

***Estrés percibido por la pandemia y
vacunación anti-COVID-19 en adultos
mayores de la serranía peruana***

***Perceived stress due to the pandemic
and COVID-19 vaccination among
older adults in the Peruvian highlands***

***Estresse percebido devido à pandemia
e à vacinação contra COVID-19
entre idosos no planalto peruano***

***Carmen Elizabeth Sánchez Heredia¹,
<https://orcid.org/0009-0006-1219-5062>***

***Roxana Yakely Cabrera Sánchez,
<https://orcid.org/0009-0006-1272-9335>***

***José Ander Asenjo-Alarcón
<https://orcid.org/0000-0002-1059-4258>***

DOI: <https://doi.org/10.53287/ymmn6388cp69u>

Fecha de ingreso: 3 de abril de 2025

Fecha de aprobación: 12 de septiembre de 2025

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés

-
- 1 - Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Chota. Chota, Cajamarca, Perú. Licenciada en Enfermería. *Correo electrónico:* shcarmen4@gmail.com
- Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Chota. Chota, Cajamarca, Perú. Licenciada en Enfermería. *Correo electrónico:* lic.roxana.cabrera@gmail.com
- Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Chota. Chota, Cajamarca, Perú. Licenciado en Enfermería, Especialista en Epidemiología, Doctor en Ciencias de la Salud. Docente universitario desde el año 2013, responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota del 2017 al 2019 y del 2021 al 2023, asesor y jurado evaluador de más de 45 tesis, entre pregrado, maestría y doctorado. *Correo electrónico:* ander1213@hotmail.com

Resumen

Los adultos mayores constituyen la población más vulnerable a nivel físico y emocional, eventos como la pandemia ocasiona serios impactos en su salud. El objetivo fue establecer la relación entre el estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana. El estudio fue analítico, observacional y transversal, realizado entre junio y julio del 2022, participaron 311 adultos mayores atendidos en establecimientos de salud del Perú. El estrés se midió con la Escala de Estrés Percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 con una ficha de recolección. El análisis univariado de datos se obtuvo a través de frecuencias absolutas, relativas e intervalos de confianza al 95% y la relación entre variables con la correlación de Spearman con $p < 0.05$ de significancia estadística. El nivel de estrés en los adultos mayores a nivel global fue severo (59.80%), así como por dimensiones: percepción (54.70%), síntomas (51.40%) y afrontamiento (63.00%), el 92.90% de adultos mayores fueron vacunados contra la COVID-19, de estos la mayor proporción recibió 3 dosis (54.30%), la relación entre el nivel de estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 en los adultos mayores fue significativa ($p=0.000$). El nivel de estrés en adultos mayores fue severo a nivel global y por dimensiones, la mayoría recibió 3 dosis de vacuna anti-COVID-19 y la relación entre variables fue significativa, por ende, el profesional de enfermería debe asegurarse que la educación que proporcione a la población sea completa, contextualizada y comprensible.

Palabras clave

Estrés psicológico; COVID-19; Vacunas contra la COVID-19; Anciano; Atención primaria de salud; Perú (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Older adults constitute the most physically and emotionally vulnerable population, with events such as the pandemic causing serious impacts on their health. The objective was to establish the relationship between perceived stress due to the pandemic and COVID-19 vaccination in older adults in the Peruvian highlands. The study was analytical, observational, and cross-sectional, conducted between June and July 2022. The participants were 311 older adults treated in health facilities in Peru. Stress was measured using the Perceived Stress Scale due to the pandemic and COVID-19 vaccination using a data collection form. Univariate data analysis was obtained through absolute and relative frequencies and 95% confidence intervals and the relationship between variables with Spearman's correlation with $p < 0.05$ of statistical significance. The level of stress in older adults globally was severe (59.80%), as well as by dimensions: perception (54.70%), symptoms (51.40%) and coping (63.00%), 92.90% of older adults were vaccinated against COVID-19, of these the largest proportion received 3 doses (54.30%), the relationship between the level of stress perceived by the pandemic and anti-COVID-19 vaccination in older adults was significant ($p=0.000$). Stress levels among older adults were severe globally and by size. Most received three doses of the COVID-19 vaccine, and the relationship between variables was significant. Therefore, nursing professionals must ensure that the education they provide to the population is comprehensive, contextualized, and understandable.

Keywords

Stress, Psychological; COVID-19; COVID-19 vaccines; Aged; Primary health care; Peru (Source: MeSH).

Resumo

Os idosos são a população mais vulnerável física e emocionalmente, e eventos como a pandemia têm sérios impactos em sua saúde. O objetivo foi estabelecer a relação entre o estresse percebido

do devido à pandemia e a vacinação contra a COVID-19 entre idosos nas terras altas peruanas. O estudo foi analítico, observacional e transversal, realizado entre junho e julho de 2022, e incluiu 311 idosos atendidos em unidades de saúde no Peru. O estresse foi medido por meio da Escala de Estresse Percebido devido à pandemia e à vacinação contra a COVID-19 por meio de um formulário de coleta. A análise univariada dos dados foi obtida por meio de frequências absolutas e relativas e intervalos de confiança de 95% e a relação entre as variáveis com correlação de Spearman com $p < 0,05$ de significância estatística. O nível de estresse em idosos globalmente foi grave (59,80%), assim como pelas dimensões: percepção (54,70%), sintomas (51,40%) e enfrentamento (63,00%), 92,90% dos idosos foram vacinados contra COVID-19, destes a maior proporção recebeu 3 doses (54,30%), a relação entre o nível de estresse percebido pela pandemia e a vacinação anti-COVID-19 em idosos foi significativa ($p=0,000$). Os níveis de estresse entre adultos mais velhos eram graves em todo o mundo e por tamanho. A maioria recebeu três doses da vacina contra a COVID-19, e a relação entre as variáveis foi significativa. Portanto, os profissionais de enfermagem devem garantir que a educação que oferecem à população seja abrangente, contextualizada e compreensiva.

