



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR  
EN LA FUNDACIÓN MELVIN JONES, LA LIBERTAD – SANTA ELENA, 2022.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTOR:**

CHALEN GONZABAY JEFFRY JAVIER

**TUTORA:**

DRA. ELSIE ZORAIDA SUÁREZ YAGUAL, MSc.

**PERIODO ACADÉMICO**

2022-2

## TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:  
NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ RODRIGUEZ

---

Lic. Domínguez Rodríguez Nancy, Mgt.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
ELENA PERES PONS

---

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.  
**DOCENTE DE AREA**



Firmado electrónicamente por:  
ELSIE ZORAIDA  
SUAREZ YAGUAL

---

Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc  
**TUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
LUIS ALBERTO CASTRO  
MARTINEZ

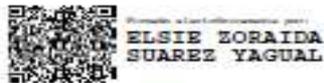
---

Ab. Luis Castro Martínez, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutora del proyecto del investigación: COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LA FUNDACIÓN MELVIN JONES, LA LIBERTAD – SANTA ELENA, 2022, elaborado por el Sr. Chalen Gonzabay Jeffrey Javier, de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito a declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



---

Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc

**TUTORA**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo y esfuerzo a mis padres, al Sr. Jefry Chalen y a la Lcda. Jenny Gonzabay, que durante todo el trayecto me han acompañado, motivado, apoyado de todas las maneras posibles, sin perder la Fe en mí, sin ellos tomando mi mano en cada paso de éste largo camino que es la carrera de Enfermería, jamás hubiera llegado donde estoy ahora.

No puedo continuar sin mencionar lo importantes que han sido el resto de mis familiares y amigos, quienes también fueron el motor de arranque en distintas situaciones difíciles, sin sus consejos, nunca me sentiría listo para adentrarme a la vida como el profesional que ellos esperan que sea.

Y como olvidar a aquella persona que estuvo a mi lado desde el inicio de ésta hermosa y retadora historia universitaria, esta persona se convirtió en mi motivación e inspiración para superarme día tras día, para ser mejor en cada aspecto de mi vida y aunque ya no estemos juntos, debo reconocer que sin Grace Gómez me hubiera rendido incontables veces, en retrospectiva, gran parte de éste logro se lo dedico a ella.

*Jeffry*

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios quien ha sido la luz que me ha guiado en la dirección correcta.

A mis docentes, que con sus enseñanzas me han brindado el conocimiento suficiente para valerme por mi mismo en la vida profesional.

A mi Tutora, la Doctora Elsie Suárez, quien con su sabiduría, orientación y paciencia ha permitido la correcta elaboración de este trabajo de Titulación.

Finalmente agradecer a la Fundación Melvin Jones y sus colaboradores por abrirme sus puertas y permitir que la investigación se llevara a cabo con su supervisión.

*Jeffry*

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:  
JEFFRY JAVIER  
CHALEN GONZABAY

---

Chalen Gonzabay Jeffry Javier

C.I.: 2400261018

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACIÓN .....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
SUMMARY .....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos .....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos .....	5
1.4. Justificación .....	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Marco referencial.....	7
2.2. Marco conceptual.....	10
2.2.1. Covid-19 .....	10
2.2.2. El SARS-CoV-2 (COVI-19).....	10
2.2.3. Mecanismo de transmisión .....	10
2.2.4. Sintomatología.....	11
2.3. Calidad de vida en los adultos mayores .....	11
2.3.1. Importancia de la calidad de vida en el aspecto físico .....	12
2.3.2. Capacidades de los adultos mayores.....	12
2.3.3. Motivaciones de los adultos mayores .....	13
2.3.4. Los recursos y disponibilidad de información en los adultos mayores.....	13
2.3.5. Factores asociados a la satisfacción en los adultos mayores.....	14
2.4. Marco Legal.....	14
Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2011) .....	14
Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019).....	15

Ley del anciano (Congreso Nacional, 2006).....	16
2.5. Idea a defender .....	16
2.6. Identificación y clasificación de las variables.....	16
2.6.1. Variable independiente: Covid 19 .....	16
2.6.2. Variable Dependiente: Calidad de vida del adulto mayor.....	16
2.7. Operacionalización de variables .....	17
CAPÍTULO III .....	20
DISEÑO METODOLÓGICO .....	20
3.1. Tipo de Investigación .....	20
3.2. Métodos de Investigación .....	20
3.3. Población y muestra.....	20
3.4. Técnica de recolección de datos .....	21
3.5. Instrumentos de recolección de datos .....	21
CAPÍTULO IV .....	23
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	23
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	23
4.2. CONCLUSIONES .....	29
4.3. RECOMENDACIONES.....	30
Bibliografía.....	31
ANEXOS.....	36

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: <i>Calidad de vida: Salud</i> .....	23
GRÁFICO 2: <i>Capacidades</i> .....	24
GRÁFICO 3: <i>Motivaciones</i> .....	25
GRÁFICO 4: <i>Satisfacción</i> .....	26
GRÁFICO 5: <i>Escala LAWTON BRODY</i> .....	27
GRÁFICO 6: <i>Escala SCREENING PSICOLÓGICO DE EVENTOS CRÍTICOS (SPEC)</i> .....	28
GRÁFICO 7: <i>Calidad de vida: aspecto físico</i> .....	42
GRÁFICO 8: <i>Recursos e información</i> .....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: <i>Variable Dependiente Calidad de vida</i> .....	17
TABLA 1: <i>Variable Dependiente Dependencia física</i> .....	18
TABLA 2: <i>Variable Independiente Covid 19</i> .....	19

## RESUMEN

La calidad de vida de las personas se vio afectada por la pandemia del Covid-19, en especial los adultos mayores, grupo etario con distintas agravantes en diversas áreas, tomando en cuenta esto, se pudo desarrollar el estudio sobre las afectaciones a los adultos mayores que asisten a la Fundación Melvin Jones, cuyo objetivo era determinar el impacto que la pandemia del Covid 19 había tenido en la calidad de vida de ésta población, donde en base a un estudio descriptivo y enfoque cualitativo se buscó como fines específicos evaluar su estado emocional y mental, además, de determinar qué tipo de apoyo social se les había brindado en tiempo de pandemia, finalmente con los resultados encontrados identificar qué tipo de acciones de cuidado necesitan, donde a través de la aplicación de las técnicas de recolección de datos como son: Escala de WHOQOL-BREF, de LAWTON BRODY y el SCREENING PSICOLOGICO, realizada a una población de 60 adultos mayores se evidenciaron diversos resultados tales como: los adultos mayores han sido afectados en los niveles de dependencia para el desarrollo de sus actividades cotidianas, es decir, un 35% de ellos presentan inconvenientes en su autonomía, donde se les dificulta realizar ciertas tareas de forma independiente; otro aspecto que se vio afectado es su salud, donde hay un 35% de ellos que presentan necesidades de tratamiento para mejorar sus condiciones de vida; en cuanto a las capacidades, en la mayoría de los adultos mayores existen problemas para ejercer las actividades normales como lo hacían antes de la pandemia, además, en cuanto a la satisfacción hay un 28,33% de ellos que es regular, por lo que en base a estas situaciones se propuso la implementación de programas de intervención ante los efectos del Covid 19 que se dan en los adultos mayores.

**Palabras claves:** Adulto mayor, Calidad de vida, Covid 19.

## SUMMARY

The quality of life of people was affected by the Covid-19 pandemic, especially the elderly, an age group with greater aggravating factors in various areas, which due to this, the study on the effects on the elderly could be developed. who attend the Melvin Jones Foundation, whose objective was to determine the impact that the Covid-19 pandemic had had on the quality of life of older adults, where based on a descriptive study and the qualitative method, specific purposes were sought to evaluate their emotional and mental state, in addition, to determine what type of social support had been provided to them in times of pandemic, finally with the results found to identify what type of care actions they need, where through the application of data collection techniques data such as: WHOQOL-BREF scale, LAWTON BRODY and SCRENNING PSICOLOGIC Test, carried out on a sample population of 60 older adults, various results were evidenced. Others such as: older adults have been affected in the levels of dependency for the development of their daily activities, that is, 35% of them have problems in their physical appearance where it is difficult for them to perform certain tasks independently; Another aspect that was affected is their health, where 35% of them present treatment needs to improve their living conditions; In terms of abilities, in most of the older adults there are problems to carry out normal activities as they did before the pandemic, in addition, in terms of satisfaction, there are 28.33% of them who are regular, so Based on these situations, the implementation of intervention programs for the effects of Covid 19 that occur in older adults was proposed.

**Keywords:** Older adults, Quality of life, Covid 19.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19, afectó de manera extrema a la población de adultos mayores del mundo, evidenciando las tasas de mortalidad más altas en personas con comorbilidades y con deterioro funcional, por consiguiente, siendo un grupo vulnerable, requieren cambios y asistencia a sus necesidades para mejorar su estilo de vida.

En Ecuador, los primeros casos empezaron a aparecer en el mes de febrero del 2020, convirtiéndose en el tercer país en reportar a personas infectadas por el COVID-19 en la región; desde entonces, los casos fueron aumentando de manera exponencial y la enfermedad fue cobrando sus primeras víctimas mortales, lo que conllevó al inicio del estado de excepción en todo el país. (MSP, 2020).

Al respecto, es importante tomar en cuenta las características de salud físicas y mentales que desarrollaron los adultos mayores con el paso de los años, las mismas que tomaron relevancia en la forma de subsistir con su entorno y la manera en que sus cuerpos respondieron a los cambios fisiológicos que experimentaron a medida que fueron perdiendo ciertas funciones, como por ejemplo, el debilitamiento en sus defensas, que los convirtió en seres susceptibles a adquirir enfermedades infecciosas de fácil transmisión como el COVID-19, así como sufrir las consecuencias y estragos que la pandemia originada por éste virus ocasionó, tanto a nivel emocional, mental y funcional. (Gutierrez, 2020).

Además, es necesario tener presente que este grupo social, mundialmente catalogado como los más vulnerables, genera una respuesta humana de instinto de protección, no sólo a ellos, sino que también para sus familiares y responsables de su cuidado ante la alta probabilidad de contagio, que según Labrín, (2020), ciertos factores influyen en la aparición de preocupación y estrés en el adulto mayor, acompañado de modificaciones en su personalidad y cambios en su estilo de vida.

En la actualidad sigue latente el miedo ante los contagios por Covid-19 en familiares y cuidadores de los adultos mayores, por tal razón, es necesario la buena práctica de estrictas medidas de bioseguridad, aislamiento social y auto confinamiento, para evitar exponerlos a que contraigan la enfermedad, sin embargo, hay que resaltar que ante estas medidas, se ocasiona un constante aumento de temor, ansiedad e inseguridad

en éste grupo, trayendo consigo disminución de la confianza y esperanza de volver a retomar a la vida normal, lo que provoca un sufrimiento incalculable.

Finalmente, el presente estudio realizado en la Fundación Melvin Jones, del cantón La Libertad tuvo como objetivo determinar el impacto por COVID-19, en la calidad de vida del adulto mayor, evaluar su estado emocional posterior a la pandemia, la misma que permitió conocer el grado de capacidades y dependencias que poseen este grupo etario y cómo ha afectado en el tiempo que duró la misma, como también, contar con información necesaria para saber cómo cuidar su salud física y emocional.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Desde que el Coronavirus (SARS-CoV-2) hizo su aparición en diciembre del 2019 en Wuhan, provincia de Hubei en China, causó una grave crisis sanitaria a nivel mundial, llegando a convertirse en la pandemia por Covid-19 que hasta hoy se conoce (Fielding, 2020).

