



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE FACULTAD
DE MEDICINA**

Carrera de Licenciatura en Enfermería

INFORME FINAL DE INVESTIGACION

Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19 en la Ciudad de Corrientes. Año 2021

Autor/es:

Fernández Billanueva Enzo Alfredo

Gastaldo Mocevich Gonzalo Ariel

Maciel Fátima Delfina

Corrientes, diciembre de 2021

Título del Trabajo:

Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19 en la Ciudad de Corrientes. Año 2021

Autores:

Fernández Billanueva Enzo Alfredo

Gastaldo Mocevich Gonzalo Ariel

Maciel Fátima Delfina

Lugar y fecha: Corrientes, 20 de diciembre de 2021.

Firma de Docentes:

Lic. Gómez, Carolina N.

Prof. Mónica Cristina Auchter

-----Los abajo firmantes: -----

Fernández Billanueva Enzo Alfredo

Gastaldo Mocevich Gonzalo Ariel

Maciel Fátima Delfina

Autorizamos a que la investigación “Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19. Corrientes 2021”. Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y aclaración:

Fernández Enzo

Gastaldo Gonzalo

Maciel Fátima

INDICE

ASESORES DE CONTENIDO.....	Pág.5
ASESORES METODOLOGICO.....	Pág.6
AUTORES.....	Pág.8
TITULO DE LA PROPUESTA.....	Pág.9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	Pág.11
JUSTIFICACION.....	Pag.13
OBJETIVOS DEL PLAN.....	Pág.14
MARCOS REFERENCIAL.....	Pág.14
HIPOTESIS.....	Pág.20
DISEÑO METODOLÓGICO.....	Pág.20
TIPO DE ESTUDIO.....	Pág.20
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO.....	Pág.21
INTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	Pág.28
PLAN DE ANALISIS DE DATOS.....	Pag.30
CONTEXTO POBLACIÓN Y MUESTRA.....	Pág.30
AUTORIZACIONES Y AVALES ÉTICOS.....	Pág. 30
RESULTADOS.....	Pag.32
DISCUSIÓN.....	Pag.40
CONCLUSION.....	Pag 48
ANEXOS.....	Pág.41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	Pág.46

ASESORDE CONTENIDO:

Magister. Avalos Enrique Roberto Sebastián

Master en nefrología

Jefe de enfermería del servicio de nefrología y trasplante renal.

Instituto de Cardiología de Corrientes.

ASESORES METODOLOGICOS:

Asesora: Lic. Gómez Carolina Noelia

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

Asesora: Dra. Mónica, Auchter

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Profesora titular de la Cátedra de Metodología de la Investigación en Enfermería

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

Asesor: Lic. Oscar Medina

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

Asesor: Mg. Saches Lucia

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

Asesor: Lic. Avalos Daisy

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Ayudante dedicación simple

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

Asesor: Lic. Rodríguez Leonardo

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Docente adscripto

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina UNNE

AUTORES

Apellido/s y nombre/s: Fernández Billanueva Enzo Alfredo

Título profesional: Enfermero

Función o puesto que desempeña: Enfermero

Correo electrónico: e291996@gmail.com

Apellido/s y nombre/s: Gastaldo Mocevich Gonzalo Ariel

Título profesional: Enfermero

Función o puesto que desempeña: Enfermero

Correo electrónico: mocevich56@gmail.com

Apellido/s y nombre/s: Maciel Fátima Delfina

Título profesional: Enfermero

Función o puesto que desempeña: Enfermero

Correo electrónico: macielfina10@gmail.com

1. RESUMEN DE LA INVESTIGACION

Introducción: La ansiedad es una emoción que tiene una función adaptativa, que permite estar alerta en relación funcional con el contexto y un afrontamiento de la situación, para dar lugar a una adaptación mejor. No obstante, si esta ansiedad es excesiva en relación con el estímulo que la provoca, se torna desadaptativa y se convierte en fuente de malestar.

Objetivo: Describir los síntomas de ansiedad más frecuentes que presentan los adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación de la Ciudad Corrientes año 2021.

Materiales y métodos: El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. El tamaño muestral estuvo constituido por 209 adultos mayores que cumplimentaban con los criterios de inclusión para el estudio. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, situación de convivencia, percepción de sentirse torpe, de sentirse acalorado, incapaz de relajarse, inestabilidad emocional, perder el control, sensación de ahogo, de bloqueo, palpitaciones, mareos, rubor facial, sudoración, problemas digestivos, desvanecimiento, temblor de piernas y de manos.

Resultados: De un total de 209 encuestados que asistieron al centro vacunatorio el sexo frecuente más encuestado es el femenino con 60, 77% (127) luego el masculino con un 39, 23% (82). Con respecto a la variable de convivencia, el 13,28% refirió vivir solo, el 67, 19% contestó que vive con una familia y el 18,75% que viven con su pareja, Estos datos arrojaron que un total de 86 personas, viven en familia el último mes. La sintomatología subjetiva fue el resultado más frecuente de esta investigación arrojando un 36%.

Conclusiones: Los adultos mayores tienen la oportunidad de estar con sus familias para ser acompañados y que son ellos los que corren mayor peligro ante situaciones de aislamiento como ocurrió por la aparición de COVID-19 en la sociedad.

Palabras claves: Ansiedad, COVID 19, Aislamiento social

2. TITULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN:

Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19 en la Ciudad Corrientes. Año 2021.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

a. Tema: Pandemias

b. Situación Problemática y Planteamiento del problema.

Situación problemática

Una de las consecuencias más importantes de la crisis del COVID 19 ha sido, sin duda, la restricción de movilidad de las personas y su confinamiento. En general, se habla de distanciamiento social como la ausencia de relaciones sociales satisfactorias y de un nivel bajo de participación en la vida comunitaria. Aunque se trata de una medida imprescindible para afrontar la pandemia y está salvando miles de vidas, también resulta obvio que puede producir efectos negativos sobre la población.

La llegada del coronavirus a las Áreas Metropolitanas de Corrientes y el distanciamiento social como medida prioritaria, ha significado, así como en otros aglomerados urbanos, cambios drásticos en las formas de habitar la ciudad y resolver las necesidades cotidianas para todas las personas. Lo que no se puede observar a simple vista es en qué sentido se han producido esos cambios y qué consecuencias produjeron en cada grupo social, en función de las condiciones de vida previas a la pandemia.

Lo cierto es que de ninguna manera afrontamos todas las personas el mismo problema, aunque tengamos una amenaza en común ya que cada persona es un ser biopsicosocial diferente. Se puede observar hoy en día en la sociedad correntina, que muchos adultos mayores tienen una perturbación en su salud mental como la ansiedad considerada como respuesta adaptativa que alude a un estado de agitación e inquietud desagradable, caracterizado por la anticipación de un peligro real, que en este caso será el peligro al contagio por COVID 19. Es muy importante poder detectar y resolver la presencia de esta perturbación mental ya que podría ocasionar deterioro social a un grado de perder los vínculos más cercanos.⁽¹⁾

Planteamiento del problema:

A finales del 2019, se identificó en China un nuevo coronavirus al que se lo denominó COVID-19. Debido a su velocidad de expansión y gravedad, el 11 de marzo-2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró como pandemia.