Palavras chave

Estresse Psicológico; COVID-19; Vacinas contra COVID-19; Idoso; Atenção Primária à Saúde; Peru (Fonte: DeCS BIREME).

1. Introducción

Los adultos mayores constituyen un grupo poblacional vulnerable a nivel físico, psicológico y emocional, son sensibles al estrés provocado por fenómenos complejos como la COVID-19, debido a sus características particulares y a sus condiciones de vida, muchos de ellos pasan sus días en soledad y su propensión a la preocupación y ansiedad es elevada, además ya no disponen de los mismos mecanismos de respuesta que en etapas anteriores para afrontar de modo favorable estas situaciones, por lo que es necesario que el profesional de enfermería intervenga en la identificación oportuna de las manifestaciones de riesgo (Yoon & Choi, 2022).

Los niveles de estrés se intensifican conforme avanza la edad de los adultos mayores, pues a la par del proceso de envejecimiento pueden estar desarrollándose algunas enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión, que sin saberlo alteran su capacidad de respuesta, así mismo, la incompreensión del fenómeno, incertidumbre por la enfermedad, la información deficiente y carecer de ingresos

propios o de la capacidad para generarlos, contribuyen al desequilibrio emocional (Shahabi et ál., 2022). Es así que, en adultos mayores de Birmania el estrés percibido por la COVID-19 alcanzó el 93% en niveles altos, con énfasis en aquellos que vivían solos, que se sentían abrumados y con manifestaciones de ansiedad (Anwar et ál., 2023).

En Estados Unidos el 48.60% indicó estar muy estresado, sobre todo aquellos con riesgo nutricional, afectados en su calidad de vida o en la seguridad alimentaria (Wong et ál., 2022), en tanto que en el Perú, en un estudio realizado en las tres regiones geográficas, los adultos mayores alcanzaron una puntuación superior a la media (27.81 puntos), indicativo de estrés severo, que se manifestó con síntomas físicos (fatiga 65.10%, cefalea 62.20%, falta de energía 61.20%) (Fhon et ál., 2022), situaciones que pueden ser gestionadas por los profesionales de enfermería o por el equipo encargado de la atención a esta población.

Ante la incertidumbre de la COVID-19, la vacunación se instauró como una de las medidas preventivas prometedoras para

controlar la propagación de la enfermedad, es así que los adultos mayores como grupo de riesgo fueron los primeros en recibir las dosis iniciales de la vacuna anti-COVID-19, no obstante, la sensibilización deficiente, las reacciones adversas a la vacunación y las campañas de desprestigio, provocaron que las coberturas de vacunación en este grupo no alcance la totalidad, en Macao la tasa de vacunación contra la COVID-19 alcanzó el 90.04% con la primera dosis y 86% con la segunda dosis (Xu et ál., 2023), en Gales (Reino Unido) la cobertura de vacunación con una dosis fue del 92.60% y con dos dosis del 90.40% (Perry et ál., 2022), al contrario de lo que sucedió en Bangladesh, donde el 23% recibió dos dosis de la vacuna contra la COVID-19 y el 12.50% una dosis (Mistry et ál., 2022). En el Perú, entre los años 2023 y 2024 se aplicó la vacuna bivalente a adultos mayores con más de 1 millón de dosis como primer refuerzo y más de 220 000 dosis como segundo refuerzo (Diario Oficial El Peruano, 2024). La insuficiente cobertura de vacunación en muchas ocasiones obedece a la información deficiente de los beneficios de las vacunas a la población objetivo, por parte de los profesionales de enfermería [por la limitada oferta de recursos humanos en salud]; al mismo tiempo que tienen que luchar contra las campañas de desinformación sobre las acciones y efectos producidos por las vacunas en el organismo.

En cualquier situación, la vacunación anti-COVID-19 ha disminuido la ocurrencia de casos graves de la enfermedad, empero el estado emocional de los adultos mayores se encuentra aún alterado, debido a las experiencias previas de los estragos de la COVID-19 en familiares, amigos o conocidos, por lo que el estrés es marcado, por la preocupación, miedo y ansiedad constantes de no tener claro las perspectivas futuras de la enfermedad ni de los efectos de la vacunación (Cocuzzo et ál., 2022).

Es así que, en un estudio en Arabia Saudita se encontró una asociación entre la desconfianza a la vacuna contra la COVID-19 y las manifestaciones de ansiedad en los participantes, que se expresaban con niveles extremos de estrés, intensificándose por el estrés percibido inicialmente por la pandemia (Jayakumar et ál., 2022).