En la actualidad, éste virus sigue afectando a gran parte de la población, especialmente a los adultos mayores, debido a su fácil mecanismo de transmisión en estas personas, ocasionándoles síntomas como, tos, fiebre alta, dificultad respiratoria leve a moderada, cansancio, pérdida del gusto y olfato y, en sus casos más graves y avanzados, puede llevar a la muerte; incluso se ha evidenciado que: “el individuo afectado puede experimentar secuelas neurológicas y psicológicas a corto y largo plazo”. (Adhanom, 2020).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), “se prevé que las personas mayores de 60 años, disminuyan la esperanza de vida, debido a los efectos ocasionados por la pandemia del COVID-19”, esto se relaciona directamente a que es considerada la población mundial más sensible ante estos sus efectos negativos, tomando en cuenta, que el riesgo aumenta al existir condiciones de salud subyacentes, como las enfermedades crónicas no transmisibles.

Sin embargo, no solo el estado de salud y el envejecimiento son factores de riesgo para los adultos mayores en la que se experimentan un cambio significativo en su estilo y calidad de vida, sino que también, las relaciones interpersonales han sido modificadas drásticamente desde que comenzó la pandemia, afectando a la salud emocional, psicológica y física de los adultos mayores, “derivando ciertos efectos similares a los del estrés postraumático, que podrían ser duraderos”. (Pauca, 2020)

Así mismo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), especifica que: “la soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchos de los adultos mayores juegan un papel importante

frente a su capacidad de responder a los cambios en el entorno causado por la pandemia por COVID-19”.

Por otra parte, en Chile se ha abordado también esta problemática y se hace hincapié en las secuelas que va dejando a su paso la pandemia por el COVID-19; que trae ciertas consecuencias físicas y mentales graves para este grupo etario, donde se estima que un 20 % de la población de adultos mayores manifiesten este tipo de sintomatología, y más aún, aquellos que ya han superado la enfermedad o que han sido asintomáticos, a los que les ha tocado perder a familiares y seres queridos o quienes por la edad ya han desarrollado deterioro sensorial o cognitivo, sin olvidar a los mayores que sufren algún tipo de enfermedad crónica. (Palma, 2020).

En este sentido, el virus puede ocasionar daños irreversibles a la calidad de vida de los adultos mayores, que según (Millán & Castellanos, 2018) es comprender el bienestar psicológico y emocional, la salud física y funcional, la satisfacción vital, el apoyo en el entorno familiar y social y el nivel de vida de los adultos mayores.

Un estudio realizado en España reveló que, “el 33% de los contagiados/as en su país por COVID-19 tiene más de 65 años, de ellos/as, el 18% tiene más de 75 años”, también destaca que entre los efectos negativos del confinamiento por la pandemia ha favorecido a la aparición de síntomas de ansiedad, depresión y temor de volver a ser contagiados al igual que el resto de la población, sin embargo, el grupo de adultos mayores son los más vulnerables, debido a que su estado de salud empeora tanto mental como físicamente. (Gutierrez, 2020).

En este contexto, (Buendía & Sánchez, 2020), afirman que: “Esta pandemia afecta a todos, pero tiene mayor impacto en quienes sufren de pobreza, dificultades en su salud, discapacidad, dependencia, enfermedades crónicas concomitantes y, en especial, de discriminación”, evidenciando que los adultos mayores por su condición son el grupo etario más golpeado por la pandemia y que sufren las secuelas que ésta va dejando con el paso del tiempo.

Según Cifras Actualizadas del Covid-19 en el territorio ecuatoriano existen 8.692 fallecidos, de los cuales 5.313 son casos confirmados por COVID-19 y 3.379 son por sospecha. De los cuales, 1152 fueron personas de más de 65 años. También indicó que

los pacientes de 65 años o más' tuvieron la Tasa de Letalidad más alta (16,63%) MSP (2022).

En la Fundación Melvin Jones, ubicada en La Libertad, no existe información oficial con respecto a los cambios en la calidad de vida que han experimentado los adultos mayores desde que comenzó la emergencia sanitaria por Covid-19, sin embargo, gracias a diálogos mantenidos con los trabajadores del lugar y los propios usuarios, se conoce que en su mayoría si han experimentado cambios a nivel emocional, psicológico, físico, que determinan el nivel de calidad de vida que llevan los usuarios de la institución.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el impacto que ha tenido el COVID-19 en la calidad de vida del adulto mayor en la Fundación Melvin Jones, La Libertad – Santa Elena, 2022?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el impacto por COVID-19, en la calidad de vida del adulto mayor en la Fundación Melvin Jones, La Libertad – Santa Elena, 2022.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Evaluar el estado emocional y mental de los adultos mayores posterior a la pandemia del Covid – 19 y su repercusión en la calidad de vida
- Determinar el grado de dependencia con el que cuenta el adulto mayor en relación al impacto y niveles de vulnerabilidad del Covid-19 con su calidad de vida.
- Identificar las principales acciones de cuidado de los adultos mayores con relación a los efectos de la pandemia.

#### **1.4. Justificación**

El enfoque de la investigación fue direccionada en el ámbito biopsicosocial desde una perspectiva humanística, que permitió poner en manifiesto las respuestas humanas que expresan los adultos mayores ante las condiciones impuestas por la pandemia, desde que ésta hizo su aparición en Ecuador, debido a que fueron ellos el grupo etario más afectado, dicha información recolectada, ayudó a conocer los cambios que experimentaron este grupo vulnerable en su calidad de vida y cómo hicieron frente a la situación.

Bajo este contexto y añadiendo las características físicas, psicológicas y sociales que adquirieron durante el proceso de envejecimiento, es imprescindible conocer el nivel de calidad de vida con la que los adultos mayores, de la Fundación Melvin Jones, vivieron durante esta etapa y entender cómo lidiaron con las innumerables pérdidas humanas y perturbaciones tanto económicas, como sociales, que ha dejado la pandemia hasta la actualidad.

Por tal motivo, este conocimiento es indispensable para el sector salud, porque permitió valorar el estado actual de la población y el objeto de estudio, de tal forma que se logró exponer un diagnóstico correcto y ejecutar las acciones adecuadas para lidiar con la problemática, con el fin de darle solución a la misma.

Además, permitió obtener conocimientos prácticos relacionados con el problema de salud pública vigente, que a su vez aportaron información relevante para las instituciones tanto públicas y privadas que trabajan con adultos mayores, así como para las comunidades y las familias que conviven con los mismos, en ambos casos se pudieron crear espacios para la socialización del tema, con la finalidad de aplicar estrategias y acciones que ayuden a la seguridad física y mental de este grupo, que también juega un papel importante en la sociedad.

Finalmente, gracias a la oportunidad de trabajar con adultos mayores, se pudo poner en práctica todos los conocimientos, actitudes y habilidades adquiridas durante todo el proceso de formación universitaria y el trabajo realizado durante el internado rotativo de enfermería; también brindó la oportunidad de aprender y adquirir nuevas experiencias a través del trabajo de campo que se realizó con las personas mayores mediante la aplicación de los instrumentos de investigación necesarios permitiendo valorar la situación real en la que viven.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Marco referencial

(Fernández & Sánchez, 2020), realizaron una investigación centrada en el impacto que ha tenido la pandemia por Covid-19 en el país, con el objetivo de entender las razones por las que no se pudo prevenir que la infección toque a la puerta de su casa, atacara a su población, en especial a los adultos mayores, teniendo como aspecto de suma importancia el conocer como accedieron a las medidas tomadas para intentar contener la creciente ola de contagios y fallecidos, en los diferentes ámbitos, social, físico y emocional.

Entre sus resultados muestran en el estado emocional y salud psicológica, los adultos mayores han experimentado, entre lo que sobresalen: sentimientos negativos de forma frecuente, en la que el 37,9% mostraron estado de ansiedad, un 20% síntomas de depresión, un 20,5% conductas irritables y un 33,5% miedo; sentimientos que han dificultado realizar sus actividades diarias con normalidad.

Por otro lado en Trujillo-Perú, (Solano & Jara, 2020), realizaron una investigación donde demostraron el impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor y, debido a que la infección afectó de manera especial a las personas de edad avanzada, por sus comorbilidades, como enfermedades cardíacas, respiratorias o diabetes, debido a eso corren mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir; por tal motivo plantearon como objetivo identificar los problemas de salud mental, factores asociados con la finalidad de brindar recomendaciones que eviten secuelas en esta población.

Los métodos utilizados, fueron una búsqueda exhaustiva de información en bases de datos como, PubMed, ScienceDirect y Ebsco, se recolectaron 320 artículos, de los cuales 38 estaban relacionados al tema y se logró recolectar el contenido suficiente gracias a la revisión bibliográfica; cabe resaltar que la investigación fue realizada en artículos de revisión de estudios transversales, así como de los comentarios y cartas al editor.

Otros resultados obtenidos demostraron que en Trujillo-Perú, las personas mayores de 60 años con enfermedades crónicas no transmisibles, sumado a distintas discapacidades, aumentan su tasa de mortalidad; generando depresión, ansiedad y miedo por la muerte, añadiendo el aislamiento con la sociedad, que ocasiona una desconexión con sus redes sociales, dando paso a una vida donde la soledad es su única compañía,

además, se pudo encontrar relación entre la soledad que experimentan los adultos mayores, con la aparición de episodios depresivos, consumo de bebidas alcohólicas, insomnio y también disminución de la inmunidad, sensibilizándolos al virus.

El estudio trasversal realizado durante la pandemia en 1046 adultos mayores, donde evaluaron depresión y ansiedad, informaron que 848 personas manifestaron depresión, de estos 25% tuvieron depresión leve, 63.1% depresión moderada y 11.4% depresión grave; 677 adultos presentaron ansiedad, 28.1% de estas personas manifiestan ansiedad mínima, 64.1% ansiedad leve, 6.9% ansiedad moderada y 0.8% ansiedad grave; donde las mujeres tuvieron tasas más altas de depresión comparados con los hombres.

En Guayaquil-Ecuador, (Aldás & Contreras, 2020), en su investigación, abordaron de manera general la etapa de la adultez mayor, el impacto en la sociedad y la familia del aislamiento social por Covid-19 y su relación con el bienestar biopsicosocial en la población adulta mayor, por tal razón se plantearon como objetivo general identificar los efectos del aislamiento preventivo por causa del Covid-19 en adultos mayores que mantenían envejecimiento activo.

La metodología de su investigación tiene un enfoque cualitativo de tipo exploratorio y descriptivo; como instrumento para la recolección de datos se aplicó la entrevista enfocada en las variables de calidad de vida, factores sociales, soledad y confinamiento. Los resultados obtenidos durante el proceso de investigación fueron los siguientes:

Durante la emergencia sanitaria, la población adulta mayor ha reducido la realización de actividades físicas, pero al mismo tiempo ha realizado cambios en su vida activa, adoptando estrategias dentro de su hogar, permitiendo conocerse a sí mismo, compartir con la familia y valorando el significado de su vida. Sin embargo, el mantenerse dentro de un estado de confinamiento afectó su salud mental provocando sentimientos de tristeza y nerviosismo.

