con el sueño (Kapsambelis, 2016), siendo todos estos indicadores factores suficientes para que la persona reciba terapia de conducta (Piqueras et al., 2008).

3.2. Adultos mayores como grupo vulnerable ante la COVID-19

El inicio del COVID-19 se dio en la ciudad de Wuhan en China en el mes de diciembre del año 2019, dentro de la población de riesgo que puede desarrollar sintomatología grave se encuentran los adultos mayores (OMS, 2020b), por otro lado

según refiere la (Organización Panamericana de la Salud Perú [OPS Perú] 2020) el COVID-19 es una enfermedad de rápido contagio y afecta a los diferentes grupos etarios, sin embargo, el riesgo de que la sintomatología se agrava va incrementándose progresivamente con la edad en la cual se encuentra inmersa la población de la tercera edad de más de 60 años, asimismo referente al aislamiento social en las normas legales de edición extraordinaria refiere que los individuos que se encuentran en el grupo de riesgo, como es el caso de los adultos mayores de 65 años deberían seguir con el aislamiento social obligatorio, también llamado cuarentena (Poder Ejecutivo del Perú, 2020a), por consiguiente el Poder Ejecutivo del Perú (2020b) menciona que la emergencia sanitaria tiene consecuencias en mayor intensidad en los adultos mayores a causa de los cambios que se presentan en su sistema inmunológico y su estado de salud, por ello es necesario adecuados cuidados frente al probable contagio de este virus, por lo cual se creó el decreto supremo N°005-2020-MIDIS, el mismo que aprueba el diseño de la red de soporte para los adultos mayores que tienen elevado riesgo y los que presentan discapacidad severa.

3.3. Ansiedad en los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19.

Bergman, Cohen-Fridel, Shrira y Bodner (2020), realizaron un estudio sobre las preocupaciones por la salud ante COVID-19 y síntomas de ansiedad entre los adultos mayores judíos israelíes; en la cual se examinó el papel moderador de la edad relacionada con COVID-19, para ello se encuestaron a 243 adultos mayores con un rango de edad entre 60 y 92 años, quienes respondieron a una escala sobre preocupaciones acerca del COVID-19 y otra sobre ansiedad. Como resultados se

encontró que las preocupaciones por la salud se asocian positivamente a los síntomas de ansiedad ($B=1,55$; $DE: 0,27$; $B: 0.36$; $p<0,001$) y a medida que aumenta la edad existe mayor tendencia a la preocupación.

Otro estudio llevado a cabo por Kılınçel, y otros (2020), desarrollaron un estudio sobre los niveles de ansiedad y soledad de la población geriátrica en cuarentena domiciliaria durante la pandemia de COVID-19 en Turquía; para ello se evaluaron a 290 ancianos entre 65 y 90 años de edad mediante una escala de ansiedad geriátrica y una escala de soledad. Como resultados se halló que la mayoría fueron varones (54,8%), el 14,1% reportó preocupaciones considerables sobre los miembros de sus familias, el 14,1% sobre su vida social y el 19,7% sobre su situación económica; así también se halló una correlación de 0,498 $p<0,001$ entre la ansiedad y la soledad, mientras que las puntuaciones de ansiedad aumentaban en 3,56 veces ante la presencia de una enfermedad crónica y 3,26 ante historia de trastorno psiquiátrico.

Igualmente Callow, Callow y Smith (2020), realizaron una investigación sobre la intención de los adultos mayores de asilarse cuando las medidas de aislamiento social dejen de ser obligatorias según actitudes y emocionalidad; para ello se evaluó a 242 sujetos mayores de 60 años en el estado de Maryland quienes respondieron a las encuestas de información sociodemográficas, comportamientos actuales de distanciamiento social, actividad física, así como escalas de ansiedad general. Como resultado se halló que la actitud de aislamiento se vio afectada por el beneficio percibido y la gravedad percibida del COVID-19; así también se reportó

que el nivel de ansiedad de la población de adultos mayores alcanza 43,8% en un nivel de ansiedad media y severa.

