



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

**TÍTULO DEL TEMA:  
COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL  
DEL ADULTO MAYOR. BARRIO LA ESPERANZA. LA  
LIBERTAD, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:  
JOSELINE YADIRA TOMALÁ MARÍN**

**TUTOR:  
DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PHD**

**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**

---

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



Firmado electrónicamente por:  
**CARMEN OBDULIA  
LASCANO ESPINOZA**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD  
**DOCENTE DE ÁREA**

**JUAN  
OSWALDO  
MONSERRAT  
E CERVANTES**

Firmado digitalmente  
por JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2022.11.13  
22:39:32 -05'00'

---

Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD  
**TUTOR**



Firmado electrónicamente por:  
**VICTOR MANUEL  
CORONEL ORTIZ**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. BARRIO LA ESPERANZA. LA LIBERTAD, 2022.** Elaborado por la Srta. **TOMALÁ MARÍN JOSELINE YADIRA**, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención de Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

**Atentamente,**

JUAN  
OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES

Firmado digitalmente  
por JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2022.11.13  
22:40:07 -05'00'

---

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD

**TUTOR**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo está dedicado principalmente a Dios, ya que gracias a sus bendiciones he logrado concluir con mi carrera de Licenciatura en Enfermería, a mi esposo Kevin y a mi hijo Ian Delgado por su amor incondicional y su motivación durante todo este camino hacia mi meta, a mis padres José Tomalá y Yadira Marín por brindarme su apoyo y consejos; a mis hermanas por sus palabras y compañía.

A mis seres queridos que ya no están presente pero anhelaban que siguiera adelante, a mis familiares más cercanos abuela, suegros, cuñadas, tíos(as), primos(as), amigos, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer, para que cumpla con mis ideales.

Finalmente, y no menos importante a mis docentes que forman parte del alma mater de la carrera de Enfermería y Licenciadas que fueron parte de mi formación como profesional gracias por compartir sus conocimientos con cada uno de sus estudiantes.

Joseline Yadira Tomalá Marín

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco principalmente a Dios por permitirme sonreír ante mis logros, por haberme dado una familia maravillosa que me ha brindado su apoyo para seguir estudiando y ser partícipes de esta etapa tan importante de mi vida.

Además a los docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, carrera de Enfermería, gracias por su tiempo y sus conocimientos que me transmitieron durante el período de mi formación académica y de forma muy especial al Dr. Juan Monserrate, por su paciencia y ser mi guía como tutor del proyecto de investigación.

Agradezco a los adultos mayores por su colaboración y participación en el trabajo de investigación.

Joseline Yadira Tomalá Marín

# DECLARACIÓN

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



Firmado electrónicamente por:  
JOSELINE  
YADIRA TOMALA  
MARIN

---

Joseline Yadira Tomalá Marín

CI: 2450106782

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACION DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTOS .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema .....	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos específicos .....	4
3. Justificación .....	5
CAPITULO II.....	6
4. Marco teórico.....	6
4.1. Marco referencial .....	6
4.2. Fundamentación teórica .....	8
4.3. Marco legal .....	16
5. Formulación de la hipótesis .....	20
5.1. Identificación y clasificación de variables.....	20
5.2. Operacionalización de variables .....	21
CAPITULO III.....	24
6. Diseño metodológico .....	24
6.1. Tipo de investigación.....	24
6.2. Métodos de investigación .....	24
6.3. Población y muestra.....	24
6.4. Tipo de muestreo.....	24
6.5. Técnicas de recolección de datos.....	25
6.6. Instrumento de recolección de datos.....	25

6.7. Aspectos éticos.....	25
CAPITULO IV .....	27
7. Presentación de resultados .....	27
7.1. Análisis e interpretación de resultados .....	27
7.2. Comprobación de hipótesis.....	39
7.3. Conclusiones.....	40
7.4. Recomendaciones .....	41
8. Referencias bibliográficas.....	42
9. Anexos .....	45