En tal sentido, si los adultos mayores carecen de las herramientas necesarias para gestionar adecuadamente el estrés percibido por la pandemia, puede llegar a ser incontrolable y conllevar a problemas de mayor impacto en la salud mental de este grupo etario, que sumado a la resistencia a la vacunación anti-COVID-19, se convierten en una población altamente vulnerable a los embates de la enfermedad, por lo que, en aras de salvaguardar la integridad de los adultos mayores debe ponerse a disposición los mecanismos adecuados para una resiliencia segura, por ser considerado uno de los mejores recursos para manejar el estrés, aumentar el crecimiento personal, clarificar el propósito de vida y tener una mayor apertura y aceptación a las acciones encaminadas al cuidado de su salud, como acceder a las inmunizaciones (Perez-Rojo et ál., 2022), así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2024) apuesta por equiparar el acceso a la salud biopsicosocial de este grupo etario de manera eficiente, por mejorar sus condiciones y calidad de vida y por prolongar el envejecimiento activo y provechoso para la sociedad, mediante la adopción de hábitos saludables, como la alimentación equilibrada, actividad física regular, abstención al tabaco y ejercitación continua de las capacidades físicas y mentales; en este proceso el profesional de enfermería cumple un rol prioritario para la sensibilización de los adultos mayores y para facilitar el desarrollo de capacidades que favorezcan la resiliencia frente al estrés generado por la pandemia o el temor a la vacunación contra la COVID-19.

Si bien para el año 2022 -año en el que se desarrolló el estudio-, ya se tenía un grado de control sobre la pandemia por el desarrollo de protocolos de actuación, medidas focalizadas y la vacunación, aún se mantenía la incertidumbre y desconfianza en grupos de la población, lo que generaba manifestaciones emocionales de consideración; es por ello, que la contribución científica que permita comprender la magnitud del estrés en los adultos mayores y las implicancias en su salud, es de suma importancia, para que los profesionales de enfermería y el equipo de salud planifiquen y operativicen actividades viables y fundamentadas, que tendrán un mayor impacto en los diferentes aspectos de los adultos mayores.

La pregunta de investigación fue: ¿Existe relación entre el estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana? Y la hipótesis: A mayor estrés percibido por la pandemia, mayor será la probabilidad de vacunación contra la COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana.

Ante ello, se propuso como objetivo establecer la relación entre el estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana.

2. Marco teórico

El contexto de la pandemia de COVID-19 trajo consigo repercusiones de diferente índole, llegando a afectar la salud mental de las personas, máxime en adultos mayores, debido a sus características propias, el hecho de estar expuesto a una situación desconocida e impredecible la reacción fisiológica natural es el estrés y sus mecanismos desencadenantes añadidos, por ello, la promoción de medidas de afrontamiento eficaces tuvieron realce para manejar las situaciones suscitadas por los resultados que proporcionaban, pues aumentaron los

sentimientos de resiliencia y la confianza de estos para afrontar el estrés y la ansiedad generada, como lo demostró la campaña de apoyo emocional “qué hacer ahora” (Burke-Garcia et ál., 2025).

Así mismo, la “Teoría del Proceso Adaptativo Dinámico de la Resiliencia” explica cómo las personas desarrollan la resiliencia con el uso de sus propias capacidades de reserva a fin de alcanzar una adaptación eficaz ante situaciones complejas como la COVID-19. Las percepciones de reactividad al estrés y la reactividad afectiva cotidiana (adaptación) presentan una interacción compensatoria entre sí en un contexto de exposición negativa a la pandemia más estresante y de interacción sincrónica en un contexto menos estresante (Bergeman & Nelson, 2024).

3. Método

Diseño de estudio

El estudio fue analítico, observacional y transversal, desarrollado durante los meses de junio y julio del 2022.

Población y muestra de estudio

Se efectuó con 311 adultos mayores atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Chota, al norte de Perú, seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado a partir de una población de 5081, inicialmente fue calculada una muestra de 358 adultos mayores, con una proporción esperada de 50%, precisión de 5% y nivel de confianza del 95%, no obstante, en la etapa de recolección de datos no se tuvo acceso a un hospital en el que se omitieron 47 participantes. La muestra final quedó constituida por 311 participantes y se distribuyó de la siguiente manera: Hospital José Soto Cadenillas (n=77), Centro de Salud Patrona de Chota (n=76), puestos de salud: Cabracancha (n=9), Cañafisto (n=6), Chaupelanche (n=7), Chulit

(n=4), Colpatuapampa (n=8), Condorpu-llana (n=4), Cuyumalca (n=11), El Mirador (n=2), Iraca Grande (n=6), Lanchebamba (n=5), Negropampa (n=10), Nuevo Oriente (n=4), Pampa La Laguna (n=3), Santa Rosa Bajo (n=4), Rojaspampa (n=7), San Antonio de la Iraca (n=5), Silleropata Bajo (n=4), Sivingan (n=5), Tunel Conchano (n=9), Lingán Grande (n=4), Yuracyacu (n=8), Silleropata Alto (n=4), Progreso-pampa (n=2), Niño Jesús (n=3), Lingán Pata (n=3), Sarabamba (n=9), Rambram-pata (n=2), Utchuclachulit (n=5) y Campamento (n=5). Se incluyeron adultos de 60 años en adelante, de ambos sexos, que aceptaron participar de forma voluntaria y que firmaron el consentimiento informado, por el contrario, se excluyeron a los adultos mayores con problemas físicos o mentales que les impedía comunicarse con los investigadores.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos se recolectaron mediante una encuesta sincrónica, heteroadministrada y presencial, el instrumento para medir el estrés fue la Escala de Estrés Percibido por la pandemia y para la vacunación anti-COVID-19 una ficha de recolección. La Escala de Estrés Percibido utilizada fue la versión relacionada con la COVID-19 (EEP-10-C), modificada por Campo-Arias et ál. (2020), está conformada por 10 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: percepción (ítem 1, 6 y 10), síntomas (ítem 2, 3 y 9) y afrontamiento (ítem 4, 5, 7 y 8), el puntaje en cada ítem es de, 4 = siempre, 3 = casi siempre, 2 = de vez en cuando, 1 = casi nunca y 0 = nunca, los ítems directos puntúan de 0 a 4 y son los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 y los ítems inversos puntúan de 4 a 0 y son los ítems 4, 5, 7 y 8. La puntuación total para la escala global y por dimensiones se obtiene mediante puntos porcentuales para clasificar 3 niveles de estrés: severo (61% a 100%), moderado (41% a 60%) y leve (0% a 40%), en valores abso-