Y finalmente en Santa Elena – Ecuador, una investigación realizada por Balón, (2022) centrada en las secuelas del Covid-19 y su relación con la calidad de vida del adulto mayor, para lo cual se tomó en cuenta una población que haya atravesado por la enfermedad, por lo cual se planteó como objetivo principal de la presente investigación es determinar la relación que existe entre secuelas del COVID-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

El estudio es de tipo no experimental, transversal, analítica y correlacional, la muestra quedó conformada por 25 adultos mayores que presentaron secuelas después del COVID-19 pertenecientes a esta localidad, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario WHOQOL BREF para valorar la calidad de vida.

Los resultados obtenidos mostraron que el 72% presentaron secuelas por COVID-19, las más frecuentes fueron el malestar general con un 15,5%, seguido del dolor de cabeza con 13,1%, el 11,9% con tos, el 10,7% bajo peso, el 9,5% dolor de pecho y el 8,3% aumento de la frecuencia cardiaca,

Acerca de la calidad de vida de los adultos mayores el 76% presentó una mala calidad de vida, mientras que el 24,0% presentó una buena calidad de vida. En cuanto a la relación entre las variables se concluye que las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores, dado que del 72,0% que presentó secuelas del COVID-19 el 68% tiene una mala calidad de vida.

## **2.2. Marco conceptual**

### **2.2.1. Covid-19**

**Coronavirus:** Los coronavirus son una gran familia de virus, poseen una forma ovoide, por la presencia de picos en la superficie de su estructura, razón por la cual se los ha denominado así, porque dichas espigas a su alrededor le conceden una forma muy similar a la de una corona. Los coronavirus fueron descubiertos en la década de 1960 en las vías aéreas altas de pacientes con resfriados, los síntomas que caracterizan a este virus son la fiebre, tos e inflamación aguda del adenoides. Bruno (2020). Se conoce que los coronavirus, afectan principalmente a los animales, sin embargo, con el paso de los años han adquirido la habilidad de infectar a los seres humano, así sucedió con el SARS en 2002-2003 y con el MERS desde 2012. Trilla (2020).

El virus ha demostrado su eficacia de transmisión de persona a persona a pesar las medidas de bioseguridad implementadas por la población, incluso dentro del personal sanitario, que a pesar del nivel de conocimiento y la experiencia que poseen, no han sido suficientes para protegerse.

### **2.2.2. El SARS-CoV-2 (COVI-19)**

El SARS-CoV-2, o COVI-19, es denominado así por considerarse un “Síndrome Respiratorio Agudo Severo”, también por ser un acrónimo de las palabras en inglés “Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus 2” Tesini (2020). Su aparición se dio a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Desde entonces la infección se extendió ampliamente sin descanso hasta la actualidad por todo el mundo.

### **2.2.3. Mecanismo de transmisión**

La transmisión del virus de persona a persona es preocupante, pues tiene una capacidad de expansión rápida; según Tesini (2020), el contagio se produce a través del contacto de secreciones infectadas, en especial si se tiene contacto con gotitas respiratorias de gran tamaño, también puede ocurrir al estar en contacto con superficies inertes contaminadas o fómites de personas que padecen la enfermedad del Covid 19 o coronavirus.

En la actualidad se sabe que la población asintomática es la que ha ayudado al virus a esparcirse con mayor facilidad, ya que, el hecho de que no hayan desarrollado

síntomas de la enfermedad, no impide que puedan infectar a otras personas, sobre todo a aquello que poseen baja defensas.

#### **2.2.4. Sintomatología**

Desde la aparición de los primeros casos de pacientes infectados por COVID-19, han existido cambios en relación a la sintomatología, lo que significa que en cada persona va a variar significativamente; en su mayoría van a experimentar síntomas leves parecidos a los de un resfriado común, aunque algunas también podrían enfermar gravemente hasta llegar a morir Bruno (2020). Entre los principales signos y síntomas que una persona infectada desarrolla, se puede incluir:

- Fiebre
- Tos seca
- Disnea (dificultad respiratoria)
- Escalofríos
- Mialgias (dolor muscular)
- Cefalea (dolor de cabeza)
- Odinofagia (dolor al tragar)
- Pérdida del sentido del olfato y el gusto
- Congestión o secreción nasal
- Nauseas, vómitos y diarreas

El tiempo de incubación varía entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Gran parte de la población infectada, no manifestara síntomas, pero las persona con riesgo grave a enfermar, como personas mayores, con comorbilidades, inmunocomprometidos, obesidad, pueden experimentar disnea, hipoxia y compromiso del tejido pulmonar.

### **2.3. Calidad de vida en los adultos mayores**

Calidad de vida relacionada a los adultos mayores es un concepto que se encuentra ligado con la personalidad, su bienestar y su satisfacción que se emanan durante la propia experiencia en el diario vivir, la misma que puede estar afectado por su salud, las interacciones psicosociales, su proceso dietético alimenticio y los aspectos emocionales. Game, et. al. (2021).

En este sentido, la calidad de vida de los adultos mayores es la resultante de la interacción, la forma de alimentación, y otros aspectos; es decir, su estado de bienestar y

evolutivo durante el envejecimiento, son importantes aspectos como su forma de adaptación biológica y psicosocial que influye en su salud y bienestar físico y emocional.

Además, la calidad de vida de los adultos mayores se encuentra influenciada por la salud, la misma que varía y es subjetiva relacionada con:

- Ausencia de síntomas físicos.
- Bienestar emocional del adulto mayor
- Estado funcional físico y relacionado con la capacidad para realizar actividades cotidianas laborales y de placer.
- Calidad para fomentar relaciones interpersonales.
- Capacidad de participar y disfrutar mediante el desarrollo de actividades sociales
- Satisfacción en la salud física y emocional
- Sexualidad activa, buena imagen corporal

### **2.3.1. Importancia de la calidad de vida en el aspecto físico**

Es importante que para mantener en los adultos mayores una adecuada salud física, se debe desarrollar actividades físicas, independiente de su edad, las mismas que les ayudarán a sentirse en activos mejorando su estilo de vida.

Este tipo de actividades es necesaria llevarla a la práctica en los adultos mayores, esto debido a que su no desarrollo es causas de muerte asociadas a niveles bajos de condición física por lo que resulta muy importante poner especial atención en la condición física en los adultos mayores. Muchos de ellos, debido a sus estilos de vida ven como su calidad de vida se ven acelerado por su nivel de capacidad de realización de actividades. La actividad física es importante para prevenir la incapacidad funcional de las personas adultas mayores, la que se encuentra intrínsecamente relacionada con la salud. Cardona et al. (2018).

### **2.3.2. Capacidades de los adultos mayores**

Las personas a lo largo de la vida desarrollan diversas actividades físicas que poco a poco y año a año van afectando a la salud, a tal punto que cuando llegan a una etapa de la vida en que las actividades que comúnmente desarrollaban se vuelven complejas, es debido a que las capacidades se vuelven lentas provocadas por el desgaste en su organismo físico.

En cuanto a las capacidades de los adultos mayores, Rubio et al. (2015), menciona que: El envejecimiento en una etapa condicionante que afecta a la calidad de vida, esto debido al estilo de vida que llevan las personas, la misma que disminuye la esperanza de vida de la población de adultos mayores; en este sentido, este grupo etario tiende a tener problemas en su adecuado funcionamiento corporal y en otras áreas, donde sus capacidades se ven afectadas, en la que ya se les vuelven dificultoso hacer tareas y trabajos que comúnmente solían hacer en el diario vivir.

### **2.3.3. Motivaciones de los adultos mayores**

Cada una de las personas pasa por un proceso vital de envejecimiento como parte de la vida, la misma que se expresa de forma individual que a la vez pasa por una serie de modificaciones tanto a nivel morfológico, psicológico y funcional. Este proceso denominado envejecimiento tiene una característica, que pasa por la pérdida de forma progresiva de ciertas capacidades a nivel organismo, que a la vez se presenta como un proceso dinámico desarrollado a lo largo de la vida.

Sin embargo, estos cambios observados en el proceso del envejecimiento es fundamental las motivaciones que se les pueda brindar a este grupo etario que pasa por esta etapa de la vida, acción que va a conllevar a la obtención de resultados que podría fortalecer o disminuir los factores psicosociales muy aparte de los biológicos.

Respecto a esto, Villafuerte et al. (2017), mencionan que la motivación que reciban los adultos mayores ayudará a mejorar su calidad de vida, la misma que están ligada a la atención integral a los cuidados que reciban y la forma de socialización. Es decir, aquello representa para ellos sentirse con energía, seguros y que esto permita darle sentido a la vida en la etapa del envejecimiento.

La motivación dentro de la etapa de los adultos mayores juega un papel fundamental para que este grupo etario encuentre sentido a la vida y a la vez encuentren en su diario vivir ciertas formas como pueden mantenerse activos y con energía, sobre todo sientan un sentido a la vida.

### **2.3.4. Los recursos y disponibilidad de información en los adultos mayores**

Las formas de adaptación que se dan en los adultos mayores se vuelven muy significativas en la calidad de vida que ellos puedan obtener, sin embargo, aquello se vuelve en una problemática cuando no existe disponibilidad de recursos económicos e

información en su cuidado, lo que afecta a su calidad de vida, esto debido a que no pueden satisfacer ciertas necesidades por la falta de dinero, por otro lado, al no tener información de cómo cuidar su vida y salud, ellos tiende a no cuidarse lo que conlleva a tomar un estilo de vida inapropiado.

Según García et al. (2019). Indica que: la falta de recursos económicos y la disponibilidad de información son aquellas que determinan los años de vida. En este contexto, para que los adultos mayores gocen de una buena adaptación al medio social y físico resulta importante que tengan una interacción constante con aquello y que para esto cuente con los medios para hacerlo, por lo cual resulta necesario construir estrategias de adaptación gerontológica.

### **2.3.5. Factores asociados a la satisfacción en los adultos mayores**

La satisfacción de los adultos mayores resulta un poco compleja, esto por el grado de familiaridad y compromiso que exista en los hogares, donde muchas de las personas de este grupo etario pasan por una etapa de olvido, lo cual puede afectar a la salud, al relacionamiento y su calidad de vida.

Hay diversos factores que se encuentran asociados a la satisfacción de los adultos mayores, entre esto podría mencionarse que a su edad no suelen conciliar el sueño de forma normal lo cual toma repercusión en sentirse satisfechos consigo mismo, otro factor es el relacionamiento social donde poco a poco se las aleja de las relaciones con familiares, vecindario, amistades, lo que afecta a su calidad de vida al sentirse frustrados.

Acosta (2019). Menciona que los adultos mayores pasan por un grado de dependencia para lograr una satisfacción vital en su diario vivir, donde las condiciones de vida toman relevancia en las mismas, es decir, la familia es el principal vínculo social que permite crear satisfacción en la vida diaria de ellos.

## **2.4. Marco Legal**

**Constitución de la República del Ecuador** (Asamblea Nacional, 2011)

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria

recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 38.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de: “Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias” y “Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental”.

### **Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019)**

**Art. 3.-** Fines. La presente Ley tiene las siguientes finalidades: c) Orientar políticas, planes y programas por parte del Estado que respondan a las necesidades de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable; d) Promover la corresponsabilidad y participación del Estado, sociedad y familia, para lograr la inclusión de las personas adultas mayores y su autonomía, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y garantizar el pleno ejercicio de su derecho; g) Garantizar para las personas adultas mayores una vida digna mediante el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez, en todas las etapas del envejecimiento.

**Art. 9.-** Deberes del Estado. Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento; m) Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente.

## **Ley del anciano** (Congreso Nacional, 2006)

**Art. 1.-** Son beneficiarios de esta Ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras que se encuentren legalmente establecidas en el país.