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Cambios anatómicos y fisiológicos .....	9
Tabla 2.	Emociones positivas .....	12
Tabla 3.	Emociones negativas.....	13
Tabla 4.	Operacionalización de la variable independiente .....	21
Tabla 5.	Operacionalización de la variable dependiente.....	23
Tabla 6.	Género.....	27
Tabla 7.	Edad .....	28
Tabla 8.	Estado civil .....	29
Tabla 9.	Nivel de instrucción.....	30
Tabla 10.	Diagnosticado de Covid-19 .....	31
Tabla 11.	Sintomatología.....	32
Tabla 12.	Síntomas.....	33
Tabla 13.	Contagio por Covid-19 .....	34
Tabla 14.	Estado emocional.....	35
Tabla 15.	Categoría Ansiedad.....	36
Tabla 16.	Categoría Ira-Hostilidad .....	37
Tabla 17.	Categoría Tristeza-Depresión .....	38
Tabla 18.	Categoría Alegría.....	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de pacientes según su género .....	27
Gráfico 2. Distribución de pacientes según edad .....	28
Gráfico 3. Distribución de pacientes según estado civil .....	29
Gráfico 4. Distribución de pacientes según nivel de instrucción.....	30
Gráfico 5. Diagnosticado de Covid-19 .....	31
Gráfico 6. Sintomatología .....	32
Gráfico 7. Síntomas.....	33
Gráfico 8. Contagio por Covid-19 .....	34
Gráfico 9. Estado emocional.....	35
Gráfico 10. Categoría Ansiedad.....	36
Gráfico 11. Categoría Ira-Hostilidad .....	37
Gráfico 12. Categoría Tristeza-Depresión .....	38
Gráfico 13. Categoría Alegría.....	39

## RESUMEN

La OMS (2020), “declarado el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública de importancia internacional”, los adultos mayores son un grupo especialmente vulnerable, por su comorbilidad y fragilidad asociada al envejecimiento, a raíz de la crisis sanitaria existe una prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en este grupo etario, la salud psicológica y emocional se está viendo seriamente afectada. Por tal motivo se realizó la investigación y se planteó como objetivo determinar la influencia del covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza. La libertad, 2022. La metodología aplicada en el presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, de corte transversal, correlacional; la muestra seleccionada fue de 56 adultos mayores de ambos sexos considerando los criterios de inclusión y exclusión, la técnica utilizada fue la observación directa, revisión bibliográfica y como instrumento se aplicó una encuesta y escala de valoración del estado de ánimo (EVEA). Los resultados obtenidos evidencian un 32% en el estado de tristeza-depresión, con un 23% el estado de ánimo de ansiedad, y el 14% muestran que se sienten con el ánimo de ira-hostilidad. En conclusión los adultos mayores son considerados un grupo vulnerable ante el contagio del coronavirus, identificado con un 69% de la población encuestada presenta alteraciones en el estado emocional, por tal motivo genera un impacto negativo.

**Palabras clave:** Covid-19; estado emocional; adultos mayores.

## ABSTRACT

The WHO (2020), "declared the outbreak of the new coronavirus (2019-nCoV) as a public health emergency of international importance", older adults are a particularly vulnerable group, due to their comorbidity and fragility associated with aging, as a result of the health crisis there is a prevalence of anxious and depressive symptoms in this age group, psychological and emotional health is being seriously affected. For this reason, the investigation was carried out and the objective was to determine the influence of covid-19 on the emotional state of the elderly in the La Esperanza neighborhood. La Libertad, 2022. The methodology applied in this research work has a quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational approach; the selected sample was 56 older adults of both sexes considering the inclusion and exclusion criteria, the technique used was direct observation, bibliographic review and as an instrument a survey and mood assessment scale (EVEA) were applied. The results obtained show 32% in the state of sadness-depression, with 23% the state of anxiety, and 14% show that they feel in the mood of anger-hostility. In conclusion, older adults are considered a vulnerable group to the contagion of the coronavirus, identified with 69% of the surveyed population presenting alterations in the emotional state, for this reason it generates a negative impact.

