



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACION SOBRE:

**“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL
ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO,
PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Paucar Ramos, Jhomara Lisseth

Tutor: Lcda. Mg. Costales Coronel, Blanca Georgina

Ambato–Ecuador

Marzo 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de investigación sobre el tema:

“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO, PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020” de Paucar Ramos Jhomara Lisseth estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo de 2021

TUTORA

BLANCA GEORGINA
COSTALES
CORONEL

Firmado digitalmente por
BLANCA GEORGINA COSTALES
CORONEL
Fecha: 2021.02.01 20:30:26
-05'00'

.....

Lcda. Mg. Costales Coronel, Blanca Georgina

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO, PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo de 2021

AUTORA



.....
Paucar Ramos, Jhomara Lisseth

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea primordiales de mi tesis con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de la autora.

Ambato, Marzo 2021

AUTORA



.....

Paucar Ramos, Jhomara Lisseth

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el Tema: **“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO, PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020”**, de Jhomara Lisseth Paucar Ramos, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Marzo de 2021

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE (A)

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primero a Dios, a mis padres, a mi esposo, a todas las personas que aportaron para el desarrollo del mismo, quienes, con su apoyo, comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad guiándome, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida, han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en mi capacidad, y a mi esposo por su inmenso amor, comprensión y entrega que me han motivado a seguir hasta el final de este peldaño de mi vida.

Con amor y admiración

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este Trabajo merecen expresar un profundo agradecimiento a la Universidad Técnica de Ambato, a todos y cada uno de los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería quienes me supieron apoyar y prepararme en mi profesión.

A la Lic. Blanca Costales, Mg. por su apoyo infinito y constancia a guiarme en mi Trabajo de graduación, de igual manera agradezco al Centro de acogida del Adulto Mayor “Señor de los Remedios” del cantón Píllaro, por la apertura necesaria, puesto que sin su colaboración no hubiera sido posible realizar la presente investigación. Con cariño, agradecimiento y respeto.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
RESUMEN.....	xiv
SUMMARY	xv
INTRODUCCION	16
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO I.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	19
1.2 OBJETIVOS	21
1.2.1 Objetivo General	21
1.2.2 Objetivos específicos.....	21
CAPÍTULO II	22
METODOLOGÍA	22
2.1 Tipo de investigación:	22
2.1.1 Cuantitativa.....	22
2.1.2 Descriptiva	22
2.2 Diseño de investigación.....	22
2.2.1 Diseño de Campo.....	22
2.2.2 Transeccional o transversal.....	23
2.2.3 Área de estudio	23
1.3 Población y muestra.....	23
2.3.1 Criterios de inclusión	23
2.3.2 Criterios de exclusión.....	24
2.4 Técnicas e instrumento de recolección.....	24
2.5 Plan de intervenciones.....	25
CAPÍTULO III	26
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	26
3.1 Interpretación de resultados.....	26
VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS	55
CAPÍTULO IV	61

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
4.1 Conclusiones.....	61
4.2 Recomendaciones	62
Referencias Bibliográficas	73

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Población del estudio	23
Tabla 2.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión? 26	
Tabla 3.- Escala de ansiedad: Ha estado muy preocupado por algo	27
Tabla 4.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy irritable?.....	28
Tabla 5.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dificultad para relajarse?	29
Tabla 6.- Escala de ansiedad: ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultad para dormir? .	30
Tabla 7.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dolores de cabeza o nunca?	31
Tabla 8.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?.....	32
Tabla 9.- Escala de ansiedad: ¿Ha estado usted preocupado por su salud?	33
Tabla 10.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?	34
Tabla 11.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido con poca energía?.....	35
Tabla 12.- Escala de depresión: ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	36
Tabla 13.- Escala de depresión: ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?.....	37
Tabla 14.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanza?	38
Tabla 15.- Escala de depresión: ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?.....	39
Tabla 16.- Escala de depresión: ¿Ha perdido peso? A causa de su falta de apetito ...	40
Tabla 17.- Escala de depresión: ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?...	41
Tabla 18.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted enlentecido?.....	42
Tabla 19.- Escala de depresión: ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas ?	43
Tabla 20.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?.....	44
Tabla 21.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	45

Tabla 22.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	46
Tabla 23.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales ?.....	47
Tabla 24.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien ?.....	48
Tabla 25.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?.....	49
Tabla 26.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha podido controlar las dificultades de su vida?.....	50
Tabla 27.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?.....	51
Tabla 28.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	52
Tabla 29.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?	53
Tabla 30.- Grado de ansiedad.....	55
Tabla 31.- Escala de depresión.....	57
Tabla 32.- Escala de estrés	59
Tabla 33: ACTIVIDADES RECREATIVAS	67
Tabla 34: CUIDADOS EMOCIONALES	69
Tabla 35: TERAPIA OCUPACIONAL PARA LOS ADULTOS MAYORES	70
Tabla 36: EJERCICIOS FÍSICOS EN EL ADULTO MAYOR PARA DISMINUIR EL ESTRÉS	71

ÍNDICE DA GRÁFICOS

Gráfico 1.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	26
Gráfico 2.- Escala de ansiedad: Ha estado muy preocupado por algo	27
Gráfico 3.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy irritable?.....	28
Gráfico 4.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dificultad para relajarse?	29
Gráfico 5.- Escala de ansiedad: ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultad para dormir?	30
Gráfico 6.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dolores de cabeza o nunca?.....	31
Gráfico 7.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?.....	32
Gráfico 8.- Escala de ansiedad: ¿Ha estado usted preocupado por su salud?	33
Gráfico 9.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?	34
Gráfico 10.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido con poca energía?.....	35
Gráfico 11.- Escala de depresión: ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?.....	36
Gráfico 12.- Escala de depresión: ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	37
Gráfico 13.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanza?	38
Gráfico 14.- Escala de depresión: ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	39
Gráfico 15.- Escala de depresión: ¿Ha perdido peso? A causa de su falta de apetito	40
Gráfico 16.- Escala de depresión: ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	41
Gráfico 17.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted enlentecido?.....	42
Gráfico 18.- Escala de depresión: ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas ?	43
Gráfico 19.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?.....	44
Gráfico 20.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?.....	45
Gráfico 21.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	46

Gráfico 22.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales ?.....	47
Gráfico 23.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien ?.....	48
Gráfico 24.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	49
Gráfico 25.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha podido controlar las dificultades de su vida?	50
Gráfico 26.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?.....	51
Gráfico 27.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	52
Gráfico 28.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?.....	53

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL
ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO,
PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020”**

Autora: Paucar Ramos, Jhomara Lisseth

Tutora: Lcda. Mg. Costales Coronel, Blanca Georgina

Fecha: Marzo, 2021

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 evidencia las dificultades de las personas adultas mayores que se ve afectado en su salud física y mental, que como consecuencia de las medidas tomadas por el gobierno para salvaguardar la salud de los mismos tiene como consecuencia la aparición de efectos psicológicos. Como objetivo general tenemos Describir los efectos psicológicos producidos por COVID-19 en el adulto mayor del centro de acogida Seños de los Remedios del cantón Píllaro. La metodología utilizada en este proyecto fue de tipo cuantitativo, descriptivo, que corresponde al diseño de Campo, transversal porque se realizó un análisis estadístico de los efectos psicológicos producidos por COVID-19 en el adulto mayor del Centro de acogida Señor de los Remedios, en un periodo determinado con datos reales, que serán obtenidos de las tres escalas de ansiedad, depresión y estrés manteniendo los criterios de inclusión y exclusión donde los resultados se establece que uno de los efectos psicológicos más relevante fue la ansiedad con un porcentaje 68.06% en donde los adulto mayores manifestaron signos y síntomas como cefalea, preocupación, temblores, tensión.

PALABRAS CLAVES:

ADULTO MAYOR, EFECTOS PSICOLÓGICOS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉ, COVID-19.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSERY CAREER

"PSYCHOLOGICAL EFFECTS PRODUCED BY COVID-19 IN THE ELDERLY ADULT OF THE CANTON PÍLLARO WELCOME CENTER, PERIOD MARCH - SEPTEMBER 2020"

Author: Paucar Ramos, Jhomara Lisseth

Tutor: Lcda. Mg. Costales Coronel, Blanca Georgina

Date: February, 2021

SUMMARY

The COVID-19 pandemic shows the difficulties of older adults who are affected in their physical and mental health, which as a consequence of the measures taken by the government to safeguard their health has as a consequence the appearance of psychological effects . As a general objective we have Describe the psychological effects produced by COVID-19 in the elderly at the Seños de los Remedios reception center in Píllaro canton. The methodology used in this project was quantitative, descriptive, which corresponds to the cross-sectional field design because a statistical analysis of the psychological effects produced by COVID-19 was carried out in the elderly at the Señor de los Remedios reception center, in a determined period with real data, which will be obtained from the three scales of anxiety, depression and stress maintaining the inclusion and exclusion criteria where the results establish that one of the most relevant psychological effects was anxiety with a 68.06% percentage where Older adults manifested signs and symptoms such as headache, worry, tremors, and tension.

KEY WORDS: ELDERLY ADULT, PSYCHOLOGICAL EFFECTS, ANXIETY, DEPRESSION, STRESS, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La infección por SARS-Cov-2, denominada COVID-19 es una pandemia evidencia las dificultades de las personas adultas, es así, que no solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores, es decir, la soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchas de ellas juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a una nueva enfermedad como es el COVID-19 y más aún por la cuarentena que trae efectos psicológicos (1).

Por otro lado, los cambios inmunológicos y fisiológicos asociados al envejecimiento contribuyen también a la vulnerabilidad de estos pacientes, lo que lleva como resultado una mayor morbi-mortalidad en enfermedades como influenza, neumonía y otras, entre ellas COVID-19 que activa el sistema inmune innato del adulto mayor (2).

Además, las personas mayores deben ser protegidas de COVID-19 sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y contribuir una estabilidad emocional mediante una detección temprana de síntomas asociados a trastornos ansiosos, depresivos y de estrés durante el brote (3).

Es así que, la OMS establece que más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural y más aún por estar en un centro de cuidados prolongados como son los asilos donde la demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad (4).

Por lo tanto, es importante señalar la necesidad creciente de afecto, de seguridad que caracteriza a este grupo de edad, por lo que resulta imprescindible el apoyo y el acompañamiento psicológico a los ancianos, para minimizar en gran medida las alteraciones antes mencionadas y contribuir a que el paso por esta etapa sea más placentero y lograr un mejor bienestar emocional y cognitivo (5).

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano (SARS-CoV-2, llamado virus COVID-19) que actualmente se propaga principalmente de persona a persona (6). Esta pandemia afecta a todos, pero tiene mayor impacto en quienes sufren de pobreza, dificultades en su salud, discapacidad, dependencia, enfermedades crónicas concomitantes y con un sistema inmune alterado (7).

La adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento,(8) por tanto, el envejecimiento provoca un desgaste del organismo que le hace más difícil combatir nuevas infecciones, porque el sistema inmune está más debilitado que en edades tempranas (7).

La infección por SARS-CoV-2 activa el sistema inmune innato generando una respuesta excesiva que podría estar relacionada con una mayor lesión pulmonar y peor evolución clínica, por tanto, cuando la respuesta inmune no es capaz de controlar eficazmente el virus, como es el caso de las personas mayores con un sistema inmune debilitado, el virus se propaga de forma más eficaz produciendo daño tisular pulmonar que afecta gravemente el estado de salud y alterando su etapa de envejecimiento (9).

Es así, que no solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores, la soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchas de ellas juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a una nueva enfermedad como es el COVID-19 (10).

Como consecuencia, de la pandemia del COVID-19, por disposición del Gobierno del Ecuador, se establecieron medidas de protección para salvaguardar la salud de las personas una de estas medidas fue el inicio de una cuarentena desde el 12 de marzo al 31 de mayo de 2020 cómo se menciona en líneas anteriores, el aislamiento y la soledad pueden traer consigo síntomas de ansiedad, depresión, estrés, cambios de humor y problemas de relacionamiento. Sin embargo, esta medida de aislamiento se toma para salvaguardar la salud, sobre todo de la población de riesgo como los adultos mayores, quienes deben ser protegidos de contraer esta enfermedad (11).

Por lo tanto, la cuarentena, concebida como la separación y restricción del movimiento de personas tiene un impacto psicológico produciendo ansiedad que ocurre cuando algunos cambios o sensaciones corporales son interpretados como síntomas de alguna enfermedad y se caracteriza por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos.(12) En el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con altos niveles de ansiedad por la salud son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento más aun por su edad avanzada (10).

El presente trabajo de investigación es de gran importancia porque permitirá analizar el nivel de ansiedad, depresión del adulto mayor y la carga de estrés mental por la posibilidad de contagiarse con COVID-19, se propone dar relevancia a la atención de la salud mental mediante la implementación de estrategias de atención psicológica y apoyo emocional que en muchos de los casos pasa desapercibida en el adulto mayor. La problemática que pretende mejorarse en el Centro de Acogida del adulto mayor Señor de los Remedios del cantón Píllaro es el nivel de adaptación a las nuevas condiciones de vida que debe tener el adulto mayor frente al COVID-19 y contribuir una estabilidad emocional mediante una detección temprana de síntomas asociados a trastornos ansiosos, depresivos y de estrés, que pueden interferir en las decisiones del individuo respecto a su salud (13).