**Art. 3.-** El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológicos y otras actividades similares.

### **En capítulo VI “De la infracciones y sanciones”**

**Art. 22.-** Se considerarán infracciones en contra del anciano, las siguientes:

- ✓ Los malos tratos dados por familiares o particulares.
- ✓ La falta e inoportuna atención por parte de las instituciones públicas o privadas previstas en esta Ley.
- ✓ La agresión de palabra o de obra, efectuado por familiares o por terceras personas.
- ✓ La falta de cuidado personal por parte de sus familiares o personas a cuyo cargo se hallen, tanto en la vivienda, alimentación, subsistencia diaria, asistencia médica, como en su seguridad.

### **2.5. Idea a defender**

La calidad de vida del adulto mayor se ha visto afectada por el impacto de la pandemia del Covid 19 en la Fundación Melvin Jones, La Libertad – Santa Elena, 2022.

### **2.6. Identificación y clasificación de las variables**

**2.6.1. Variable independiente:** Covid 19

**2.6.2. Variable Dependiente:** Calidad de vida del adulto mayor

## 2.7. Operacionalización de variables

**TABLA 1**

*Variable Dependiente Calidad de vida*

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TÉCNICA</b>
Variable dependiente: Calidad de vida	Es la percepción de la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno (Rodríguez, 2017).	Salud física	Dolor Dependencia de medicinas Energía para la vida diaria Movilidad Sueño y descanso Actividades de la vida diaria Capacidad de trabajo Sentimientos positivos Espiritualidad Pensamiento y memoria Imagen corporal Autoestima Sentimientos negativos	Escala WHOQOL-BREF
		Aspectos psicológicos	Relaciones personales Actividad sexual Apoyo social	
		Relaciones sociales	Libertad y seguridad Ambiente físico Recursos económicos Oportunidad de información Ocio y descanso Hogar Atención sanitaria / social Transporte	
		Ambiente		

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffrey Javier

**TABLA 2**

*Variable Dependiente Dependencia física*

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Variable dependiente: Nivel de Autonomía	Capacidad de los adultos mayores para realizar ciertas actividades de la vida cotidiana relacionadas al cuidado personal y al desarrollo de tareas un poco más complejas.	Capacidad de usar el teléfono	Utiliza Con ayuda No utiliza	<b>Técnica:</b> Escala de Lawton y Brody
		Hacer compras	Realiza Necesita compañía No realiza	
		Preparación de comida	Prepara Con ayuda No prepara	
		Cuidado de casa	Mantiene la casa solo Realiza ciertas tareas No participa en el cuidado	
		Lavado de ropa	Lava solo Lava cosas pequeñas No lava	
		Uso de medio de transporte	Viaja solo Viaja acompañado No viaja	
		Responsabilidad en el uso de la medicación	Toma su medicación solo La toma preparada previamente Olvida tomar la medicación	
		Uso del dinero	Capaz de manejar dinero Incapaz de manejar dinero	

**Elaborado por:** Chalen Gonzabav Jeffry

**TABLA 3**

*Variable Independiente*

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TÉCNICAS</b>
Variable independiente: Secuelas del COVID-19.	Conjunto de Signos y Síntomas que aparecen luego de haber padecido COVID-19.	Sentimiento de tristeza	Nada Un poco Moderado Mucho	SCREENING PSICOLÓGICO EN EVENTOS CRÍTICOS
		Nivel de preocupación Nerviosismo Agitación	Nada Un poco Moderado Mucho	
		Falta de sueño Pesadillas Estado de alerta	Nada Un poco Moderado Mucho	
		Irritabilidad Ataques de cólera	Nada Un poco Moderado Mucho	

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo no experimental descriptiva y transversal porque se busca observar en la Fundación Melvin Jones, a la población de adultos mayores en su contexto natural, en la que se recopiló los datos sin interferir o manipular las variables; es decir, se analizó los efectos de la pandemia del Covid 19 en la calidad de vida de este grupo etario, tomando en cuenta ciertos rasgos característicos y relevantes de la problemática a investigar.

#### **3.2. Métodos de Investigación**

Se aplicó un enfoque cuantitativo para la recolección de datos a través de la observación y, con la ayuda de diferentes técnicas, como entrevistas y encuestas con escalas, lo que conllevó a obtener datos precisos dentro del estudio.

Así mismo, para la recolección de los datos relacionados a las variables del tema de estudio se aplicó la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF, la misma que permitió describir ciertas variables relacionadas a las personas adultas mayores, además, se aplicó la escala de LAWTON Y BRODY la misma que ayudó a reconocer el grado de capacidades y dependencias que poseen este grupo etario y como afectaron estas acciones en el tiempo que duró la pandemia del covid19.

Otras de las técnicas que permitió conocer las afectaciones de los adultos mayores en el aspecto de la calidad de vida fue la aplicación del test SCREENING PSICOLÓGICO EN EVENTOS CRÍTICOS (SPEC), la misma que ayudó a determinar las afectaciones en aspectos de la estabilidad socioemocional psicosocial de este grupo etario.

#### **3.3. Población y muestra**

La población fue de 60 adultos mayores que asistieron a la Fundación Melvin Jones del cantón La Libertad, quienes participaron como muestreo probabilístico poblacional, es decir, todos formaron parte de la muestra, debido que la población fue

finita, donde las características de los individuos fueron similares, que permitieron la recopilación de los datos de forma precisa.

### **Criterios de inclusión**

- Personas mayores de 65 años de la Fundación Melvin Jones
- Personas en pleno uso de sus capacidades cognitivas.
- Personas que gozaron de autonomía o que dependían parcial o totalmente de redes de apoyo.

### **Criterios de exclusión**

- Personas menores a 65 años.
- Personas que negaron su consentimiento o demostraron aversión durante la encuesta.
- Personas con signos de demencia y que presentaron deterioro severo de su capacidad auditiva y visual.

## **3.4. Técnica de recolección de datos**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizó durante el proceso de investigación a los participantes fueron: la encuesta y la entrevista.

## **3.5. Instrumentos de recolección de datos**

- Screenig Psicológico en Eventos Críticos (SPEC).
- Escala de Lawton y Brady.
- Escala de Calidad de vida de WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Questionnaire).

Screenig Psicológico en Eventos Críticos (SPEC). Es un instrumento tipo clínico que permite medir consecuencias después de haber pasado por situaciones de vulnerabilidad a la salud, en este caso, mide los efectos ocasionado por el Covid 19 en los adultos mayores en las áreas: agresividad, depresión, trauma y ansiedad. (Gutama, 2021).

En este sentido, se realizó esta técnica, como mecanismo para evidenciar cómo afectó a los adultos mayores los síntomas del Covid 19, mediante la observación en su accionar diario, donde muchos de ellos tuvieron diversas dificultades, por lo que el instrumento permitió analizar los efectos en cada una de estas áreas, es decir, conocer el

grado de agresividad e impulsividad que demostraron los adultos mayores después de los efectos de la pandemia.

También, determinó los niveles de depresión por la pérdida de ciertas acciones que antes de la pandemia podían realizar y que ahora lo hicieron con ciertas dificultades, también permitió conocer si ocasionaron ciertos traumas a nivel psicosocial y emocional, finalmente, si los adultos mayores desarrollaron niveles de ansiedad.

Escala de Lawton y Brody: es un instrumento útil para evaluar los niveles de autonomía de los adultos mayores concordante con su edad y efectos de ciertas enfermedades que llegaren a tener o pasar., sobretodo ayuda a evaluar a los adultos mayores en cuanto a capacidades para realizar ciertas actividades de la vida cotidiana relacionadas al cuidado personal y al desarrollo de tareas un poco más complejas. (MIES, 2020).

Esta escala valorativa ayudó a determinar los niveles de dependencia que tuvieron los adultos mayores acorde a su edad y a los efectos que pudo haber ocasionado ciertas enfermedades que han tenido que pasar este grupo etario, sobre todo evalúa si ellos de acuerdo a estas variables sus acciones de cuidado personal se volvieron limitantes, además, permitió valorar actividades que anteriormente realizaban con mayor frecuencia, ahora con los efectos de la pandemia, necesitaron ayuda para realizarlas.

En este sentido, se puede describir que este tipo de escala valorativa es muy importante ante los actuales momentos donde han pasado por una pandemia que ha repercutido en diversas áreas comportamentales.

Escala de Calidad de vida de WHOQOL-BREF: es un instrumento evaluativo de la Organización Mundial de la Salud, que permite analizar la calidad de vida de los adultos mayores tanto a los que se encuentra sanos y para los que padecen ciertas enfermedades o que hayan pasado por las mismas. (Cardona J. , 2014).

A través de este instrumento evaluativo se pudo medir si las personas adultas mayores padecieron ciertas enfermedades y como lo afrontaron, de acuerdo a esto, ayudó a determinar los mecanismos de acciones para garantizar un mejor nivel de estilo de vida con los mecanismos de intervención tanto clínica como familiar.

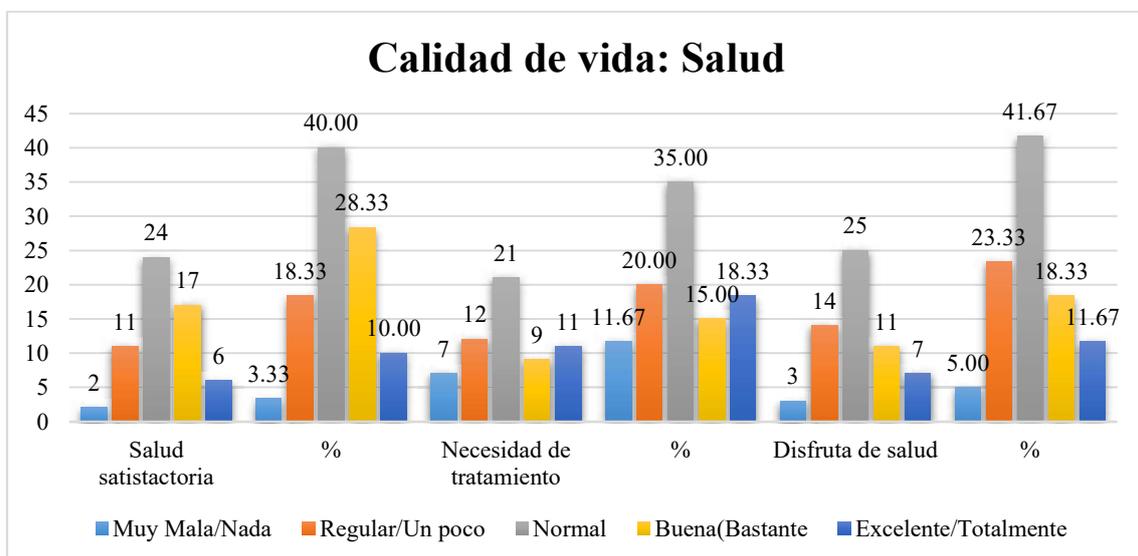
## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se procede al análisis e interpretación de datos obtenidos de los 60 adultos mayores participantes de la investigación, representado en tablas para su respectivo análisis los cuales se fundamentan en dar cumplimiento a los objetivos planteados, tales como identificar las secuelas del COVID-19, determinar la calidad de vida y determinar la relación que existe entre ambas variables, las mismas que se muestran a continuación:

**GRÁFICO 1: CALIDAD DE VIDA: SALUD**

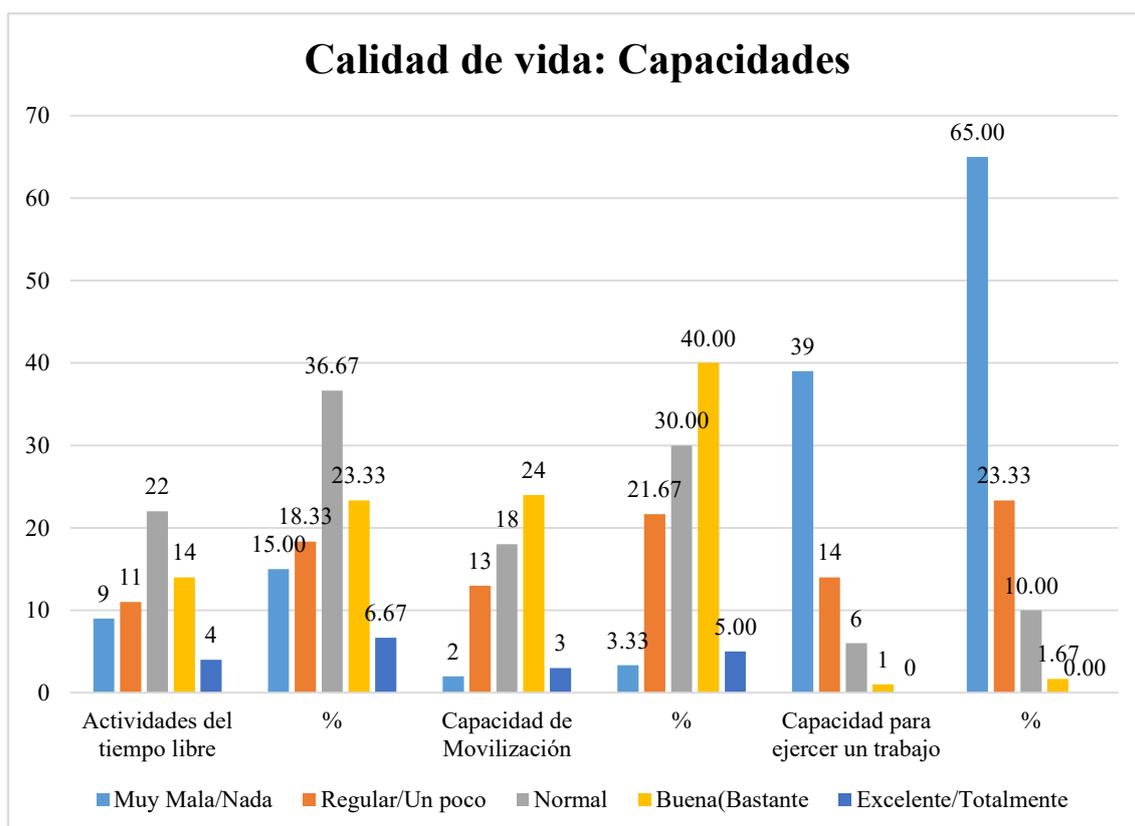


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffrey Javier

Se identificaron dentro del aspecto de la calidad de vida relacionado con la salud, que existe un 35% de adultos mayores que tienen la necesidad de un tratamiento después de haber pasado por la pandemia del Covid 19; mientras tanto solo hay un 41,67% que disfrutan del diario vivir realizando diversas actividades, lo cual les ayuda a mantenerse activo, lo que concuerdan con lo que menciona (Cardona, Segura, Garzón, & Salazar, 2018), para que aquello ocurra, es importante el control de la salud y que puedan desarrollar diversas actividades con la finalidad de mantenerlos activos y, sobre todo que disfruten de vitalidad y se sientan satisfechos, lo cual fortalece la calidad de vida y disfrutan del diario vivir después de haber sido parte de la pandemia que afectó a una gran parte de la población de adultos mayores.

**GRÁFICO 2: CAPACIDADES**

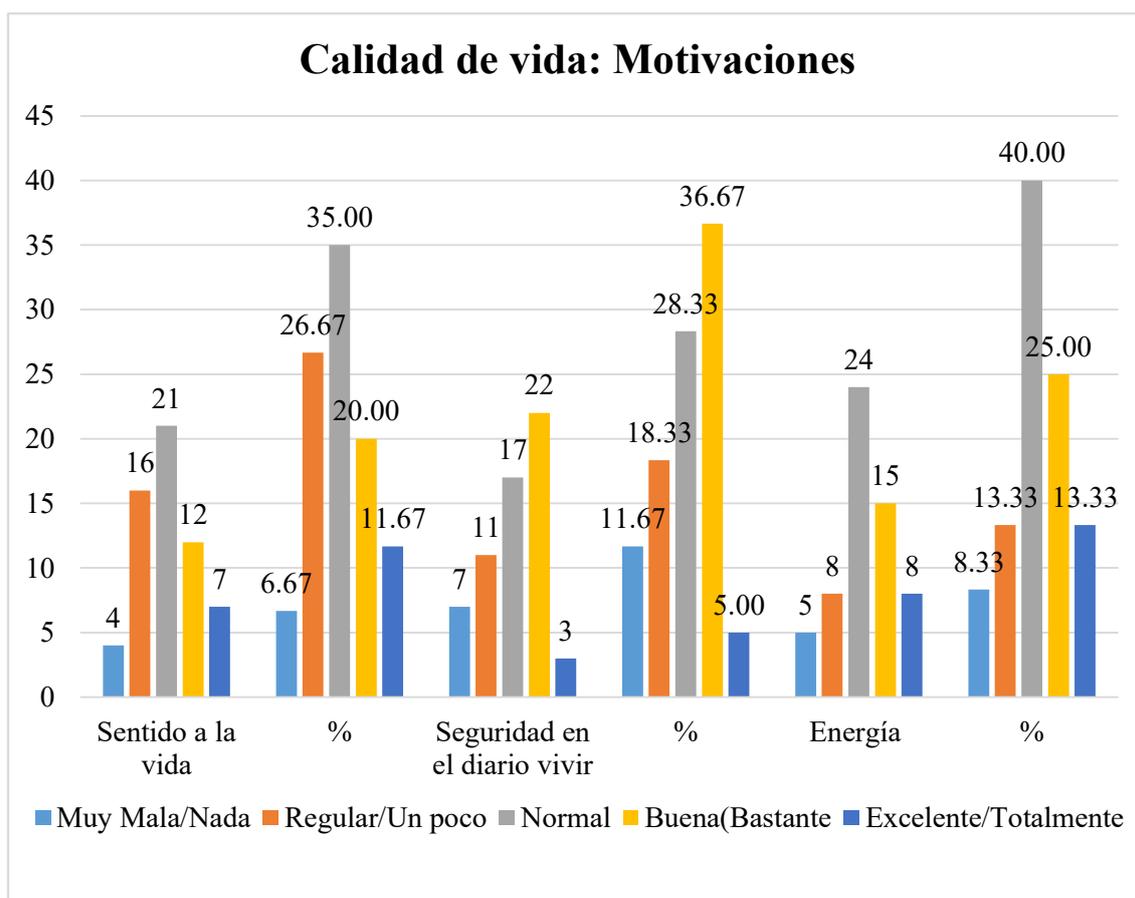


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

En relación al aspecto de la calidad de vida relacionado con las capacidades de los adultos mayores, se encontró que existe solo un 36,67% que después de la pandemia del Covid 19 siguen practicando diversas actividades de forma normal, un 40% que aún mantienen ciertas capacidades de movilización que les dificulta la realización de trabajos de forma normal, datos concuerdan con lo que expresan (Rubio, Rivera, Borges, & González, 2015), donde los adultos mayores debido a un estilo de vida inadecuado en su etapa longeva, ven los efectos en la edad de 65 años en adelante, que la principal afectación se da en sus capacidades para desarrollar actividades que comúnmente solían hacer, esto porque han disminuido las acciones cotidianas afectando al buen funcionamiento físico, en este sentido, se las debe tomar en cuenta para promover actividades que beneficien a su estado físico sobre todo después de ver pasado por una pandemia.

**GRÁFICO 3: MOTIVACIONES**

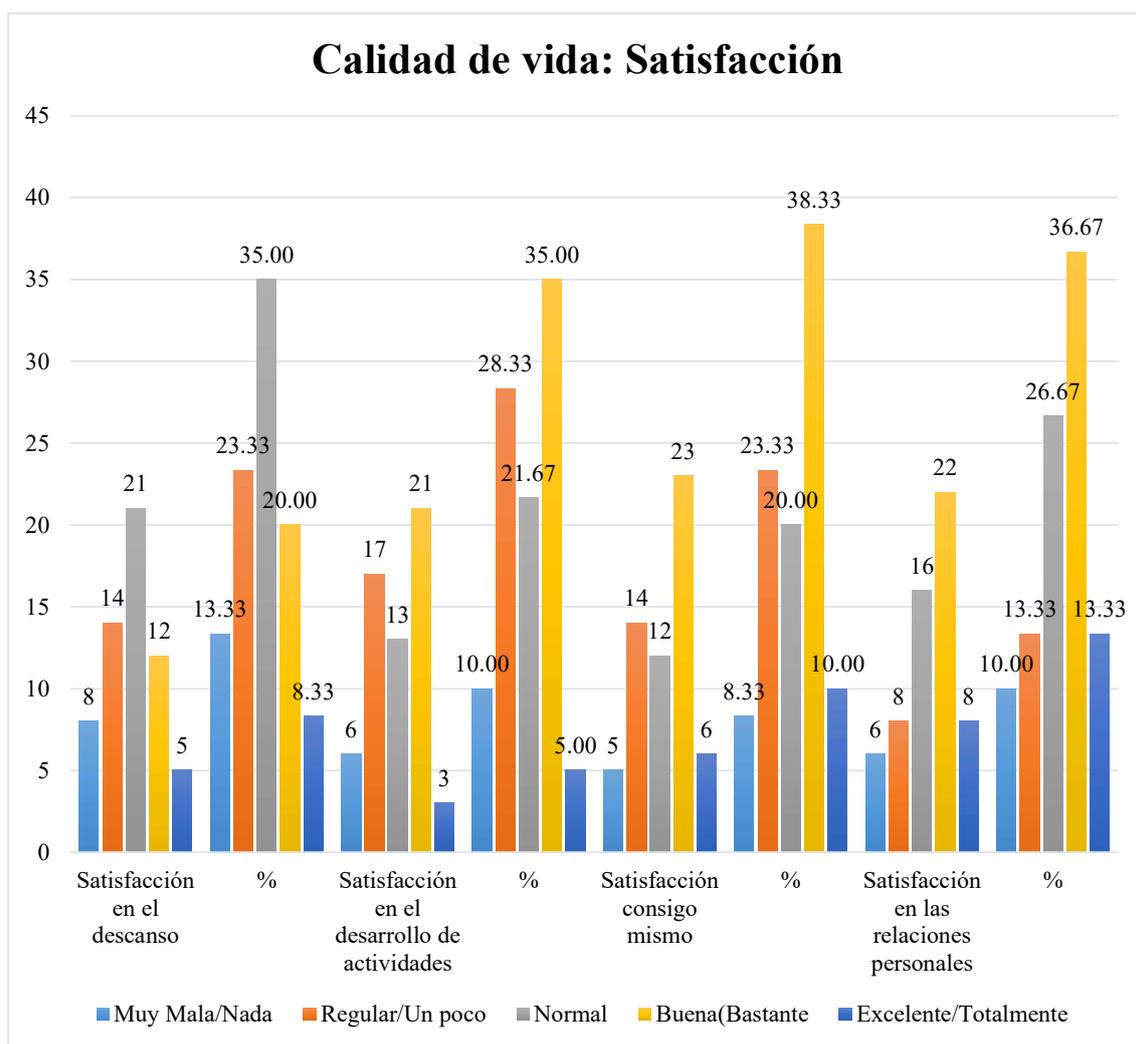


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

Dentro de esta tabla se describen el aspecto de la calidad de vida relacionado con las motivaciones de los adultos mayores, se evidencia que un 26,67% tienen una regular motivación haciendo notorio las falencias en la calidad de vida después de la pandemia del Covid 19; el 36,67%, poseen una normal seguridad motivacional en su diario vivir. Haciendo comparación con lo que expresa Villafuerte et al. (2017), Que las motivaciones que han recibido este grupo de personas adultas mayores de la Fundación Melvin Jones, han sido tan relevantes, sin embargo, existen falencias y problemas, donde muchos de ellos se sienten desmotivados en el diario vivir lo cual ha afectado a su calidad de vida, en que ellos no se sienten seguros, ni con esas ganas de seguir adelante en su etapa del envejecimiento.

