



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

ESCUELA SUPERIOR DE TLAHUELILPAN

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TESIS

*RELACION DEL NIVEL DE ANSIEDAD Y ADAPTACION
DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE
SAN MIGUEL ACAMBAY, HIDALGO.*

Para obtener el título de

Licenciada en Enfermería

PRESENTA

PLESS. Sinaí Godínez Gálvez

Director

D.C.E Benjamín López Nolasco

Codirectora

M.C.E Ariana Maya Sánchez

Comité tutorial

DRA. EDITH ARACELI CANO ESTRADA

DR. JOSE ANTONIO GUERRERO SOLANO

D.C. E. BENJAMIN LOPEZ NOLASCO

DR. FRANCISCO JAVIER ARROYO CRUZ

Tlahuelilpan de Ocampo, Hgo., México., Enero 2026



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Tlahuelilpan
Campus Tlahuelilpan

20 de octubre del 2025

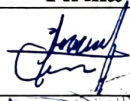
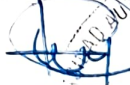
Asunto: Autorización de impresión formal.

M.C. MIGUEL ÁNGEL DE LA FUENTE LÓPEZ

Director de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, Hidalgo

Manifestamos a usted que se autoriza la impresión formal del trabajo de investigación de la pasante **SINAI GODÍNEZ GÁLVEZ**, bajo la modalidad de Tesis individual cuyo título es: **RELACION DEL NIVEL DE ANSIEDAD Y ADAPTACION DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE SAN MIGUEL ACAMBAY, HIDALGO**, debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”

Nombre de integrantes del Jurado	Cargo	Firma
DRA. EDITH ARCAELI CANO ESTRADA	Presidente	
DR. JOSÉ ANTONIO GUERRERO SOLANO	Secretario	
DR. BENJAMÍN LÓPEZ NOLASCO	Vocal	
DR. FRANCISCO JAVIER ARROYO CRUZ	Suplente	

“Amor, Orden y Progreso”



2025



Ex-Hacienda de San Servando S/N, Col. Centro,
Tlahuelilpan, Hidalgo, México; C.P. 42780
Teléfono: 771 71 720 00 Ext. 50601 y 50603
esc_sup_tlahuelilpan@uaeh.edu.mx

uaeh.edu.mx

I. DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios y al Universo por permitirme estar aquí. A mis abuelitos, mis papás: Juliana y Fermín porque sin ellos no hubiera podido culminar la carrera, a mis padres Mayra y Alejandro por darme la vida. También lo dedico a mi segunda familia, a mi novio Irvin por darme el apoyo siempre, a sus papás y hermanas por su apoyo incondicional.

También a los que ya no están en vida físicamente pero siempre me apoyaron, mis bisabuelitos Lázaro, Matilde y Doroteo.

II. AGRADECIMIENTOS

Agradezco primero a Dios, al universo y a mis padres Alejandro y Mayra por darme la vida.

Agradezco a Irvin, mi novio porque sin su apoyo no hubiera podido realizar esta tesis, ya que siempre está presente echándome porras y viendo que es lo que me hace falta para estar bien, si llegas a leer esto, gracias por ser mi compañero de vida, te amo.

Agradezco a su familia, Román y Mayra sus padres, Leiry y Erika sus hermanas, Max, Blue y Nube, sus mascotas, que me brindaron el apoyo cuando más lo necesité, gracias por ser mi segunda familia.

A mis directores de la tesis, el Dr. Benjamin y la Maestra Ariana, que sin sus asesorías no hubiera podido concluir este mismo.

A mi mamá Mayra por darme la vida y aprender que la vida es dura, pero jamás será imposible luchar contra una adversidad.

A Juliana y Fermín que como ellos lo saben más que mis abuelitos son mis papás y sin ustedes no hubiera podido continuar ni culminar mis estudios, gracias por ser mi guía y mi motivación.

RELACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD Y ADAPTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
COMUNIDAD DE SAN MIGUEL ACAMBAY, HIDALGO

Contenido

I.	DEDICATORIA	2
II.	AGRADECIMIENTOS	3
III.	RESUMEN	7
IV.	ABSTRACT	8
VI.	JUSTIFICACIÓN	10
1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2	MARCO TEÓRICO	15
2.1	Adulto mayor	15
2.2	Ansiedad	16
2.3	Adaptación	17
2.4	Modelo de adaptación de Sor Callista Roy	18
3	HIPÓTESIS	20
4	OBJETIVOS	21
4.1	GENERAL	21
4.2	ESPECÍFICOS	21
5	METODOLOGIA	21
5.1	Tipo de investigación	21
5.2	Diseño de la investigación	21
5.3	Límites de tiempo y espacio	22
5.4	Universo	22
5.5	Muestra	22
5.6	Variables	22
5.7	Instrumentos de medición	24
5.8	Procedimientos	25

5.9	Análisis	25
5.9.1	Análisis estadístico descriptivo	25
5.9.2	Análisis estadístico inferencial	26
5.10	Recursos	26
2.2	Cronograma de actividades	26
5.11	Difusión	27
5.12	Consideraciones éticas y legales	28
6	RESULTADOS	34
7	DISCUSIÓN	39
7.1	CONCLUSIONES	41
7.2	RECOMENDACIONES	41
8	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
9	ANEXOS	47

INDICE DE TABLAS

Tabla 1- Características sociodemográficas de la población de estudio	34
Tabla 2- Porcentaje y frecuencias de género de la población estudiada	34
Tabla 3- Características del nivel de estudio de la población estudiada	35
Tabla 4- Características y frecuencias de la ocupación de la población estudiada	36
Tabla 5- Características del estado civil	37
Tabla 6- Nivel de Adaptación por los 4 modos aplicados a las personas de estudio	37
Tabla 7- Nivel de ansiedad en la escala de Hamilton aplicada a la población estudiada	38
Tabla 8- Correlaciones de las dos variables de estudio de acuerdo con la correlación de Spearman	38

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1- MODELO DE SOR CALLISTA ROY	19
---	----

III. RESUMEN

Introducción: La salud psicológica y emocional de muchas personas se está viendo seriamente afectada y los efectos similares a los de un estrés postraumático es posible que sean duraderos. La ansiedad es una de las manifestaciones que ha incrementado un 70%, ya que los servicios de salud mental han tenido perturbaciones destinadas a estas personas vulnerables, así mismo la salud psicológica se está viendo seriamente afectada ya que impide realizar las actividades diarias y llevar su vida cotidiana normal y causa que los defectos a un estrés postraumáticos sean duraderos. **Objetivos:** Analizar la relación del nivel de adaptación con la ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay; Hidalgo. **Material y métodos:** La investigación es de aplicabilidad básica, con un enfoque cuantitativo y un nivel de alcance correlacional, mediante instrumentos de medición sobre una muestra de 308 individuos mayores de 65 y más, residentes de las comunidades que fueron seleccionados mediante criterios de inclusión durante el año 2024. **Resultados:** Se pudo determinar que los adultos mayores tienen una ansiedad moderada- grave con una frecuencia de 278 participantes equivalente a 90.3% Se pudo observar que en los 4 modos adaptativos del nivel de adaptación se reflejan que los adultos mayores presentan un nivel comprometido con una frecuencia de 308 participantes equivalente a 100%. **Conclusiones:** De acuerdo con los resultados encontrados en base a la correlación de Spearman .264 se puede mencionar que, si existe relación del nivel de ansiedad y adaptación en la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

Palabras clave: Ansiedad, adaptación; relación y adulto mayor

IV. ABSTRACT

Introduction: The psychological and emotional health of many people is seriously affected and the effects like those of post-traumatic stress are likely to be long lasting. Anxiety is one of the manifestations that has increased by 70%, as mental health services have had disturbances aimed at these vulnerable people, likewise psychological health is being seriously affected as it prevents performing daily activities and leads their normal daily life and causes defects to a post-traumatic stress are lasting. **Objectives:** To analyze the relationship between the level of adaptation and anxiety in older adults in the community of San Miguel Acambay, Hidalgo. **Material and methods:** The research is of basic applicability, with a quantitative approach and a correlational level of scope, using measurement instruments on a sample of 308 older individuals aged 65 and over, residents of the communities that were selected by inclusion criteria during the year 2024. **Results:** It was possible to determine that older adults have moderate-severe anxiety with a frequency of 278 participants equivalent to 90.3%. It could be observed that in the 4 adaptive modes of the level of adaptation; it is reflected that older adults present a compromised level with a frequency of 308 participants equivalent to 100%. **Conclusions:** According to the results found based on Spearman's correlation .264, it can be mentioned that there is a relationship between the level of anxiety and adaptation in the community of San Miguel Acambay, Hidalgo.

Key words: Anxiety, adaptation; relationship and older adult.

V. INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene por objetivo mostrar la relación, medición del nivel de ansiedad y adaptación a los adultos mayores beneficiarios del apoyo Bienestar 65 y más, notando como la ansiedad incrementó relacionándolo con adaptación y las variables sociodemográficas, realizando un estudio de enfoque cuantitativo, un alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Nuestro universo conformado por 308 beneficiarios en total, por la comunidad de Hidalgo donde se llevó a cabo la investigación con la muestra mencionada. Utilizando la Teoría de Adaptación de Sor Callista Roy, para sustento teórico Apoyándonos de escalas de medición: la escala de nivel de ansiedad de Hamilton y la escala del nivel de adaptación, dando la obtención de resultados y se realizó la creación de una base de datos utilizando el software SPSS para relacionar y validar la hipótesis a través de la correlación de Spearman.

VI. JUSTIFICACIÓN

La OMS refiere que Más del 60% de los países señaló perturbaciones de los servicios de salud mental destinados a las personas vulnerables, incluidos los niños y los adolescentes (72%), las personas mayores (70%) y las mujeres que requieren servicios prenatales o postnatales (61%), y que el 89% de los países señalaron, en el marco del estudio, que la salud mental y el apoyo psicosocial formaban parte de sus planes nacionales de respuesta a la COVID-19, apenas el 17% de esos países disponen de una financiación adicional suficiente para sufragar esas actividades.

1

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENH, 2017), en México, de 98.3 millones de personas mayores de 12 años que había en esa fecha en el país, 54.35 millones manifestaron haberse sentido preocupadas o nerviosas (55.28%). De esa suma, en 10.17 millones de casos, la sensación de nerviosismo o preocupación es “mucho” (10.34% del total).²

La salud psicológica y emocional de muchas personas se está viendo seriamente afectada y los efectos similares a los de un estrés postraumático es posible que sean duraderos.

Nereida Josefina Valero Cedeño nos menciona que, en una encuesta de 44,000 participantes realizada en Bélgica a principios de abril de 2020, el número de personas que informaron ansiedad (20%) o un trastorno depresivo (16%) aumentó sustancialmente en comparación con una encuesta realizada en 2018 (es decir, 11% y 10% de prevalencia, respectivamente. Además, los pronósticos económicos predicen un crecimiento económico reducido y los informes preliminares indican mayores actitudes negativas hacia los nacionales de los países más afectados por el coronavirus³

Esta investigación es importante **porque** la ansiedad es una de las manifestaciones que ha incrementado un 70%, ya que los servicios de salud mental han tenido perturbaciones destinadas a estas personas vulnerables, así mismo la salud psicológica se está viendo seriamente afectada ya que impide realizar las actividades diarias y llevar su vida cotidiana normal y causa que los efectos a un estrés postraumáticos sean duraderos.^{5,2}

La relación de las dos variables es muy importante ya que se quiere saber cómo se pueden ver afectadas al mismo tiempo, o si se tiene una relación entre ambas, dando a entender que mediante esta investigación en la cual, si se tiene un pronóstico asertivo de que estén

relacionadas entre sí, ya que la ansiedad demuestra los cambios de sentimientos, y esto va a impedir que se

realicen las actividades diarias como de costumbre, y la adaptación es un punto de cambio constante y responde con la gama de estímulos a lo que puede reaccionar la persona.

Los **beneficiarios** de esta investigación son los adultos mayores de 65 años, como se había mencionado es una de las poblaciones más vulnerables a este diagnóstico, y se han visto afectados aún más que la demás población de menos edad, se pueden generar estrategias, para poderles brindar información mediante a lo investigado, y dar a conocer cómo es que se puede manifestar este diagnóstico, y así mismo tratar de sobrellevarlo con el modelo de adaptación, y poder realizar las actividades diarias y su vida cotidiana.

La **factibilidad** con la que se lleva a cabo esta investigación, son los recursos materiales y de oficina, ya que se cuenta con cuestionarios impresos, viáticos y recursos humanos, ya que en ella está la investigadora y así mismo los asesores para que se realice este protocolo de una manera organizada.

1.1.1 Antecedentes

En otro estudio, realizado por Wang et al, en 1210 personas de China durante la fase inicial de la pandemia, se reveló que el 24,5% del total de personas presentaron un 3 impacto psicológico mínimo; el 21,7%, un impacto moderado; y el 53,8%, un impacto moderado-grave. Además, el ser mujer, estudiante y tener algunos síntomas físicos se asociaron con un mayor impacto psicológico estresante durante el brote de la enfermedad. ⁴

Esta pandemia también tiene un impacto psicológico en los estudiantes universitarios. Cao et al, estudiaron a 7143 estudiantes de medicina durante la fase inicial de la pandemia y descubrieron que el 0,9% de ellos mostraron síntomas ansiosos graves; el 2,7%, moderados y el 21,3% leves. ⁴

Calliz Fernandez nos menciona que el 59,1 % pertenecían al sexo femenino; 56,5 % eran del grupo de 70 – 79 años; la mayoría de los ancianos vivían acompañados con su pareja adulta mayor, un menor de edad o un discapacitado (116 para un 75,3 %), solo 38 (24,7 %) vivían efectivamente solos. El 68,8 % no tenían vínculo laboral. El 85,7 % presentaban patologías consideradas de riesgo para la COVID-19. Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto

externa (76,6 %) como interna (87,6 %); un nivel leve de ansiedad (61,7 %); y un nivel leve de depresión (50,2 %). El 83,1 % mostró alteración en los niveles de estrés.⁵

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es uno de los problemas psicológicos más frecuentes reportados en la actualidad, se desencadena cuando una situación determinada es capaz de generar en la persona la expectativa de que su resolución va a ser negativa o que tal situación va a tener consecuencias, ésta genera alteraciones en el organismo, tales como fatiga intensa, trastornos cardiovasculares, desordenes gastrointestinales y puede ocasionar trastornos psicopáticos.⁶ En la comunidad de San Miguel Acambay, perteneciente al estado de Hidalgo, la población de adultos mayores se ha visto afectada de manera psicológica, siendo muchos los tipos de padecimientos y síntomas que desatan esta problemática, en este proyecto nos enfocaremos sólo en uno: el incremento del nivel de ansiedad en adultos mayores de dicha comunidad⁷

La ansiedad es uno de los problemas psicológicos más frecuentes reportados, se desencadena cuando una situación determinada es capaz de generar en la persona la expectativa de que su resolución va a ser negativa o que tal situación va a tener consecuencias, ésta genera alteraciones en el organismo, tales como fatiga intensa, trastornos cardiovasculares, desordenes gastrointestinales y puede ocasionar trastornos psicopáticos. Los trastornos de ansiedad son de varios tipos, pero, su manifestación más limitante es la crisis de pánico o angustia, porque en tres de cada cuatro casos se combina con agorafobia (miedo a espacios abiertos).⁷

La ansiedad se desencadena en numerosas ocasiones, al reactivar redes neuronales vinculadas a experiencias previas dolorosas, la sintomatología de este tipo de ansiedad está asociada a vivencias del pasado que no se han asimilado de manera adecuada. Esas situaciones o 2estímulos activan tales vivencias negativas del pasado que actúan como “disparadores” de la ansiedad.^{7 6}

Este padecimiento puede provocar que la persona deje de realizar actividades necesarias para su desarrollo personal, social y laboral, llegando a desarrollar trastornos en el estado de ánimo (depresión) y graves problemas de autoestima.⁷

El nivel de adaptación comprende conductas complejas para el funcionamiento doméstico y una vida independiente. Incluyen el manejo del dinero propio, hacer compras solo, prepararse uno mismo un café/té y luego apagar el fuego, prepararse la comida solo, estar al corriente de las noticias de su vecindario, prestar atención, entender y discutir las noticias de la radio o programas de televisión, recordar cuando queda de verse con alguien, la responsabilidad y el manejo de la propia medicación, viajar fuera de su colonia o barrio y volver a casa, salir a la calle solo, sin

peligro. Estas actividades son necesarias para mantener la independencia y requieren de mayor habilidad para su realización que las actividades básicas (acciones de autocuidado, movilidad y desplazamiento). ⁷

El personal de enfermería como primera instancia va a realizar encuestas para poder medir el nivel de ansiedad y el nivel de adaptación, para localizar la existencia de problemas de adaptación y el diagnóstico de enfermería (ansiedad) empleando modos adaptativos del grupo de personas en diferentes áreas de interés, en la comunidad a investigar. Por lo cual surge la siguiente interrogativa.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación en el nivel de adaptación y ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo?

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Adulto mayor

La OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años. Lo cierto es que esto no es más que una cuestión meramente legal, ya que, por ejemplo, en el caso específico de México, los trabajadores se pueden jubilar a partir de los 60 años, lo que sería para la OMS cuando comienza la adultez mayor. (2021, 2021) ⁸

El envejecimiento poblacional en la región se caracteriza por la coexistencia de enfermedades crónico- degenerativas, enfermedades transmisibles y desnutrición. Esta mezcla de condiciones de salud representa un riesgo desconocido, en cuanto a la discapacidad que puede presentar la población que sobrevive hasta edades avanzadas y la respuesta de los sistemas de salud para enfrentar la carga asociada con este triple desafío. Los adultos mayores, empiezan a padecer enfermedades biológicas, neurológicas, cardiovasculares, coronarias, vasculares periféricas, etc. Comienzan con aislamiento social, ya no tienen oportunidades de trabajo, su familia comienza a discriminarlos, así mismo su melanina disminuye.