La OMS ha advertido que el impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más fuerte entre quienes viven en situación de exclusión social o las personas mayores.

En este marco, resulta importante reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial las relacionadas con el género, la edad. En Argentina el primer caso confirmado fue el 5 de marzo-2020. Desde entonces el número de contagios aumenta rápidamente, y se implementan diversas medidas para su prevención, siendo el distanciamiento social preventivo y obligatorio, desde el 20 de marzo-2020, la de mayor impacto social un evento tan disruptivo genera diversos efectos en la salud de la población.

No existen tratamientos efectivos, se desconoce la duración de las medidas de distanciamiento, y se estima un alto impacto económico, social y sanitario, lo que aumenta aún más la incertidumbre. En toda pandemia es esperable que las personas sientan mayor ansiedad. ⁽²⁾ La ansiedad es la más común y universal de las emociones, reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos. Es importante entender la ansiedad como una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.

Así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Tan solo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en anormal, provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual. Todos enfrentamos ansiedad personal y miedos que son parte de nuestra vida cotidiana, pero si la ansiedad y los miedos son permanentes y abrumadores e interfieren de forma drástica en la vida cotidiana de forma desproporcionada y demasiado prolongada, constituye una ansiedad o anormal.

Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Así es que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad).⁽³⁾ La exposición a una situación estresante sin precedentes como representa la actual pandemia puede hacer que la mayoría de los individuos experimenten con mayor probabilidad ansiedad, depresión e interrupciones en el patrón de sueño. ⁽⁴⁾

Mientras que el distanciamiento social depende, en muchos casos, de la voluntariedad de las personas, el establecimiento de cuarentena es de estricto cumplimiento, al respecto se plantean que el incremento del tiempo de cuarentena conlleva a un mayor riesgo de estrés postraumático y a una reducción de los comportamientos que implican proximidad física.

De ahí que planteen que una cuarentena superior a 10 días incrementa los síntomas de trastorno de estrés postraumático. También hacen referencia al miedo a la infección como el origen de elevados niveles de ansiedad y estrés. Este temor se manifiesta tanto con relación al propio contagio como a la posibilidad de infectar a familiares y seres queridos. Otros elementos potencialmente estresantes son la frustración y el aburrimiento. El confinamiento, la pérdida de las rutinas diarias, la reducción del contacto social son causas frecuentes de frustración.

Se plantea la existencia de un aumento sostenido de estas manifestaciones en la medida que se incrementa la duración de la cuarentena. Como principales estresores posteriores al periodo de cuarentena los autores señalan las finanzas y el estigma (rechazo) social. En el caso de las finanzas, las dificultades económicas son reportadas como la principal causa de alteraciones psicológicas en el periodo posterior a la cuarentena, predominando por esta causa las manifestaciones de ansiedad, ira y depresión.⁽⁵⁾

4. JUSTIFICACIÓN:

La pandemia de COVID19, es una situación que se encuentra presente en estos momentos, como medida de prevención además del uso de barbijo, el gobierno de Argentina ha decretado el distanciamiento social, esto ha hecho que se presentaran ansiedad en los adultos mayores como aristas de esta pandemia, el objetivo de este plan de investigación es determinar cuáles son los síntomas más frecuente de ansiedad que ha provocado el contexto de distanciamiento social en nuestros adultos mayores, de tal manera que los resultados obtenidos puedan orientar a tomar decisiones que permitan trabajar en aquellos aspectos que favorezcan la presencia de ansiedad y así mitigar el impacto de las medidas del distanciamiento social.

Objeto de estudio: distanciamiento social por Covid19.

c. Enunciado del problema:

¿Qué síntomas de ansiedad presentan los adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19, Ciudad de Corrientes año 2021?

5. OBJETIVO DE INVESTIGACION

Objetivo general:

Describir los síntomas de ansiedad más frecuentes que presentan los adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación de la Ciudad Corrientes año 2021.

Objetivo específico:

- a** Describir edad, sexo y situación de convivencia de los adultos mayores que asisten a una campaña de vacunación de la Ciudad de Corrientes.
- b** Determinar los síntomas subjetivos, fisiológicos y motores más frecuentes en adultos mayores según edad, sexo y situación de convivencia que asisten a una campaña de vacunación,

6. MARCO REFERENCIAL

La pandemia de COVID-19 ha generado una crisis sin precedentes, ante la cual las personas presentan una perturbación mental. Repercute negativamente sobre la salud de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables como son los adultos mayores. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el distanciamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población. ⁽⁶⁾ El exceso de información y los rumores infundados pueden hacer que las personas se sientan sin control y que no tengan claro qué hacer.

Por esta causa, los individuos sienten sensación de: estrés, ansiedad, miedo, tristeza, y soledad. Las condiciones sociodemográficas y económicas de la población, así como, las medidas de distanciamiento y cuarentena para prevenir la propagación de la pandemia podrían constituir factores de riesgo para la aparición de perturbaciones mentales. Dentro de estas perturbaciones mentales encontramos a la ansiedad que es una respuesta adaptativa que alude a un estado de agitación e inquietud desagradable, caracterizado por la anticipación de un peligro real, es decir,

la combinación entre síntomas cognitivos, fisiológicos y motores, que provocan malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad el individuo.

Se asocia con sucesos estresantes externos como es la pandemia por COVID 19 sumado a un periodo de distanciamiento y cuarentena, principalmente los más afectados son los adultos mayores. ⁽⁷⁾ La ansiedad es una emoción que tiene una función adaptativa, que permite estar alerta en relación funcional con el contexto y un afrontamiento de la situación, para dar lugar a una adaptación mejor. No obstante, si esta ansiedad es excesiva en relación con el estímulo que la provoca, se torna desadaptativa y se convierte en fuente de malestar. A lo largo de la historia, la ansiedad ha sido definida de varias maneras.

En 1968, Lang formuló que las emociones se manifiestan a través de reacciones agrupadas en distintas categorías: cognitiva, fisiológica y comportamental. Es decir, que una persona puede mostrar una reacción muy intensa en lo cognitivo, moderada en lo fisiológico y leve en lo comportamental, mientras que otra persona puede mostrar lo contrario. Por su parte, Wolpe definió a la ansiedad como una respuesta autónoma de un organismo individual concreto, después de la presentación de un estímulo nocivo.

En términos de aprendizaje, la ansiedad sería, entonces, tanto una respuesta condicionada como una respuesta incondicionada; las respuestas de ansiedad ante los estímulos condicionados pueden ser superiores incluso a las producidas ante los estímulos incondicionados. En 1984, Lazarus y Folkman se refirieron a la ansiedad como una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

En la misma época, Spielberger la definió como una reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación y descarga del sistema nervioso autónomo. Cualquiera sea la definición de ansiedad que se considere, es importante diferenciar entre la ansiedad normal y patológica. La ansiedad normal puede definirse como una emoción psicobiológica básica, adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro y se encuentra ligada al instinto de conservación de la especie. Su función es la de motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración tiene relación con la magnitud y a la resolución del problema que la desencadenó.