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

El problema de investigación

“EFECTOS PSICOLÓGICOS PRODUCIDOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ACOGIDA DEL CANTÓN PÍLLARO, PERIODO MARZO – SEPTIEMBRE 2020”

1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En base a la variable de estudio se encontraron las siguientes investigaciones relacionados con los efectos psicológicos por COVID-19 en el adulto Mayor.

Diego Calderón realizó un estudio en el año 2018 titulado “Epidemiología de la depresión en el adulto mayor”, donde se detalló que la depresión y la demencia son las enfermedades neuro-psiquiátricas de mayor prevalencia en el adulto mayor. En la depresión de este tipo de población influyen factores biológicos y sociales que son modificables. Se realizó una revisión de la bibliografía desde el año 2000 con el objetivo de contribuir al conocimiento de la epidemiología de la depresión del adulto mayor además encontraron que la prevalencia varía según la localidad, país y también según la herramienta utilizada para el diagnóstico. De la exposición de los factores de riesgo se desprende que la familia, la sociedad y el estado deben emprender acciones específicas para paliar especialmente los factores modificables como el apoyo social y la mejora de la calidad de vida de los ancianos (14).

Cepeda A., Jácome J.; realizaron un estudio en el año 2020 titulado “Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador”, cuyo objetivo, analizar la actividad física, alimentaria y psicológica emergente del estatus QUO en los adultos mayores del CEAM la Delicia-Ecuador, en estado de cuarentena

Covid19. Se aplicó una metodología mixta de diseño exploratorio secuencial, para la recolección de datos se ejecutó un análisis teórico documental y un cuestionario de opción múltiple. Los datos fueron analizados través de la triangulación o contrastación de información. Los resultados demuestran que el sedentarismo induce a que los adultos mayores disipen sus niveles funcionales de forma acelerada. El estrés y miedo psicológico se relaciona con la estabilidad sedentaria que se establece por la cuarentena, provocando insurrecciones en el sueño, generando ansias de digerir alimentos. Los investigadores recomiendan una alimentación sana en fibras y vitaminas, y promover el ejercicio en la población de edad avanzada, ya que esta situación se considera un problema clínico y de salud pública (15).

Valero N., Vélez M., Duran A., Torres M., realizaron un artículo de revisión, titulado Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión a través de la búsqueda sistemática de bibliografía publicada en los últimos ocho años y en su mayoría de este mismo año, en revistas indexadas en bases de datos científicas y páginas oficiales de información, utilizando palabras clave como afrontamiento, COVID-19, salud mental, estrés, miedo, ansiedad y depresión. Esta búsqueda les permitió seleccionar 34 artículos cuya información fue analizada y presentada con el objetivo de aportar al conocimiento sobre como la pandemia ha afectado la salud mental y emocional, así como en las estrategias de afrontamiento ante la misma, y que consecuentemente podrían ayudar a mitigar sus efectos y secuelas. Los efectos sobre la salud mental cuando se hacen excesivos pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Sin embargo, estas medidas han evidenciado ser necesarias para reducir la propagación del COVID-19. Lidar con el estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad actual y aprender y aplicarlas, fortalecerá a cada uno como individuos, a los grupos familiares y a la comunidad (16).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Describir los efectos psicológicos producidos por covid-19 en el adulto mayor del centro de acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro.

1.2.2 Objetivos específicos

- Determinar los niveles de estrés en los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro
- Analizar los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro.
- Identificar la necesidad de atención psicológica y apoyo emocional a los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación:

2.1.1 Cuantitativa

La investigación cuantitativa usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías es así, que se realizará un análisis estadístico de los efectos psicológicos producidos por covid-19 en el adulto mayor del Centro de acogida Señor de los Remedios con datos reales, que serán obtenidos de las diferentes escalas que se implementará a las personas de la tercera edad (17).

2.1.2 Descriptiva

La investigación será descriptiva porque buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas en este caso a los adultos mayores que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables (18).

2.2 Diseño de investigación

2.2.1 Diseño de Campo

Consiste en la recolección de datos directamente de los adultos mayores investigados, además, tiene carácter de investigación no experimental porque se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (17).

2.2.2 Transeccional o transversal

Que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, como en este caso es el periodo marzo – septiembre 2020.

2.2.3 Área de estudio

El estudio se realiza en el centro de acogida del Adulto Mayor Señor de los Remedios ubicado en el Cantón Píllaro, provincia de Tungurahua, parroquia Ciudad Nueva.

1.3 Población y muestra

La población está constituida por 25 adultos mayores que pertenecen al Centro de acogida del adulto mayor Señor de los Remedios en el Cantón Píllaro.

Tabla 1.- Población del estudio

Población	Número
Adulto Mayor	25
TOTAL	25

Fuente: Hoja de registro de los Adultos Mayores
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Hay que mencionar que se entiende como población, al conjunto de personas, seres u objetos a los que se refieren los resultados de la investigación. Una población es finita cuando tiene un número limitado de elementos, (17) como es el caso del centro de acogida del adulto mayor.

2.3.1 Criterios de inclusión

- Adulto mayor internado en el Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro, Periodo Marzo – Septiembre 2020
- Edad: de 60 años a 85 años
- Adulto mayor que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales

- Adultos mayores que firmaron el consentimiento informado.

2.3.2 Criterios de exclusión

- Adultos mayores con deterioro cognitivo que les impidiera responder el cuestionario
- Adultos mayores con dificultades de lenguaje y escritura.
- Adultos mayores que ingresaron a partir del mes de octubre 2020 en el Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro
- Adultos mayores que no firmaron el consentimiento informado

La muestra a tomar es de 24 adultos mayores del Centro de acogida del adulto mayor Señor de los Remedios en el Cantón Píllaro según los criterios de inclusión y exclusión, ya que un individuo falleció por lo cual no forma parte de la investigación.

2.4 Técnicas e instrumento de recolección

Los instrumentos de recolección de datos utilizados son tres escalas de depresión, estrés y ansiedad.

Las escalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg son pruebas psicológicas, destinadas a determinar si existen o no síntomas de depresión y ansiedad, cada una de las subescalas del test de depresión de Goldberg se administran de forma simultánea, y se estructura en 4 ítems iniciales que ayudan a determinar si es probable o no que exista un trastorno mental, y en 5 ítems secundarios que únicamente se formulan si se obtienen respuestas positivas a los 4 primeros ítems (2 o más en la subescala de ansiedad, 1 o más en la subescala de depresión) (19).

La escala de estrés percibido (EEP-10) esta escala mide la percepción de estrés psicológico, la medida en que las situaciones de la vida cotidiana se aprecian como estresantes. La escala incluye una serie de consultas directas que exploran el nivel de estrés experimentado durante el último mes. Los incisos se entienden con facilidad. La escala brinda cinco opciones de respuesta: 'nunca', 'casi nunca', 'de vez en cuando', 'muchas veces' y 'siempre', que se clasifican de cero a cuatro. No obstante, los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican en forma reversa o invertida. La EEP-4 se limita a los incisos 2, 4, 5 y 10. A mayor puntuación, mayor estrés percibido (20).

2.5 Plan de intervenciones

La intervención se realizará de la siguiente manera:

1. Autorización para realizar el proyecto de investigación
2. Firma del consentimiento informado por parte del adulto mayor **Anexo N° 1**
3. Coordinación de horarios para la aplicación de las tres escalas y la obtención de datos.
4. Aplicación de las escalas a los adultos mayores previo a la autorización del adulto mayor.
5. Revisión y procesamiento de información mediante programas estadísticos
6. Diseño de tablas y gráficos con la información encontrada del adulto mayor
7. Análisis e interpretación n de la información.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

3.1 Interpretación de resultados

Se tomó como muestra 24 adultos mayores que pertenecen al Centro de acogida del adulto mayor Señor de los Remedios en el Cantón Píllaro.

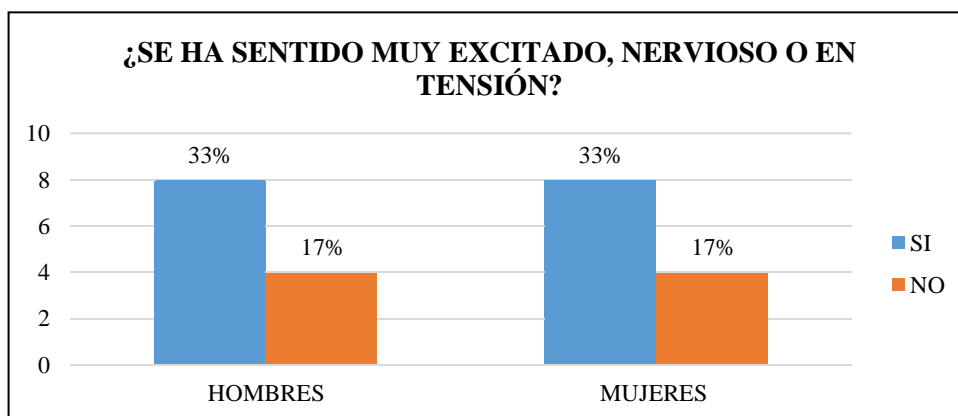
Tabla 2.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?

¿SE HA SENTIDO MUY EXCITADO, NERVIOSO O EN TENSION?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	8	4	33%	17%
MUJERES	8	4	33%	17%
SUMAN	16	8	67%	33%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 1.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 1 y Gráfico 1 se puede evidenciar que de los 24 adultos mayores encuestados el 33% de la población corresponde a los hombres si se han sentido muy excitados, nerviosos o en tensión, mientras que el 17% no ha presentado estos signos. En cuanto a las mujeres encuestadas el 33% de la población manifiesta que se ha

sentido muy excitada, nerviosa o en tensión, sin embargo, el 17% no lo ha hecho. Por lo cual se puede evidenciar que tanto en hombres y mujeres adultos mayores el 67% si ha presentado estos signos de ansiedad.

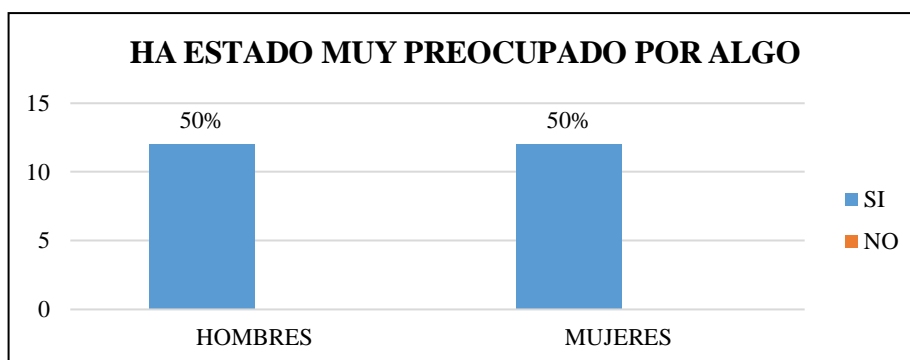
Tabla 3.- Escala de ansiedad: Ha estado muy preocupado por algo

HA ESTADO MUY PREOCUPADO POR ALGO	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	12	0	50%	0%
MUJERES	12	0	50%	0%
SUMAN	24	0	100%	0%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 2.- Escala de ansiedad: Ha estado muy preocupado por algo



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 2 y Gráfico 2, se evidencia que el 100% de los adultos mayores encuestados ha estado muy preocupado por algo, de tal forma que el 50% corresponden a las mujeres encuestadas que, si presentaron estos signos, el restante pertenece al 50% de los hombres que también manifestaron haberse sentidos preocupados. Por lo cual se evidencia la presencia de este signo de ansiedad en toda la población objeto de estudio.

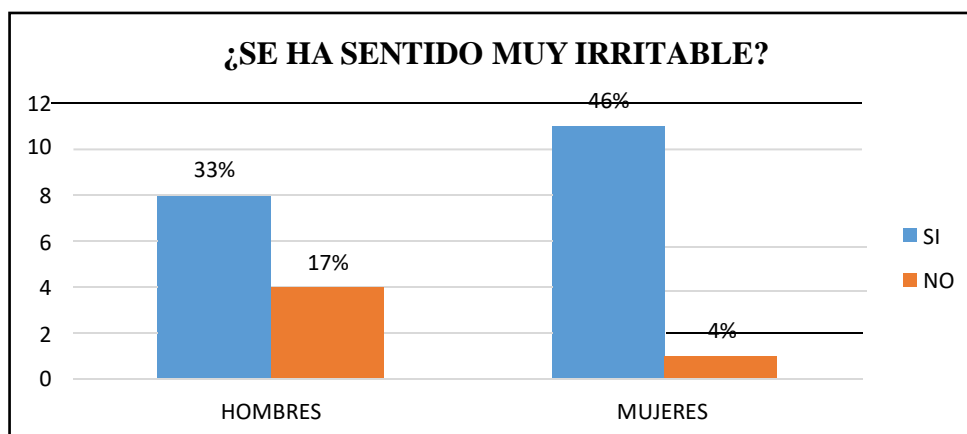
Tabla 4.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy irritable?

¿SE HA SENTIDO MUY IRRITABLE?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	8	4	33%	17%
MUJERES	11	1	46%	4%
SUMAN	19	5	79%	21%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 3.- Escala de ansiedad: ¿Se ha sentido muy irritable?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 3 y Gráfico 3, se denota que el 33% de la población y que corresponde a los hombres encuestados se ha sentido muy irritable, mientras que el 17% no ha presentado este signo, sin embargo, en el caso de las mujeres el 46% de la población se ha sentido muy irritable y apenas el 4% no lo ha hecho, de tal forma se evidencia que el 79% del total de los adultos mayores a presentado este signo de ansiedad.