✓ Psicológicas: Comienzan a tener rigidización de los rasgos de personalidad previo, comienza su apegamiento a sus bienes, comienzan a refugiarse en el pasado, reducen sus intereses y en algunos casos existe la agresividad y hostilidad

✓ Psicosocial: Cambio y complejidad cada vez más grande de las experiencias vividas, cambios en la perspectiva temporal y cambios en el entorno⁹

Afrontamiento y salud mental

El afrontamiento se refiere a los pensamientos y conductas adaptativas que se proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante de la salud mental.

Religión: La religión adquiere cada vez más importancia para mucha gente a medida que envejece, parece desempeñar un papel de apoyo para muchos de ellos. Algunas posibles explicaciones incluyen el apoyo social, la motivación para adoptar estilos de vida saludables, la percepción de ejercer control sobre la vida por medio de la oración, la promoción de estados emocionales positivos, la reducción del estrés y la fe en Dios como una manera de interpretar las desgracias.

Problemas que afronta el Adulto Mayor: La desprotección social en la que vive la población de Adulto Mayor, es un factor determinante del empobrecimiento de la familia, sobre la cual frecuentemente recae la responsabilidad del cuidado de los ancianos. La situación del adulto mayor en México se caracteriza por la intersección entre las problemáticas de salud asociadas a la vejez, el género y la pobreza en un contexto de escasa protección institucional y profundas desigualdades sociales que se observa tanto en entornos rurales como urbanos.

El acelerado crecimiento de la población de Adulto Mayor representa una problemática para los diferentes sectores gubernamentales, debido a que no se ha desarrollado ni la infraestructura necesaria para garantizar el bienestar de este sector de la población, ni la capacidad humana para atender profesionalmente sus muy diversas demandas.¹⁰

2.2 Ansiedad

La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora.

Síntomas

- Pensamientos o creencias ansiosos difíciles de controlar: Le hacen sentir inquieto y tenso e interfieren con su vida diaria. No desaparecen y pueden empeorar con el tiempo
- Síntomas físicos, como latidos cardíacos fuertes o rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareos y falta de aire
- Cambios en el comportamiento, como evitar las actividades cotidianas que solía hacer
- Nerviosismo
- Sudoración
- Temblores
- Hiperventilación¹¹

Diagnóstico

Para diagnosticar los trastornos de ansiedad, su profesional de la salud le preguntará sobre sus síntomas e historial médico. También es posible que le hagan un examen físico y pruebas de laboratorio para verificar que otro problema de salud no sea la causa de sus síntomas.

Si no tiene otro problema de salud, recibirá una evaluación psicológica. Su proveedor puede hacerlo, o puede ser derivado a un profesional de salud mental para ello.

Tratamiento

La terapia cognitiva conductual es un tipo de psicoterapia que a menudo se usa para tratar los trastornos de ansiedad. Enseña diferentes formas de pensar y comportarse. Puede ayudarle a cambiar cómo reacciona ante las cosas que le causan miedo y ansiedad. Puede incluir terapia de exposición, la que se enfoca en confrontar sus miedos para que pueda hacer las cosas que ha estado evitando. Los medicamentos para tratar los trastornos de ansiedad incluyen medicamentos contra la ansiedad y ciertos antidepresivos.

Algunos tipos de medicamentos pueden funcionar mejor para tipos específicos de trastornos de ansiedad. Debe comunicarse bien con su profesional de la salud para identificar qué medicamento es mejor para usted. Es posible que deba probar más de un medicamento antes de encontrar el correcto.¹²

2.3 Adaptación

La teoría sobre la historia de la vida que en general se acepta hoy, la teoría darwiniana de la evolución a través de la selección natural está destinada a explicar dos aspectos diferentes de la aparición del mundo viviente: La variabilidad y la eficacia biológica. Los organismos se adecuan notablemente bien al ambiente en que viven. El punto de vista actual sobre la adaptación es que el ambiente plantea ciertos problemas que los organismos necesitan resolver y que la evolución a través de la selección natural constituye el mecanismo para crear dichas soluciones. La adaptación es el proceso del cambio evolutivo mediante el cual el organismo procura una solución al problema cada vez mejor, siendo el resultado final la adaptación¹³

2.4 Modelo de adaptación de Sor Callista Roy

Callista Roy define la adaptación, como al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno ¹⁴

El Modelo de Callista Roy, menciona que los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo. Son más que la suma de sus partes, reacciona como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno. El paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salida, establece cuatro modos de adaptación: En primer lugar, Modo Fisiológico y físico de adaptación segundo lugar, Modo de adaptación del autoconcepto, en tercer lugar, Modo de Adaptación de función del rol Cuarto lugar, Modo de adaptación de la interdependencia. La teoría fundamenta el sistema de teorías de la enfermería orientándola a concepcionar el análisis de las condiciones fisio físicas, epistemológicas, sociológicas, pedagógicas e históricas de la enfermería ¹⁵

El nivel de adaptación describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas.

En el nivel compensatorio los mecanismos reguladores y cognitivo se activan, como un reto de los procesos integrados para buscar respuestas adaptativas, procurando reestablecer la organización del sistema.

El nivel de adaptación comprometido se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas, y por lo tanto resulta un problema de adaptación.

La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano, para responder positivamente a la situación. Actúa como un sistema de amortiguación del estímulo focal y se comporta a su vez como otro estímulo.¹⁵

Imagen N°1

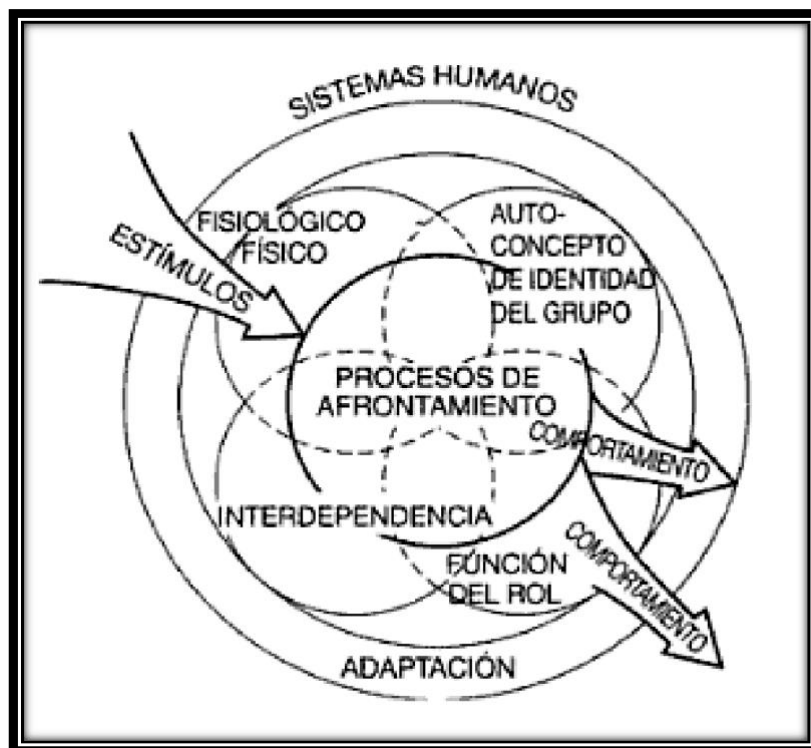


Ilustración 1- MODELO DE SOR CALLISTA ROY

Fuente: 9na edición Sor Callista Roy

2.5 RELACION DE LA TEORIA CON LA INVESTIGACION

La investigación evaluó el nivel de adaptación de los adultos mayores en los 4 modos adaptativos que sugiere Sor Callista Roy, lo cual se realizó mediante un instrumento específico que mide cómo los adultos mayores se adaptan en cada una de estas áreas.

Se analizó cómo el nivel de ansiedad se relaciona con la adaptación en estos modos y lo que se buscó en esta investigación fue identificar los problemas de adaptación en los adultos mayores y cómo aquellos problemas están relacionados con el nivel de ansiedad.

3 HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el nivel de ansiedad y adaptación en adultos mayores en la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

H0: No existe relación entre el nivel de ansiedad y adaptación en adultos mayores en la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

4 OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Analizar la relación del nivel de adaptación con la ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay; Hidalgo

4.2 ESPECÍFICOS

Identificar la influencia de las variables sociodemográficas sobre la ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

Evaluar el nivel de adaptación en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

Evaluar el nivel de ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de investigación

Aplicabilidad: Básica¹⁶

Enfoque o medición de las variables: cuantitativo.¹⁷

Nivel de alcance: correlacional¹⁸

5.2 Diseño de la investigación

Diseño metodológico del estudio definido de acuerdo con las siguientes características:

Por la manipulación de las variables: No experimental.¹⁹

Por la forma de recolectar los datos: Prolectivo²⁰

Por el número de mediciones del fenómeno: Transversal.²¹

Por el tiempo en el que se hará el estudio: Retrospectivo²²

5.3 Límites de tiempo y espacio

La investigación se realizó en el periodo de noviembre de 2021 a marzo de 2022, en la comunidad de San Miguel Acambay, San Salvador, Hidalgo, México.