**Keywords:** Covid-19; emotional state; older adults.

## INTRODUCCIÓN

El nuevo coronavirus; llamado inicialmente 2019-nCoV, actualmente fue nombrado SARS-CoV2 (el virus) y COVID-19 (la enfermedad), el nombre es dado por la especie de picos en la superficie del virus que iguala a una corona. (Instituto de Salud Global, 2021). Es una enfermedad infecciosa que puede cursar con fiebre y síntomas respiratorios, la mayoría de personas que contrae el virus puede experimentar una enfermedad leve a moderada, sin embargo las personas adultas mayores son quienes tienen más probabilidad de desarrollar una enfermedad grave debido a las comorbilidades asociadas a su edad.

La pandemia de Covid-19 es considerada una de las más peligrosas en el último siglo, en Ecuador la primera persona identificada como portadora del virus llegó al país el 29 de febrero comenzando a existir varios casos de contagios. La OMS recalcó que los adultos mayores se consideran un grupo del alto riesgo debido a la fragilidad y respuesta inmunitaria, el porcentaje de letalidad es aún mayor que cualquier otro grupo etario, debido a que son más propensos a padecer de síntomas severos si contraen la enfermedad (Calvopiña et al., 2020).

El expresidente de la República, Lenín Moreno Garcés (2020), a través de una transmisión nacional, declaró el Estado de Excepción en todo el territorio ecuatoriano, con el propósito de contener la transmisión del coronavirus (COVID-19), debido a estas restricciones la carencia de contacto social originaron cambios en el estado emocional del adulto mayor e incluso llegar a padecer de trastornos como depresión, ansiedad y estrés, por consecuencia surge la siguiente pregunta en el trabajo de investigación: ¿Cómo influye el Covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza, La libertad, 2022?.

El objetivo del presente estudio: Determinar la influencia del covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza. La libertad, 2022, por medio de la escala aplicada a los adultos mayores, el cual evalúa los aspectos emocionales como: depresión, ansiedad, ira/hostilidad y alegría.

# CAPITULO I

## 1. El problema

### *1.1.Planteamiento del problema*

El adulto mayor atraviesa por una serie de cambios que se caracterizan en la etapa de la vejez, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define que “el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente la muerte”. (OMS, 2021). Desde que nacemos nuestro organismo atraviesa por cambios inherentes a la edad que se caracterizan por una disminución progresiva en la integridad física y funcional.

El estado emocional según Biodic (2019) manifiesta que “es el estado complejo de activación que ocasiona una reacción ante una situación percibida (emoción), que puede generar sentimiento subjetivo de placer o disgusto”. Las emociones son los estados afectivos que experimentamos los seres humanos siendo indispensable en nuestro estado de ánimo, la actitud que tenemos con respecto a la vida y a nosotros mismos. El estado emocional es completamente variable a lo largo de un día siendo la suma de emociones, pensamientos y sentimientos, son la respuesta que influyen en el modo que se percibe alguna situación.

Cada persona percibe emociones distintas dependiendo de experiencias, carácter, recuerdos o sucesos, los adultos mayores experimentan variedad de sentimientos y emociones el cual puede incidir en el agotamiento físico y mental del anciano despojándolo de toda su energía e impulsarlo a experimentar emociones negativas.

A finales del 2019, en Wuhan ciudad de China se originó el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2 o simplemente COVID-19, el cual ocasiona síndrome respiratorio agudo grave, y en ciertas personas puede producir una evolución fatal; cuando fue declarado por la OMS como una pandemia mundial, ocasionó preocupación y miedo a ciertos grupos en particular, en este caso los adultos mayores quienes son considerados la población vulnerable con mayor riesgo al contagio.