En cambio, la ansiedad patológica es una respuesta exagerada, no necesariamente ligada a un peligro, situación u objeto externo, que puede llegar a resultar incapacitante, al punto de condicionar la conducta de un individuo, y cuya aparición o desaparición son aleatorias. La ansiedad comprende tres sistemas de respuesta: cognitivo y fisiológico: dentro de lo cognitivo están las percepciones subjetivas vinculadas a los estímulos (miedo, preocupaciones, pensamientos negativos).

En el aspecto fisiológico, se produce un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo (diarrea, palpitaciones, hipertensión, temblores y malestar gástrico, entre otros) y en aquello relacionado con lo conductual, se manifiesta mediante gestos, agitación y respuestas de escape y evitación.

Se tiene en cuenta que la ansiedad es una emoción absolutamente esperable en este tipo de contexto actual, tan desestructurante, pero no es solo la pandemia, sino también la reclusión mediante una cuarentena obligatoria, que hace presente la incertidumbre y esto produce ansiedad.⁽⁸⁾ En general, los mayores de 60 años pueden presentar un aumento de niveles de ansiedad (31.8%), La conexión social es vital durante el colapso de la salud pública, más aún cuando el "ageismo" se convierte en un factor de estigmatización en esta población marginada.⁽⁹⁾

Si lo padecen personas mayores, la ansiedad es considerada más grave todavía. Los síntomas son muy variados como: desasosiego, nerviosismo, malestar generalizado e irritabilidad, etc. Lo habitual es que el paciente sufra un desasosiego generalizado. Los síntomas más habituales son: tristeza, ideas de muerte o suicidio, cambios repentinos de tensión arterial, tensión muscular y agarrotamiento, cefaleas continuas, leves o crónicas temblores taquicardia, vértigos o mareos molestias digestivas, sensación de miedo o pánico, sensación de cansancio o debilidad generalizada. náuseas y/o vómitos, sudoración excesiva, diarreas o estreñimiento, falta de concentración, negatividad.⁽¹⁰⁾

El Inventario de Ansiedad de Beck es un breve cuestionario autoadministrado con gran aceptación para medir la ansiedad en adultos, que viene siendo utilizado tanto en la evaluación clínica como en la investigación básica de forma habitual.⁽¹¹⁾ El BAI pregunta por el grado de molestia (nada, leve, moderado o grave) que le han ocasionado al individuo ciertas conductas anormales durante la última semana.⁽¹²⁾

Los 20 años transcurridos del siglo actual también han sido pródigos en epidemias y alarmas sanitarias globales. En 2014, aparece un brote importante de infección por el virus del Ébola y, en 2015, se produce la propagación del virus del Zika, sin olvidar otras amenazas, como la gripe aviar, la gripe porcina o el síndrome respiratorio agudo grave (SARS; por las siglas en inglés de: severe acute respiratory syndrome). El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa de la aparición en Wuhan, China, de una neumonía viral causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

A partir del 23 de marzo, la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19; por las siglas en inglés de: coronavirus disease 2019) adquiere características pandémicas y se extiende rápidamente por todo el mundo, infectando a cerca de siete millones de personas, de las que han fallecido más de 400000 (datos del 8 de junio de 2020) y provocando cambios rápidos y sin precedentes en la vida diaria y en las relaciones sociales, en un intento desesperado por contener los contagios.⁽¹³⁾ Son múltiples los efectos psicosociales que puede experimentar una población expuesta a una epidemia.

Así, por ejemplo, después del brote del SARS-CoV en Taiwán se evidenció una perspectiva pesimista de la vida en alrededor de un 10 % de la población en los meses posteriores al brote, acompañada de una prevalencia de morbilidad psiquiátrica del 11,7 % 12.⁽¹⁴⁾ De acuerdo con el comportamiento del virus, los países asiáticos seguidos por los europeos lideran actualmente el desarrollo de estudios científicos relacionados con los efectos psicológicos de la pandemia y sus medidas de control. Huang & Zhao (2020), realizaron otro estudio sobre la carga de salud mental en China durante la pandemia de COVID 19, evaluó a 7.236 personas con trastornos de ansiedad, síntomas depresivos e insomnio. Del universo seleccionado, 3.284 eran hombres (45.4%) y 3952 eran mujeres (54%).⁽¹⁵⁾

En estudios como el de Ausín et al. se detecta que las mujeres tienen mayor prevalencia de ansiedad que los hombres.⁽¹⁶⁾

La última pandemia global similar fue la de la influenza (H1N1), de 1918 y 1919 que reportó una mortalidad entre 50 y 100 millones de personas, con varios casos reportados de trastornos mentales. Ante la situación actual que vivimos por efecto del COVID-19, la rápida expansión entre los países y los efectos que origina este virus en cuanto a salud, las personas permanecen

aisladas en cuarentena evitando la propagación de la enfermedad, generando en ellos desesperación, pérdida de la libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia de no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo ello puede traer consigo efectos dramáticos sino son bien canalizados.

El curso de esta epidemia necesita de forma urgente una comprensión oportuna del estado de salud mental para la sociedad en general. Diversas investigaciones han revelado una profunda y extensa gama de impactos psicosociales en personas, en la comunidad y a nivel internacional durante brotes de infección. Sin embargo, este método ha alterado la vida psicosocial de las poblaciones, probablemente causando un sentido inminente de miedo, ansiedad y problemas mentales similares; aun en países desarrollados es difícil lidiar con estos problemas. ⁽¹⁷⁾

La pandemia del COVID-19 y la cuarentena constituyen dos situaciones generadoras de crisis con componentes de altos niveles de incertidumbre, ansiedad y estrés. La crisis puede ser definida como un estado de máxima tensión en un sistema, un desajuste crítico que altera su estabilidad. Es un desvío del curso regular de las interacciones de un sistema y existen crisis esperadas e inesperadas. Las primeras son, de acuerdo con el contexto, las que forman parte de la evolución de los sistemas, mientras que las inesperadas muestran situaciones que exceden el marco de lo habitual.

Este último es el caso de la pandemia del COVID-19. La ansiedad, como variable ineludible en este tipo de ecuaciones es la emoción resultante de la ecuación crisis-estrés y evaluarla es la finalidad de este trabajo. ⁽¹⁸⁾

Las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad son muy variadas y pueden clasificarse en síntomas, subjetivos como, por ejemplo, la capacidad de relajarse, miedo a que suceda lo peor, sensación de inestabilidad e inseguridad física, terrores, miedo a perder el control, miedo a morir. También dentro de esta clasificación están los fisiológicos y se encuentran, molestias digestivas o abdominales, sensación de calor, rubor facial, sudoración, por último, están los motores, temblor en manos y/o piernas.

Para determinar las propiedades psicométricas del inventario de ansiedad de Beck en pacientes con cáncer, un estudio arrojó que los síntomas más frecuentes en 250 personas eran las de tipo

subjetivas representado un (25.74%), del total de 250 personas, luego continuaron los fisiológicos que represento un total de (7.46%), por último, los motores con (6.44%).⁽¹⁹⁾

Si bien sabemos que la ansiedad que presentaron los adultos mayores pudo haberse desencadenado muchos tiempo antes por múltiples contextos en el que vive y se relaciona la persona también pudo agravar más aun los síntomas de ansiedad la situación de pandemia del covid19. La causa en general se presentaron por el exceso de información y los rumores infundados pueden hacer que las personas se sientan sin control y deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad el individuo y esto hace que no tengan claro qué hacer en el distanciamiento de contexto actual, esto conlleva a que sea tan desestructurante, pero no es solo la pandemia, sino también la reclusión mediante una cuarentena obligatoria, el no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal que hace presente la incertidumbre y esto produce ansiedad.