5.4 Universo

Es de 308 participantes. ²³

5.5 Muestra

El muestreo es no probabilístico por que se toma en cuenta el 100% de la población.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

- ✓ Adulto mayor de 65 años y más
- ✓ Que sea residente de la comunidad de San Miguel de Acambay.

Criterios de exclusión:

- ✓ Antecedentes psicológicos previos a la pandemia
- ✓ Presenta alguna discapacidad (Auditiva, visual y de lenguaje)

5.6 Variables

Variables dependientes: (ver apéndice 1)

Nivel de adaptación

El nivel de adaptación describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabaja como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. La condición cambiante del nivel de

adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano para responder positivamente a la situación. ²⁴

Variable independiente

Nivel de ansiedad

Es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante. La ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. ²⁵

Variables sociodemográficas

✓ Edad

✓ Género

✓ Nivel de estudio

✓ Ocupación

✓ Estado civil

✓ Con quien vive

Definición de variables y categorías de análisis.

Definición conceptual (ver apéndice 1)

Nivel de adaptación

El nivel de adaptación describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabaja como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano para responder positivamente a la situación. ²⁴

Nivel de ansiedad

Es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante. La ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. ²⁵

Definición operacional (ver apéndice 1)

Nivel de adaptación

Proporciona un marco para que se evalúen el estado de adaptación del paciente, identifiquen los problemas de adaptación y se desarrollen intervenciones individualizadas para promover la adaptación.

Nivel de ansiedad

Test usado en psicología o psiquiatría, sirve para conocer la severidad del cuadro y permite monitorizar la respuesta al tratamiento. Compuesto por 14 ítems, y preguntas que se responden del 0 al 5 (siendo 0 ausente y 5 muy grave o incapacitante).

5.7 Instrumentos de medición

“Nivel de adaptación” (ver anexo 1)

Objetivo: Identificar el nivel de adaptación de los adultos mayores en los modos fisiológico, autoconcepto, interdependencia y función de rol.

Validez: El instrumento fue validado en población hidalguense por Ortiz, Rojo en el 2018

Confiabilidad: El cálculo de confiabilidad del instrumento se realizó con el Kuder Richardson (KR-20) con ayuda de una estadística en el resultado en el modo fisiológico es de 0.87 el modo de autoconcepto 0.88 en el modo de interdependencia 0.97 y el modo de desempeño del rol 0.96.

Calificación: Modo fisiológico (0-42) integrado: Menor a 15, compensatorio 15-18, comprometido 19-42, modo auto concepto (0-35), integrado menor a 12, compensatorio 12-23, comprometido 24-35, modo interdependencia (0-18), integrado menor a 7, compensatorio 7-12 y comprometido 13-18, modo función del rol 0-18, integrado menor a 7, compensatorio 7-12, comprometido 13-18.³¹

La Escala de Hamilton para la Ansiedad (Ver anexo 2) Es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 13 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Además, un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido³²

La confiabilidad y validez de este instrumento estuvo basada en una muestra inicial de 997 pacientes psiquiátricos, tanto internados como ambulatorios. Se encontró un alto grado de

confiabilidad interna y de correlación con la evaluación clínica de la depresión, además de una alta sensibilidad al cambio.

5.8 Procedimientos

✓ Se presentó la investigación ante el comité de investigación de la Escuela Superior de Tlahuelilpan el 25 y 26 de octubre del 2021, vía online por medio de la plataforma zoom.

✓ Una vez presentado se recibió el dictamen de aprobación (Ver anexo 3), dándonos una constancia de participación (Ver anexo 4) y se solicitó la autorización de las autoridades del programa bienestar 65 y más, a la Licenciada Ángeles Karina Hernández Montoya, donde se les presentó el oficio de solicitud para aplicar los instrumentos de medición a los adultos mayores, la escala de ansiedad de Hamilton y la escala de nivel de ansiedad de Sor Callista Roy. **(Ver anexos 5, 6 y 7)**

✓ Se presentó el objetivo de la investigación y se invitó al adulto mayor a participar, para que puedan autorizar su participación en el estudio por medio del consentimiento informado **(ver apéndice 5)**

✓ Posteriormente se aplicó la escala del nivel adaptación y el instrumento del nivel de ansiedad de Hamilton y un cuestionario de datos socio demográficos, en una muestra de 308 adultos mayores de la comunidad mencionada, en el periodo de diciembre 2021 a febrero 2022

✓ Se realizó y se analizó la captura en el programa estadístico SPSS 22, para el análisis de los resultados.

5.9 Análisis

Se realizó la captura de los datos en el programa SPSS 22 de acuerdo a los parámetros de las escalas usadas en la encuesta y se realizó el análisis estadístico correlacional (Frecuencia y porcentaje), al igual que se elaboró el análisis de estadística inferencial utilizando la correlación de Spearman.

5.9.1 Análisis estadístico descriptivo

Para fines de esta investigación se realizó la identificación de las características de nuestra muestra por medio de la recolección de datos sociodemográficos **(ver apéndice 2)** de los

participantes resaltando en los resultados de este reporte los datos más relevantes mediante frecuencia y porcentajes.

5.9.2 Análisis estadístico inferencial

Para este análisis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov y posteriormente la prueba estadística de Spearman medidas de asociación de dos variables a través de la cual se observó la correlación entre más variables que se midieron en el pre y post intervención con una significancia de .264 bilateral.

Para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un resultado de 1.000, comprobándose la hipótesis de trabajo; Si existe relación entre el nivel de adaptación y ansiedad en los adultos mayores de San Miguel Acambay, Hidalgo.

5.10 Recursos

Recursos humanos:

1 investigadora

L.E Sinaí Godínez Gálvez

2 asesores

D.C.E. Benjamín López Nolasco

M.C.E Ariana Maya Sánchez

Recursos materiales/financieros (**apéndice 3**)

2.2 Cronograma de actividades

26 y 27 de Octubre 2021 se presentó el protocolo en la Escuela Superior de Tlahuelilpan en el XVIII Seminario De Investigación modalidad virtual

Diciembre 2021

- No se realizó prueba piloto, ya que nuestro instrumento ya está validado.
- Se selecciono la muestra y el universo de acuerdo con las comunidades

Diciembre 2021 Enero 2022

- Se redactó el consentimiento informado
- Posteriormente se presentó la solicitud de permiso en la comunidad para la aplicación de los instrumentos

9-16 de enero 2022

- Se presentó el consentimiento informado
- Se aplicaron los instrumentos a los adultos mayores en el pago de apoyo bienestar 65 y más en la comunidad correspondiente

Febrero- marzo 2022 Se realizó la base de datos SPSS 22

Abril 2022 Se analizaron los datos obtenidos

Mayo 2022 Se redactaron los resultados obtenidos en base al programa SPSS 22

Junio – Julio 2022 en base a los datos obtenidos se indagaron en artículos relacionados con nuestra investigación para realizar la discusión y posteriormente la conclusión.

27- 30 de octubre 2022 Los resultados se difundieron en El Marco XXXVIII Congreso Internacional De Enfermería “Investigación, Educación De Enfermería, Los Cuidados De Enfermería, Para Alcanzar La Salud Para Todos” en modalidad online en la plataforma zoom.

5.11 Difusión

Los resultados del presente estudio de investigación se dieron a conocer en el XVIII Seminario de Investigación de Enfermería de la Escuela Superior de Tlahuelilpan presentado el 25 y 26 de octubre del 2021 vía online por medio de la plataforma zoom, obteniendo nuestra constancia de presentación.

Por consiguiente, se presentó en el Congreso Internacional de Enfermería, en Puerto Vallarta del 27 al 30 de octubre del 2022, vía online por medio de la plataforma zoom, obteniendo nuestra constancia de presentación y se realizó el trabajo de tesis como método de titulación. (Ver anexos 8,9,10,11,12)

5.12 Consideraciones éticas y legales

De acuerdo con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, Título Quinto “Investigación para la Salud”, Capítulo Único.

Artículo 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:
II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social; III. A la prevención y control de los problemas de salud que se considere

Artículo 97.- La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud y con la participación que corresponda al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología orientará al desarrollo de la investigación científica y tecnológica destinada a la salud.

Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación; ³³

Así como del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Título Segundo “De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos” Capítulo I, Disposiciones Comunes

TITULO SEGUNDO

De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ARTICULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia;

IV. Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles;

V. Contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables; VI. Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación;

VII. Contará con el dictamen favorable de los Comités de Investigación, de Ética en Investigación y de Bioseguridad, en los casos que corresponda a cada uno de ellos, de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables; 23 VIII. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría, de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este Reglamento;

ARTICULO 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta;

ARTICULO 20.- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

ARTICULO 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

I. La justificación y los objetivos de la investigación;

II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales; 24 VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento; VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;

ARTICULO 22.- El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:

I. Será elaborado por el investigador principal, señalando la información a que se refiere el artículo anterior y atendiendo a las demás disposiciones jurídicas aplicables; II. Será revisado y, en su

caso, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución de atención a la salud;
Fracción reformada DOF 02-04-2014

III. Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV. Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V. Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

CAPITULO II

De la Investigación en Comunidades

ARTICULO 29.- En las investigaciones en comunidades, el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de consentimiento informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información a que se refieren los artículos 21 y 22 de este Reglamento.