**GRÁFICO 4: SATISFACCIÓN**

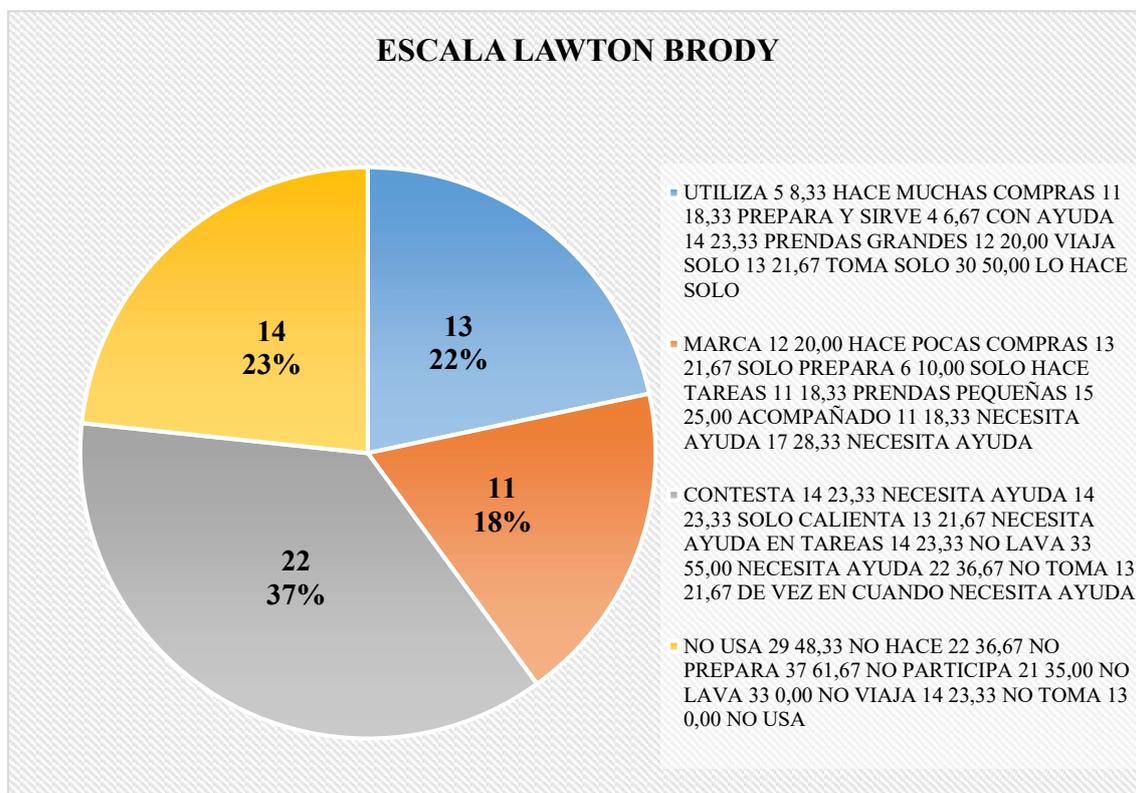


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones  
**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

En la presente tabla se describen el aspecto de la calidad de vida relacionado con la satisfacción de los adultos mayores, el 55% se sienten satisfecho durante el tiempo de descanso, y suelen conciliar el sueño, mientras que existe un 23,33% que no poseen satisfacción consigo mismo y esto se debe a las diversas dificultades que deben atravesar en su edad. Estos datos concuerdan con lo que menciona (Acosta, 2019), que la satisfacción de los adultos mayores depende de ciertos factores relacionado a la familia y su vida social, la misma que debe seguir aplicándose como parte de su estilo de vida, por lo tanto existe una necesidad de mejorar en la calidad de vida de los adultos mayores.

Los resultados de la escala de LAWTON Y BRODY, obtenidos en los adultos mayores se detallan a continuación:

**GRÁFICO 5: ESCALA LAWTON BRODY**

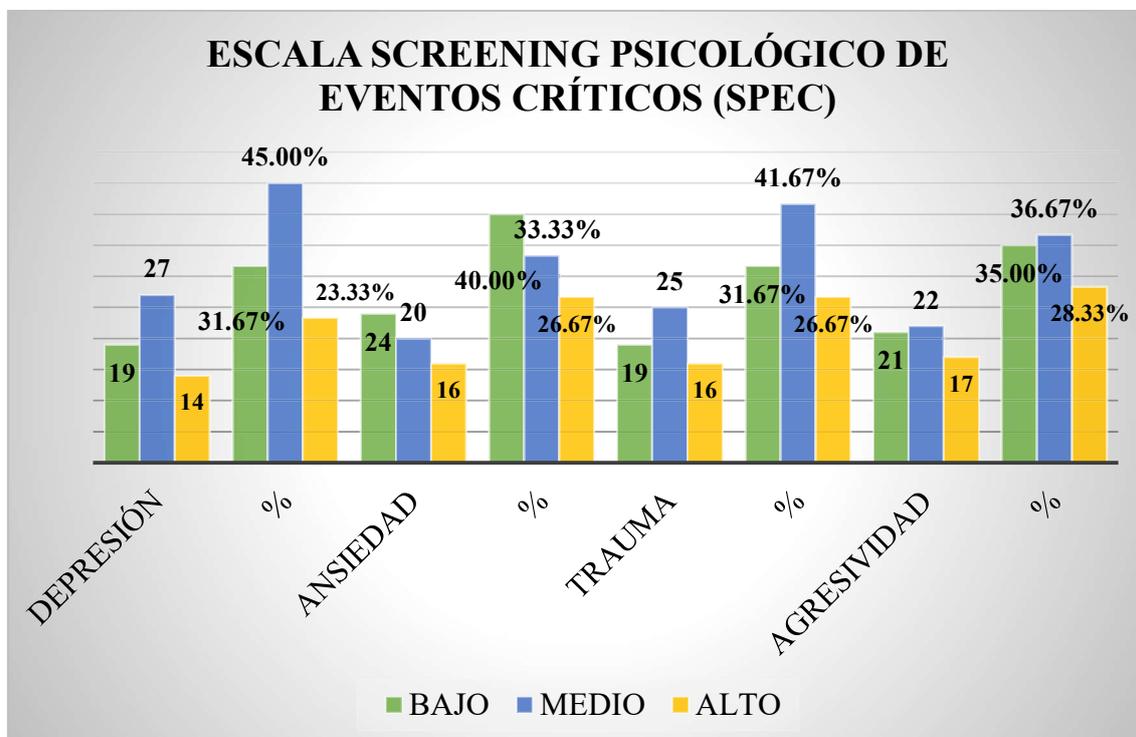


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones  
**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffrey Javier

En la aplicación del test que se describe en el gráfico # 5 los resultados de la aplicación de la escala LAWTON BRODY en los adultos mayores, fueron un 37% de ellos que en cada una de las variables de la escala mencionan que necesita de ayuda para realizar sus actividades cotidianas, esto debido a que por efecto de la pandemia su estado físico y emocional ha afectado a la calidad de vida, mientras que existe un 23 % que no realizan sus actividades, es decir, prácticamente son dependientes en el desarrollo de sus actividades. Estos datos concuerdan con lo que menciona (Aldás & Contreras, 2020) que por efectos de la pandemia los adultos mayores han disminuido las acciones que cotidianamente desarrollaban por lo cual es necesario realizar acciones preventivas que ayuden a mejorar la calidad de vida de este grupo etario que ha tenido grandes repercusiones el Covid 19.

Los resultados de la escala de SCREENING PSICOLÓGICO DE EVENTOS CRÍTICOS (SPEC), obtenidos en los adultos mayores se detallan a continuación:

**GRÁFICO 6: ESCALA SCREENING PSICOLÓGICO DE EVENTOS CRÍTICOS (SPEC)**



**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones  
**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffrey Javier

En la aplicación del test que se describe en el gráfico # 6 los resultados de la aplicación de la escala SCREENING PSICOLÓGICO DE EVENTOS CRÍTICOS (SPEC) en los adultos mayores, en cuanto a la variable Depresión existe un 45% de este grupo etario que presentan un nivel de medio con este cuadro psicológico; en cuanto a la variable Ansiedad, existe un 40% que está en el nivel bajo; mientras que en la variable Trauma hay un 41,67% que tiene un cuadro psicológico medio, finalmente, en la variable Agresividad, hay un 36,67% que también presentan un nivel medio. Estos datos concuerdan con lo que menciona (Solano & Jara, 2020), que por efectos de la pandemia en los adultos mayores puede aumentar la tasa de mortalidad debido a que este tipo de eventualidades ocasiona afecciones psicológicas tales como depresión, trauma, ansiedad y aumenta los niveles de agresividad en este grupo etario, esto se debe a que muchos por la pérdida de familiares comienzan a sentirse triste, mantienen constante pesadillas que no les permite conciliar el sueño, entre otras reacciones.

## 4.2. CONCLUSIONES

La pandemia del Covid 19 ha dejado como efecto, que muchos de los adultos mayores de la Melvin Jones, presentaron ciertas dificultades en su diario vivir, aquello que según cada una de las escalas permitió identificar la afectación tanto a los niveles de salud como de dependencia y psicosocial.

Además, como muchos de ellos tuvieron ciertas dificultades para volver a realizar las actividades que comúnmente realizaban de manera independiente y, que debido a los efectos de la pandemia hoy requieren de ayuda para poder ejecutarlas, sobre todo en aquellas variables afectadas por atravesar episodios de depresión, agresividad, ansiedad y los traumas.

A través de la aplicación de cada uno de las escalas valorativas, permitió conocer los principales efectos que tuvieron que pasar los adultos mayores durante la pandemia del Covid 19, efectos que fueron preocupantes en la calidad de vida, en los aspectos psicosociales y en las capacidades para desenvolverse.

Consecuentemente, se determinó que muchos de los adultos mayores actualmente requieren de programas de intervención ante los efectos ocasionado por la pandemia, en que muchos de ellos requirieron de ayuda para movilizarse, realizar actividades de cuidado personal y actividades cotidianas que antes podían hacerlas sin mayores complicaciones.

Finalmente, es importante contrastar que los adultos mayores actualmente luchan con dos problemas, por un lado los efectos ocasionados por la pandemia del Covid 19 y por otro lado su edad que va avanzando y, a medida que esto ocurre las acciones cotidianas van disminuyendo.