Los síntomas más frecuentes de ansiedad comprenden tres sistemas de respuesta: cognitivo, fisiológico y conductual: dentro de lo cognitivo están las percepciones subjetivas vinculadas a los estímulos (miedo, preocupaciones, pensamientos negativos). en el aspecto fisiológico, se produce un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo (diarrea, palpitaciones, hipertensión, temblores y malestar gástrico, entre otros) y en aquello relacionado con lo conductual, se manifiesta mediante gestos, agitación y respuestas de escape y evitación.

Esta revisión bibliográfica permite describir el objeto de estudio de conocer los síntomas de ansiedad en adultos mayores de 60 años evidencia la importancia de realizar este trabajo. Posibilita precisar los síntomas de ansiedad más concurrentes en los adultos mayores. Se observa en las fuentes consultadas que los síntomas de ansiedad frente al distanciamiento social por covid19, tiene que ver no solo con la respuesta de la persona si no también influyen sus variables como el sexo, la edad, situación de convivencia, que esto hace que cada persona presente síntomas diferentes de ansiedad.

7. HIPOTESIS

El 32% de los adultos mayores que asisten a la campaña de vacunación de la Ciudad de Corrientes presentan síntomas subjetivos por ansiedad en contexto de distanciamiento social por COVID 19.

8. DISEÑO METODOLOGICO

8.1 TIPO DE ESTUDIO:

a. Según la estrategia general:

El presente trabajo posee lógica cuantitativa ya que usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer la frecuencia de las manifestaciones de la ansiedad, implica un proceso deductivo de abstracción decreciente, en este plan de investigación el investigado es tratado como objeto pasivo y el investigador es quien decide.

Además, este tipo de estudio es cuantitativo por que los resultados fueron resumidos en forma numérica, junto con ayuda de herramienta de bioestadística, y de esta manera se describió la frecuencia de síntomas de ansiedad en el distanciamiento social en adultos mayores que asistieron a la campaña de vacunación contra el COVID 19 en la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre 2021.

b. Según los objetivos.

El trabajo es de tipo descriptivo, ya que se basó en la observación de hechos, el alcance de los resultados buscó describir y especificar los síntomas de ansiedad de la población seleccionada, para poder conocer más a fondo al objeto de estudio. Este estudio pretendió como objetivo principal describir, y registrar lo observado.

Describiendo las variables como edad, sexo, situación de convivencia, síntomas subjetivos, motores y fisiológicos de ansiedad

c. Según el número de mediciones de las variables

Es transversal; las variables se midieron una vez en un lapso. Los datos obtenidos mediante el instrumento de recolección de datos de dicha investigación se obtuvieron por única vez.

d. Según la intervención del investigador:

Es de tipo observacional no participante, ya que el investigador fue un mero observador y sólo se abocó a medir las variables y describir sus resultados. según se dieron de forma espontánea, sin realizar ningún tipo de intervención; es decir se va a considerar lo que se encuentra en la realidad, a través de la observación pues no se construyó una situación ni se manipuló las variables.

8.2 OPERAZIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Variable Sexo:

Definición operacional: conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer

Tipo de variable: cualitativa, categórica.

Escala de medición: Nominal

Valores:

- Femenino.
- Masculino

Indicadores: sexo que refiera el ncuestado/a

Variable: Edad.

Definición operacional: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo en años hasta el momento de la encuesta.

Tipo de variable: cuantitativa, numérica.

Escala de medición: razón.

Valores: edad en años, con una escala dentro de 60 a 100 años

Indicadores: edad que refiere el encuestado

Variable: Situación de Convivencia

Definición operacional: coexistencia física y pacífica entre individuos que comparten un espacio.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- Vive solo
- Vive con su pareja
- Vive con su familia

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción del adulto de sentirse torpe

Definición operacional: persona que realiza una habilidad con poco cuidado

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de sentirse acalorado

Definición operacional: sensación calurosa

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Temblor en las piernas

Definición operacional: sacudidas no intencionales en las piernas que aparece de manera brusca e inesperada durante un corto periodo de tiempo.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de incapaz de relajarse

Definición operacional: Imposibilidad de reducir o disminuir la fuerza, la actividad o la tensión de una parte del cuerpo.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Mareos

Definición operacional: Alteración del sentido del equilibrio

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Palpitaciones

Definición operacional: percepción por parte del encuestado de latidos cardiacos fuertes y acelerados

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de inestabilidad emocional

Definición operacional: constantes o frecuentes alteraciones del carácter, el humor o la tranquilidad.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de Sensación de bloqueo

Definición operacional: bloqueo emocional consiste en quedarse en blanco, no poder pensar con claridad, y esta puede ser momentánea.

Tipo de variable: cualitativa

Escala: nominal

valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Temblor de manos

Definición operacional: movimiento estremecedor involuntario que se produce en las manos

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de miedo a perder el control

Definición operacional: Temor ante cualquier situación que puede provocar ataque de Pánico.

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Sensación de ahogo

Definición operacional sentimiento de opresión y fatiga en el pecho, que impide respirar con libertad.

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Percepción de miedo

Definición operacional: sensación desagradable provocado por la percepción de peligro

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Problemas digestivos

Definición operacional: Cualquier problema que ocurre en el aparato digestivo, ya sean cólicos, náuseas, o acidez gástrica.

Tipo de variable: cualitativo

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Desvanecimiento

Definición operacional: trastorno de corta duración que afecta al sistema nervioso en la cual se tiene sensación de inestabilidad y movimiento dentro de la cabeza, no siempre hay pérdida del sentido o el conocimiento.

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Rubor facial

Definición operacional: reacción fisiológica natural que cualquier persona puede experimentar, desencadenada por situaciones que activan nuestro sistema de alerta.

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

Variable: Sudoración

Definición operacional: fluido corporal secretado por la piel a través de las glándulas sudoríparas del cuerpo

Tipo de variable: cualitativa

Escala: ordinal

Valores:

- no
- si
- a veces

Indicadores: ítems que menciona el entrevistado sobre la encuesta

8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de elaboración propia con fines investigativos. En la parte superior derecha cuenta con numero de orden, que permite identificar los formularios respondidos de una manera más fácil, reduciendo al mínimo el error de traslapo, en la parte superior izquierda cuenta con el título de la investigación, la encuesta en si misma se divide en dos partes: la primera parte detalla los datos personales del adulto mayor, edad, sexo y situación de convivencia, y en la segunda parte se encuentra detallado los síntomas subjetivos, fisiológicos, y motores de ansiedad; tomando una ventana de tiempo de 1 mes, se tomó como referencia el inventario de ansiedad Beck. Al final del cuestionario el encuestador podrá identificarse.