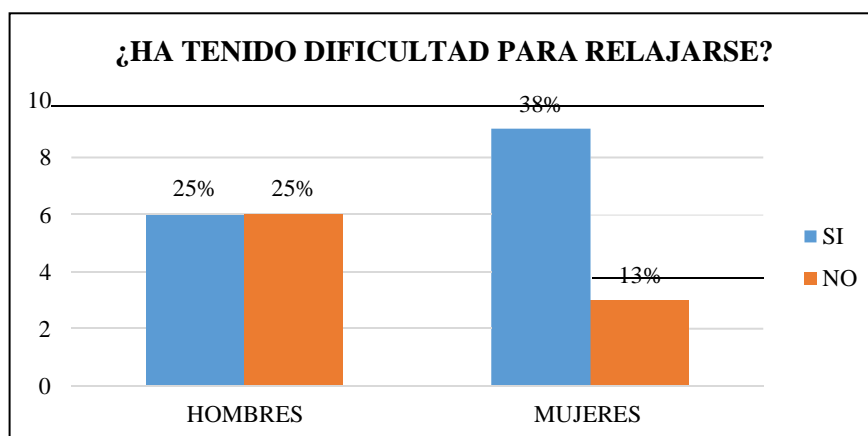
Tabla 5.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dificultad para relajarse?

¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA RELAJARSE?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	6	6	25%	25%
MUJERES	9	3	38%	13%
SUMAN	15	9	63%	38%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 4.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dificultad para relajarse?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

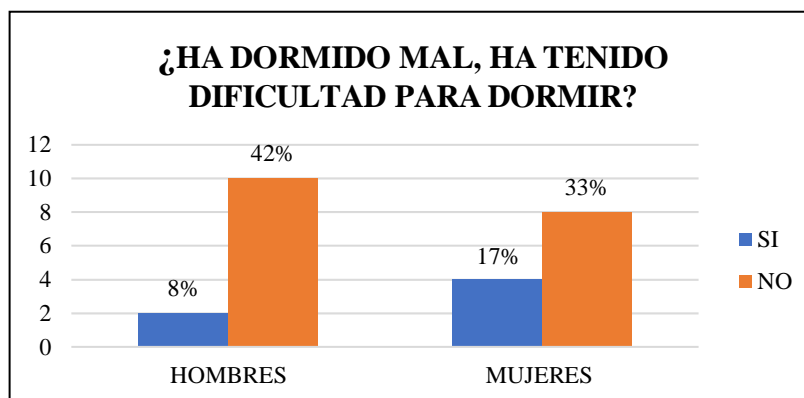
Dentro de la Tabla 4 y Gráfico 4 se puede evidenciar, que el 25% de la población y que corresponde a los hombres adultos mayores encuestados ha tenido dificultad para relajarse, mientras que el 25% no ha tenido dificultad. No obstante, el 38% de la población y que corresponde a las mujeres si ha presentado dificultades para relajarse, y el 13% no ha manifestado este signo, de tal forma el 63% de los 24 adultos mayores no ha podido relajarse con facilidad.

Tabla 6.- Escala de ansiedad: ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultad para dormir?

¿HA DORMIDO MAL, HA TENIDO DIFICULTAD PARA DORMIR?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	2	10	8%	42%
MUJERES	4	8	17%	33%
SUMAN	6	18	25%	75%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 1.- Escala de ansiedad: ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultad para dormir?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 5 y Gráfico 5 se evidencia que el 42% de la población y que corresponde a los hombres encuestados no ha dormido mal o ha tenido dificultad para dormir, sin embargo, el 8% no ha podido dormir o ha tenido dificultades para conciliar el sueño. En cuanto a las mujeres el 33% no ha presentado este signo, no obstante, el 17% si ha dormido mal o ha tenido dificultades para dormir. De tal modo se determina que apenas el 25% de los adultos mayores ha presentado este signo de ansiedad.

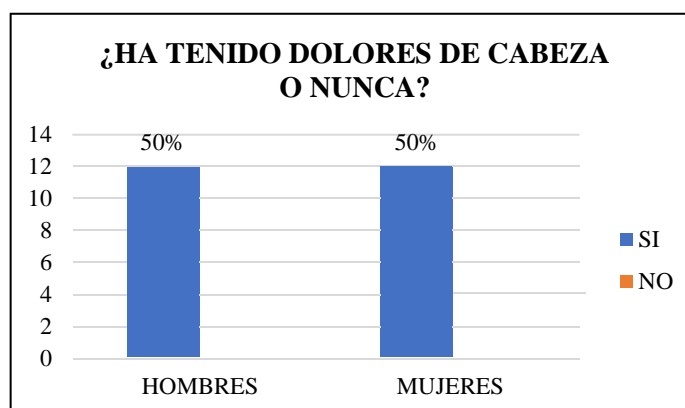
Tabla 7.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dolores de cabeza o nunca?

¿HA TENIDO DOLORES DE CABEZA O NUNCA?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	12	0	50%	0%
MUJERES	12	0	50%	0%
SUMAN	24	0	100%	0%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 2.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido dolores de cabeza o nunca?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 6 y el Gráfico 6, se denota que de los 24 adultos mayores encuestados el 100% ha tenido dolores de cabeza o nuca, de tal forma que el 50% corresponde a hombres y el otro 50% son mujeres que presentaron este signo entorno al dolor de cabeza.

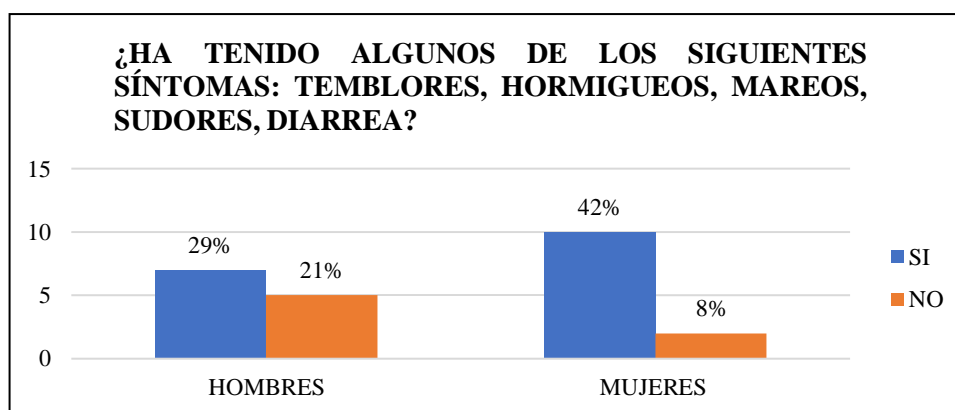
Tabla 8.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?

¿HA TENIDO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: TEMBLORES, HORMIGUEOS, MAREOS, SUDORES, DIARREA?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	7	5	29%	21%
MUJERES	10	2	42%	8%
SUMAN	17	7	71%	29%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 3.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 7 y Gráfico 7, se evidencia que el 42% de la población total y que corresponde a las mujeres encuestadas ha tenido algún síntoma como: temblores, hormigueos, mareos, sudores o diarrea, mientras que el 8% no ha presentado estos signos. Por otra parte, el 29% de los hombres manifiesta de igual forma haber tenido alguno de los síntomas antes mencionados, no obstante, el 21% no los ha presentado. De tal forma se observa que el 71% de los adultos mayores encuestados ha tenido síntomas como temblores, hormigueos, mareos, sudores o diarrea.

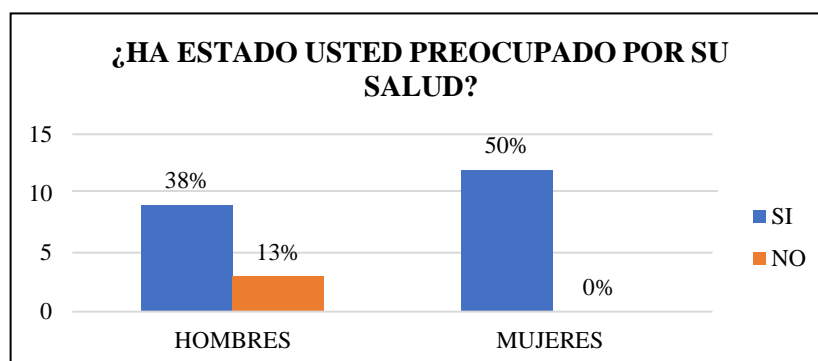
Tabla 9.- Escala de ansiedad: ¿Ha estado usted preocupado por su salud?

¿HA ESTADO USTED PREOCUPADO POR SU SALUD?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	9	3	38%	13%
MUJERES	12	0	50%	0%
SUMAN	21	3	88%	13%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 4.- Escala de ansiedad: ¿Ha estado usted preocupado por su salud?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 8 y el Gráfico 8, se denota que el 50% de las mujeres encuestadas ha estado preocupada por su salud. En cuanto a los hombres el 38% se ha preocupado por su salud sin embargo el 13% no lo ha estado. De tal forma se evidencia que el 88% de los adultos mayores encuestados ha presentado este signo.

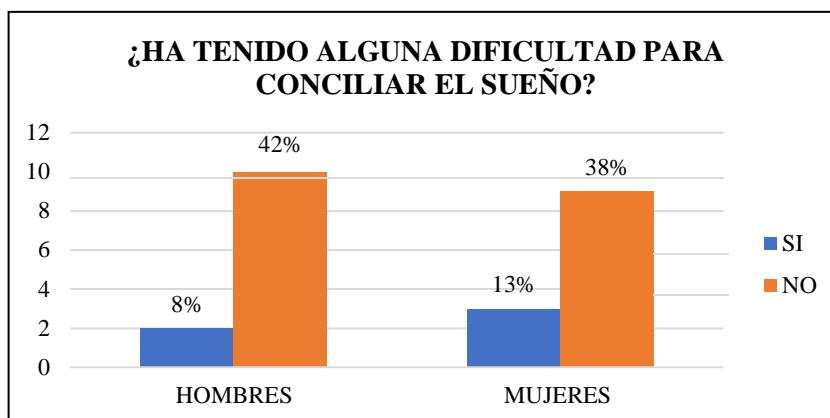
Tabla 10.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?

¿HA TENIDO ALGUNA DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	2	10	8%	42%
MUJERES	3	9	13%	38%
SUMAN	5	19	21%	79%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 5.- Escala de ansiedad: ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 9 y Gráfico 9, se evidencia que el 42% de los hombres encuestados no ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, mientras que el 8% si ha tenido dificultad. En cuanto a las mujeres el 38% no ha tenido dificultades para conciliar el sueño, no obstante, el 13% si ha presentado este signo. Por tanto, se determina que el 79% de los adultos mayores encuestados no ha esta dificultad.

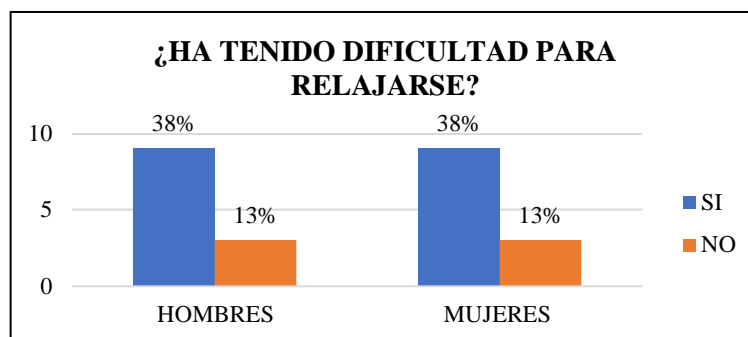
Tabla 11.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido con poca energía?

¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA RELAJARSE?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	9	3	38%	13%
MUJERES	9	3	38%	13%
SUMAN	18	6	75%	25%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 6.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido con poca energía?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo con la Tabla 10 y Gráfico 10, se evidencia que el 38% de los hombres encuestados ha tendido dificultad para relajarse, y el 13% de ellos no ha tenido esta dificultad. Por otro lado, las mujeres encuestadas manifiestan en un 38% haber tendido dificultad para relajarse, mientras que el 13% no lo ha tendido. De tal modo se a determinado que este signo se ha presentado en el 75% de los adultos mayores encuestados.

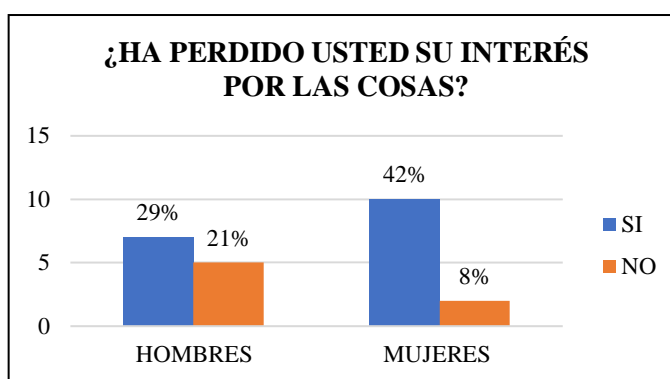
Tabla 12.- Escala de depresión: ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?