lutos la puntuación de la escala global es: nivel severo de 25 a 40 puntos, moderado de 17 a 24 puntos y leve de 0 a 16 puntos, las dimensiones percepción y síntomas presentan la misma puntuación en valores absolutos, nivel severo de 8 a 12 puntos, moderado de 5 a 7 puntos y leve de 0 a 4 puntos y la dimensión afrontamiento, nivel severo de 10 a 16 puntos, moderado de 7 a 9 puntos y leve de 0 a 6 puntos. La ficha de recolección recogió información sobre el número de dosis de cualquiera de las vacunas anti-COVID-19, además del sexo y edad en años de los participantes.

La EEP-10-C se adaptó al contexto de estudio, con una prueba piloto aplicada a 36 adultos mayores del distrito de Santa Cruz, ubicado a 1 hora 30 minutos de Chota y contó con características similares a la muestra de estudio, se determinó que la escala era adecuada por su comprensión, simplicidad y claridad, luego se realizó el análisis de fiabilidad con el alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0.818, indicativo de buena fiabilidad.

Procedimientos de recolección de datos

En la etapa de recolección de datos, se solicitó la autorización de los directivos del Hospital José Soto Cadenillas, Hospital Bicentenario, Centro de Salud Patrona de Chota y de los 29 puestos de salud, para acceder a la información de identificación y contacto de los adultos mayores, se obtuvo la autorización en todos los establecimientos de salud a excepción del Hospital Bicentenario, una vez identificados los adultos mayores se procedió a contactarlos vía telefónica para explicarles el propósito de la investigación y quienes mostraron su predisposición para participar fueron visitados en sus residencias previo acuerdo y se les explicó con mayor detalle la importancia de su participación, firmaron el consentimiento informado y se aplicó la escala y ficha de recolección, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad por la COVID-19.

Análisis de datos

La matriz de datos fue creada en el programa SPSS v. 26 y se procesó la información según los objetivos planteados. El análisis univariado de datos se obtuvo a través de frecuencias absolutas y relativas e intervalos de confianza para proporciones al 95% en el caso de las variables categóricas, de la edad se calculó la media, desviación estándar, mínimo y máximo, por tratarse de una variable numérica; y para el análisis bivariado entre el estrés percibido por la pandemia -a nivel global y por dimensiones- y la vacunación anti-COVID-19 se aplicó la prueba de correlación de Spearman con $p < 0.05$ de significancia estadística, por tener una escala de medición ordinal y discreta respectivamente, con la finalidad de determinar la relación entre variables.

Consideraciones éticas

Los preceptos éticos de beneficencia, autonomía y justicia se establecieron y cumplieron desde el inicio de la investigación y durante su desarrollo, además se siguieron los principios éticos de investigación en se-

res humanos establecidos en la Declaración de Helsinki (Goodyear et ál., 2007). El estudio contó con la autorización escrita de los directivos de los establecimientos de salud del distrito de Chota, así mismo con el consentimiento informado de los adultos mayores participantes, a nivel institucional el estudio fue aprobado por un comité científico de la "Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota", mediante Resolución de Facultad N° 054-2022-FCCSS-UNACH/C, de fecha 12 de mayo de 2022. La información de filiación de los adultos mayores fue protegida por los investigadores y su identificación en la matriz de datos fue mediante un código.

4. Resultados

Los adultos mayores tenían una edad promedio de 72.3 ± 7.3 años (60 a 99 años), con ligera preponderancia de mujeres (56.30%), el nivel de estrés tanto a nivel global (59.80%) como por dimensiones fue severo: percepción (54.70%), síntomas (51.40%) y afrontamiento (63.00%) (Tabla 1).

Tabla 1.
Estrés percibido por la pandemia en adultos mayores de la serranía peruana

Estrés percibido	Nivel de estrés					
	Leve		Moderado		Severo	
	n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%
Global	13 (4.20)	2.0-6.4	112 (36.00)	30.7-41.3	186 (59.80)	54.4-65.2
Percepción	15 (4.80)	2.4-7.2	126 (40.50)	35.0-46.0	170 (54.70)	49.2-60.2
Síntomas	38 (12.20)	8.6-15.8	113 (36.30)	31.0-41.6	160 (51.40)	45.8-57.0
Afrontamiento	14 (4.50)	2.2-6.8	101 (32.50)	27.3-37.7	196 (63.00)	57.6-68.4

Fuente: Elaboración propia.

El 92.90% de adultos mayores fueron vacunados contra la COVID-19, de los cuales la mayor proporción recibió 3 dosis

(54.30%) o 2 dosis (32.50%), con similares proporciones en ambos sexos (Tabla 2).