Con el instrumento se respondió las variables como, por ejemplo, (percepción del adulto de sentirse torpe, percepción de sentirse acalorado, temblor de piernas, temblor de manos si es incapaz de relajarse, percepción de que ocurra lo peor, mareos, miedos, palpitaciones, inestabilidad, sensación de bloqueo, temblor de manos, inquietud, sensación de perder el control, problemas digestivos, desvanecimiento, rubor facial. etc.), los valores de cada ítem están expresado en valores como “NO, SI, y A VECES”, la recolección de datos fue realizada y completada por los investigadores responsables del estudio, los días lunes, miércoles y viernes del mes de octubre del año 2021. Ver instrumento de recolección de datos en anexos

8.4 PLAN DE ANALISIS DE DATOS:

Para el procesamiento y el análisis de los datos obtenidos se utilizó los programas estadísticos Excel Gráficos de torta y de barra, y Epidat 4.2, El tipo de estadística que se utilizó es descriptiva, se recogió, almacenó y ordenó los datos de diferentes gráficos y tablas con frecuencia absoluta y relativas.

8.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

Contexto:

La campaña de vacunación contra el COVID 19 comenzó en ciudad de Corrientes en el mes marzo, es donde asisten personas tanto femeninas como masculinas, adultas mayores de 60 años, para vacunarse contra el Coronavirus COVID-19, la campaña de vacunación se suele dividir instituciones publica, como la Facultad de Medicina UNNE, sede Sargento Cabral dependiente de la Facultad de Medicina, el club tala el club Juventus, el albergue Pedro Ferre, y hospital Ángela Llano, actualmente se encuentra desarrollando la campaña en los distintos barrios de la capital correntina en terreno, la campaña de vacunación “vacúnate Corrientes” realiza la tarea de inmunizar todos los días de las semanas por 12 horas durante la 6 de la mañana hasta las 18 de la tarde.

Población:

Población Blanco: Todos los adultos mayores de 60 años

Población accesible: Adultos mayores de 60 años que asisten a la campaña de vacunación en la Ciudad de Corrientes en el año 2021

Población elegible:

Adultos mayores de 60 años que asisten a la campaña de vacunación en la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre 2021, y que reúnan los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años que vivan en la Ciudad de Corrientes en el año 2021.
- Adultos mayores de 60 años que sepan leer y escribir.
- Adultos mayores de 60 años que se encuentren orientados en tiempo y espacio.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores de 60 años que no deseen ser encuestados.
- Adultos mayores de 60 años que presentan enfermedades mentales.

Criterio de eliminación: Adultos mayores que no respondan parte esenciales de las encuestas

Tamaño de la población: la cantidad de adultos mayores de 60 que viven en corrientes capital son del 11,3 por ciento de la población en general que corresponde a 112.163 adultos mayores que viven en corrientes capital.

Muestra:

Adultos mayores de 60 años que asisten a la campaña de vacunación y viven en la ciudad de Corrientes en el periodo de octubre 2021.

Tipo de muestreo

No probabilístico por conveniencia y consecutivo, ya que no es un producto de un proceso de selección aleatoria. Los sujetos son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador.

Métodos, técnicas y actividades:

Unidad de análisis: Adultos mayores de 60 años.

Instrumento: Para la recolección de datos se utilizará una encuesta estructurada que serán tomadas por nosotros los alumnos, con indicadores de aplicación esenciales de este plan de investigación.

Cálculo del tamaño de la muestra: con un nivel de significancia del 32% una precisión de 5 puntos, tomando como referencia un estudio previo, con un nivel de confianza del 95% se necesitarán 209 unidades de análisis, para una precisión del 5%.

Fuentes de datos a Emplear:

Encuesta estructura.

Adultos mayores de 60 años que asisten a una campaña de vacunación

Tamaño de Muestra. Proporción

Datos:

- Tamaño de la población: 553
- Proporción esperada: 32%
- Nivel de confianza: 95%
- Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión %	Tamaño de la Muestra
5,000	209
6,000	164
7,000	131
8,000	106
9,000	87
10,000	73

8.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

a) La realización del estudio es factible debido a que la recolección fue efectuada en el club Juventus, el club se encuentra en el centro de la Ciudad de Corrientes y es un lugar de

vacunación de personas adultos mayores, también es posible ya que uno de los investigadores actualmente se encuentra trabajando en dicho lugar. Los coordinadores del centro de inmunizaciones y la referente a cargo del club Juventus mostraron interés en el proyecto de investigación y nos brindaron todas las herramientas y facilidades con los correspondientes permisos.

b) Primeramente se solicitó autorización a la responsable de la Dirección de Inmunizaciones para poder llevar a cabo las encuestas a los adultos mayores que asisten a la campaña de vacunación contra el COVID 19 durante el periodo de agosto del corriente año.

c) Se elevó nota al Decano de la Facultad de Medicina para solicitar evaluación por parte del Comité de Bioética, anexando a la misma las exigencias solicitadas por dicho comité.

9. RESULTADOS:

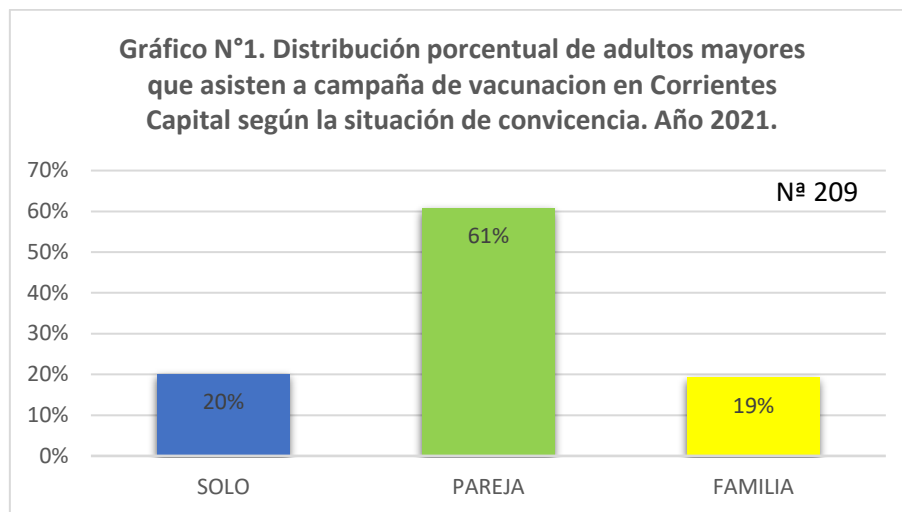
La recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de octubre de 2021, sobre una población de 209 personas adultas luego de aplicar los criterios de inclusión, exclusión y eliminación preestablecidos.

La carga y procesamiento de los datos fueron realizados utilizando el programa Microsoft Excel Profesional 2016. La información descriptiva referente a las variables estudiadas fue resumida utilizando porcentajes, promedios, desvío estándar e intervalos de confianza.

De un total de 209 encuestados que asistieron al centro vacunatorio el sexo frecuente más encuestado es el femenino con 60, 77% (127) luego el masculino con un 39, 23% (82).

Siguiendo con la variable edad de los encuestados que asistieron al centro vacunatorio se obtuvo un promedio de 69 años con un $DS \pm$ de 8,33 con un máximo de 95 años un mínimo de 61 años y una moda de 65 años, con un nivel de confianza de 1,14 (95%).