¿HA PERDIDO USTED SU INTERÉS POR LAS COSAS?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	7	5	29%	21%
MUJERES	10	2	42%	8%
SUMAN	17	7	71%	29%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 7.- Escala de depresión: ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 11 y Gráfico 11, se evidencia que el 42% de las mujeres encuestadas ha perdido interés por algunas cosas, mientras que el 8% no lo ha hecho. En cuanto a los hombres se identifica que el 29% ha perdido el interés por las cosas y el 21% no. De tal forma se evidencia que el 71% de los adultos mayores encuestados ha presentado este signo de depresión.

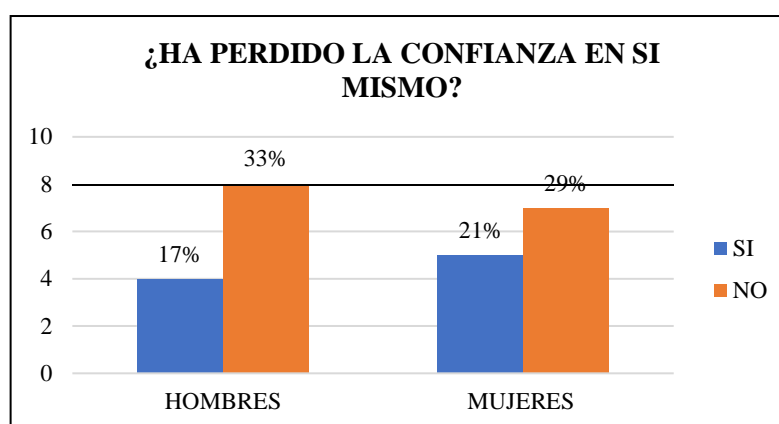
Tabla 13.- Escala de depresión: ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

¿HA PERDIDO LA CONFIANZA EN SI MISMO?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	4	8	17%	33%
MUJERES	5	7	21%	29%
SUMAN	9	15	38%	63%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 8.- Escala de depresión: ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 12 y Gráfico 12, se evidencia que el 33% de los hombres encuestados no ha perdido la confianza en sí mismo, mientras que el 17 si lo ha hecho. Por otro lado, el 29% de las mujeres no ha perdido la confianza en sí misma, y el 21% si lo ha hecho. De tal forma este signo de depresión se ha presentado en el 38% de los adultos mayores encuestados.

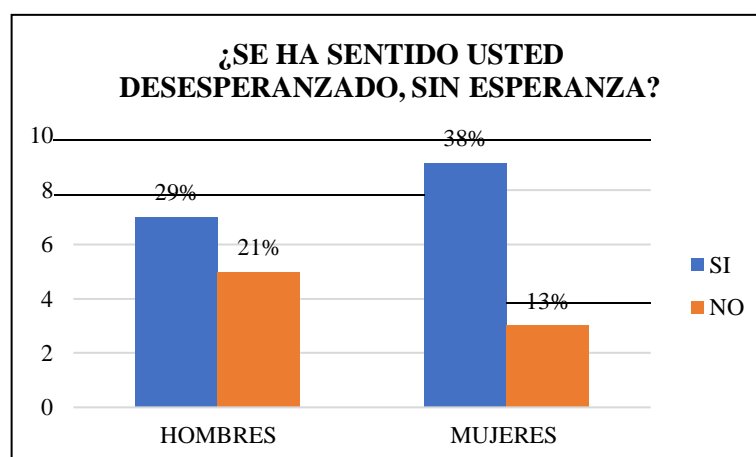
Tabla 14.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanza?

¿SE HA SENTIDO USTED DESESPERANZADO, SIN ESPERANZA?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	7	5	29%	21%
MUJERES	9	3	38%	13%
SUMAN	16	8	67%	33%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 9.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanza?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo con la Tabla 13 y Gráfico 13, se evidencia que el 38% de las mujeres encuestadas se ha sentido desesperanzado o sin esperanza, mientras que el 13% no se ha sentido de este modo. En cuanto a los hombres el 29% se ha sentido sin esperanza y el 21% no. De tal modo se determina que el 67% de los adultos mayores encuestados ha presentado desesperanza.

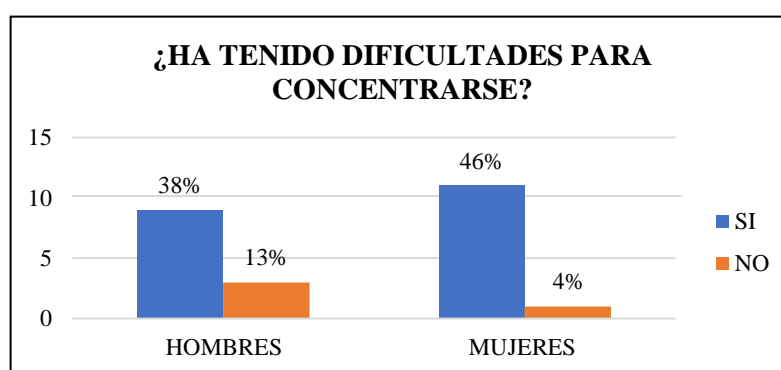
Tabla 15.- Escala de depresión: ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?

¿HA TENIDO DIFICULTADES PARA CONCENTRARSE?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	9	3	38%	13%
MUJERES	11	1	46%	4%
SUMAN	20	4	83%	17%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 10.- Escala de depresión: ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 14 y Gráfico 14, se denota que el 46% de las mujeres encuestadas si ha tendido dificultades para concentrarse, mientras que apenas el 4% no ha presentado esta dificultad. Por otro lado, el 38% de los hombres ha presentado de igual forma dificultades para concentrarse, mientras que el 13% de ellos o lo ha hecho. De esta forma se evidencia que este signo de depresión se ha presentado en el 83% de los adultos mayores encuestados.

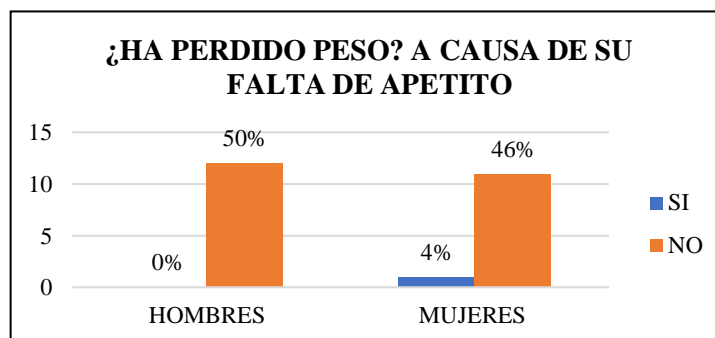
Tabla 16.- Escala de depresión: ¿Ha perdido peso? A causa de su falta de apetito

¿HA PERDIDO PESO? A CAUSA DE SU FALTA DE APETITO	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	0	12	0%	50%
MUJERES	1	11	4%	46%
SUMAN	1	23	4%	96%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 11.- Escala de depresión: ¿Ha perdido peso? A causa de su falta de apetito



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 15 y Gráfico 15, se evidencia que el 46% de las mujeres encuestadas no ha perdido peso a causa de la falta de apetito, sin embargo, un 4% de ellas si lo ha hecho. En cuanto a los hombres el 50% no ha perdido peso por esta causa. De tal modo se evidencia que apenas el 4% de los adultos mayores encuestados ha reducido su peso por la falta de apetito.

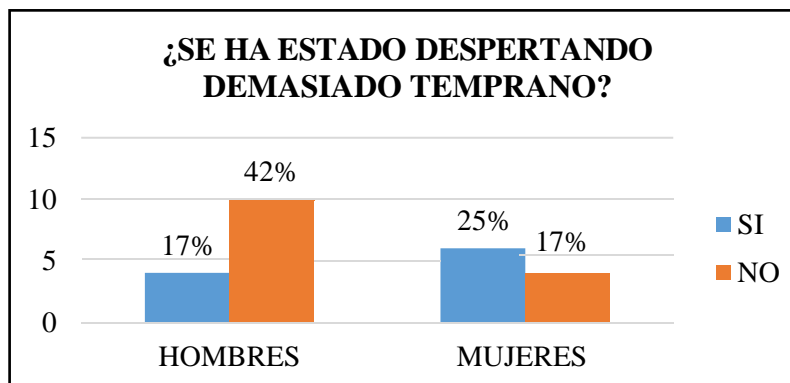
Tabla 17.- Escala de depresión: ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?

¿SE HA ESTADO DESPERTANDO DEMASIADO TEMPRANO?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	4	10	17%	42%
MUJERES	6	4	25%	17%
SUMAN	10	14	42%	58%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 12.- Escala de depresión: ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

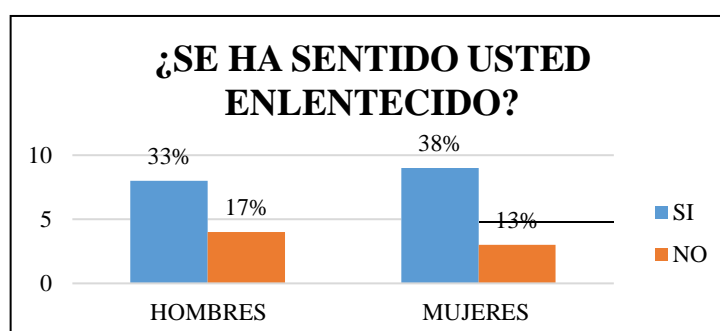
En la Tabla 16 y Gráfico 16 se evidencia que el 42% de los hombres encuestados no se ha estado despertando demasiado temprano, mientras que el 17% de ellos lo ha estado haciendo. En cuanto a las mujeres el 25% de ellas se ha estado despertando demasiado temprano y el 17% no lo ha hecho. Por ende, se determina que el 42% de los adultos mayores ha presentado este signo.

Tabla 18.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted enlentecido?

¿SE HA SENTIDO USTED ENLENTECIDO?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	8	4	33%	17%
MUJERES	9	3	38%	13%
SUMAN	17	7	71%	29%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 13.- Escala de depresión: ¿Se ha sentido usted enlentecido?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 17 y Gráfico 17, se denota que el 38% de las mujeres encuestadas se han sentido enlentecidas, sin embargo, el 13% de ellas no se ha sentido de este modo. En cuanto a los hombres el 33% se ha sentido enlentecido, mientras que el 17% no. De tal forma se determina que el 71% de los adultos mayores encuestados se han sentido enlentecidos.

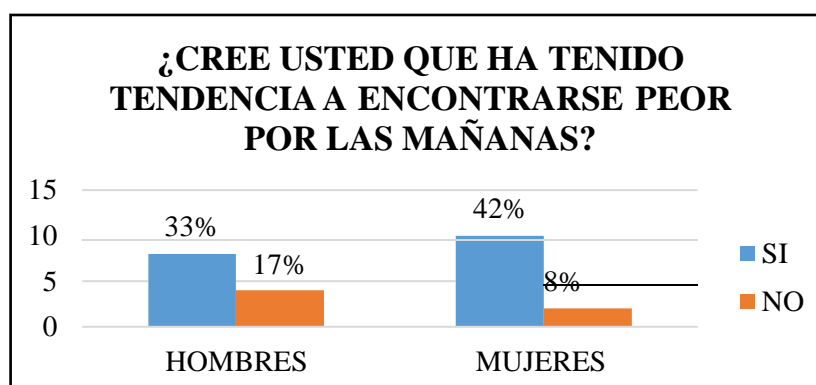
Tabla 19.- Escala de depresión: ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas ?

¿CREE USTED QUE HA TENIDO TENDENCIA A ENCONTRARSE PEOR POR LAS MAÑANAS?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
HOMBRES	8	4	33%	17%
MUJERES	10	2	42%	8%
SUMAN	18	6	75%	25%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 14.- Escala de depresión: ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas ?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

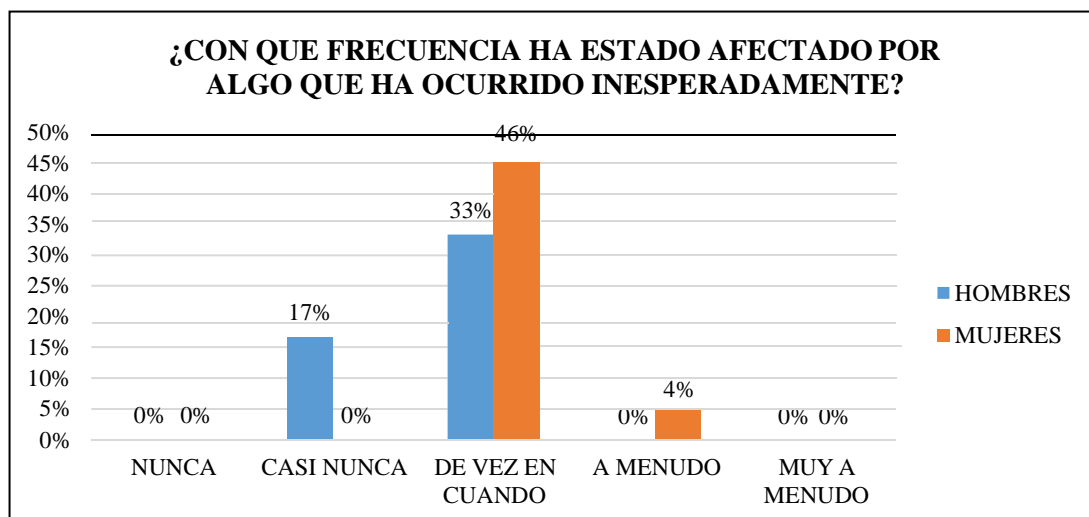
En la Tabla 18 y Gráfico 18, se evidencia que el 42% de las mujeres encuestadas ha tenido tendencias a encontrarse peor por las mañanas, mientras que el 8% no se ha sentido de esta forma. En cuanto a los hombres el 33% manifiesta que ha presentado tendencia a encontrarse, pero por las mañanas, por lo contrario, el 17% no lo hecho. Por ende, se determina que este signo se ha manifestado en el 75% de los adultos mayores encuestados.