Tabla 2.
Vacunación anti-COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana

N° de dosis Vacuna anti- COVID-19	Varones	Mujeres	Total	
	n (136) (%)	n (175) (%)	n (311) (%)	IC 95 %
Ninguna	11 (8.10)	11 (6.30)	22 (7.10)	4.2-10.0
1ª dosis	4 (2.90)	7 (4.00)	11 (3.50)	1.5-5.5
2ª dosis	40 (29.40)	61 (34.90)	101 (32.50)	27.3-37.7
3ª dosis	78 (57.40)	91 (52.00)	169 (54.30)	48.8-59.8
4ª dosis	3 (2.20)	5 (2.90)	8 (2.60)	0.8-4.4

Fuente: Elaboración propia.

Los adultos mayores que presentaron un nivel de estrés severo recibieron 3 dosis de vacuna anti-COVID-19 (36.30%), así mismo existe una relación estadística significativa entre el nivel de estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-CO-

VID-19 en los adultos mayores de la serranía peruana ($p = 0.000$) (Tabla 3), la relación del estrés en percepción fue: $p = 0.001$, estrés en síntomas: $p = 0.000$ y estrés en afrontamiento: $p = 0.020$.

Tabla 3.
Estrés percibido por la pandemia y vacunación anti-COVID-19 en adultos mayores de la serranía peruana

N° de dosis Vacuna anti- COVID-19	Nivel de estrés						p-valor
	Leve		Moderado		Severo		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Ninguna	4	1.30	11	3.50	7	2.30	0.000*
1ª dosis	1	0.30	3	1.00	7	2.30	
2ª dosis	5	1.60	44	14.10	52	16.70	
3ª dosis	3	1.00	53	17.00	113	36.30	
4ª dosis	0	0.00	1	0.30	7	2.30	

Fuente: Elaboración propia.

* Correlación de Spearman, Estrés global: $p < 0.05$.

5. Discusión

Los niveles de estrés en los adultos mayores fueron severos en percepción, síntomas, afrontamiento y a nivel global, referente a la vacunación más de la mitad de

participantes recibieron 3 dosis y la tercera parte 2 dosis, en tanto que, la relación entre el nivel de estrés y la vacunación anti-COVID-19 fue estadísticamente significativa en las 3 dimensiones y en forma global del estrés. Resultados que se corroboran en

otros estudios, incluso con cifras superiores a las encontradas, como las reportadas en Birmania, en el que el estrés percibido por la pandemia llegó al 93% (Anwar et ál., 2023), en Estados Unidos la cifra fue ligeramente inferior (48.60%) (Wong et ál., 2022) y en las tres regiones geográficas de Perú los adultos mayores obtuvieron una puntuación indicativa de altos niveles de estrés, expresado con síntomas físicos (Fhon et ál., 2022), lo que denota una afectación similar en el estado emocional de los adultos mayores de distintos espacios socio geográficos, por las características inherentes al proceso de envejecimiento y por las políticas públicas poco inclusivas en este segmento poblacional.

Respecto a la vacunación anti-COVID-19, la mayor proporción de vacunados en distintos países fue con primera o segunda dosis -a diferencia del estudio en el que más de la mitad de adultos mayores recibió tres dosis de la vacuna-, en Macao el 90.04% y 86% de adultos mayores recibieron primera y segunda dosis, respectivamente (Xu et ál., 2023), lo mismo que en Gales con el 92.60% y 90.40% para estas dosis (Perry et ál., 2022), en Bangladesh las cifras de vacunación fueron inferiores, pues solo el 23% recibió dos dosis de vacuna y 12.50% una sola dosis (Mistry et ál., 2022). Un estudio desarrollado en Arabia Saudita también encontró una asociación significativa entre el estrés percibido por la pandemia y la vacunación contra la COVID-19 (Jayakumar et ál., 2022). Los hallazgos de esta investigación contribuyen a la literatura existente, que indica que el estrés percibido durante la pandemia influye en las decisiones de vacunación, como ha sido observado en otras regiones.

El estrés entendido como una respuesta física y emocional frente a situaciones adversas, es más intenso en aquellos adultos mayores con experiencias previas desagradables durante los primeros estadios

de la pandemia de COVID-19, como pérdida de familiares o amigos, padecimientos cercanos críticos de la enfermedad, secuelas sistémicas de ésta, propensión por enfermedades crónicas o en adultos mayores que carecen de mecanismos para un manejo adecuado (Carmel et ál., 2022). De otro lado, el consumo diario de noticias relacionadas con la pandemia en escenarios de confusión e incertidumbre, aceleró el estrés entre los adultos mayores en frecuencia e intensidad, por la angustia psicológica y la preocupación constante del temor al contagio a sí mismos o a sus congéneres (Bauldry et ál., 2022), esta realidad fue común y aún más marcada en países en vías de desarrollo, como el Perú. El acompañamiento y orientación de los profesionales de enfermería a los adultos mayores, durante el contacto en los servicios de salud o la comunidad, puede mermar las manifestaciones de estrés.