Con respecto a la variable de convivencia, el 13,28% refirió vivir solo, el 67, 19% contestó que vive con una familia y el 18,75% que viven con su pareja. Ver gráfico N°1)

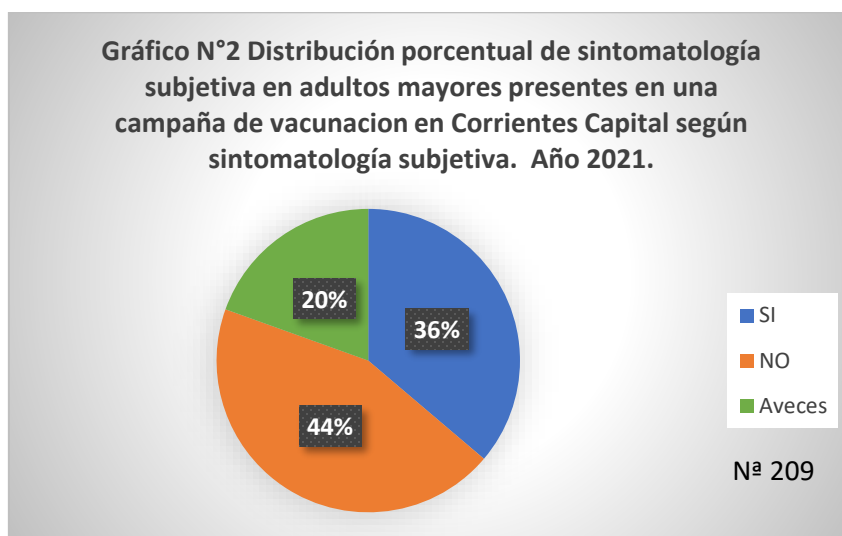


Fuente: Datos obtenidos de encuestas de elaboración propia

Siguiendo con la variable de la sintomatología subjetiva del total de encuestados que asistieron al centro vacunatorio un 46,88% manifestó percepción de sentirse torpe, los que no manifestaron este síntoma un 33,4% y los de manera esporádica un 19,62% presentaron estos síntomas. Por otro lado, los adultos que manifestaron una percepción de sentirse acalorados fueron de un 38,75%, los que respondieron de manera negativa obtuvieron un 44,97% y aquellos que percibieron sentirse acalorados, pero de forma esporádica fue de un 16,26%. Continuando con la presencia de incapacidad de relajarse, un 39,23% respondió de manera afirmativa, un 43,06% refirió no presentar este síntoma y en menor medida un 17,7% contestó que a veces tuvieron dicho síntoma. Siguiendo con la inestabilidad emocional, los adultos que contestaron de manera afirmativa fueron de un 41,62%, un 38,27% respondió de forma negativa y el 20,09% refirió a veces sentir inestabilidad emocional. Con respecto al miedo a perder el control un 35% respondió de manera afirmativa, un 48% no presentó este síntoma y un 16% refirió sentir miedo. Por otro lado, en lo que refería a la percepción de miedo, un 31% presentó este síntoma, un 44,97% contestó de manera negativa y un 23,92% eligió la tercera opción de la encuesta. La sensación de ahogo presentó un 29% de adultos que respondieron afirmativamente, un 51% no presentaron este síntoma y un 20% refirió presentarlo a veces. Continuando con la sensación de bloqueo en los adultos mayores un 29,19% respondió de manera afirmativa, un porcentaje del 46,89% respondieron que no y un 23,92% contestó a veces. En cuanto a las palpitaciones, las

respuestas afirmativas obtuvieron un 34%, un 47% respondió de manera negativa y un 18% refirió presentar la sensación a veces.

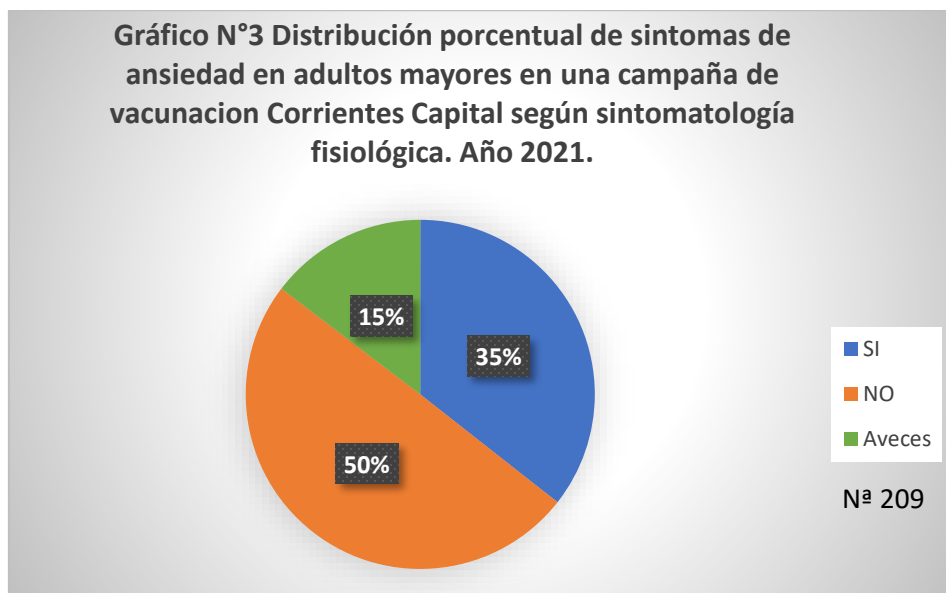
Estos resultados fueron incorporados en un gráfico, a manera global los adultos que si presentaron sintomatología subjetiva fueron de un 36%, en mayor medida aquellos que respondieron que no un 44% y un 20% fueron los adultos que respondieron a veces. (Ver Gráfico N°2).



Fuente: Datos obtenidos de encuestas de elaboración propia

Al indagar sobre sintomatología fisiológica del total de adultos que asistieron al vacunatorio y presentaron mareos fue de un 38%, aquellos que no presentaron dicho sintoma es de un 47% y un 15% refirieron presentar mareos a veces. Aquellos que presentaron rubor facial fueron de un 38%, los que contestaron de manera negativa fueron de un 46% y un 16% presentaron este sintoma a veces. La sudoración obtuvo un 38% de respuestas positivas, un 45% refirieron no presentar sudoración y un 16% contestó que a veces. Los adultos que presentaron problemas digestivos fueron de un 37%, aquellos que no lo tuvieron fueron de un 47% y los adultos que a veces tuvieron este síntoma fueron de un 15%. Por último, en lo referido al síntoma de desvanecimiento, un 27% respondieron de manera afirmativa, un 63% optó por la respuesta negativa y un 10% contestaron presentar este síntoma a veces.

Estos fueron incorporados en un gráfico, a manera global los adultos que si presentaron sintomatología fisiológica fueron de un 36%, los adultos que no presentaron ninguno de estos síntomas fueron de un 50% y aquellos que a veces presentaban síntomas fueron de un 15%. (Ver Gráfico N°3).