Tratándose de comunidades que, por sus condiciones económicas o sociales, se encuentren en situación de vulnerabilidad, entre ellas, las comunidades y pueblos indígenas, se requerirá, además, que el Comité de Ética en Investigación de la institución a la que pertenece el investigador principal, opine favorablemente la realización de la investigación.

ARTICULO 32.- En todas las investigaciones en comunidades, el diseño experimental deberá ofrecer las medidas prácticas de protección para los individuos y asegurar que se obtendrán resultados válidos, haciendo participar el mínimo de sujetos para que sea representativo.

ARTICULO 33.- En cualquier investigación comunitaria, las consideraciones éticas aplicables a la investigación sobre individuos deberán ser extrapoladas al contexto comunal en los aspectos pertinentes.³⁴

Y de conformidad con los principios éticos contenidos en la **Declaración de Helsinki**

7. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

8. Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.

9. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento

10. Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración

19. Algunos grupos y personas sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y pueden tener más posibilidades de sufrir abusos o daño adicional. Todos los grupos y personas vulnerables deben recibir protección específica.

20. La investigación médica en un grupo vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación no puede realizarse en un grupo no vulnerable. Además, este grupo podrá beneficiarse de los conocimientos, prácticas o intervenciones derivadas de la investigación.

22. El proyecto y el método de todo estudio en seres humanos deben describirse claramente y ser justificados en un protocolo de investigación. El protocolo debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso y debe indicar cómo se han considerado los principios enunciados en esta Declaración. El protocolo debe incluir información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio y la información sobre las estipulaciones para tratar o compensar a las personas que han sufrido daños como consecuencia de su participación en la investigación. En los ensayos clínicos, el protocolo también debe describir los arreglos apropiados para las estipulaciones después del ensayo.

35. Todo estudio de investigación con seres humanos debe ser inscrito en una base de datos disponible al público antes de aceptar a la primera persona.

36. Los investigadores, autores, auspiciadores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación y difusión de los resultados de su investigación. Los investigadores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación

37. Cuando en la atención de un enfermo las intervenciones probadas no existen u otras intervenciones conocidas han resultado ineficaces, el médico, después de pedir consejo de experto, con el consentimiento informado del paciente o de un representante legal autorizado, puede permitirse usar intervenciones no comprobadas, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento. Tales intervenciones deben ser investigadas posteriormente a fin de evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, esa información nueva debe ser registrada y, cuando sea oportuno, puesta a disposición del público. ³⁵

6 RESULTADOS

A continuación, se describirán los resultados obtenidos del estudio denominado “Relación del nivel de ansiedad de los adultos mayores en la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo”, el cual fue realizado en una muestra de 308 participantes, los resultados se presentan en el siguiente orden.

Tabla 1- Características sociodemográficas (Edad) de la población de estudio

		<i>f</i>	%
Válido	60-69	148	48.2
	70-79	115	37.1
	80-89	41	10.3
	90 y más	4	1.3
	Total	308	100.0
n= 308			

En la presente tabla de variables sociodemográficas: edad, se puede observar que se encuestaron a los adultos mayores entre las edades de 60-69 años, presentando una frecuencia de 148 y un porcentaje de 48.2%

Tabla 2- Porcentaje y frecuencias de género de la población estudiada.

		<i>f</i>	%
Género	Hombre	147	47.7
	Mujer	161	52.3
	Total	308	100.0
Fuente: base de datos SPSS. n= 308			

En esta tabla de variables sociodemográficas: género se puede observar que se destaca más el género femenino con una frecuencia de 161 y un 52.3%

Tabla 3- Características del nivel de estudio de la población estudiada.

		<i>f</i>	%
Válido	Ninguna	34	11.0
	Primaria	70	22.7
	Secundaria	86	27.9
	Preparatoria/Bachillerato	73	23.7
	Licenciatura	45	14.6
	Total	308	100.0
Fuente: Base de datos SPSS. n=308			

En esta tabla de variables sociodemográficas: nivel de estudios, se puede analizar que hay más Adultos Mayores con un nivel de estudio de secundaria con una frecuencia de 86 y un porcentaje de 27.9%

Tabla 4- Características y frecuencias de la ocupación de la población estudiada.

		<i>f</i>	%
Válido	Ama de casa	82	26.6
	Campeño (a)	66	21.4
	Jubilado (a)	63	20.5
	Comerciante	47	15.3
	Obrero (a)	46	14.9
	Cocinero (o)	4	1.3
	Total	308	100.0
Fuente: base de datos SPSS. n= 308			

En la presente tabla de variables sociodemográficas: ocupación, podemos observar que hay más adultos mayores con una ocupación de amas de casa con una frecuencia de 82 y un porcentaje de 26.6%.

Tabla 5- Características del estado civil.

		<i>f</i>	%
Válido	Soltero (a)	42	13.6
	Casado (a)	149	48.4
	Viudo (a)	77	25.0
	Divorciado (a)	40	13.0
	Total	308	100.0
Fuente: Ficha de datos sociodemográficos, creación propia. n=308			

La presente tabla de variables sociodemográficos: estado civil, nos arroja que hay más adultos mayores casados con una frecuencia de 149 y un porcentaje de 48.4%

Tabla 6- Nivel de Adaptación por los 4 modos aplicados a las personas de estudio.

Adaptación	Valido	<i>f</i>	%
Modo fisiológico	Comprometido	308	100%
Modo autoconcepto	Comprometido	308	100%
Modo Interdependencia	Comprometido	308	100%
Modo Función del rol	Comprometido	308	100%
Fuente: Instrumento nivel de adaptación de adulto mayor, ambulatorio			

En la siguiente tabla se puede observar que los 4 modos adaptativos del nivel de adaptación se reflejan que los adultos mayores presentan un nivel comprometido con una frecuencia de 308 y un porcentaje de 100%

Tabla 7- Nivel de ansiedad en la escala de Hamilton aplicada a la población estudiada.

	<i>f</i>	%
Ansiedad leve	30	9.7%
Ansiedad moderada grave	278	90.3%
Fuente: Instrumento de nivel de ansiedad de Hamilton		

En la presente tabla se puede presenciar que los adultos mayores tienen una ansiedad moderada- grave con una frecuencia de 278 y un porcentaje de 90.3%

Tabla 8- Correlaciones de las dos variables de estudio de acuerdo con la correlación de Spearman

			Adaptación total	ANS
Rho de Spearman	Adaptación total	Coeficiente de correlación	1.000	-.264**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	308	308
	ANS	Coeficiente de correlación	-.264**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	308	308
Fuente: Instrumentos de nivel de adaptación y nivel de ansiedad de Hamilton				

Existe una correlación negativa baja significativa ($r^2 = -0.264$, $p < 0.05$) entre la variable adaptación, lo que nos dice que entre mayor nivel de ansiedad menor nivel de adaptación y entre mayor nivel de adaptación menor nivel de ansiedad.

7 DISCUSIÓN

El análisis de los resultados nos permite identificar características sociodemográficas relevantes y ofrecen un marco útil para interpretar los hallazgos y establecer comparaciones con investigaciones. La distribución por sexo, grupo etario, nivel educativo y estado civil, va a coincidir en varios aspectos con lo reportado en otros estudios realizados en adultos mayores que viven en una comunidad, lo que sugiere la presencia de patrones recurrentes en su contexto social y familiar.

De acuerdo con Yairelys Espinosa Ferro y colaboradores en su artículo titulado “Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado” mencionan que existió un predominio del grupo etéreo de 60 a 79 años, así como del sexo masculino en la población estudiada con un porcentaje de 36.8%.³⁶

Así mismo que en los 4 modos adaptativos del nivel de adaptación reflejan que presentan un nivel comprometido (frecuencia de 308 y un porcentaje de 100%), mencionando que el nivel de ansiedad presentado en nuestra población es moderada-grave (con una frecuencia de 278 y un porcentaje de 90.3%).

Comparando los resultados de Maria Elena Flores Villavicencio y colaborador en su artículo denominado “ansiedad y depresión como indicadores de calidad de vida en adultos mayores” nos mencionan que la ansiedad puede ser considerada como indicador o síntoma que reflejan la calidad de vida, modificando la percepción y significado que el adulto mayor tiene de su vida, encontrando un ligera semejanza de resultados donde obtuvieron un porcentaje de 83.5% de 333 adultos mayores evaluados, con los cuestionarios de ansiedad cognitivo-somática y WHOQOL-BREF.³⁷

Así mismo comparando con el artículo “Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado” nos menciona que atendiendo a 35 los niveles de ansiedad evaluados en la población con respecto a la ansiedad estado: 42,1 % se comportó con un nivel bajo mientras que 52,6 % se comportó con un nivel medio y solo una mínima parte, 5,3 %, con un nivel alto. Atendiendo a la ansiedad rasgo: 42,1 % de la población se comportó con un nivel de ansiedad medio mientras que 57,9 % con un nivel alto, no existieron niveles bajos de ansiedad rasgo.