Tabla 20.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

¿CON QUE FRECUENCIA HA ESTADO AFECTADO POR ALGO QUE HA OCURRIDO INESPERADAMENTE?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	0	0%	0%
CASI NUNCA	4	0	17%	0%
DE VEZ EN CUANDO	8	11	33%	46%
A MENUDO	0	1	0%	4%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 15.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

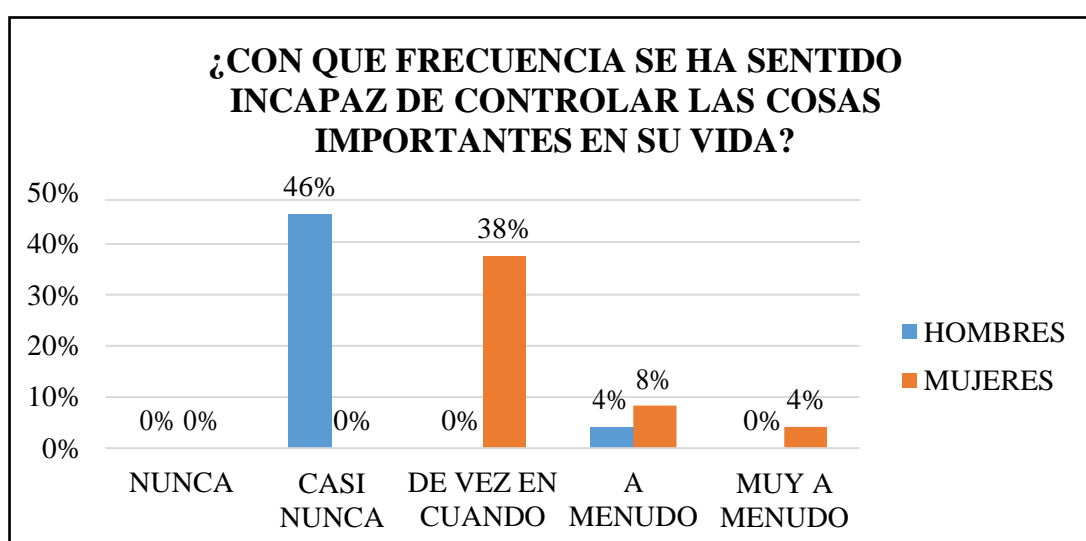
Dentro de la Tabla 19 y Gráfico 19, se evidencian que el 46% de las mujeres encuestadas ha estado de vez en cuando afectada por algo que ha ocurrido inesperadamente, lo mismo ocurre con el 33% de los hombres. Sin embargo, casi nunca el 17% de los hombres ha presentado estos signos, y apenas el 4% de las mujeres a estado afectado a menudo por esta razón.

Tabla 21.- Escala de estés: ¿Con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

¿CON QUE FRECUENCIA SE HA SENTIDO INCAPAZ DE CONTROLAR LAS COSAS IMPORTANTES EN SU VIDA?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	0	0%	0%
CASI NUNCA	11	0	46%	0%
DE VEZ EN CUANDO	0	9	0%	38%
A MENUDO	1	2	4%	8%
MUY A MENUDO	0	1	0%	4%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 16.- Escala de estés: ¿Con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 20 y Gráfico 20, se evidencia que el 46% de los hombres casi nunca se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida, mientras que un 4% a menudo se siente de este modo. En cuanto a las mujeres se determina que el 38% de ellas de vez en cuando se ha sentido incapaz de controlar cosas importantes en su vida, y un 8% se siente a menudo así y apenas el 4% presenta este signo muy a menudo.

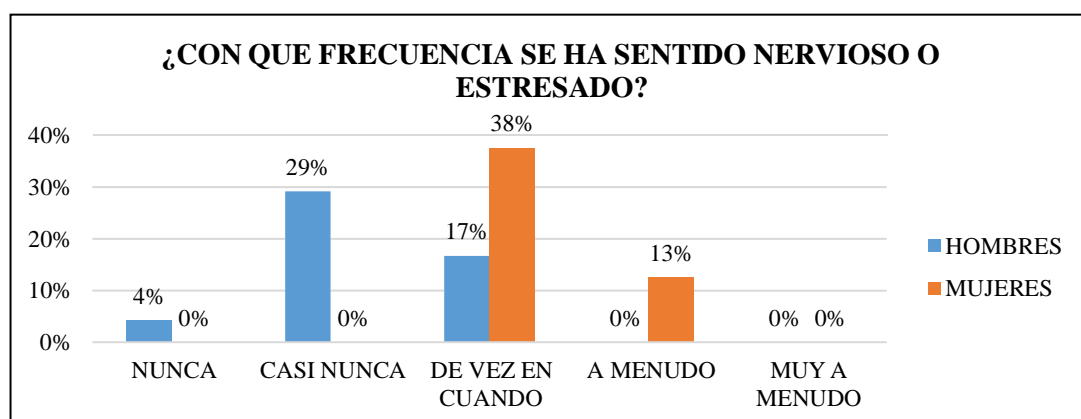
Tabla 22.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

¿CON QUE FRECUENCIA SE HA SENTIDO NERVIOSO O ESTRESADO?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	1	0	4%	0%
CASI NUNCA	7	0	29%	0%
DE VEZ EN CUANDO	4	9	17%	38%
A MENUDO	0	3	0%	13%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 17.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 21 y Gráfico 21, se denota que el 38% de las mujeres encuestadas de vez en cuando se ha sentido nerviosa o estresada, sin embargo, el 13% de ellas se ha sentido a menudo así. Por otro lado, el 29% de los hombres casi nunca se ha sentido nervioso o estresado, el 17% de vez en cuando a presentado este signo y el 4% nunca lo ha presentado.

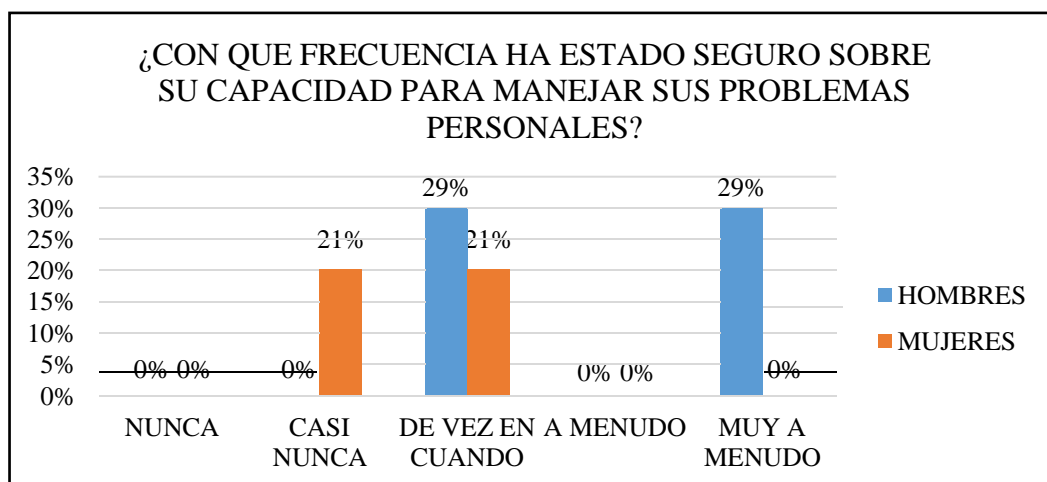
Tabla 23.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales ?

¿CON QUE FRECUENCIA HA ESTADO SEGURO SOBRE SU CAPACIDAD PARA MANEJAR SUS PROBLEMAS PERSONALES?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	0	0%	0%
CASI NUNCA	0	5	0%	21%
DE VEZ EN CUANDO	7	5	29%	21%
A MENUDO	0	0	0%	0%
MUY A MENUDO	7	0	29%	0%
SUMAN	14	10	58%	42%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 18.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales ?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 22 y Gráfico 22 se evidencia que el 29% de los hombres de vez en cuando ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales, sin embargo, el 29% de ellos se ha sentido muy a menudo de este modo. En cuanto a las mujeres el 21% de ellas casi nunca ha estado segura sobre su capacidad para manejar sus problemas personales, y el 21% de vez en cuando se ha sentido segura de esta situación.

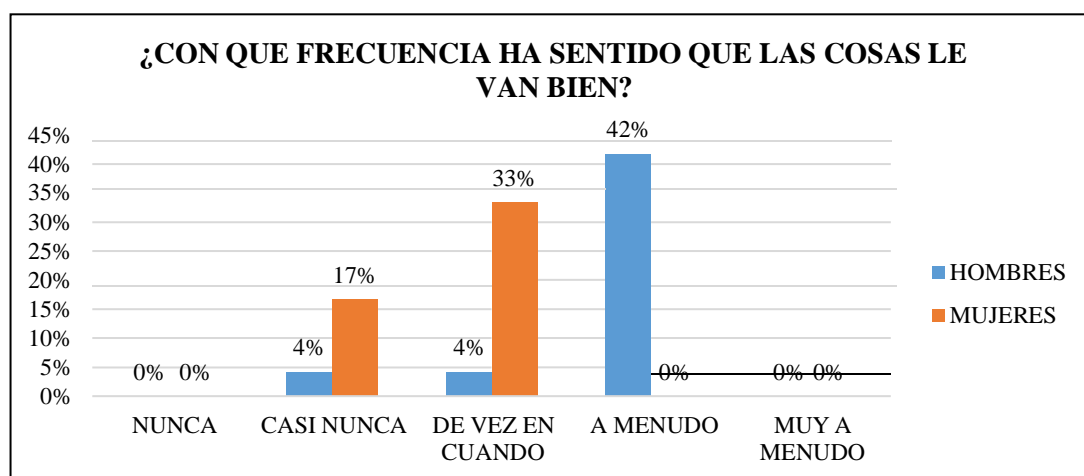
Tabla 24.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien ?

¿CON QUE FRECUENCIA HA SENTIDO QUE LAS COSAS LE VAN BIEN?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	0	0%	0%
CASI NUNCA	1	4	4%	17%
DE VEZ EN CUANDO	1	8	4%	33%
A MENUDO	10	0	42%	0%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 19.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las cosas le van bien ?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 23 y Gráfico 23, se evidencia que el 42% de los hombres encuestados a menudo ha sentido que las cosas le van bien, mientras que el 4% se siente de este modo de vez en cuando o casi nunca. En cuanto a las mujeres el 33% de ellas de vez en cuando siente que las cosas van bien, mientras que el 17% casi nunca se ha sentido de esta forma.

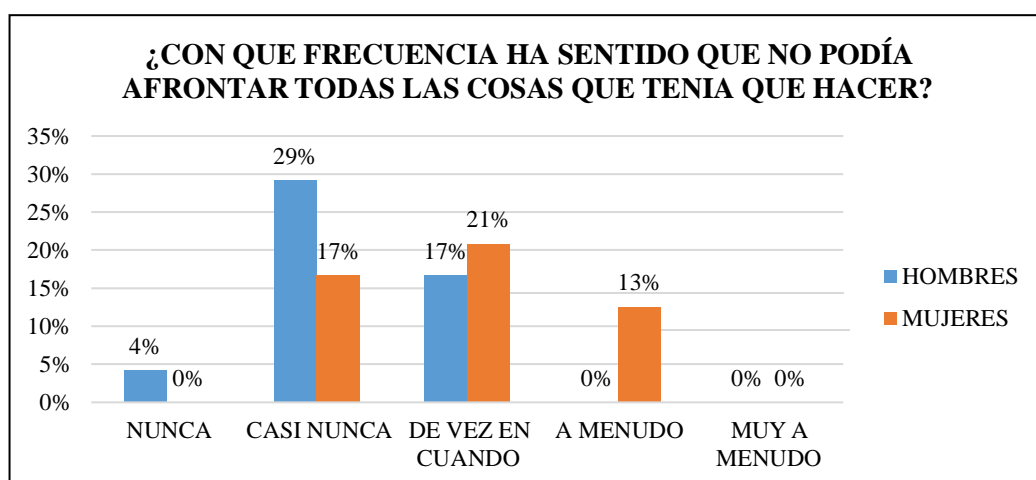
Tabla 25.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

¿CON QUE FRECUENCIA HA SENTIDO QUE NO PODÍA AFRONTAR TODAS LAS COSAS QUE TENIA QUE HACER?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	1	0	4%	0%
CASI NUNCA	7	4	29%	17%
DE VEZ EN CUANDO	4	5	17%	21%
A MENUDO	0	3	0%	13%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 20.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

Dentro de la Tabla 24 y Gráfico 24, se evidencia que el 29% de los hombres encuestados casi nunca ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer, mientras que el 17% de vez en cuando tuvo esta sensación y el 4% nunca la tuvo. En cuanto a las mujeres el 21% de vez en cuando han sentido que no podían afrontar todas las cosas que tenían que hacer, el 17% casi nunca presento este signo y el 13% a menudo se ha sentido de este modo.