La OMS (2020), “declarado el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública de importancia internacional”, de esta manera para lograr la mitigación del virus recomendó a todos los países decretar cuarentena y aislamiento social, estas medidas generaron consecuencias negativas afectando a las

personas, pero no a todas por igual, los adultos mayores son un grupo especialmente vulnerable, por su comorbilidad y fragilidad asociada al envejecimiento, a raíz de la crisis sanitaria existe una prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en este grupo etario, la salud psicológica y emocional se está viendo seriamente afectada.

Un informe publicado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) reveló que “14,9 millones de personas murieron en el mundo a causa de la pandemia de COVID-19 entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021.”, además nos reitera que existieron más muertes de personas adultas mayores que jóvenes, comprobándose que el riesgo incrementa en personas de 70 años en adelante con enfermedades preexistentes.

El anciano es una persona sensible-vulnerable ante cualquier tipo de situación o problema que hacen que pueda caer en un cuadro depresivo y como consecuencia afecte su salud; Naranjo, Mayor, De La Rivera, & González (2021) mencionan “un nivel leve de ansiedad en 73 adultos mayores (73,0 %), y el 21,0 % presentó un nivel severo de ansiedad. La mayoría de los adultos mayores manifestó un nivel leve de depresión (50,0%), y con un 26,0 % manifestó un nivel de depresión normal”. (pág. 6)

Para las personas de edad avanzada el confinamiento por motivo de la pandemia de Covid-19, fue una experiencia desagradable debido a la incertidumbre de no saber qué va a pasar, cuando y como retomar el ritmo habitual de su vida, en la actualidad al igual que el resto de países que pertenecen a Latinoamérica esta problemática ha conllevado a un deterioro en el estado emocional de los ancianos.

En el Ecuador, las personas adultas mayores ante la presencia de la crisis sanitaria, “el 46,7% de los encuestados indican que el impacto ha sido muy grave por la “reducción de contacto social”. Además, la depresión, ansiedad, y soledad se encuentra manifestada con un 26.7%”. (Calle, Flores, Fernández, & Urgiles, 2021, pág. 11).

Una pandemia es una situación poco habitual que conllevó a las personas de 65 años o más, abandonen sus actividades cotidianas como trabajar para quienes aún lo hacían, asistir a clubes, realizar compras o incluso no poder visitar a familiares o amigos cercanos y centrarse solo en las acciones que se pueden realizar dentro del hogar, todos estos factores se relacionan a los estados emocionales no satisfactorios identificados en los ancianos el cual afecta de forma negativa a la salud mental y funcional del adulto

mayor siendo una situación de alarma ante el desarrollo de emociones y sentimientos negativos que ponen en riesgo su salud física y emocional.

### ***1.2. Formulación del problema***

¿Cómo influye el Covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza, La libertad, 2022?

## **2. Objetivos**

### ***2.1. Objetivo general***

Determinar la influencia del covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza. La libertad, 2022.

### ***2.2. Objetivos específicos***

- Establecer según variables sociodemográficas a los adultos mayores.
- Identificar la principal causa de contagio por Covid-19 en los adultos mayores.
- Analizar los efectos de la pandemia por COVID-19 sobre el estado emocional de los adultos mayores mediante la aplicación de la escala de EVEA.



### **3. Justificación**

El presente trabajo de investigación tiene como propósito conocer el estado emocional del adulto mayor frente a la pandemia del COVID-19, considerando que el aislamiento social o cuarentena, fue un problema que repercute en la salud del adulto mayor, motivo por el cual se consideró como uno de los principales factores ante el desarrollo a distintos trastornos mentales leves como tristeza, estrés, hasta patologías como; depresión, ansiedad, conductas suicidas, trastorno bipolar, demencia, insomnio, entre otros.