Gaeta & Brydges (2020) realizaron un estudio sobre la ansiedad, aislamiento social y soledad en el contexto del coronavirus en adultos mayores en el norte de California; en este estudio participaron 514 adultos mayores, quienes respondieron una encuesta sobre información demográfica, soledad, aislamiento, así como la escala de soledad UCLA y la Escala de ansiedad por coronavirus. Como principales resultados se halló que el 56,4% se sentían aislados con el brote del COVID-19 y el 36% se sentían solos. La ansiedad se correlaciona en un 0,02 con el aislamiento, en un 0,31 con la soledad, siendo significativa.

Galindo-Vázquez, y otros (2020) realizaron un estudio sobre los síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado en el contexto de la pandemia de coronavirus en la población de México, el objetivo fue determinar los niveles de las variables; para ello se usó el cuestionario sobre la Salud del Paciente PHQ-9, la escala GAD-7 de Trastorno de Ansiedad generalizada y la escala análoga visual de conductas de autocuidado. Respondieron a las pruebas 1508 personas entre los 19 y 82 años; de ellos se encontró que el 20,8% presentó niveles considerables de ansiedad y el 27,5% nivel de depresión grave durante la pandemia de COVID-19. No se observó distinción alguna entre adultos y adultos mayores, por lo que los resultados son generalizables a ambos grupos.

Por último Swami, Horne, & Furnham (2020) desarrollaron un estudio sobre el estrés y la ansiedad relacionados con el COVID-19 en Reino Unido, para ello se

encuestó a 506 adultos entre los 18 y 73 años de edad, a quienes se les aplicó la Escala de Estrés Percibido, el Cuestionario de Experiencias amenazantes, el Formulario Y-2 para medir rasgos de ansiedad, y una escala breve de 5 ítems de estrés relacionado con COVID-19. Como resultados se observó que la ansiedad correlacionó de manera positiva y significativa con los acontecimientos estresantes durante el aislamiento (0,79) y con el estrés percibido por COVID-19 (0,41); así también se comprobó que el estrés y la ansiedad relacionado con COVID-19 están asociados con una imagen corporal más negativa. No se determinó diferencias en los puntajes de ansiedad por edad de los participantes.

De acuerdo a los estudios se puede evidenciar que la enfermedad de COVID-19 en los adultos mayores se relaciona con la preocupación, aislamiento, soledad, temor; etc. En este sentido se contrasta con lo que menciona Spielberg, la ansiedad se define como una reacción emocional de sensaciones subjetivas, entre las que podemos encontrar tensión, temor, incluso nerviosismo y preocupación, por lo que la persona que la padece, tiene reacciones fisiológicas como la aceleración del sistema nervioso autónomo (Castro, 2016). Sin embargo la ansiedad que se experimenta puede ser ansiedad como estado o como rasgo, Según Castro (2016) indica dos tipos de ansiedad como rasgo y como estado, referente al primer término, por su estabilidad, estaría asociada a variaciones en constructos más estables como el de estilos de crianza de igual importancia se encuentra asociada a una tendencia marcada a percibir las situaciones, cualesquiera que estas sean, como amenazadoras, mientras que la ansiedad estado está asociada a condiciones temporales o circunstancias pasajeras y

se manifiesta con susceptibilidad transitoria a presentar reacciones emocionales sólo en situaciones específicas.

Del mismo modo Spielberger indica que cuando alguien se encuentra en una situación angustiosa y la interpreta como peligrosa o amenazadora, experimenta sensaciones de temor y preocupación. Manifestando cambios fisiológicos y conductuales, lo que conlleva a la activación y excitación del sistema nervioso autónomo, lo que se conoce como ansiedad estado. Por otro lado, el autor menciona que una secuencia de situaciones estresantes o ya sea una situación puede conllevar a una secuencia de comportamientos destinada a evitar la estimulación amenazante lo que conlleva a activar las defensas psicológicas de evaluación cognoscitiva, ocasionando así la Ansiedad Rasgo sin embargo la persona con un nivel elevado de ansiedad rasgo muestra una ansiedad estado también elevada. Castro (2016).

4. CONCLUSIONES

Los adultos mayores por su condición y edad son un grupo vulnerable y están expuestos a desarrollar la sintomatología grave en el caso de infectarse con COVID-19, por ello las medidas preventivas y de restricción indican que mantengan cuarentena obligatoria, así mismo son la población que está bajo mayor presión en cuanto al cuidado e incluso esta situación de la pandemia COVID-19 ocasiona que las personas se dejen influenciar por prejuicios hacia esta población.