Así mismo, el nivel severo de estrés percibido por la pandemia repercute en el estado de salud general de los adultos mayores, empeora los cuadros clínicos existentes y limita el desarrollo de sus actividades y autonomía (Tracy et ál., 2022), de igual manera las expectativas de salir con éxito tras la pandemia se ven disipadas al presentar soledad física y emocional, por las condiciones en las que viven y la desprotección social que impera en este estrato de la población (Whitehead, 2021; Özdemir & Çelen, 2023), la cual fue una constante en el contexto de estudio. La promoción de factores de protección frente al estrés es indispensable en esta etapa de la vida, para manejar de modo óptimo las vicisitudes que se presentan, actividades que pueden acompañar a la atención integral que brindan los profesionales de enfermería, en los diferentes niveles de atención, por ello, estas medidas deben incorporarse u operativizarse desde el nivel central y descentralizado, como parte de las políticas de salud que contribuyan a lograr tales fines.

Los principales síntomas que presentan los adultos mayores con estrés, en términos generales están relacionados con la conciliación del sueño, entre ellos, la dificultad para iniciar el sueño es frecuente, otros se despiertan por la noche de forma continua y quienes logran dormir, presentan un sueño no reparador, lo que ocasiona cansancio y desánimo para las actividades cotidianas durante el día (Kuo et ál., 2023). Además, presentan ansiedad, hipcondría, preocupación y miedo, expresado en nerviosismo, pérdida de la capacidad para manejar las situaciones que se presentan e intolerancia y molestia, al intentar hacer frente a los cambios provocados por la pandemia (Liu et ál., 2022), si bien no se valoraron de forma directa en los participantes del estudio, es muy probable que varias de estas manifestaciones lo hayan experimentado. Esto ocurre porque carecen de habilidades blandas y control de emociones, que les permita manejar el trance emocional de manera adecuada, por lo que, es necesario la inclusión de estos aspectos durante la interacción entre los profesionales de enfermería y los adultos mayores.

Estas carencias se evidencian en que dos de cada tres adultos mayores presentaron dificultades para afrontar el estrés o no pudieron gestionarlo de forma eficaz y constituye la dimensión con la mayor proporción de adultos mayores afectados por el estrés severo; desconocer las técnicas adecuadas para minimizar el impacto del estrés en este grupo o aplicarlas de forma incorrecta, deriva en resultados poco satisfactorios, por ende, la promoción de habilidades físicas y emocionales tanto a nivel individual como colectivo pueden mejorar las respuestas que se requieren para afrontar el estrés percibido por la pandemia (Folayan et ál., 2022) y ser resilientes en todos los niveles, para adoptar conductas de protección y búsqueda de apoyo familiar, social y en los servicios de salud, constituyéndose en facilitadores de

este proceso los profesionales de enfermería (Perez-Rojo et ál., 2022; Herron et ál., 2022).

La medida más eficaz hasta ahora para contrarrestar la ocurrencia de casos graves de la COVID-19 es la vacunación, si bien existe una pequeña brecha de adultos mayores no vacunados, es necesario que la cobertura llegue al 100% para una protección colectiva completa, por otro lado el número de dosis recibidas de vacuna también debe tener una mayor aceptabilidad por parte del grupo objetivo, pues la protección inmunológica decae en el tiempo y se requiere su reactivación, para disminuir las tasas de hospitalización por la enfermedad, las complicaciones y secuelas que ésta deja y el número de muertes prevenibles; por ende, una cuarta dosis y las que sean necesarias en el tiempo deben ser administradas en todos los adultos mayores, mediante un trabajo de sensibilización frecuente, empático y contextualizado, por parte de los profesionales de enfermería, quienes son los encargados de cubrir las coberturas de vacunación en la población y de realizar actividades preventivo promocionales (Arbel et ál., 2022; Grewal et ál., 2022).

La reticencia a la vacunación anti-COVID-19 está asociada con el nivel de estrés alcanzado en los adultos mayores debido a la pandemia y sus efectos, lo que interfiere en la voluntad de vacunarse, esto ocurre porque los adultos mayores no han comprendido la real dimensión de la enfermedad y actúan sobreestimándola o subestimándola de forma errónea, en cualquiera de los casos genera incertidumbre y malestar emocional, que obnubila el proceso de resiliencia y toma de decisiones, para mantener en salvaguarda su integridad física y emocional (Cocuzzo et ál., 2022; Bergman et ál., 2022), ante ello el abordaje psicológico y emocional de los adultos mayores debe ser prioridad para los profesionales de enfermería, a la hora

de planificar y ejecutar actividades de sensibilización y alfabetización sobre la COVID-19, sus consecuencias, manejo del estrés y las bondades de la vacunación (Zhang et ál., 2022). Estas estrategias se verán materializadas de forma integral, si las disposiciones del sector salud emanan como políticas públicas de inclusión, protección y contextualizadas a la realidad y condiciones de vida de los adultos mayores que residen en las diferentes zonas del territorio nacional.

Los profesionales de enfermería son los facilitadores del empoderamiento de estrategias para gestionar el estrés de modo eficiente en los adultos mayores para prevenirlo o controlarlo, esto permitirá que la valoración de este grupo hacia las medidas de protección como las inmunizaciones sea más consciente y sostenible en el tiempo, por lo que, el aliciente constante al trabajo que realizan los profesionales de enfermería será determinante para retribuir la sobrecarga laboral que presentan, así mismo la incorporación de recursos humanos en salud que faciliten este trabajo, basado en una logística real y contextualizada, contribuirá a lograr los objetivos con mayor celeridad.