Los estados emocionales en el adulto mayor suelen ser malinterpretados como alteraciones propias de la edad avanzada, las relaciones con el entorno son vitales para un envejecimiento saludable; por esta razón el encierro dado por el virus SARS-Cov-2, ha generado de igual forma alteraciones en la salud mental y aumento del riesgo de muerte en personas adultas, debido al cambio drástico en las actividades del diario vivir.

La mayoría de los adultos mayores sintieron poco afecto y apoyo, teniendo en cuenta que en esta etapa se disminuye la participación en actividades sociales, la cuarentena dada por el gobierno con el objetivo de salvaguardar vidas, trae consigo un importante costo en la salud mental del anciano recordemos que la calidad de vida no solo implica un buen estado físico, sino también mental.

En base a las prácticas preprofesionales de enfermería realizadas se ha podido observar que la pandemia ha generado angustia y miedo en los adultos mayores, la cuarentena por covid-19 trajo consigo efectos emocionales negativos, ya que tienen conocimiento que son un grupo vulnerable al contagio fundamentalmente por la presencia de patologías asociadas a su edad, donde incrementa la vulnerabilidad, tomando en cuenta que no todas las personas de la tercera edad pueden acceder a los servicios de salud debido a encontrarse en zonas apartadas.

La investigación presentada determinara el estado emocional del adulto mayor, mediante la evaluación y análisis de los resultados del grupo etario estudiado mediante la escala de EVEA, es por esto que se debe aportar y dar a conocer a la población en general sobre la situación actual que provocó el confinamiento en la población adulta, siendo oportuno poder tomar medidas para que la situación no desencadene en un trastorno emocional más grave en los adultos mayores.

## CAPITULO II

### 4. Marco teórico

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS) “el nuevo coronavirus, es una nueva cepa que no se había identificado previamente en el ser humano, que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19” (OPS, 2020). El coronavirus se originó de un tipo de coronavirus que contagiaba a animales, pero ahora ha pasado a los humanos; de acuerdo a estudios se conoce que el SARS-CoV-2, se detectó por primera vez en un mercado de animales salvajes en China en la ciudad de Wuhan en diciembre del 2019, aun no se sabe con exactitud cual pudo haber sido el intermediario, o si paso directamente del murciélago al humano.

Se habló acerca de una hipótesis; (Peinado, 2020) menciona: “el SARS-CoV-2 fue creado por científicos chinos en un laboratorio de Wuhan, donde se habría dejado escapar intencionadamente para provocar la caída de Occidente”. Luego de un tiempo se pudo determinar a través de estudios que las características genéticas del covid-19 era imposible que se creara en un laboratorio y que el nuevo virus tiene origen totalmente natural.

#### *4.1.Marco referencial*

En Cuba (Callís et al., 2020), se realizó una investigación en el policlínico “Josué País García” titulado: Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19, se formuló como objetivo general “Identificar estados afectivos emocionales en adultos mayores solos, en aislamiento social por la pandemia de COVID-19; fue un estudio descriptivo, transversal, en la cual participaron 154 adultos mayores, la información se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada, además se utilizaron instrumentos para la recolección de datos, a través de los resultados obtenidos se pudo identificar un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (76,6 %) como interna (87,6 %); un nivel leve de ansiedad (61,7 %); y un nivel leve de depresión (50,2 %), el 83,1 % mostró alteración en los niveles de estrés. Concluye que el aislamiento social ha afectado la salud mental del adulto mayor, evidenciando por las respuestas emocionales que presentaron, como los trastornos leves de ansiedad y depresión, y evidente alteración en los niveles de estrés.

En Perú, Chota y Chiclayo, (Ipanaqué et al., 2021), realizaron un trabajo investigativo titulado, impacto emocional provocado por la pandemia covid-19 en adultos

mayores de Chota y Chiclayo, 2020; mismo que tuvo como objetivo Determinar si existen diferencias significativas en el impacto emocional provocado por la pandemia covid-19 en adultos mayores. El estudio es de diseño no experimental transversal, de tipo descriptivo comparativo, los participantes del estudio fueron adultos mayores de 60 años de las ciudades de Chota y Chiclayo, a través de los resultados se evidencia la existencia de diferencias altamente significativas en cuanto al impacto emocional en los adultos mayores provocado por la pandemia COVID-19, donde el grupo de participantes de la ciudad de Chota, obtuvo índices más altos con respecto al grupo de la ciudad de Chiclayo.