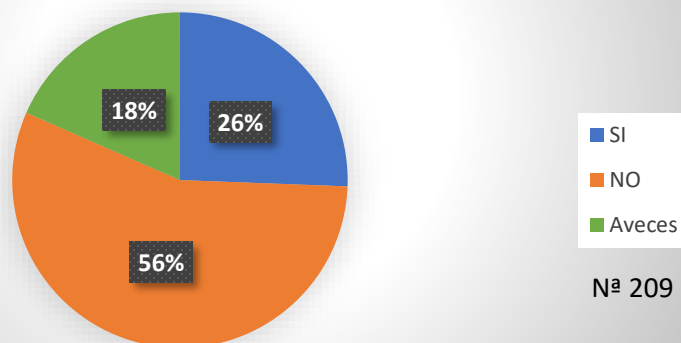


Fuente: Datos obtenidos de encuestas de elaboración propia

Con respecto a la presencia de sintomatología motora se observó que respecto al temblor de piernas un 22% respondió que sí, un 61% respondió de manera negativa y un 17% refirieron que a veces sentían temblor. Por último, los adultos que presentaron temblor en las manos fueron un 29%, los que respondieron de manera negativa fueron un 51% y un 20% presentaban este síntoma a veces.

Los resultados fueron incorporados en un gráfico, a manera global los adultos que si presentaron sintomatología motora fueron de un 26%, aquellos que no presentaron síntomas fueron un 56% y los adultos que a veces presentaban alguno de estos síntomas fueron de un 18%. (Ver Gráfico N°4).

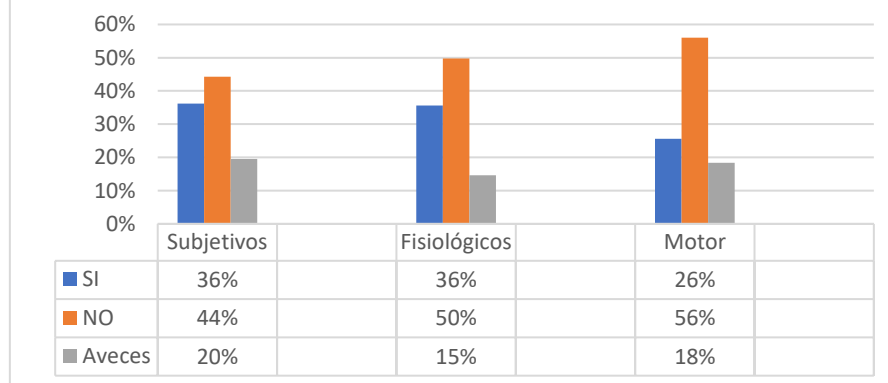
Gráfico N°4 Distribución porcentual de síntomas de ansiedad en adultos mayores en una campaña de vacunación en Corrientes Capital según sintomatología motora. Año 2021.



Fuente: Datos obtenidos de encuestas de elaboración propia

A manera de comparación entre las tres categorías de sintomatología, podemos resaltar una diferencia a favor de las respuestas negativas de la sintomatología motora con un 56%, pero por otro lado las sintomatologías fisiológicas obtuvieron el menor porcentaje entre todas en la opción “a veces”. (Ver Gráfico N°5).

Gráfico N°5. Distribución porcentual de adultos mayores en una campaña de vacunación en Corrientes Capital según la presencia de sintomatologías. Año 2021.



Fuente: Datos obtenidos de encuestas de elaboración propia

De un total de encuestadas de sexo femenino, los síntomas más frecuentes son percepción de torpe con un 37%; seguido de inestabilidad emocional con un 33% y por último la percepción de miedo a perder el control con un 31%. Por otro lado, los síntomas más frecuentes del sexo masculino fueron en lo que refiere a la sintomatología subjetiva fue la percepción de sentirse torpe con un 43%; en relación a la sintomatología fisiológica fue la sudoración con un 39% y con la sintomatología motora el temblor en las manos con un 26%.

10. DISCUSIÓN

La investigación realizada en la campaña de vacunación reveló que detrás de la ansiedad se encuentran combinaciones de malestar tanto fisiológicos y cognitivos, esto se puede apreciar también en el estudio realizado por Mayorca A; y Venegas M; ⁽⁷⁾.

Los adultos mayores del sexo femenino poseían más tendencias a presentar síntomas de ansiedad, datos que coinciden con las investigaciones realizadas por Huang & Zhao y Austin donde fueron más las mujeres que sentían ansiedad ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Las sintomatologías subjetivas, fisiológicas y motoras están en cierta forma relacionadas, pero no al mismo grado, ya que se observó un menor porcentaje en la presencia de síntomas motores, mismo resultado que arrojaron Ceberio M., y Jones G. donde expresaron que un individuo puede tener una respuesta intensa en lo subjetivo, moderada en lo fisiológico y leve en lo motor ⁽⁸⁾. Así como también lo dicho por Galindo O., donde resalta síntomas como los mareos (38%), problemas digestivos (con un 37%), temblor en manos (22%) y pies (29%) como las complicaciones más usuales ante la aparición de la ansiedad ⁽¹⁹⁾.

En base a la hipótesis presentada donde, el 32% de los adultos mayores que asistieron a la campaña de vacunación de la Ciudad de Corrientes manifestaron síntomas subjetivos por ansiedad se puede decir con bases a nuestro resultado de la investigación que se superó ese número ya que dicho resultado arrojó que un 36% de personas mayores de 65 manifestó síntomas subjetivos.

Se pudo apreciar que el confinamiento del COVID 19 produjo un impacto mental negativo coincide con Yunier Broche-Pérez (2020) y José Hernández Rodríguez (2020) ya que cuarentena implica, inevitablemente, la restricción de la libertad de las personas, lo cual trae consigo importantes manifestaciones psicológicas que pueden impactar negativamente en el bienestar global de los individuos, no solo en el corto plazo, sino también durante mucho tiempo.

11. CONCLUSION

En el enfrentamiento al COVID-19, a la par del aislamiento social y otras medidas sanitarias, que fueron necesarias para tratar de detener el contagio masivo, esto repercutió negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables como lo son los adultos mayores.

Como datos más destacables se encuentran que las mujeres son más frecuentes a presentar síntomas de ansiedad y más de la mitad de los adultos encuestados respondió vivir con su familia. Otro dato a remarcar es la paridad en la aparición de las sintomatologías subjetivas, fisiológicas y motoras. Pero aun así la sintomatología subjetiva es la más frecuente con un 36% seguido de la fisiológica con un 35% y por último la motora con un 26%.

Dentro de la sintomatología subjetiva el 46,88% presentan sensación de torpeza. El síntoma más frecuente en lo referido a lo fisiológico se encuentra el rubor facial y los mareos, ambas con un 38%. Con respecto a la sintomatología motora se observó que el temblor de las manos fueron las más frecuentes, con un 29%. El promedio de edad más frecuentes es de 69 años, con una moda de 65 años, el sexo más frecuente es el sexo femenino.

Es importante poder identificar cualquier sintomatología que pueda ser desencadenante de un cuadro de ansiedad en los adultos mayores para poder actuar de forma inmediata y así aplacar o aliviar lo más posible las complicaciones que esto conlleva.