La investigación estuvo limitada por el acceso incompleto a la muestra calculada, no obstante, se trabajó con adultos mayores que representaron social, demográfica y geográficamente al distrito y provincia de Chota, lo que aporta un amplio panorama con sus resultados. Para investigaciones futuras se sugiere estudiar con mayor profundidad las manifestaciones psicológicas y emocionales de los adultos mayores, las características de su entorno y la relación con enfermedades crónicas frecuentes en este grupo etario como la diabetes o la hipertensión, con la finalidad de contribuir a una gestión autosuficiente, a un envejecimiento saludable y a la mejora de su calidad de vida.

6. Conclusiones

En conclusión, existe relación entre el nivel de estrés percibido por la pandemia y la vacunación anti-COVID-19 en los adultos mayores de la serranía peruana, por ende, el manejo emocional adecuado en los adultos mayores podría repercutir positivamente en una mayor aceptabilidad a la vacunación informada y consciente y en tasas más altas en la cobertura de inmunizaciones, así mismo, el profesional de enfermería debe asegurarse que la educación que proporcione a la población sea completa, contextualizada y comprensible.

El estrés como alteración psicológica se acentúa en escenarios de incertidumbre, miedo o comprensión errónea o incompleta de un fenómeno, más aún cuando se tienen experiencias previas de los estragos ocasionados por la pandemia de COVID-19, por ello la importancia de posibilitar una alfabetización en salud adecuada, sensibilizadora y oportuna a la población, en especial a los adultos mayores, porque presentan un declive de sus funciones superiores. Una educación detallada de los beneficios de la vacunación anti-COVID-19, entre los que destacan la disminución de casos graves de la enfermedad, puede mermar el nivel de estrés y motivar a los adultos mayores a seguir vacunándose con más dosis, para mantener un óptimo estado de salud.

Referencias bibliográficas

- Anwar, A., Yadav, U. N., Huda, M. N., Das, S., Rosenbaum, S., Ali, A. R. M. M., et al. (2023). Anxiety and Stress Related to COVID-19 Among the Community Dwelling Older Adults Residing in the Largest Refugee Camp of the World. *Community Ment Health J*, 1-12. doi: 10.1007/s10597-023-01101-5
- Arbel, R., Sergienko, R., Friger, M., Peretz, A., Beckenstein, T., Yaron, S., et al. (2022).

- Effectiveness of a second BNT162b2 booster vaccine against hospitalization and death from COVID-19 in adults aged over 60 years. *Nat Med*, 28(7), 1486-1490. doi: 10.1038/s41591-022-01832-0
- Bauldry, S. & Stainback, K. (2022). Media consumption and psychological distress among older adults in the United States. *PLoS One*, 17(12), e0279587. doi: 10.1371/journal.pone.0279587
- Bergeman, C.S. & Nelson, N.A. (2024). Building a dynamic adaptational process theory of resilience (ADAPTOR): Stress exposure, reserve capacity, adaptation, and consequence. *Am Psychol*, 79(8), 1063-1075. doi: 10.1037/amp0001280
- Bergman, Y. S., Palgi, Y., Ben-David, B. & Bodner, E. (2022). COVID-19 Vaccinations and Anxiety in Middle-Aged and Older Jews and Arabs in Israel: The Moderating Roles of Ethnicity and Subjective Age. *J Appl Gerontol*, 41(8), 1843-1850. doi: 10.1177/07334648221092029
- Burke-Garcia, A., Berkthold, J., Bailey, L.R., Wagstaff, L., Thomas, C.W., Crick, C., Mitchell, E.W., Verlenden, J.M.V., Puddy, R.W., Mercado, M.C., Friedman, A., Bruss, K., Xia, K., Sawyer, J., Feng, M., Johnson-Turbes, A., Van Vleet, R., Afanaseva, D., Zhao, X. & Nelson, P. (2025). How Right Now/Qué Hacer Ahora: Findings from an evaluation of a national mental health and coping campaign amidst the COVID-19 pandemic. *Am J Orthopsychiatry*, 95(5), 472-482. doi: 10.1037/ort0000793
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J. & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Pandemic-Related Perceived Stress Scale of COVID-19: An exploration of online psychometric performance. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*, 49(4), 229-230. doi: 10.1016/j.rcp.2020.05.005
- Carmel, S., Bachner, Y. G. & Cohn-Schwartz, E. (2022). Psychological reactions to the coronavirus pandemic: a comparative study of Holocaust survivors and other older adults in Israel. *BMC Psychiatry*, 22(1), 438. doi: 10.1186/s12888-022-04052-5
- Cocuzzo, B., Wrench, A. & O'Malley, C. (2022). Effects of COVID-19 on Older Adults: Physical, Mental, Emotional, Social, and Financial Problems Seen and Unseen. *Cureus*, 14(9), e29493. doi: 10.7759/cureus.29493
- Diario Oficial El Peruano. (2024). La vacunación contra el covid-19 cumple tres años salvando vidas. <https://www.elperuano.pe/noticia/235292-la-vacunacion-contra-el-covid-19-cumple-tres-anos-salvando-vidas>
- Fhon, J. R. S., Villanueva-Benites, M. E., Gómez-Luján, M. D. P., Mocarro-Aguilar, M. R., Arpasi-Quispe, O., Peralta-Gómez, R. Y., et al. (2022). The Mental Health of the Peruvian Older Adult during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, 19(24), 16893. doi: 10.3390/ijerph192416893
- Folayan, M. O., Ibigbami, O., Brown, B., El Tantawi, M., Aly, N. M., Zuñiga, R. A. A., et al. (2022). Fear of contagion, emotional stress and coping strategies used by adults during the first wave of the COVID-19 pandemic in Nigeria. *BMC Psychiatry*, 22(1), 732. doi: 10.1186/s12888-022-04360-w
- Goodyear, M. D. E., Krleza-Jeric, K. & Lemmens, T. (2007). The declaration of Helsinki. *BMJ*, 335(7621), 624-625. doi: 10.1136/bmj.39339.610000.be
- Grewal, R., Kitchen, S. A., Nguyen, L., Buchan, S. A., Wilson, S. E., Costa, A. P., et al. (2022). Effectiveness of a fourth dose of covid-19 mRNA vaccine against the omicron variant among long term care re-