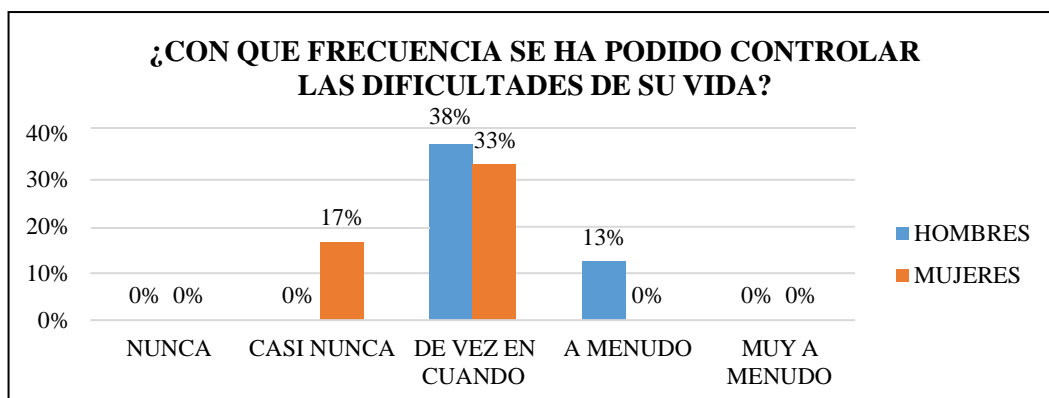
Tabla 26.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha podido controlar las dificultades de su vida?

¿CON QUE FRECUENCIA SE HA PODIDO CONTROLAR LAS DIFICULTADES DE SU VIDA?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	0	0%	0%
CASI NUNCA	0	4	0%	17%
DE VEZ EN CUANDO	9	8	38%	33%
A MENUDO	3	0	13%	0%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 21.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha podido controlar las dificultades de su vida?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

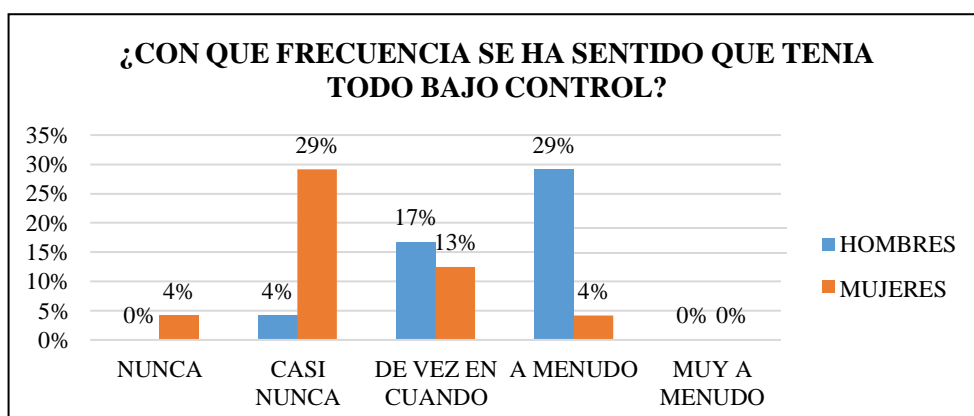
Dentro de la Tabla 25 y Gráfico 25, se denota que el 38% de los hombres encuestados de vez en cuando ha podido controlar las dificultades de su vida, mientras que el 13% lo logra a menudo. En cuanto a las mujeres el 33% de vez en cuando logra controlar las dificultades de su vida, y el 17% casi nunca lo ha logrado.

Tabla 27.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

¿CON QUE FRECUENCIA SE HA SENTIDO QUE TENIA TODO BAJO CONTROL?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	0	1	0%	4%
CASI NUNCA	1	7	4%	29%
DE VEZ EN CUANDO	4	3	17%	13%
A MENUDO	7	1	29%	4%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 22.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 26 y Gráfico 26, se denota que el 29% de las mujeres encuestadas casi nunca ha sentido que tenían todo bajo control, el 13% de vez en cuando se ha sentido de este modo y apenas el 4% nunca han sentido que tenían todo bajo control. Por otro lado, los hombres en un 29% a menudo han sentido tener todo bajo control, el 17% lo ha sentido de vez en cuando y el 4% casi nunca lo ha sentido.

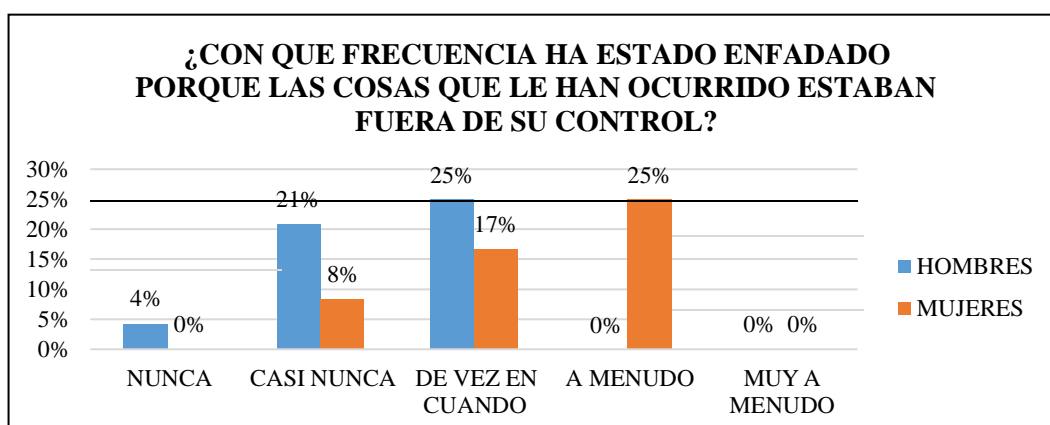
Tabla 28.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

¿CON QUE FRECUENCIA HA ESTADO ENFADADO PORQUE LAS COSAS QUE LE HAN OCURRIDO ESTABAN FUERA DE SU CONTROL?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	1	0	4%	0%
CASI NUNCA	5	2	21%	8%
DE VEZ EN CUANDO	6	4	25%	17%
A MENUDO	0	6	0%	25%
MUY A MENUDO	0	0	0%	0%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 23.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

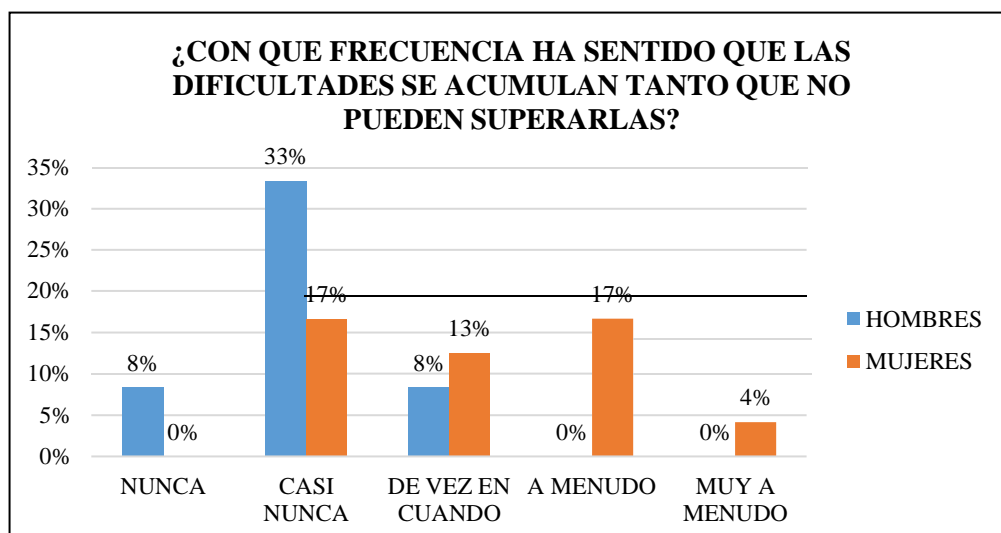
En la Tabla 27 y Gráfico 27, se evidencia que el 25% de los hombres encuestados de vez en cuando ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control, el 21% casi nunca ha presentado este signo y el 4% nunca lo ha tenido. En cambio, el 25% de las mujeres a menudo ha estado enfadada por que las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control, el 17% a sentido de este modo de vez en cuando y el 8% casi nunca.

Tabla 29.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?

¿CON QUE FRECUENCIA HA SENTIDO QUE LAS DIFICULTADES SE ACUMULAN TANTO QUE NO PUEDEN SUPERARLAS?	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
NUNCA	2	0	8%	0%
CASI NUNCA	8	4	33%	17%
DE VEZ EN CUANDO	2	3	8%	13%
A MENUDO	0	4	0%	17%
MUY A MENUDO	0	1	0%	4%
SUMAN	12	12	50%	50%
TOTAL	24		100%	

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Gráfico 24.- Escala de estrés: ¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas?



Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

En la Tabla 28 y Gráfico 28, se evidencia que el 33% de los hombres encuestados casi nunca han sentido que las dificultades se acumulan tanto que no pueden superarlas, mientras que el 8% de vez en cuando se han sentido de este modo. En cuanto a las mujeres se ha determinado que el 17% a menudo han sentido que las dificultades se

acumulan tanto que no pueden superarlas, al igual que el 17% casi nunca se han sentido así y el 13% de vez en cuando a tenido esta sensación.

Verificación de la Hipótesis
Tabla 30.- Grado de ansiedad

ÍTEMS	ESCALA DE ANSIEDAD	SI		HOMBRES		MUJERES	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	16	7,41%	8	3,70%	8	3,70%
2	Ha estado muy preocupado por algo	24	11,11%	12	5,56%	12	5,56%
3	¿Se ha sentido muy irritable?	19	8,80%	8	3,70%	11	5,09%
4	¿Ha tenido dificultad para relajarse?	15	6,94%	6	2,78%	9	4,17%
5	¿Ha dormido mal, ha tenido dificultad para dormir?	6	2,78%	2	0,93%	4	1,85%
6	¿Ha tenido dolores de cabeza o nunca?	24	11,11%	12	5,56%	12	5,56%
7	Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: ¿temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?	17	7,87%	7	3,24%	10	4,63%
8	¿Ha estado usted preocupado por su salud?	21	9,72%	9	4,17%	12	5,56%
9	¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?	5	2,31%	2	0,93%	3	1,39%
PUNTO REFERENCIAL 216	TOTAL	147	68,06%	66	30,56%	81	37,50%
	MEDIA	16	7,56%	7	3,40%	9	4,17%
	MÍNIMO	5	2,31%	2	0,93%	3	1,39%
	MÁXIMO	24	11,11%	12	5,56%	12	5,56%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.
 Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 30, se ha identificado que la ansiedad se ha presentado en el 68.06% de los casos alcanzando un grado mínimo de 2.31%, y máximo del 11.11%, con una media del 7.56% en toda la población de adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro. Acorde al género se ha evidenciado que las más afectadas han sido las mujeres pues la ansiedad se ha presentado en un 37.50% de los casos, alcanzando un grado mínimo del 1.39% y máximo del 5.56%, por el contrario, los hombres se han visto afectados en un 30.56%, con un rango mínimo del 0.93% y máximo del 5.56%.

Acorde a los resultados obtenidos se hallan similitudes con el estudio realizado al norte de España, durante la primera fase del brote de COVID – 19, en 2020, de tal modo se evidencia que las personas que oscilan entre los 61 años de edad presentan niveles de ansiedad leve en 2.6, moderada en 3.9 y no presentan signos severos (21). De igual forma en la revisión de Gutiérrez Liliana, demuestra que entre los efectos en la salud mental de los adultos mayores ocasionada por el asilamiento por COVID -19, muestra que los niveles de ansiedad se han incrementado en un 31.8% tras la pandemia (22). Lo cual la ansiedad afecta a un gran porcentaje de la población de adultos mayores en grados leves y moderados.

Tabla 31.- Escala de depresión

ÍTEMS	ESCALA DE DEPRESIÓN	HOMBRES		MUJERES	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	¿Se ha sentido con poca energía?	9	4,17%	9	4,17%
2	¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	7	3,24%	10	4,63%
3	¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	4	1,85%	5	2,31%
4	¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanza?	7	3,24%	9	4,17%
5	¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	9	4,17%	11	5,09%
6	¿Ha perdido peso? A causa de su falta de apetito	0	0,00%	1	0,46%
7	¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	4	1,85%	6	2,78%
8	¿Se ha sentido usted enlentecido?	8	3,70%	9	4,17%
9	¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas ?	8	3,70%	10	4,63%
PUNTO REFERENCIAL 216	TOTAL	56	25,93%	70	32,41%
	MEDIA	6	2,88%	8	3,60%
	MÍNIMO	0	0,00%	1	0,46%
	MÁXIMO	9	4,17%	11	5,09%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 31, se ha determinado que la depresión se ha presentado en un 58.33%, alcanzando un grado mínimo del 0.46% y un máximo del 9.26% con una media del 6.48% en toda la población de adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro. Acorde al género la depresión se ha manifestado más en las mujeres alcanzando un 32.41% de su total, con un grado mínimo del 0.46% y máximo del 5.09%. Por otro lado, el 25.93% de los hombres a presentado depresión con un grado mínimo del 0% y un máximo del 4.17%.