Lo cual podemos relacionar que existe una ligera semejanza ante los niveles de ansiedad presentados en nuestra comunidad estudiada.⁶

En la presente investigación se dio como resultado que existe una baja correlación significativa, mientras mayor nivel de ansiedad menor nivel de adaptación y entre mayor nivel de adaptación menor nivel de ansiedad. Comparando los datos obtenidos en el artículo titulado “niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar” de la autora Leslie María Buitrago Bonilla y sus compañeros de investigación Luzmila Córdón Espinosa y Rafael Leonardo Cortés Lugo nos menciona en su correlación que en las correlaciones positivas de los ítems de ansiedad y estrés se encontraron las siguientes: entre el ítem uno de ansiedad y el ítem tres de estrés ($r = .538$, $p < 0,05$) a mayor tensión, mayor nivel de estrés otra correlación que se dio fue entre el ítem seis de ansiedad y el ítem diez de estrés ($r = .615$, $p < 0,05$) a mayor dolor físico, mayor dificultad para superar los problemas, también se correlacionó el ítem de ansiedad nueve con el ítem de estrés tres ($r = .610$, $p < 0,05$) a mayor preocupación por el estado de salud, mayor nerviosismo y estrés.³⁸

Esta investigación y el análisis de los resultados nos da un panorama muy acertado de que, si existe “Relación del nivel de ansiedad con adaptación en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo”. Respecto a la correlación de los ítems de las escalas de ansiedad de Hamilton y la escala de Nivel de Adaptación, se encontraron varias similitudes negativas. Dentro de las correlaciones negativas, encontramos que, en los ítems de la escala del nivel de adaptación, y sus 4 modos están comprometidos ya que la adaptación es un punto que cambia constantemente, como la interpretación entre los humanos y el medio ambiente. La segunda correlación con la escala de ansiedad de Hamilton, 36 arroja como resultado de sus 13 ítems, que el ítem número 1 humor ansioso y el ítem número 12 síntomas genitourinarios, muestran que existe una ansiedad grave/moderada.

7.1 CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados encontrados se puede mencionar que, si existe relación del nivel de ansiedad y adaptación en la comunidad de, San Miguel Acambay, Hidalgo. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Si existe relación entre el nivel de ansiedad y adaptación en adultos mayores en la comunidad de San Miguel Acambay, Hidalgo

7.2 RECOMENDACIONES

Con base a los resultados obtenidos se recomienda:

Atención familiar, ya que la mayoría de los adultos que presentan ansiedad es por la falta de ella, podría ser de gran ayuda si a los adultos mayores tienen una mayor participación en la actividad del hogar, inclusividad

Realizar actividades de distracción, esto con la finalidad de que los adultos se mantengan ocupados y evitar pensamientos negativos, mente ocupada muy difícilmente tiene tiempo de pensar cosas negativas

Que el adulto mayor identifique sus carencias, para que los familiares pueden trabajar en ella y así ayudarlos si está en sus posibilidades

Tener buenos hábitos de salud, para que el adulto pueda tener una buena salud en todas sus esferas; físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades

Aprender a lidiar con el estrés, evitando la ansiedad, esto para poder tener un mejor afrontamiento en la solución de los problemas y evitar a toda costa una mayor problemática

Aprender a expresar sus sentimientos y necesidades, para poder tener una buena convivencia familiar

Trabajar en la autoestima, para poder tener confianza en sí mismo y así evitar que cualquier comentario o acción influya en sus decisiones

Llevar un registro de medicamentos para poder tener un control adecuado sobre su tratamiento, poniendo como prioridad de nuevo el concepto de salud

8 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1 Brunier A. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS [Internet]. Who.int. 2021 [cited 24 February 2021]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

2 Senado de la República. 14.3% de la población mexicana padece trastornos de ansiedad [Internet]. Comunicacion.senado.gob.mx; 2017 [cited 2021 Feb 24]. Available from: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/39699-14-3-de-la-poblacion-mexicana-padece-trastornos-de-ansiedad.html>

3 Valero Cedeño N, Velez Cuenca M, Duran Mojica Á, Torres Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión [Internet]. Revistas.uta.edu.ec. 2021 [cited 10 March 2021]. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/913/858/>

4 Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

5 ¿Qué es un adulto mayor según la OMS? Guía Tercera Edad [Internet]. Canitas.mx; 2021 [cited 2021 Mar 26]. Available from: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/#%c2%bfcu%c3%a1+es+la+definici%c3%b3n+de+adulto+mayor+seg%c3%ban+la+oms%3f>

6 Madrid AP. Causas y Consecuencias de la Ansiedad [Internet]. Psicologosmadridcapital.com. 2021 [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/causas-consecuencias-ansiedad-estres/>

-
- 7 Psicologosmadridcapital.com. Disponible en: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/causas-consecuencias-ansiedad-estres/#:%7E:text=La%20Ansiedad%20causante%20de%20enfermedades%20de%20la%20salud%20mental,&q=causas%20de%20la%20ansiedad>
- 8 Pruthi S. Terapia cognitivo conductual - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org. 2021 [cited 2021 Apr 30]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>
- 9 Avendaño L. Adulto Mayor (vejez) [Internet]. Slideshare.net. [citado el 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/LauraAvendao3/adulto-mayor-vejez>
- 10 Desarrollo humano Papalia | Feldman Duodécima edición Editores Diane E. Papalia Ruth Duskin Feldman Gabriela Martorell Publicado en 2012
- 11 Sáiz Ruiz J, Montes Rodríguez JM. Trastornos de ansiedad. Medicine. 2003;8(106):5693–703
- 12 ChemIDplus Lite. Ansiedad: MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2021 [cited 2021 Apr 30]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- 13 Mendiola Ruiz G. Sisal.unam.mx [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 30]. Available from: http://www.sisal.unam.mx/labeco/LAB_ECOLOGIA/Ecologia_Acuatica_files/Adaptación.pdf
- 14 Alligood MR. Modelos y teorías de enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2008.
- 15 Jaimes-Valencia ML. Modelo de adaptación de Callista Roy [Internet]. ResearchGate; [cited 2025 Jun 26]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/328775713_Modelo_de_adaptacion_de_Callista_Roy
- 16 Diferencia entre la Investigación Básica y la Aplicada [Internet]. Duoc.cl. [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www2.duoc.cl/biblioteca/crai/diferencia-entre-la-investigacion-basica-y-la-aplicada>

17 Buesa E. Tema 3: Variables. Medidas. Síntesis de datos estadísticos [Internet]. Eduardobuesa.es; [cited 2021 Sep 27]. Available from: <http://www.eduardobuesa.es/Tema03.pdf>

18 Arias Enciso G. Parte 2a. Unidad 3: el proceso de investigación [Internet]. Edu.mx; [cited 2021 Sep 27]. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf

19 Dzul Escamilla M. Fundamentos de metodología de la investigación [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; [cited 2025 Jun 26]. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

20 Talavera JO. Influenza: historia de una enfermedad [Internet]. Medigraphic; [cited 2025 Jun 26]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im111k.pdf>

21 Questionpro.com. [citado el 27 de septiembre de 2021h]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diferencias-entre-estudio-transversal-y-estudio-long/>

22 Consultores B. Estudios Prospectivos - Online Tesis [Internet]. Online-tesis.com. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://online-tesis.com/estudios-prospectivos/>

23 <https://datos.gob.mx/busca/dataset/beneficiarios-del-programa-de-pension-para-adultos-mayores/resource/b4836b0e-a212-4880-aa9e-e819f34c35e0>

24 Clinicbarcelona.org. [citado el 27 de septiembre de 2021f]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

25 Concepto de adaptación [Internet]. Deconceptos.com. [citado el 26 de septiembre de 2021a]. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/adaptacion>

26 Definición de edad — Definicion.de. Definicion.de. [citado el 27 de septiembre de 2021b]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>

27 Imaginario A. Significado de Género [Internet]. Significados.com. Significados; 2013 [citado el de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/genero/>

28 Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 27 de septiembre de 2021c].
Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

29. ColtoChile. ¿Qué es la Ocupación? [Internet]. Coltochile.cl. [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.coltochile.cl/terapia-ocupacional/que-es-la-terapia-ocupacional/que-es-la-ocupacion>