- sidents in Ontario, Canada: test negative design study. *BMJ*, 378, e071502. doi: 10.1136/bmj-2022-071502
- Herron, R. V., Lawrence, B. C., Newall, N. E. G., Ramsey, D., Waddell-Henowitch, C. M., & Dauphinais, J. (2022). Rural older adults' resilience in the context of COVID-19. *Soc Sci Med*, 306, 115153. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.115153
- Jayakumar, S., Ilango, S., Kumar, K. S., Alassaf, A., Aljabr, A., Paramasivam, A., et al. (2022). Contrasting Association Between COVID-19 Vaccine Hesitancy and Mental Health Status in India and Saudi Arabia-A Preliminary Evidence Collected During the Second Wave of COVID-19 Pandemic. *Front Med (Lausanne)*, 9, 900026. doi: 10.3389/fmed.2022.900026
- Kuo, W. C., Ersig, A. L., Kunkul, F., Brown, R. L. & Oakley, L. D. (2023). Linking chronic stress to insomnia symptoms in older adults: The role of stress co-occurrence during the pandemic. *Res Nurs Health*, 46(1), 68-79. doi: 10.1002/nur.22278
- Liu, J., Kwan, C., Deng, J. & Hu, Y. (2022). The Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults in China: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(21), 14362. doi: 10.3390/ijerph192114362
- Mistry, S. K., Ali, A. M., Yadav, U. N., Huda, M. N., Parray, A. A., Mahumud, R. A., et al. (2022). COVID-19 vaccination coverage is extremely low among older population in Bangladesh: findings from a cross-sectional study. *Hum Vaccin Immunother*, 18(1), 2030624. doi: 10.1080/21645515.2022.2030624
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Envejecimiento y Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Özdemir, P. A. & Çelen, H. N. (2023). Social loneliness and perceived stress among middle-aged and older adults during the COVID-19 pandemic. *Curr Psychol*, 1-10. doi: 10.1007/s12144-023-04301-0
- Perez-Rojo, G., López, J., Noriega, C., Velasco, C., Carretero, I., López-Frutos, P., et al. (2022). A multidimensional approach to the resilience in older adults despite COVID-19. *BMC Geriatr*, 22(1), 793. doi: 10.1186/s12877-022-03472-y
- Perry, M., Gravenor, M. B., Cottrell, S., Bedston, S., Roberts, R., Williams, C., et al. (2022). COVID-19 vaccine uptake and effectiveness in adults aged 50 years and older in Wales UK: a 1.2m population data-linkage cohort approach. *Hum Vaccin Immunother*, 18(1), 2031774. doi: 10.1080/21645515.2022.2031774
- Shahabi, N., Mohseni, S., Dadipoor, S., Rad, R. E. & Hassani, L. (2022). Perceived stress among older adults during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study in Southern Iran. *Health Sci Rep*, 6(1), e993. doi: 10.1002/hsr2.993
- Tracy, E. L., Chin, B., Lehrer, H. M., Carroll, L. W., Buysse, D. J. & Hall, M. H. (2022). Coping strategies moderate the effect of perceived stress on sleep and health in older adults during the COVID-19 pandemic. *Stress Health*, 38(4), 708-721. doi: 10.1002/smi.3124
- Whitehead, B. R. (2021). COVID-19 as a Stressor: Pandemic Expectations, Perceived Stress, and Negative Affect in Older Adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 76(2), e59-e64. doi: 10.1093/geronb/gbaa153
- Wong, L. Y., Francis, S. L., Genschel, U., Arthur, A., Xu, F., Weidauer, L., et al. (2022). A cross-sectional assessment of food practices, physical activity levels, and stress levels in middle age and ol-

- der adults' during the COVID-19 pandemic. *Z Gesundh Wiss*, 1-17. doi: 10.1007/s10389-022-01742-y
- Xu, C., Wang, J., Yu, L., Sui, X. & Wu, Q. (2023). Omicron subvariant BA.5 is highly contagious but containable: Successful experience from Macau. *Front Public Health*, 10, 1029171. doi: 10.3389/fpubh.2022.1029171
- Yoon, S. & Choi, S. (2022). Stress-related to COVID-19, anxiety, and protective factors among middle-aged and older adults in the largest outbreak areas in South Korea. *Aging Ment Health*, 26(10), 2090-2099. doi: 10.1080/13607863.2021.2017850
- Zhang, J., Wang, Y. & Zhou, M. (2022). Community resilience and psychological distress in Chinese older adults amid COVID-19: the roles of perceived community prevention effectiveness and risk perception. *Aging Ment Health*, 26(7), 1426-1435. doi: 10.1080/13607863.2021.1935458