El resultado obtenido en el presente estudio es similar a otras investigaciones realizadas en la primera fase del COVID – 19 durante el 2020 al norte de España, demuestran que la depresión en los adultos mayores se presenta en condiciones leves en 3.9, moderada en 7.8 y severa en 1.3, cuyos signos se manifiestan el al menos el 65% de los casos (21). De igual forma en las personas mayores a 65 años los niveles de depresión se han incrementado 27.5% como consecuencia del aislamiento por la pandemia (22). De tal modo se denota que la depresión en los adultos mayores se presenta en más del 50% de los casos, alcanzando niveles de leves a severos, lo cual constituye una problemática evidente a la salud metal de las personas.

Tabla 32.- Escala de estrés

ÍTEMES	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	5	2%	1	0%	6	3%
CASI NUNCA	44	18%	30	13%	74	31%
DE VEZ EN CUANDO	45	19%	65	27%	110	46%
A MENUDO	28	12%	20	8%	48	20%
MUY A MENUDO	0	0%	2	1%	2	1%
TOTAL	122	51%	118	49%	240	100%
MEDIA	24	10%	24	10%	48	20%
MÍNIMO	0	0%	1	0%	2	1%
MÁXIMO	45	19%	65	27%	110	46%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores.

Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

Resultado y discusión

De acuerdo a la Tabla 32, se identifica que los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro presentan signos de estrés de vez en cuando en un 46%, alcanzando un grado mínimo del 1% y máximo del 46% con una media del 20%. Acorde al género se ha determinado que los más afectados han sido los hombres con un 51%, con un grado mínimo del 0%, un máximo del 19% y medio del 10%. Por otra parte, las mujeres han sido afectadas en un 49%, alcanzando un mínimo del 0% y máximo del 27% con un punto medio del 10% en todos los casos.

Estas cifras son consistentes con investigaciones similares realizadas al norte de España, donde la población mayor de 61 años presenta grados de estrés leve en 3.9 y moderada en 6.5, que aparece en el 67% de las personas (21). De tal modo se identifica que el estrés ha sido un signo que se presenta con una frecuencia considerable en los adultos mayores, lo cual alcanza niveles leves y moderados por lo cual es un signo que se debe monitorear y contrarlar para que no provoque trastornos severos en la salud mental. Puesto que por su edad se consideran personas vulnerables a estos padecimientos, llegando a promover el estrés, angustia o ansiedad incluso generando caso de estrés postraumáticos por las complicaciones psicológicas y emocionales (23).

Verificación de Hipótesis

De acuerdo a las tres escalas aplicadas a los adultos mayores se evidencio la existencia de efectos psicológicos como ansiedad, depresión y estrés producidos por COVID-19 en el adulto mayor del centro de acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro donde la ansiedad se manifestó en el 68.06% de los casos siendo las mujeres más afectadas con un 37,50%, en cuanto al estrés se evidencio con un 46% con mayor incidencia en los hombres con un porcentaje 51%, por último, la depresión se dio con un 58,33% en la población objeto de estudio con mayor afección en las mujeres con un 32,41%.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Se determinó que la ansiedad, depresión y el estrés son los efectos psicológicos producidos por COVID-19 en el adulto mayor del centro de acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro donde la ansiedad se manifestó en el 68.06% de los casos siendo las mujeres más afectadas, en cuanto al estrés se evidencio con un 46% con mayor incidencia en los hombres, por último, la depresión se dio con un 58,33% en la población objeto de estudio.
- Se determinó que los niveles de estrés se dieron en un rango mínimo de 1% y máximo de 46%, donde los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón Píllaro presentaron síntomas como: preocupación por eventos inesperados, presencia de estrés, nerviosismo, enfado, dificultad para afrontar problemas personales. Además, se ha determinado que los más afectados han sido los hombres con un 51%, es así como el estrés ha sido un signo que se presenta con una frecuencia considerable en los adultos mayores.
- En cuanto a los niveles de ansiedad se identificó un rango mínimo de 2,31% y máximo de 11,11% donde los síntomas fueron: tensión, nerviosismo, preocupación, irritabilidad, dificultad para relajarse, dormir, cefalea, temblores, hormigueos, sudores, donde la ansiedad se presentó en un 68.06% del total de los adultos mayores, afectando más a las mujeres con un 37.50%. Por otro lado, la depresión se evidencio con un rango mínimo de 0.46% y máximo de 9,26% cuyos síntomas fueron: falta de energía, desesperanza, dificultad para concentrarse, interrupción del sueño, pérdida de confianza con mayor afectación en las mujeres alcanzando un 32.41% de su total.
- Se identificó la necesidad de atención psicológica y apoyo emocional a los adultos mayores del Centro de acogida señor de los Remedios del cantón

Píllaro porque el ser humano necesita sentir cierto grado de estima social, las relaciones familiares, las relaciones con grupos sociales y más aún cuando se presenta cambios en nuestras vidas como es el caso de la pandemia COVID-19 que al establecer medidas para salvaguardar la salud como fue la cuarentena se desarrollaron efectos psicológicos como: ansiedad, depresión y estrés que altera el bienestar físico y mental que al no ser atendidos trae consigo enfermedades psiquiátricas de mayor severidad.

4.2 Recomendaciones

- Se recomienda trascender con estudios basados en las necesidades de aprendizaje y protección en grupos vulnerables de Adultos Mayores y más aún por la pandemia COVID-19.
- Aplicar la propuesta expuesta en los adultos mayores para mejorar la calidad de vida de los mismos para que puedan tener un envejecimiento saludable en tiempo de pandemia, evitando así la continuidad de los síntomas de ansiedad, depresión y estrés.
- Realizar nuevas investigaciones que ayuden a profundizar conocimiento sobre los efectos psicológicos que trae consigo una pandemia en los adultos mayores que son un grupo vulnerable y en los diferentes grupos poblacionales.

LA PROPUESTA

Autora: Jhomara Lisseth Paucar Ramos

Tutora: Lic. Mg. Blanca Costales Coronel

DATOS INFORMATIVOS

- **Título**

Atención psicológica y apoyo emocional para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro de Acogida “Señor de los Remedios”, durante y después la Pandemia COVID-19 del Cantón Píllaro.

- **Beneficiarios**

Adultos mayores que pertenecen al Centro de Acogida del Adulto Mayor “Señor de los Remedios” del Cantón Píllaro.

- **Ubicación**

Provincia: Tungurahua.

Cantón: Píllaro

Parroquia: Ciudad Nueva

INTRODUCCIÓN

La necesidad de atención psicológica y el apoyo emocional se identificó en base a los resultados obtenidos mediante las tres escalas de ansiedad, depresión y estrés aplicadas a los adultos mayores con el objetivo describir los efectos psicológicos producidos por covid-19 en el adulto mayor del centro de acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro.

Las personas mayores son uno de los grupos de población más vulnerables a los efectos que trae consigo la pandemia COVID-19. Pero, en estas circunstancias, la población mayor, cada vez más consciente de la necesidad de protegerse, tiene sentimientos encontrados que van desde la necesidad de afecto, de ayuda o acompañamiento al miedo al contagio y la muerte, lo que pueden generarles afectación psicológica, emocional y física (24).

Es así, que la tristeza, la depresión, el estrés, el miedo o la ansiedad son emociones que puedes experimentar durante la pandemia COVID-19 por las medidas tomadas por el gobierno para salvaguardar la salud de los mismo, ya sea por la sensación de pérdida de libertad para salir a la calle, realizar actividades y de contacto social o incluso de la propia salud o la pérdida de seres queridos. Es por ello por lo que es importante combatir la tristeza permitiendo buscar y disfrutar aquellas actividades que nos proporcionan momentos de felicidad, relajación y paz (24).

Por lo tanto, los adultos mayores deben ser protegidos de la pandemia COVID-19 sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y a la atención social. Este consejo cubre el tema de recibir visitantes, planificar suministros de medicamentos y alimentos, salir de forma segura en público y mantenerse conectado con otros a través de llamadas telefónicas u otros medios. Es esencial que las personas mayores reciban el apoyo de sus familiares, amigos durante el brote de COVID-19 (7).

JUSTIFICACIÓN

La pandemia COVID-19 es una de las emergencias sanitarias de gran impacto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y pueden causar cantidades significativas de enfermos y muertos; el temor al contagio agrava la situación existente (25). Además el impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada donde se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo con la magnitud de la pandemia

y el grado de vulnerabilidad de la población (7), como es el caso de los adultos mayores del Centro de Acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro que al ser residentes en un asilo presentaron efectos psicológico que se describió mediante la aplicación de tres escalas de ansiedad, depresión y estrés durante el brote COVID-19 por lo que se identificó la necesidad de atención psicológica y apoyo emocional.

OBJETIVO

Disminuir los efectos psicológicos producidos por la pandemia COVID-19 en los adultos mayores del centro de acogida Señor de los Remedios del cantón Píllaro y favorecer los estilos de afrontamiento adaptativos mediante actividades físico-recreativas.

ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

En adultos mayores, se redobla su condición de aislamiento, no sólo física sino psicosocial, que los afecta cotidianamente y más aún por estar en un centro de cuidados prolongado como es el asilo incluso antes de la pandemia por COVID-19 por lo que es necesario poner en práctica la intervención psicológica y el apoyo emocional (24).

De igual forma se planteará actividades donde todo el personal que labore en el centro de acogida del adulto mayor Señor de los Remedios del Cantón Píllaro pueda participar y de esta manera mejora la calidad de vida de los mismo durante y después de la pandemia.

Desde el ámbito legal el estado mismo garantiza este tipo de acciones para fomentar el cumplimiento del buen vivir con un envejecimiento saludable. No son necesarios recursos tecnológicos, ni económicos, tan solo bastará la colaboración y la concientización de las consecuencias y efectos que producen la pandemia en el estado emocional del adulto mayor para evitar consecuencias en su estado físico y mental (8).

ATENCIÓN PSICOLOGÍA Y APOYO EMOCIONAL DURANTE Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19

Las actividades físicas y recreativas son de suma importancia para el adulto mayor, durante el envejecimiento en el ser humano porque sufren cambios físicos, psíquicos y sociales, es así que la práctica de actividades físicas resulta fundamental para mantener y mejorar la salud en general, y la sensación de bienestar, elevando así la calidad de vida y más aún por la pandemia por COVID-19 (26).

OBJETIVO

Conservar el área psíquica del adulto mayor

- Conservar ágiles y atentos los sentidos.
- Aumentar la ilusión de vivir.
- Aumentar la alegría y el optimismo.
- Reforzar la actividad intelectual.
- Mejorar la interrelación social.
- Combatir la soledad y el aislamiento.
- Mejorar la imagen personal.
- Contribuir al equilibrio psicoafectivo.
- Mejorar y facilitar el sueño.
- El ejercicio es fuente de salud.

Fomentar su autonomía, así como respetar sus costumbres, rutinas diarias, así contribuirá a que se sientan útiles, apreciados; incluso pedirles ayuda para tareas puntuales que puedan realizar sin problemas, propiciará que se sientan queridos y mejorará sus estados de ánimo. En ese sentido, hagámosle saber a nuestros ancianos lo importante que son en nuestras vidas. Hagamos de este confinamiento un espacio propicio para el bienestar y una mejor calidad de vida (5).

Tabla 33: ACTIVIDADES RECREATIVAS

PERSONAL	LUGAR	ACTIVIDAD
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	Fuera del Centro de Acogida del adulto mayor Señor de los Remedios	<p style="text-align: center;">Actividad bailable recreativa</p> <p>Objetivo: Propiciar una recreación sana del adulto mayor a través del baile.</p> <p>Desarrollo: Se invitarán a los adultos mayores a participar en una actividad bailable. Se podrán realizar juegos participativos como el baile de la escoba, el baile de la galleta, competencias de baile. Tener en cuenta la preferencia musical de los mismos para propiciar un ambiente agradable y acogedor</p>
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	Sala de estar del Centro de Acogida del adulto mayor Señor de los Remedios	<p style="text-align: center;">Juego: La estatua que se mueve</p> <p>Objetivo: mejorar la memoria</p> <p>Descripción: un abuelo se transforma en estatua, es decir, que se queda inmóvil en una postura elegida por él mismo. Los demás, después de un tiempo de observación, le dan la espalda mientras que la estatua cambia de postura y deben, examinándolo de nuevo, descubrir lo que ha cambiado en su postura.</p> <p>Variantes: jugar con 2 estatuas.</p> <p>Regla: los observadores no deben voltearse antes que se les indique.</p>
Enfermería o Técnica	Parque cerca del Centro de Acogida del adulto mayor Señor de los Remedios	<p style="text-align: center;">Juego: Pase de pelotas</p> <p>Objetivos: movilidad articular de miembros superiores e inferiores.</p> <p>Organización: por parejas uno frente al otro.</p> <p>Descripción: lanzarán la pelota con ambas manos, poco a poco se irá aumentando la distancia.</p>

Psicología		<p>Variante: lanzar con una mano (dominante), dar una palmada antes de recibir la pelota, tocarse la oreja, tocarse la rodilla.</p> <p>Recomendación: regular la complejidad y la intensidad de las variantes de acuerdo con sus posibilidades.</p>
Fisioterapia		
Enfermería	o	Sala de estar del Centro de Acogida del adulto mayor Señor de los Remedios
Técnica		
Psicología		
Fisioterapia		
		<p style="text-align: center;">Derribando bolos</p> <p>Objetivo: Aumentar la amplitud de las articulaciones de los miembros inferiores y superiores a través del juego.</p> <p>Materiales: Bolos y pelotas.</p> <p>Variante: Lanza la pelota por arriba.</p> <p>Reglas: Ganará el que más logre tumbar los bolos.</p> <p>Metodología: Se forman de dos a tres equipos que lanzaran la pelota por abajo hacia los bolos y uno de los practicantes se ubica detrás de los bolos, el que haya lanzado la pelota se desplaza hacia la posición del que estaba detrás de los bolos y este se incorpora a la posición del que lanzó, a la señal del profesor comienza el juego, con un tiempo de duración de 25 minutos.</p>