Existe evidencia en investigaciones realizadas en varias partes del mundo que ponen de manifiesto la ansiedad en los adultos mayores en el contexto de COVID-19, según estas investigaciones se relaciona con la preocupación, la soledad, el aislamiento y se incrementa ante la presencia de trastornos psiquiátricos y enfermedades crónicas.

La prevalencia de ansiedad durante la pandemia ocasionada por el COVID-19 en la población adulta mayor se sitúa en un rango medio y severo, siendo el porcentaje de 43,8% así lo demuestra un estudio realizado en el estado de Maryland que tuvo como muestra a 242 ancianos de 60 años.

5. REFERENCIAS

- Bravo-Segal, S., & Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5), 266-271. Doi:10.1016/j.regg.2020.06.002
- Becerra, B., & Becerra, D. (2020). Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-5.
- Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Shrira, A., & Bodner, E. (2020). COVID-19 health worries and anxiety symptoms among older adults: the moderating role of ageism. *International Psychogeriatrics*, 1-5. Doi: 10.1017/S1041610220001258
- Callow, M., Callow, D. D., & Smith, C. (2020). Older Adults' Intention to Socially Isolate Once COVID-19 Stay-at-Home Orders Are Replaced With "Safer-at-Home" Public Health Advisories: A Survey of Respondents in Maryland. *Journal of Applied Gerontology*, 1-9. Doi: 10.1177/0733464820944704
- Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1047-1057. Doi: 10.1016/j.jagp.2020.06.024
- Carrillo Saucedo I. C. (s.f.). Un estudio sobre la ansiedad. Avances coordinación de investigación

Castro Magán I. M. (2016). Propiedades psicométricas del inventario de Ansiedad: Rasgo- Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo 2015. Tesis de Doctorado, Escuela de postgrado Universidad Cesar Vallejo. Trujillo

Congreso de la república del Perú. (2016, 21 de julio). Ley 30490. Normas legales. Diario el Peruano n° 593718. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1>

Cugmas, M., Ferligoj, Kogovšek, T., & Batagelj, Z. (2020). The social support networks of elderly people in Slovenia during the COVID-19 pandemic. 1-17. Doi: 10.31235/osf.io/uat4e

Gaeta, L., & Brydges, C. R. (2020). Coronavirus-Related Anxiety, Social Isolation, and Loneliness in Older Adults in Northern California during the Stay-at-Home Order. *Journal of Aging & Social Policy*. Doi:10.1080/08959420.2020.1824541

Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas, R., Mendoza-Contreras, L., Calderillo-Ruíz, G., & Meneses-García, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta Médica de México*, 289-305.

Huerta Ramírez, E. (2 de octubre del 2018). La ansiedad en los adultos mayores y cómo detectarla. El Comercio. Recuperado de

<https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/ansiedad-adultos-mayores-detectarla-noticia-563233-noticia/>

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [INSM_HD-HN]. (2018). *Compendio Estadístico 2018*. Lima: Oficina de Estadística e Informática.

James Morrison, M.D. (2008). *DSM-IV Guía para el diagnóstico clínico*. México: Manual Moderno.

Kapsambelis, V. (2016). *Manual de psiquiatría clínica y psicopatología del adulto*. Fondo de cultura económica.

Kılınçel, O., Muratdağı, G., Aydın, A., Öksüz, A., Büyükdereli, Y., & Etçioğlu, E. (2020). The anxiety and loneliness levels of geriatric population in-home quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey (eng). *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 7-14. Doi:10.5505/kpd.2020.04382

Lozano Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Artículo especial, 83 (1). Recuperado el 3 de julio de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>

Ministerio de Salud [MINSa]. (2018). *Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria*. Lima: MINSa.