### **4.3. RECOMENDACIONES**

Es importante reconocer que los efectos originados por la pandemia del Covid 19 no deben ser limitantes en los adultos mayores de la Melvin Jones, es necesario promover modelos de intervención que permitan apuntar a fortalecer aquellas áreas afectadas de una manera práctica y poco complejas, para los adultos mayores

Poder fortalecer aquellas actividades que se han vuelto dependientes, se debe intervenir en los riesgos que se derivan de la depresión, la agresividad, la ansiedad y los traumas, es decir, aplicar mecanismos que permitan disminuir ciertas reacciones en este grupo de personas.

Por lo tanto, es necesario profundizar en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores fortaleciendo aquellas capacidades para que puedan ejecutar ciertas acciones cotidianas tanto de cuidado personal como de apoyo psicosocial y emocional, para esto es importante el apoyo de la familia y que puedan valerse por sí mismo.

Por lo tanto existe la necesidad de intervención con programas que ayuden a canalizar el apoyo hacia los adultos mayores de la Melvin Jones, para que mejorar su calidad de vida.

## Bibliografía

- Acosta, L. (2019). Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Scielo. Hacia Promoc. Salud*, 1(24), 56-59. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00056.pdf>. doi:DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.6
- Adhanom, T. (31 de 10 de 2020). *AS*. Obtenido de LA OMS desvela las secuelas que tiene la COVID-19: [https://as.com/diarioas/2020/10/31/actualidad/1604152330\\_708966.html](https://as.com/diarioas/2020/10/31/actualidad/1604152330_708966.html)
- Aldás, O., & Contreras, F. (16 de Septiembre de 2020). El envejecimiento activo y aislamiento social por Covid-19: Percepciones de los adultos mayores en la ciudad de Guayaquil.
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley orgánica de las personas adultas mayores*.
- Bruno, D. (2020). *Coronavirus Covid-19. Defenderse a sí mismo. Evitar el contagio. Protege tu hogar, tu familia, tu trabajo.: EL PRIMER manual de autodefensa contra la infección por coronavirus*. Bruno Del Medico Editore.
- Buendía, S., & Sánchez, P. (2020). *Envejecer y ser persona adulta mayor en época de la COVID-19*. Obtenido de Personas adultas mayores, ensayo sobre sus derechos: <https://puceapex.puce.edu.ec/web/covid19-medidas-preventivas/wp-content/uploads/sites/6/2020/07/Envejecer-ser-persona-adulta-mayor-COVID-19.pdf>
- Cardona, D., Segura, Á., Garzón, M., & Salazar, L. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Scielo*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252018000300009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252018000300009), versión On-line ISSN 2448-7147. versión impresa ISSN 1405-7425(vol.24 no.97), 19. doi:<https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>
- Cardona, J. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. El WHOQOL-BREF. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2014;40 (2):175-189, 175-189.

- CEPAL. (Marzo de 2020). *COVID-19 Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos*. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- CEPAL. (2020). *El desafío social en tiempos: Informe especial del COVID 19*. Obtenido de cepal.org:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf)
- Congreso Nacional. (2006). *Ley del anciano*. Registro Oficial 376 de 13-oct.-2006.
- Fernández, M., & Sánchez, R. (2 de Noviembre de 2020). Impacto del COVID-19 en personas mayores en España: algunos resultados y reflexiones. *Clinica y Salud*, 31(3). doi:<http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a25>
- Fielding, A. (2020). *AccesMedicina*. Obtenido de TEMA 15: Reseña del Covid-19:  
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2910&sectionid=243952794#1175002784>
- Game, C., Arévalo, D., Padilla, C., & Wong, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Redalyc. Revista Venezolana de Gerencia*, vol. 26, núm. 93, pp. 414-431.  
<https://www.redalyc.org/journal/290/29066223027/html/>.
- García, M., Sánchez, D., & Román, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Scielo. Estud. demogr. urbanos Ciudad de México*, vol.34(1), 12.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-72102019000100101](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102019000100101). doi:<http://orcid.org/0000-0002-2337-8917>
- Garduño, L., & Salinas, B. (2015). *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. Plaza y Valdés, S.A.
- Gutama, C. (2021). *AGOTAMIENTO PSICOLÓGICO DE DOCENTES EN TIEMPOS DE COVID 19*. Ecuador: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.  
 Obtenido de  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/9790/1/CENIA%20MARISOL%20GUTAMA%20GUTAMA%20.pdf>
- Gutierrez, A. (30 de Septiembre de 2020). *Los efectos psicológicos de la pandemia y confinamiento han agravado los problemas en las personas mayores*. Obtenido

de Inficoponline: Los efectos psicológicos de la pandemia y el confinamiento han agravado los problemas en las personas mayores

Hernández, Roberto. (2014). *Metodología de la investigación: Sexta edición*. México: Prentice Hall: ISBN: 978-1-4562-2396-0.

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28-31.

Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). COVID-19: Impacto en la educación y respuestas de la políticas publicas. *La Asociación* , 10-19.

Labrín, E. (2020). El impacto de la pandemia en los adultos mayores. *Crisis sanitaria*, págs. <https://www.uchile.cl/noticias/168791/el-impacto-de-la-pandemia-en-los-adultos-mayores>.

Lozano, S. (13 de Mayo de 2020). *Por qué debes estar alerta a los cambios de conducta de los niños y adolescentes*. Obtenido de a donde acudieron los padres si sus hijos tuviesen cambios en el comportamiento causada por el confinamiento

Melián, A., Calcumil, P., & Boin, C. (Septiembre de 2020). Detección de COVID -19 (SARS-CoV-2) Mediante la Saliva: Una Alternativa Diagnóstica poco Invasiva. *International journal of odontostomatology*, 14(3).  
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300316>

MIES. (2020). *ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)*. Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE-LAWTON-Y-BRODY.pdf>

Millán, R., & Castellanos, R. (2018). *Bienestar subjetivo en México*. México: Primera edición: UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales. ISBN: 978-607-30-0087-1.

Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Anales*, 6-9.

MSP. (2020). *Informes de Situación (SITREP) e Infografías COVID-19 (Desde 29/02/2020)*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en->



- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., & González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Científico-Metodológica*, *SSN: 1992-8238*(No. 61).  
doi:<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Solano, A., & Jara, L. (2020). Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión.
- Tesini, B. (Julio de 2020). *Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS)*. Obtenido de Manual MSD:  
<https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19-mers-y-sars>
- Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *Medicina Clínica*, *154*(5)(175).
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (10 de Noviembre de 2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *30*(1,61-17).
- Vélez, M., Vélez, V., Marín, I., Castaño, D., Velásquez, P., Vera, C., . . . Ramírez, P. (Abril de 2020). Tratamiento farmacológico de la infección COVID-19 en adultos. *Pharmacological interventions for adults with COVID-19 infection: Rapid synthesis (Up to date)*.
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., & Alcaide, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Scielo. Medisur*, *vol.15*(1), 12. doi:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012)

## ANEXOS

### Carta de autorización de la aplicación de los test



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

La Libertad, 17 de Octubre del 2022

Ing. Jorge Saavedra  
**PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN  
SOCIAL MELVIN JONES**

En su despacho.-

De mi consideración:

Yo, **Chalén Gonzabay Jeffrey Javier**, portador de la cédula de identidad **2400261018**, egresado previo a la obtención del título de Licenciado de Enfermería, me dirijo a usted para solicitarle la aprobación y autorización para realizar mi proyecto de investigación titulado: **"COVID-19 y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Social Melvín Jones, La Libertad – Santa Elena, 2021 - 2022"**, y poder trabajar realizando una encuesta a los usuarios a cargo de la **Unidad Nuevo Futuro**. Así mismo, me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Esperando que mi petición sea acogida, quedo ante usted muy agradecido.

Atentamente,

  
Chalén Gonzabay Jeffrey  
C.I: 2400261018

  
Dra. Elsie Suárez Yagual MSc.  
Tutora

  
Ing. Jorge Saavedra  
Presidente de la Fundación  
Para la Inclusión Social  
Melvín Jones

## Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “EVALUACIÓN GERIÁTRICA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA. 2022-2”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la Dra. Verónica Poveda Padilla. La meta de este estudio es evaluar aspectos físicos, psicológicos, sociales y de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico a los usuarios de los espacios alternativos geriátricos de la provincia Santa Elena. 2018-2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a preguntas contenidas en once encuestas. Esto tomará aproximadamente 30 minutos. La investigación no tendrán costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática de la población geriátrica.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha: 21 Octubre / 2022

Yo, Quintana Julián Carlos Zambrano, con número de cédula 0915 586300, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la Dra. Verónica Poveda Padilla, he sido informado (a) de que la meta de este estudio evaluar aspectos físicos, psicológicos, sociales y de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico a los usuarios de los espacios alternativos geriátricos de la provincia Santa Elena. 2018-2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

  
Firma del Participante

## Aplicación de los Test a los adultos mayores



Foto 1: Firma de Consentimiento Informado.



Foto 2: Aplicación de Instrumento de recolección de datos.



Foto 3: Aplicación de Instrumento de recolección de datos.

## Modelo de test escala de calidad de vida de WHOQOL-BREF

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF					
<p><b>Instrucciones:</b> Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor <i>conteste todas las preguntas</i>. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.</p> <p>Tenga presente su modo de vida, expectativas, gustos y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida <i>durante las últimas cuatro semanas</i>; luego rodee con un círculo el número que mejor defina su condición.</p> <p>Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión.</p>					
PREGUNTAS	MUY MALA	REGULAR	NORMAL	BUENA	EXCELENTE
1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
	Insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2. ¿Qué tan satisfecho está usted con su salud?	1	2	3	4	5
	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Demasiado
3. En qué medida siente usted que los dolores físicos le impiden hacer lo que usted necesita	1	2	3	4	5
<i>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las últimas cuatro semanas.</i>	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Demasiado
4. Que tanto necesita usted que un tratamiento médico para que su vida funcione	1	2	3	4	5
5. Que tanto disfruta usted de la vida	1	2	3	4	5
6. Hasta que punto siente usted que su vida tiene sentido	1	2	3	4	5
7. Que tal es su capacidad para concentrarse	1	2	3	4	5

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN GERIÁTRICA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA DE LA 14

**ESCALA DE LAWTON Y BRODY**

**A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO**

- 1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc. 1
- 2. Marca unos cuantos números bien conocidos. 1
- 3. Contesta el teléfono, pero no marca 1
- 4. No usa el teléfono 0

**B. HACER COMPRAS**

- 1. Realiza todas las compras necesarias con independencia. 1
- 2. Compra con independencia cosas pequeñas 0
- 3. Necesita compañía para realizar cualquier compra. 0
- 4. Completamente incapaz de ir de compras. 0

**C. PREPARACION DE LA COMIDA**

- 1. Organiza, prepara y sirve las comidas adecuadas, sin ayuda. 1
- 2. Prepara las comidas si se le dan los ingredientes. 0
- 3. Calienta y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada. 0
- 4. Necesita que se le prepare y sirva la comida. 0

**D. CUIDAR LA CASA**

- 1. Cuida la casa solo o con ayuda ocasional (ej. Para trabajos pesados) 1
- 2. Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas 1
- 3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable 1
- 4. Necesita ayuda en todas las tareas de la casa 1
- 5. No participa en ninguna tarea domestica 0