-
- 30· Estado civil [Internet]. Economipedia.com. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
- 31 Roy C. Escala del nivel de adaptación. [Internet]. [cited 2025 Jun 26].
- 32 Hamilton M. Escala de ansiedad de Hamilton [Internet]. [cited 2025 Jun 26].
- 33 Secretaría de Salud. Ley General de Salud [Internet]. México: Secretaría de Salud; [cited 2025 Jun 26]. Available from: https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
- 34 de la Madrid H M. Reglamento de la Ley General de salud en materia de investigación para la salud. 2014 feb.
- 35 Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Seúl, octubre de 2008. J Oral Res. 2013;2(1):42–4.
- 36 Sld.cu. [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400004
- 37 Unirioja.es. [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154971>
- 38 Super User. NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE ABANDONO FAMILIAR [Internet]. Integracion-academica.org. [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://integracion-academica.org/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>

9 ANEXOS

(Anexo 1)

I Modo fisiológico

OXIGENACIÓN	Si	No
1. Usted fuma	1	0
2. Siente sus piernas más frías que el resto del cuerpo	1	0
3. Siente sus manos más frías que el resto del cuerpo	1	0
4. Se siente cansado	1	0
5. Presenta dolor en el pecho	1	0
6. Presenta dificultad para realizar esfuerzo	1	0
7. Presenta dificultad para respirar sin realizar esfuerzos	1	0
NUTRICIÓN	Si	No
8. Presenta náuseas	1	0
9. Le da hambre más de lo usual	1	0
10. Presenta vómito	1	0
11. Presenta disminución del apetito	1	0
12. Deja de comer los alimentos todo el día	1	0
13. Le disgustan los alimentos que le preparan	1	0
14. Presenta agruras	1	0
15. Se siente lleno poco después de iniciar la comida	1	0
16. Presenta dificultad para masticar la comida	1	0
17. Presenta dificultad para pasar la comida	1	0
18. Presenta dolor abdominal Cuando: _____	1	0
19. Toma suplementos alimenticios. Especifique: _____	1	0
20. Ingiere carne de cerdo	1	0

21. Ingiere dulces pasteles o chocolates	1	0
ACTIVIDAD DESCANSO	Si	No
22. Se siente cansado o agotado desde que se levanta	1	0
23. Presenta dificultad para dormir	1	0
24. Toma siestas durante el día	1	0
25. Presenta interrupciones del sueño	1	0
26. Requiere de medicamentos para dormir	1	0
27. Presenta dificultad para evacuar	1	0
28. Evacua heces de consistencia muy dura	1	0
29. Evacua heces de consistencia muy blanda	1	0
30. Evacúa heces de consistencia muy semilíquida	1	0
31. Presenta problemas para orinar Cuáles: _____	1	0
PROTECCIÓN	Si	No
32. Presenta aumento de la temperatura	1	0
33. Presenta heridas de la piel Dónde: _____	1	0
LÍQUIDOS – ELECTROLITOS	Si	No
34. Presenta sed más de lo usual	1	0
35. Suda excesivamente Cuando: _____	1	0

II Modo autoconcepto

PREGUNTA	Si	No
1. Le interesa lo que digan los demás de usted	1	0
2. Le afecta lo que dice su familia	1	0
3. Cree que tiene gran valor	1	0
4. Se le dificulta tomar decisiones	1	0
5. Se enoja fácilmente	1	0
6. Le da trabajo acostumbrarse a algo nuevo	1	0
7. Es complicada su vida	1	0
8. Le gustaría cambiar algo de su persona	1	0
9. Esta gustoso con su edad	1	0
10. Cree que es una persona muy desarreglada	1	0
11. Se siente pasado de peso	1	0
12. Desea atraer la atención de los demás	1	0
13. Siente que le falta peso	1	0
14. Acostumbra decir mentiras	1	0
15. Tiene confianza en los demás	1	0
16. Le gusta relacionarse con los demás	1	0
17. Es valioso para usted mantener la vida	1	0
18. Lo aceptan las personas del sexo opuesto	1	0

19. Se cuida físicamente	1	0
20. Se siente aceptado por su familia	1	0
21. Le gusta estar siempre arreglado y limpio	1	0
22. Es amistoso	1	0
23. Considera que tiene buena salud	1	0
24. Es una persona alegre	1	0
25. Se siente contento con lo que tiene	1	0
26. Cuando se propone algo lo logra	0	1
27. Usted es tranquilo	0	1
28. Es inteligente	0	1
29. Se siente contento con lo que tiene	0	1
30. Tiene dominio sobre sí mismo	0	1
31. Le gusta la opinión que tiene su familia de usted	0	1
32. Las personas que conoce tienen confianza en usted	0	1
33. Se porta de una manera cortés con los que lo rodean	0	1
34. Le gusta la manera cómo se comporta con los que lo rodean	0	1
35. Hace generalmente lo que es debido	0	1

III modo ingterdependencia

PERSONAS SIGNIFICATIVAS	Si	No
1. Considera que ha tenido amor en su vida	0	1
2. Considera que las personas que lo aman le demuestran amor	0	1
3. Le demuestran amor buscándolo y estando al pendiente de usted	0	1
4. Le demuestran amor dándole dinero	0	1
5. Considera que ha dado amor en su vida	0	1
6. Usted demuestra amor a la persona que ama	0	1
7. Realiza actividades de distracción con las personas que ama	0	1
8. Se siente a gusto con la relación, con las normas y costumbres morales que practican las personas que ama	0	1
9. Cree que las personas que ama se sienten a gusto en como usted práctica sus	0	1

normas y costumbres morales		
10. Considera que las personas que ama se sienten comprometidas a ayudarlo en situaciones que usted lo necesite	0	1
SISTEMA DE SOPORTE	Si	No
11. Se siente aceptado por sus compañeros	0	1
12. Considera que su opinión es respetada por sus compañeros	0	1
13. Comparte los valores del grupo	0	1
14. Su grupo concuerda con sus valores	0	1
15. Se siente comprometido a participar en las actividades de la casa	0	1
16. Percibe que los compañeros muestran compromiso con usted cuando es necesario	0	1
17. Considera que el servicio que le apoyan las personas en su tratamiento es útil	0	1

IV modo función del rol

PREGUNTAS	Si	No
1. Siente deseo de tener un empleo	0	1
2. Suele deprimirse antes de decepciones o desilusiones que se presentan	0	1
3. Acepta ayuda de otras personas	0	1
4. Tiene relaciones amistosas fuera del circuito familiar	0	1
5. Realiza actividades adecuadas para el beneficio de su salud	0	1
6. Acepta que haya actividades que ya no pueda realizar	0	1
7. Se siente preparado para la muerte	0	1
8. Se siente satisfecho con las actividades que realiza	0	1
9. Toma sus medicamentos como lo indica el médico	0	1
10. Ingiera la dieta indicada	0	1
11. Se baña	0	1
12. Se cambia de ropa diario	0	1
13. Mantiene relación con Dios	0	1
14. Es una persona religiosa	0	1
15. Se siente satisfecho de su relación con Dios	0	1
16. Está a gusto con su vida religiosa	0	1
17. Quisiera que Dios fuera parte importante de su vida	0	1
18. Realiza ejercicio físico. Cuánto tiempo: _____	0	1

Escala de categorías de calificación del instrumento; Nivel de adaptación:

MODO ADAPTATIVO	INDICADOR	CALIFICACION
Fisiológico 0- 42 puntos	Integrado Compensatorio Comprometido	Menor a 15 15 – 18 19 – 42
Autoconcepto 0 – 35 puntos	Integrado Compensatorio Comprometido	Menor a 12 12 – 23 24 – 35
Interdependencia 0 – 18 puntos	Integrado Compensatorio Comprometido	Menor a 7 7 – 12 13 – 18
Función del rol 0 – 18	Integrado Compensatorio Comprometido	Menor a 7 7 – 12 13 -18

(Anexo 2)

Escala de Ansiedad de Hamilton				
	0	1	2	3
1- Humor ansioso (AP) Inquietud, aprehensión (anticipación temerosa), irritabilidad				
2- Tensión (AP) Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, temblor y sensación de no poder quedarse en un lugar				
3- Miedo (AP) A quedarse solo, a la gente desconocida, a la multitud				
4- Insomnio (AP) Dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio, pesadillas, terrores nocturnos				
5- Funciones intelectuales (AP) Dificultad para concentración, mala memoria				
6- Humor depresivo (AP) Falta de interés, no disfrutar sus pasatiempos, depresión, insomnio de la madrugada, variaciones de humor durante el día				
7- Síntomas somáticos generales (AS) (musculares), dolor y cansancio muscular, rigidez muscular, chirrido de los dientes, voz poco firme o insegura				
8- Síntomas somáticos generales (AS) (somáticos) zumbido de oídos, visión borrosa, sofocación o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo				
9- Síntomas cardiovasculares (AS) Taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho, latido vasculares				
10-				

(ANEXO 3) CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN EN EL XVIII SEMINARIO DE INVESTIGACION ESTL



La Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Escuela Superior de Tlahuelilpan

Grupo de Investigación: Respuestas Humanas a la Salud y Enfermedad

Otorga la presente

CONSTANCIA

a

E.L.E. Campos Torres Monserrat, E.L.E. Godínez Gálvez Sinaí, E.L.E.
Hurtado Juárez Lizbeth Mariam, D.C.E. Benjamín López Nolasco, M.C.E.
Ariana Maya Sánchez

Por su participación como ponente con la presentación del Protocolo de Investigación titulado:

"Relación del nivel de ansiedad y adaptación de los adultos mayores en las comunidades de Vito, Tula de Allende, y San Miguel Acambay durante la pandemia Covid-19."