Fuente: Actividades Físico recreativas (27)

Elaborado: Jhomara Paucar, 2020

Tabla 34: CUIDADOS EMOCIONALES

PERSONAL	DIAS	TIEMPO	PARAMETROS	ACTIVIDADES
Enfermería o Técnica Psicología	Sábado y Domingo	15-20 minutos por adulto mayor	Mantener la comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante teléfono, videollamada. Intentar no hablar continuamente del mismo tema, pero si compartir nuestros miedos y dudas con nuestra familia o amigos si amerita el caso del adulto mayor. • Establecer tiempos para la comunicación con todos los adultos mayores que residen en el asilo.
Enfermería o Técnica	Todos los días	Por las mañanas 15- 25 minutos	Cuidarse	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la higiene y la propia imagen no perder estos hábitos y dedicar más tiempo al momento de la ducha, aprender un nuevo peinado. • No olvidar el lavado de manos correcto

Fuente: Actividades Físico recreativas (5)

Elaborado: Jhomara Paucar, 2020

Tabla 35: TERAPIA OCUPACIONAL PARA LOS ADULTOS MAYORES

PERSONAL	TIEMPO	DIAS	MANTENERSE OCUPADO REALIZANDO ACTIVIDADES CON SIGNIFICADO
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	15-10 minutos	Lunes y martes	<ul style="list-style-type: none"> • Dar instrucciones sobre cómo utilizar y cuidar de las ayudas técnicas que utiliza la persona, tales como audífonos, andadores, bastones, silla de ruedas. • Trabajar con la persona para adaptar el entorno inmediato a sus necesidades.
Enfermería o Técnica Fisioterapia	10-20 minutos	Miércoles y jueves	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenar la realización de transferencias, es decir, cómo sentarse o levantarse de la silla, la cama. • Conseguir un buen control de la postura en decúbitos, es decir, cuando se está encamado
Enfermería o Técnica Psicología	20-30 minutos	Viernes, sábado y domingos	<p>Esto dependerá de los gustos y necesidades de cada adulto mayor, pero estas son algunas ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escribir: dedicar un rato a escribir sobre lo que sentimos • Realizar actividades relajantes como dibujar, tejer • Leer, puede ser un buen momento para volver a leer un libro, revistas. • Hacer turismo online: presentar lugares que les gustaría visitar a los adultos mayores. • Ver una película, series o un programa que sea el agrado de los adultos mayores • Escuchar música. • Realizar alguna actividad de relajación, respiración. • Recibir o dar apoyo espiritual como rezar o leer libros sagrados respetando las creencias de cada adulto mayor.

Fuente: Guía Salud ocupacional (24)

Elaborado: Jhomara Paucar, 2020

Tabla 36: EJERCICIOS FÍSICOS EN EL ADULTO MAYOR PARA DISMINUIR EL ESTRÉS

PERSONAL	DIAS	AREA	ACTIVIDADES
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	Lunes y viernes	Cuello	<ol style="list-style-type: none"> 1. Parados piernas ligeramente separadas, manos en la cintura, realizar flexión al frente de cabeza y cuello y extensión atrás. 10-12 Repeticiones 2. Parados piernas separadas, manos en la cintura, realizar torsión del cuello a ambos lados. 8-10 Repeticiones. 3. Acostado de espalda o sentado en una silla, girar la cabeza lentamente de un lado a otro. Mantener la posición a la izquierda 1 segundo y cambie a la derecha. 8 Repeticiones
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	Martes y jueves	Brazos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Parados brazos extendidos al frente, piernas ligeramente separadas, realizar: Brazos arriba - Laterales - Abajo - Posición Inicial: Este movimiento se realizará en 4 tiempos. 6-8 Repeticiones. 2. Parados, juntar las manos como en posición de orar, levantar los codos de manera que los brazos queden paralelos al suelo manteniendo las manos una contra la otra. 10-12 Rep. 3. Parados piernas ligeramente separadas, brazo izquierdo arriba, derecho abajo, realizar alternando la posición de los brazos. 6-8 Repeticiones
Enfermería o Técnica Psicología Fisioterapia	Miércoles	Respiratorios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caminata suave en círculos tomando fuerte el aire por la nariz y expulsándolo por la boca con movimientos de brazos de los laterales arriba y abajo. 6-8 Repeticiones 2. Parados realizar ejercicios respiratorios estacionarios tomando fuerte el aire por la nariz y expulsándolo lentamente por la boca. 4 repeticiones
Enfermería o Técnica	Sábado y domingo	Juegos	<ul style="list-style-type: none"> • “Manto”: Organización en círculo. El coordinador tira la pelota a un miembro del grupo y dirá la palabra tierra, aire o agua. El que recibe la pelota, según la palabra mencionada, responde con algo que viva en ese medio. Por ejemplo. Tierra: Perro, Aire: Paloma, Agua: Ballena • Cuando se dice "Manto" se cambia de posición en el círculo. El que se equivoca pasa adelante a dar las orientaciones.

Fuente: Guía Salud ocupacional (28)
Elaborado por: Jhomara Paucar, 2020

ESTRATEGIAS PARA LAS PERSONAS QUE NO DUERMEN LO SUFICIENTE:

- Sigue un esquema regular: acuéstese y levántese a la misma hora. Si el sueño es interrumpido por algún dolor, dé el medicamento antes de ir a la cama.
- Haga ejercicios en el mismo horario diariamente, pero evite ejercicios extenuantes antes de ir a la cama. Los ejercicios intensos incrementan la frecuencia cardíaca y el metabolismo, haciendo más difícil la relajación y el sueño.
- Si el adulto mayor se despierta para ir al baño por la noche, restrinja la cantidad de líquidos durante las horas de la tarde y anime a la persona a ir al baño antes de dormir para prevenir esta necesidad durante las horas de sueño.
- Mantenga una temperatura ambiente agradable, ofrezca una frazada o sábana ligera si es necesario.
- Muchas personas prefieren taparse cuando duermen, aunque la temperatura sea cálida.
- Desarrolle y mantenga un ritual de sueño que sea útil para promover el sueño (29).

MATERIALES DE REFERENCIA

Referencias Bibliográficas

BIBLIOGRAFÍA

8. Lucero DST, Buendía DP, Sánchez DP. Envejecer y ser persona adulta mayor en época de la COVID-19. :12.

10. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. :27.

17. Sampieri RH. Metodología de la investigación. :656.

18. Rocha CM. Metodología de la investigación. Oxford University Press; 2015. 564 p.

29. Guzmán CM. INTERVENCIÓN Y PSICOTERAPIA EN CRISIS EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS. :18.

LINKOGRAFÍA

1. OPS, Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>

2. Rozenek M, Soengas N, Giber F, Murgieri M, RAGG_04_2020-3-6.pdf [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2020/04/RAGG_04_2020-3-6.pdf

3. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2020 [citado 8 de octubre de 2020];CD013632-CD013632. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD013632>

4. OMS, La salud mental y los adultos mayores [Internet]. [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

5. Ugalde M, Jiménez Y, Salud mental y adultos mayores en tiempos de covid-19 [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>

6. OMS, Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 6 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

8. OMS, Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 6 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

9. Ministerio de Sanidad, 20200417_ITCoronavirus.pdf [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. Disponible en:

https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20200417_ITCoronavirus.pdf

11. E Libro [Internet]. [citado 2 de octubre de 2020]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/uta/39221?fs_q=aspectos_psicologicos_que_inciden_en_la_salud_del_adulto_mayor&prev=fs

12. Huarcaya V, Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet]. abril de 2020 [citado 8 de diciembre de 2020];37(2):327-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000200327&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2020 [citado 4 de octubre de 2020];CD013632-CD013632. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD013632>

14. Calderón M D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Medica Herediana [Internet]. julio de 2018 [citado 30 de octubre de 2020];29(3):182-91. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2018000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Ortiz D de los AC, Arboleda JSJ. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. Revista Científica de FAREM-Estelí [Internet]. 11 de octubre de 2020 [citado 4 de noviembre de 2020];(35):88-108. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/FAREM/article/view/10278>

16. Valero N, Vélez M, Duran A, Torres M, Vista de Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
19. Martín Carbonell M, Pérez Díaz R, Riquelme Marín A. Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. *Universitas Psychologica* [Internet]. 1 de julio de 2016 [citado 6 de octubre de 2020];15(1). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/5319>
20. Campo-Arias A, Oviedo HC, Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 10 de febrero de 2015 [citado 20 de noviembre de 2020];62(3):407-13. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43735>
21. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N, Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado 23 de noviembre de 2020];36(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2020000405013&lng=en&nrm=iso&tlng=es
22. Ransing R, Adiukwu F, Pereira-Sanchez V, Ramalho R, Orsolini L, Teixeira ALS, et al. Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists. *Asian Journal of Psychiatry* [Internet]. junio de 2020 [citado 23 de noviembre de 2020];51:102085. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876201820301969>

23. Pinazo-Hernandis S. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2020 [citado 8 de noviembre de 2020];55(5):249-52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266768/>
24. GUÍA-DE-CUIDADOS-PSICOLÓGICOS-PARA-MAYORES-COPCA.pdf [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://copcantabria.es/wp-content/uploads/2020/03/GUI%CC%81A-DE-CUIDADOS-PSICOLO%CC%81GICOS-PARA-MAYORES-COPCA.pdf>
25. OPS, OMS, PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y ATENCION PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE EPIDEMIAS, index.pdf [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en
26. Alomoto Mera M, Calero Morales S, Vaca García MR. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. marzo de 2018 [citado 9 de noviembre de 2020];37(1):47-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002018000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
27. Sánchez S, Actividades físico recreativas para mejorar el bienestar físico del adulto mayor [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd192/actividades-fisico-recreativas-para-el-adulto-mayor.htm>
28. Durán F, Terrero E, Actividades y ejercicio físico en el adulto mayor para disminuir el estrés [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2020]. Disponible en:

<https://www.efdeportes.com/efd205/ejercicio-fisico-en-adulto-mayor-para-disminuir-el-estres.htm>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA

- **E LIBRO:** E Libro [Internet]. [citado 2 de octubre de 2020]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/uta/39221?fs_q=aspectos__psicologicos__que__inciden_en_la_salud_del_adulto_mayor&prev=fs
- **WILEY ONLINE LIBRARY:** Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 [citado 4 de octubre de 2020];CD013632-CD013632. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
- **ENFERMERA INVESTIGA:** Vista de Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
- **SCIELO:** Alomoto Mera M, Calero Morales S, Vaca García MR. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. marzo de 2018 [citado 9 de noviembre de 2020];37(1):47-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002018000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- **ELSEVIER:** Ransing R, Adiukwu F, Pereira-Sanchez V, Ramalho R, Orsolini L, Teixeira ALS, et al. Mental Health Interventions during the COVID-19

Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists. Asian Journal of Psychiatry [Internet]. junio de 2020 [citado 23 de noviembre de 2020];51:102085. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876201820301969>

ANEXOS

Anexo N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Efectos psicológicos producidos por covid-19 en el Adulto Mayor del centro de acogida del cantón Píllaro, Periodo marzo – septiembre 2020

Investigador Principal: Jhomara Lisseth Paucar Ramos

Objetivo: Describir los efectos psicológicos producidos por covid-19 en el adulto mayor del centro de acogida Seños de los Remedios del cantón Píllaro.

Fecha:

Yo,.....

- He leído la hoja de información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información de las escalas de ansiedad, depresión y estrés
- He hablado con: Paucar Ramos Jhomara Lisseth
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1° Cuando quiera.

2° Sin tener que dar explicaciones.

3° Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Comprendo que si decido retirarme del estudio los resultados obtenidos hasta ese momento podrán seguir siendo utilizados pero que no se incorporarán nuevos datos.

Comprendo que tengo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a mis datos de carácter personal de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio y doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al paciente

Firma del Adulto mayor:

Firma del investigador:

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Escala E.A.D.G.

(Marcar con X el número correspondiente a las preguntas contestadas afirmativamente, en opinión del entrevistador)

Codificar 1. -NO 2. -SI

(Atención: este es un ejemplo ya completado)

SUBESCALA DE ANSIEDAD

	SÍ	NO
1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Se ha sentido muy irritable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Subtotal	<input type="checkbox"/>

(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)

	SÍ	NO
5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Ha estado Vd. preocupado por su salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TOTAL ANSIEDAD	<input type="checkbox"/>

SUBESCALA DE DEPRESIÓN

	SÍ	NO
1. ¿Se ha sentido con poca energía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha perdido Vd. su interés por las cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha sentido Vd. desesperanzado, sin esperanzas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Subtotal	<input type="checkbox"/>

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

	SÍ	NO
5. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se ha sentido Vd. enlentecido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Cree Vd. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TOTAL DEPRESIÓN	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN. Contar las respuestas afirmativas de la Escala A y las de la Escala D: se valorarán exclusivamente los puntajes 4+ en la Escala A y/o 2+ en la Escala D

ESCALA DE ESTRÉS

Tabla 1. EEP-10 y calificación.

Durante el último mes:	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Fuente: autores.

ADULTOS MAYORES