Ministerio de Salud [MINSA]. (2020). Conoce qué es el coronavirus COVID – 19:

¿Qué es el Coronavirus?, ¿Qué es el COVID-19? Perú: Autor
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19Brb>

Oblitas, A., & Sempertegui, N. (2020). Ansiedad en tiempos de aislamiento social por

COVID-19 Chota, Perú, 2020. *Avances en Enfermería*, 38, 1-11. Doi:
10.15446/av.enferm.v38n1supl.87589

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Informe mundial sobre el

envejecimiento y la salud: ¿Qué es el envejecimiento? Autor: Estados Unidos de América. Recuperado el día 09 de junio de
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). Inversión en el tratamiento de la

depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Recuperado el día 3 de julio de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (12 de Diciembre de 2017). *La salud mental*

y los adultos mayores. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento. Colombia: Panamericana.

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020a). Coronavirus. Recuperado el día 08 de agosto de https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020b). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (31 de agosto del 2005). Recursos humanos y el adulto mayor. Obtenida de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). *Estado de la salud de la población: Salud del adulto mayor*. Obtenido de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=salud-del-adulto-mayor&lang=es

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (10 de Octubre de 2020). *Estado de la salud de la población: La salud mental en la Región de las Américas*. Obtenido de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es

Organización Panamericana de Salud Perú. (2020). Recomendaciones de la OPS. Perú:

Autor. Recuperado el 06 de agosto de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4506:recomendaciones&Itemid=0

Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.

Pasquali, M. (11 de Septiembre de 2020). *Población total de América Latina y el Caribe por subregión 2010-2024*. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1067800/poblacion-total-de-america-latina-y-el-caribe-por-subregion/#:~:text=En%202019%2C%20la%20poblaci%C3%B3n%20total,poblada%20es%20Am%C3%A9rica%20del%20Sur>.

Piqueras-Rodríguez, J., Martínez-González A., Ramos-Linares, V., Rivero-Burón, R., García-López, L., Oblitas-Guadalupe L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15 (1). <http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi2008.16>

Poder Ejecutivo del Perú. (2020a, 26 de junio). Decreto supremo N° 116-2020-PCM. *El Peruano* p. 3. Recuperado el día 6 de agosto de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/898487/DS_116-2020-PCM.pdf

Poder Ejecutivo del Perú. (2020b, 3 de mayo). Decreto legislativo N° 1473. *El Peruano* p. 3. Recuperado el día 6 de agosto de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/675042/DL_1474.pdf

Real Academia Española. (2014). Ansiedad. En *Diccionario de la lengua española* (edición veintitrés). Recuperado el 19 de febrero de 2021. <https://dle.rae.es/ansiedad>

Röhr, S., Reininghaus, U., & Riedel-Heller, S. (2020). Mental and social health in the German old age population largely unaltered during COVID-19 lockdown: results of a representative survey. 1-30. Doi: 10.31234/osf.io/7n2bm

Saravia-Bartra, M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramírez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. Doi:10.25176/RFMH.v20i4.3198

Sierra, J.C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividad*, 3 (1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Swami, V., Horne, G., & Furnham, A. (2020). COVID-19-related stress and anxiety are associated with negative body image in adults from the United Kingdom. *Personality and Individual Differences*, 170, 1-5. Doi: 10.1016/j.paid.2020.110426

Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de Enfermería de Salud Mental*, 16, 26-30.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7544334.pdf>

GLOSARIO

Alteración neural. Son perturbaciones que se dan en el cerebro, específicamente en el sistema nervioso.

Alteración psíquica. Es una perturbación a nivel mental y afecta los pensamientos, emociones y la forma en cómo se comportan los individuos e interviene en las relaciones sociales.

Deterioro cognitivo. Degeneración de las capacidades para procesar la información, organizarla, guardarla y reproducirla de una manera óptima.

Estudios epidemiológicos. Son investigaciones que se dan con la finalidad de saber el desarrollo y causas de una enfermedad y qué población es la más afectada por la pandemia.

Evaluación cognoscitiva. Son estudios que se realizan con el fin de ver el estado de las habilidades cognitivas (Procesar información, organizarla, guardarla y reproducirla).

La ansiedad. Es un estado de intranquilidad y angustia o aflicción que es causada por una situación percibida como amenazante.

Prevalencia. Está relacionada con la epidemiología y se refiere a la parte de una población que padece una enfermedad.

Reacciones fisiológicas. Son respuestas del organismo ante determinados estímulos.

Vulnerables. Población que es frágil y tiene gran riesgo a presentar síntomas más fuertes en comparación con otros grupos etarios.