En el XVIII Seminario de Investigación modalidad virtual

"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"

Tlahuelilpan, Hidalgo; 26 de octubre de 2021.

Lic. Rosalva Meneses Noeggerath
Directora de la ESTLa



DCS. Gabriela Maldonado Muñiz
Líder del Grupo de Investigación

(ANEXO 4) CONSTANCIAS DE PARTICIPACION EN EL XXXVIII CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA PUERTO VALLARTA



(ANEXO 5) CONSTANCIAS DE PARTICIPACION EN EL XXXVIII CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA PUERTO VALLARTA



Diploma

"XXXVIII CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE ENFERMERIA"

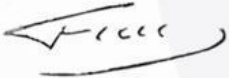
"LA FEDERACION MEXICANA DE ASOCIACIONES DE FACULTADES Y ESCUELAS DE ENFERMERIA & LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA"

Agradece a:

GODINEZ GÁLVEZ SINAI

Por su activa participación dentro de las 30 horas del marco académico del congreso
"XXXVIII CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE ENFERMERIA"
LA INVESTIGACIÓN, LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA, LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, PARA ALCANZAR LA SALUD PARA TODOS
Centro de Convenciones del Hotel CANTO DEL SOL;

Su participación fue de suma importancia para nutrir académicamente y darle mas realce al evento
esperamos contar con su colaboración para futuras ediciones de nuestros congresos.



Dr. Francisco Cadena Santos
Presidente FEMAFEE



Lic. Alexandro Ortiz González
GRUPO LOC

27 al 29 DE OCTUBRE 2022 ; PUERTO VALLARTA MEXICO
WWW.FACEBOOK.COM/ENFERMERIADECONGRESO

6. APENDICES

(APENDICE 6.1) Oficio de solicitud y respuesta



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Tlahuelilpan
Tlahuelilpan University Campus

ESTL/SN/2021

A.: Lic. Angeles Karina Hernández Montoya
Coordinador del programa bienestar 65 y mas, San. Miguel Acambay.
P R E S E N T E.

Asunto: solicitud realizar protocolo de investigación.

Por este medio me permito saludarle al mismo tiempo solicitar su autorización para que la estudiante **GODINEZ GALVEZ SINAI** quien cursa el 7º semestre de la Licenciatura en Enfermería realicen el protocolo de investigación titulado. "RELACION DEL NIVEL DE ANSIEDAD Y ADAPTACION DE LOS ADULTOS MAYORES DE LAS COMUNIDADES DE VITO, NANTZHA Y SAN MIGUEL ACAMBAY, HGO." Asesorado por su servidor.

Cabe mencionar que la presente investigación es de tipo cuantitativa y es de riesgo mínimo.

Esperando contar con su apoyo agradezco de antemano enviándole un caluroso saludo.

RESPETUOSAMENTE

"Amor, Orden y Progreso"

Tlahuelilpan Hgo., a 24 de junio del 2021

D.C.E. BENJAMIN LOPEZ NOLASCO

PROFESOR DE TIEMPO COMPLETO

INVESTIGADOR UAEH.

Recibido
Lic. Angeles Karina Hernández M.



Ex Hacienda de San Servando S/N
Col. Centro
Tlahuelilpan, Hidalgo, México, C.P. 42750
Teléfono: 52 (771) 71 720 00 Ext. 5500, 5501
esc_sup_tlahuelilpan@uaeh.edu.mx

www.uaeh.com.mx

(APENDICE 6.2) Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones/Indicador	Escala de medición	Prueba estadística
Variable Independiente • Nivel de adaptación	El nivel de adaptación describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabaja como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano	Proceso por el cual las personas desarrollan capacidades para poder sobrevivir a diversas situaciones que cambian constantemente con el tiempo	Fisiológico 0-42 pts.: Integrado: Menor a 15 Compensatorio: 15-18 Comprometido: 19-42 Autoconcepto 0-35 pts. Integrado: Menor a 12 Compensatorio: 12-33 Comprometido: 24-35 Interdependencia 0-18 pts. Integrado: Menor a 17 Compensatorio: 7-12 Comprometido: 13-18 Función del Rol 0-18 pts. Integrado: Menor a 7 Compensatorio: 7-12 Comprometido: 13-18	Ordinal	Descriptiva: Frecuencias Porcentajes Inferencial: Correlación de Spearman

	para responder positivamente a la situación. ²⁴				
Variable 2 Nivel de ansiedad	Es una emoción que todo el mundo ha experimentado o en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante. La ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. ²⁵	Estado de respuesta de una persona que presenta mediante situaciones que interpreta como amenazantes sin que sean así puesto que su campo de percepción aumenta, la persona puede centrarse en detalles específicos, sin poder pensar nada más.	• 0 - 5: no ansiedad. • 6 - 14: ansiedad leve. • $\geq$ - 15: ansiedad moderada/grave.	Ordinal	Descriptiva: Frecuencias Porcentajes Inferencial: Correlación de Spearman

(APENDICE 6.3) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2021		Fecha 2022										
	Oc t	Di c	En e	Fe b	Ma r	Ab r	Ma y	Ju n	J ul	Ag o	Se p	Oct	No v
Presentación de protocolo													
Prueba piloto													
Solicitud de permiso													
Selección de muestra													
Consentimiento informado													
Aplicación de instrumentos													
Elaboración de base de datos													
Análisis de los datos													
Redacción de resultados													
Discusión y conclusión													
Elaboración de informe													
Difusión de los resultados													
Elaboración de tesis													

(APENDICE 6.4) CARTA SE CONSENTIMIENTO INFORMADO



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar: _____

Fecha: _____.

Título de la investigación: RELACION DEL NIVEL DE ANSIEDAD Y ADAPTACION DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE SAN MIGUEL ACAMBAY, HIDALGO

Nombre del investigador principal:

E.L.E CAMPOS TORRES MONSERRAT

E.L.E GODÍNEZ GÁLVEZ SINAÍ

E.L.E HURTADO JUÁREZ LIZBETH MARIAM

Mediante el presente oficio se me ha sido considerado para participar como población estudiada en el proyecto titulado **“Relación del nivel de ansiedad y adaptación en los adultos mayores de la comunidad de San Miguel de Acambay, Hidalgo”** mismo que tiene por objetivo: Mostrar la relación entre el nivel de ansiedad y adaptación en los adultos de la comunidad mencionada. Ante mi respuesta se me dará la información correspondiente sobre la investigación y la importancia de mi participación, así mismo es necesaria la aplicación de encuestas con el fin de obtener estadísticas del tema mencionado y determinar si yo presento ansiedad y determinar si necesito apoyo terapéutico correspondiente.

Yo _____, en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar de forma libre y voluntaria en la investigación, esperando ser tratado con respeto, que mi

información sea únicamente para medios de estudio y prometo ser honesto con mis respuestas para evitar un mal diagnóstico y ser atendido adecuadamente si es necesario.

Investigador principal

E.L.E GODÍNEZ GÁLVEZ SINAI

Dirección y Relación que guarda con el
paciente

Nombre, y firma del paciente

(La firma puede ser sustituida por huella)

Nombre, y firma del testigo 2**Nombre, y firma del testigo 1**

Dirección y Relación que guarda con el
paciente.

(APENDICE 6.5) RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS**Recursos humanos**

INVESTIGADORA	E.L.E. Godínez Gálvez Sinaí
ASESORES	D.C.E. Benjamín López Nolasco M.C.E Ariana Maya Sánchez

RECURSOS MATERIALES

CANTIDAD		RECURSOS	PRECIO POR PIEZA	TOTAL
1		COMPUTADORA	\$15,000	\$15,000
1000		HOJAS BLANCAS	\$0.50	\$500
1		IMPRESORA	\$4,499	\$4,499
4		TINTAS PARA IMPRESORA	\$185	\$740
50		LAPICEROS	\$5	\$250
150		PROTECTORES DE HOJAS	\$1.50	\$225
3		CARPETAS	\$80	\$240
200		CUBREBOCAS QUIRURGICO	\$5	\$1000
3		CUBREBOCAS KN95	\$12	\$36
3		CARETAS	\$25	\$75

1		MEMORIA USB	\$250	\$250
3		LITROS DE GEL ANTIBACTERIAL	\$150	\$450
3		BOTES/PAQUETES DE TOALLAS ANTIBACTERIALES	\$279	\$837
3		ENGRAPADORAS	\$60	\$180
6		PAQUETES DE GRAPAS	\$20	\$120
6 MESES		INTERNET	\$400	\$2,400
3		EMPASTADOS	\$250	\$750
3		FOLDERS	\$5	\$15
3		TABLAS PORTA PAPEL	\$90	\$180
1		VIÁTICOS	\$9,000	\$9,000
			TOTAL	\$36,747