Se deberá tener en cuenta que no todos los adultos tienen la oportunidad de estar con sus familias para ser acompañados y que son ellos los que corren mayor peligro ante situaciones de aislamiento como ocurrió por la aparición de COVID-19 en la sociedad.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Turba – Colectivo de Hábitat. ¿Cómo se vive la pandemia COVID-19 en el Gran Resistencia y Gran Corrientes? Corrientes; 2020. [citado 12 de mayo 2021]. Disponible en: <https://cafedelasciudades.com.ar/sitio/contenidos/ver/323/como-se-vive-la-pandemia-covid-19-en-el-gran-resistencia-y-gran-corrientes.htm>
2. Johnson M, Cuesta L. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in Argentina. Scielo [Internet]. 2020 [citado 14 abril 2021];25(1678-4561). Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020006702447
3. Ribot V, Paredes N. Effects of COVID-19 on the mental health of the population. Scielo [Internet]. 2021 [citado 14 abril 2021];19(1729-519X). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008
4. 2. 4Ortiz J. EFECTOS DEL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL SUEÑO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. Scielo [Internet]. 2021 [citado 15 abril 2021];. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/801/version/846>
5. Pérez Y, Castillo E, Luzardo D. Psychological consequences of quarantine and social isolation during COVID-19 pandemic. Scielo [Internet]. 2020 [citado 15 abril 2021];46(1561-3127). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007
6. Rodriguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Scielo [Internet]. 2020 [citado 8 mayo 2021];24(1029-3043). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
7. Mayorca A, Vanegas M. Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el Covid-19 UCC [Internet]. a [citado 9 mayo 2021];. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20073>
8. Ceberio M, Jones G. La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID19. Revista de psicologia [Internet]. 2021 [citado 9 enero 2021];(2422-572X). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10229>
9. Fernandez R. Psychological distress associated with COVID-19 quarantine: Latent profile analysis, outcome prediction and mediation analysis. ScienceDirect [Internet]. 2020 [citado 20 mayo 2021];. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720325866?via%3Dihub>
10. Gallego Y, Aguila M. Trastorno de ansiedad y abordaje de Enfermería. Ocronos [Internet]. 2019 [citado 28 mayo 2021];(2603-8358). Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/revistamedica.com/ansiedad-abordaje-enfermeria/>
11. Garrido J. Medir la ansiedad con el Inventario de Beck [Internet]. Psicopedia. 2014 [citado 28 abril 2021]. Disponible en:

<https://www.google.com/amp/s/psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-elinventariode-beck/amp/>

12. Sanz J. Recommendations for the use of the Spanish adaptation of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in clinical practice. Scielo [Internet]. 2014 [citado 28 mayo 2021];25(1130-5274). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113052742014000100004
13. Sábado J. Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Dialnet [Internet]. 2020 [citado 9 mayo 2021];16(2385-7021):26–30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7544334>
14. Ortiz J. Efectos del aislamiento social sobre el sueño durante la pandemia del COVID-19. Scielo [Internet]. 2021 [citado 15 abril 2021];. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/801/version/846>
15. Ceberio M. La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. Psi [Internet]. 2021 [citado 8 abril 2021];(2422-572X). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012033472020000400301&script=sci_arttext&lng=es
16. Cisneros G. Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. Elsevier [Internet]. 2019 [citado 10 junio 2021];54 . Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-prevalencia-trastornos-ansiedad-personas-mayores-S0211139X18305833#:~:text=Los%20trastornos%20de%20ansiedad%20pueden,y%20un%2017%2C2%25>
17. Medina R. COVID-19: Quarantine and Psychological Impact on the population. Scielo [Internet]. 2020 [citado 8 mayo 2021];. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>
18. Ceberio M, Jones G. La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID19. Revista de psicología [Internet]. 2021 [citado 9 enero 2021];(2422-572X). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10229>
19. Galindo O. Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad de BECK (BAI) en pacientes con cáncer. Psicooncología. [Internet]. 2015 [citado 15 junio 2021];12(1696-7240):56. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=PROPIEDADES+PSICOM%3C%89TRICAS+DEL+INVENTARIO+DE+ANSIEDAD+DE++BECK+%28BAI%29+EN+PACIENTES+CON+C%3C%81NCER&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DktUNPsiLCuUJ

Anexos

RESOLUCIÓN Nº 24/21
Corrientes, 28 de Septiembre de 2021

Visto:

El Expte. Nº 10-2020-02611 por el cual los Sres. Fernández Billanueva Enzo Alfredo, Gastaldo Moceovich Gonzalo Ariel y Maciel Fátima Delfina solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19. Corrientes 2021"

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Consentimiento Informado
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando:

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

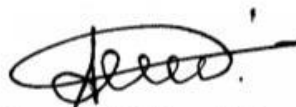
**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste
En su sesión del 28 de Septiembre de 2021
Resuelve:**

Artículo 1º: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19. Corrientes 2021", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por los Sres. Fernández Billanueva Enzo Alfredo, Gastaldo Moceovich Gonzalo Ariel y Maciel Fátima Delfina.

Artículo 2º: Regístrese, comuníquese y archívese.



Abog. Virginia Bestoso
Co-Coordinadora



Abog. Analía Margarita Pérez
Coordinadora



Por la presente se AVALA el pedido de autorización a Dirección de Inmunizaciones realizado por los estudiantes: Fernandez Billanueva, Enzo; Gastaldo Mosevich, Gonzalo y Maciel Fatima, para llevar a cabo el proceso de recolección de datos para la investigación titulada "Frecuencia de síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19 en la Ciudad de Corrientes en el periodo de agosto de 2021"

La misma forma parte de las exigencias de las Asignaturas Investigación en Enfermería II y Taller de Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Corrientes, julio de 2021

Prof. Mónica Cristina Auchter
Investigación en Enfermería II y
Taller de Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
monicaauchter@gmail.com

Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19. Corrientes 2021.

Datos personales del adulto mayor	
Edad:.....	
Sexo: Femenino ☐	Masculino ☐
Situación de convivencia: Vive solo ☐ Vive con su familia ☐ Vive con su pareja ☐	

Síntomas de ansiedad			
Usted durante el último mes, ha tenido algunos de estos síntomas.	SI	NO	A VECES
<u>Síntomas subjetivos.</u>			
Percepción de sentirse torpe			
Percepción de sentirse acalorado			
Percepción de incapaz de relajarse			
Percepción de inestabilidad emocional			
Percepción de miedo a perder el control			
Percepción de miedo			
Sensación de ahogo			
Sensación de bloqueo			
Palpitaciones			
<u>Síntomas fisiológicos.</u>			
Mareos			
Rubor facial			
Sudoración			
Problemas digestivos			
Desvanecimiento			
<u>Síntomas motores.</u>			
Temblor de piernas			
Temblor de manos			

Encuestador: “.....”

Corrientes, 17 de junio del 2021

Al Señor Avalos Enrique Roberto Sebastián
Magister en Enfermería.

S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser el asesor de contenido del Plan de Investigación, titulado: Síntomas de ansiedad en adultos mayores en contexto de distanciamiento social que asisten a la campaña de vacunación contra COVID 19. Corrientes 2021

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Fernández Enzo

Gastaldo Gonzalo

Maciel Fátima