**E. LAVADO DE ROPA**

- 1. Lava por sí solo toda su ropa 1
- 2. Lava por sí solo pequeñas prendas 1
- 3. Necesita que otro se ocupe del lavado 0

**F. MEDIO DE TRANSPORTE**

- 1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su auto 1
- 2. Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte publico 1
- 3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona 1
- 4. Solo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros 0
- 5. No viaja 0

**G. RESPONSABILIDAD SOBRE MEDICACION**

- 1. Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta 1
- 2. Toma su medicación si la dosis le es preparada 0
- 3. No es capaz de tomar su medicación 0

**H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO**

- 1. 0

## Modelo de test SCREENING PSICOLÓGICOS

### SCREENING PSICOLÓGICO EN EVENTOS CRÍTICOS (SPEC)

Patricio R. Arias<sup>1</sup> (2020)

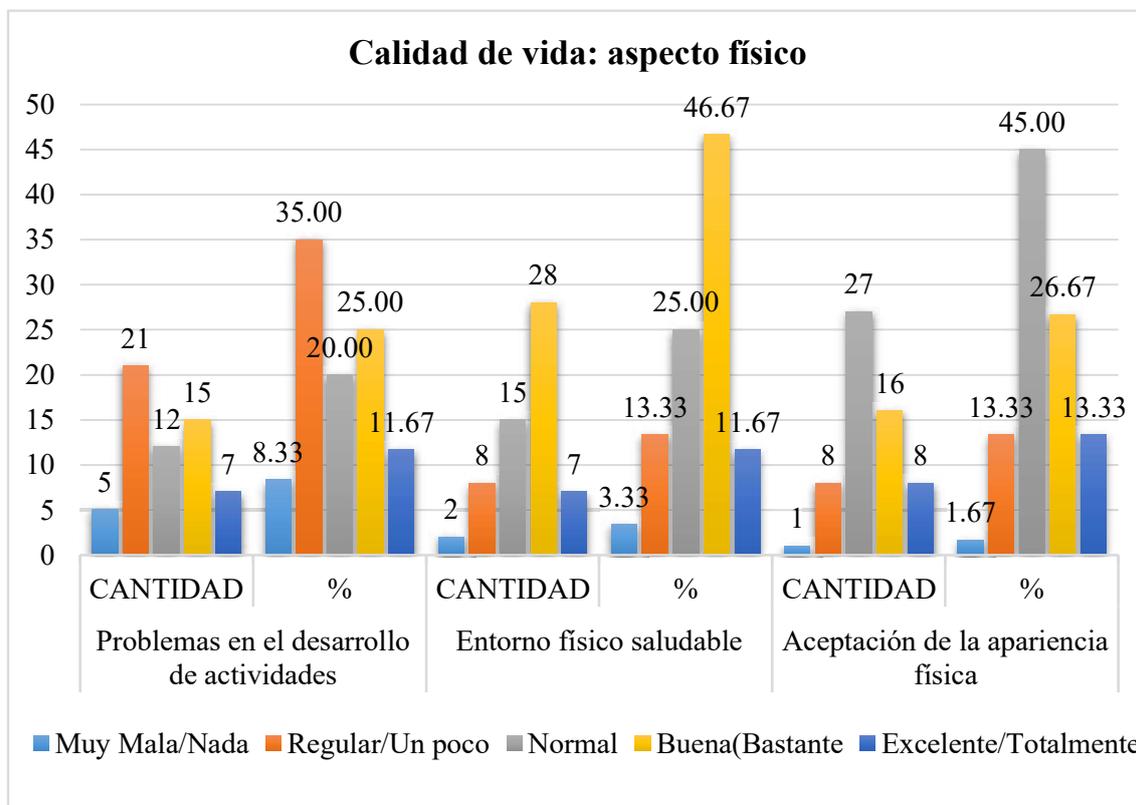
Lea atentamente la siguiente lista. Son problemas y molestias que las personas suelen sentir al atravesar eventos críticos. Indique cuánto ha experimentado cada uno de ellos desde que empezó la emergencia sanitaria. Rodee con un círculo el número que corresponda. Para ello tenga en cuenta la siguiente valoración:

0	1	2	3	4
Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Mucho o extremadamente

1. Desde que empezó la crisis, se ha sentido triste...	0	1	2	3	4
2. Desde que empezó la crisis, siente como si todo fuera un sueño, o le ha sido difícil experimentar sentimientos...	0	1	2	3	4
3. Desde que empezó la crisis, grita o tira cosas	0	1	2	3	4
4. Desde que empezó la crisis, le han molestado recuerdos no deseados o pesadillas...	0	1	2	3	4
5. Desde que empezó la crisis, se siente desesperanzado con respecto al futuro...	0	1	2	3	4
6. Desde que empezó la crisis, tiene una sensación de ser un/a inútil o no valer nada...	0	1	2	3	4
7. Desde que empezó la crisis, se siente preocupado/a, tenso/a o agitado/a	0	1	2	3	4
8. Desde que empezó la crisis, ha hecho esfuerzo para evitar pensar o hablar o realizar actos que le recuerden la crisis...	0	1	2	3	4
9. Desde que empezó la crisis, tiene arrebatos de cólera o ataques de furia que no logra controlar	0	1	2	3	4
10. Desde que empezó la crisis, le han incomodado problemas de sueño, concentración, nerviosismo, irritabilidad o sentirse muy alerta de lo que le rodea...	0	1	2	3	4
11. Desde que empezó la crisis, siente miedo de repente y sin razón	0	1	2	3	4
12. Desde que empezó la crisis, tiene ganas de romper algo	0	1	2	3	4
13. Desde que empezó la crisis, se siente nervioso o con mucha ansiedad	0	1	2	3	4
14. Desde que empezó la crisis, se ha sentido solo/a...	0	1	2	3	4
15. Desde que empezó la crisis, se siente inquieto/a o intranquilo/a...	0	1	2	3	4
16. Desde que empezó la crisis, tiene discusiones frecuentes	0	1	2	3	4

## APLICACIÓN DE LOS TEST

**GRÁFICO 7: CALIDAD DE VIDA: ASPECTO FÍSICO**

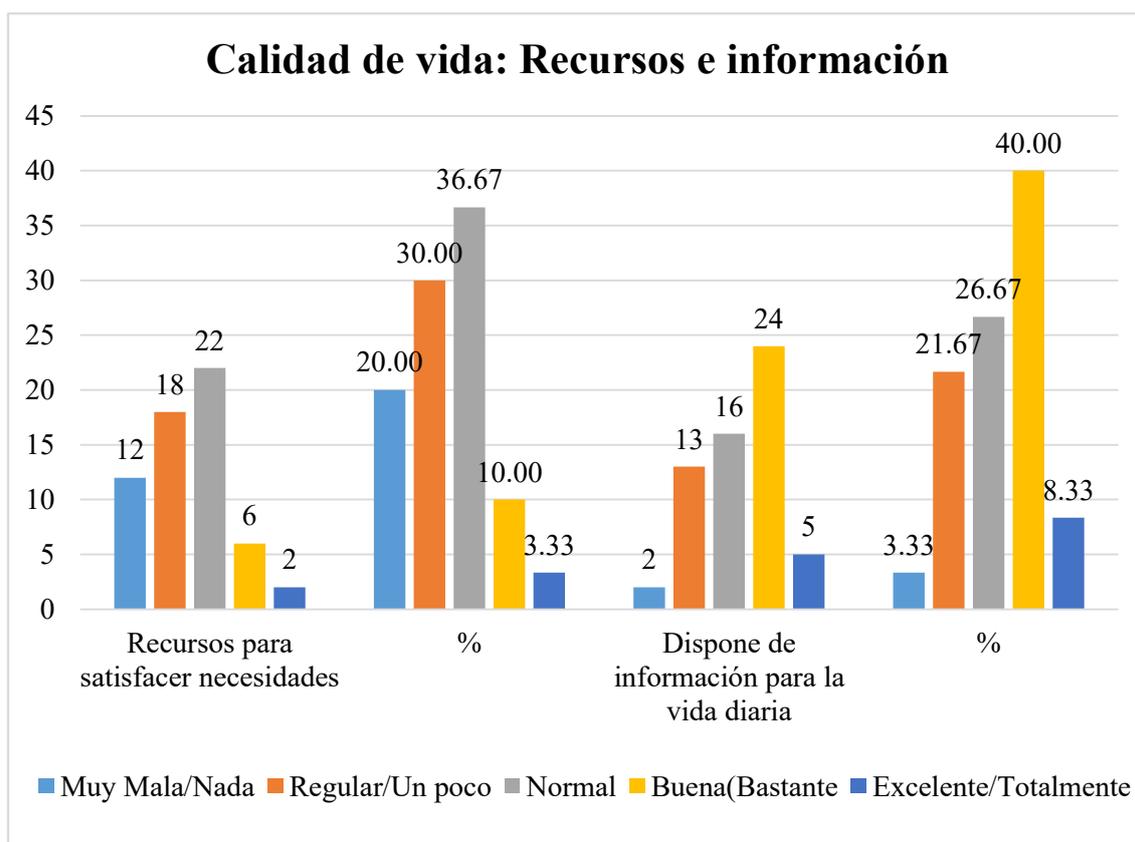


**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

En la distribución de los aspectos físicos relacionados con la calidad de vida en los adultos mayores de la Fundación Melvin Jones, se evidenció datos relevantes, donde solo el 46.67% de ellos tiene un entorno físico saludable bueno; mientras que el 45%, posee una aceptación de la apariencia física. Argumentos que al ser contrastados con lo señalado por (Game, Arévalo, Padilla, & Wong, 2021) en cuanto a la calidad de vida, el mismo que hace referencia esta parte importante relacionado al desarrollo de actividades, entornos saludables y la aceptación por sus condiciones físicas en su edad, en lo que añade la necesidad de trabajar en aspectos claves para que en estas características detalladas no afecten el buen vivir de este grupo etario.

**GRÁFICO 8: RECURSOS E INFORMACIÓN**



**Fuente:** Adultos mayores Fundación Melvin Jones

**Elaborado por:** Chalen Gonzabay Jeffry Javier

En la tabla sobre la calidad de vida relacionado con la disponibilidad de recursos e información de los adultos mayores, el 36,67% poseen los recursos económicos necesarios para la satisfacción de sus necesidades, mientras que un 40% de los adultos mayores tienen al alcance la disponibilidad de información en su diario vivir lo cual les hace sentirse confiados en cuanto a conocimiento de seguridad en su vida diaria. Estos datos concuerdan con lo que expresan García et al. (2019), para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es importante que ellos cuenten con los medios económicos como parte de la forma de satisfacer sus necesidades, además de contar con información para saber cómo cuidar su salud física y emocional, que tanto la economía e información esté disponible, sin embargo, según los datos aquello ha sido un limitante que podría afectar a la calidad de vida de los adultos mayores de la fundación Melvin Jones, sin embargo existe otro grupo de adultos mayores que no cuentan con estos tipos de recursos lo que les dificulta proseguir con una estabilidad después de haber pasado por una pandemia.



### **CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

La Libertad, 24 de Enero del 2023

**02-TUTOR ESA -2022**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LA FUNDACIÓN MELVIN JONES, LA LIBERTAD – SANTA ELENA, 2022-2**, elaborado por **CHALEN GONZABAY JEFFRY JAVIER** estudiante de la Carrera de enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 0% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



ELSIE ZORAIDA  
SUAREZ YAGUAL

Firma

**Tutor del trabajo de titulación**