En Argentina-Buenos Aires, (Lacub et al., 2020) se ejecutó un estudio titulado: aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia COVID 19, se diseñó como objetivo conocer y analizar los efectos emocionales en las personas de 60 años y más frente a la pandemia generada por el COVID 19, se aplicó una encuesta telefónica a 757 personas mayores durante los meses de abril y mayo. Los resultados demostraron estadísticas significativas especialmente por género y grupo de edad. Con respecto a la tristeza, el porcentaje de mujeres que manifestó sentirse triste durante la pandemia es mayor que los hombres.

En Ecuador-El Oro, (Sotomayor et al., 2020), se realizó un estudio sobre el Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, presentando el objetivo “determinar los factores que afectan la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del Covid-19, disminuir las repercusiones psicológicas y fortalecer las estrategias de apoyo emocional ante las medidas de seguridad relacionado al confinamiento”. El estudio se caracterizó por ser una investigación de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 135 personas, el instrumento utilizado fue una encuesta realizada en google forms, por la falta de medios tecnológicos se aplicó la encuesta de forma directa y personal en un solo encuentro. Como resultado se evidencio emociones como el miedo y temor con un 34%, tristeza, depresión y angustia 23,1%, pánico y ansiedad 21,9%, las mismas relacionadas con preocupación por contraer covid-19 con 37,2%, los autores concluyeron que la mayoría de adultos mayores presentaron estados emocionales muy cambiantes por lo cual se debe realizar programas de apoyo psicoemocionales.

Ecuador-Santo Domingo, (Lucas et al., 2021), en el Centro Gerontológico los Rosales Cuarta Etapa, se realizó un estudio: Efectos emocionales negativos en los adultos mayores a lo largo de la cuarentena por COVID-19, que tuvo como objetivo; lograr que

las personas de la tercera edad expresen sus sentimientos negativos respecto a la pandemia para comprender el impacto que están sufriendo, se recabó información mediante una entrevista semiestructurada, donde ellos expresan libremente como se sienten ante la situación de la pandemia, con una población de 50 personas en las cuales se aplicaron criterios de inclusión, en base a esto se seleccionó a 20 personas a quienes se les aplicó la respectiva entrevista, donde los resultados evidencian que la cuarentena dejó sentimientos desagradables produciendo temor por contagiarse de coronavirus.

## ***4.2. Fundamentación teórica***

### ***4.2.1. Adulto mayor y su proceso de envejecimiento***

El adulto mayor al pasar del tiempo experimenta una variedad de cambios tanto físicos, sociales y psicológicos, siendo el individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que persigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento. “Generalmente, una persona adulta mayor tiene 60 años o más de edad” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Los adultos mayores cursan por un proceso fisiológico, lo cual conlleva a padecer de alteraciones durante esta etapa de vida.

Algunos autores definen a la vejez o tercera edad a personas con más de 65 años, Saldarriaga (2017), menciona que este grupo etario se divide en “Un grupo de adultos mayores jóvenes (65 a 74 años), adultos mayores viejos (de 75 a 84 años) y como adultos mayores longevos (de 85 en adelante)”.

El envejecimiento, según OMS (2021), indica que “es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a una caída progresiva de las capacidades físicas y mentales”. La vejez es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales, que varían de un individuo a otro de acuerdo a la condición de salud, a los factores del entorno y la calidad de vida que haya mantenido el adulto mayor durante toda su vida.

### ***4.2.2. Principales cambios relacionados con la edad***

La vejez es una etapa vital caracterizada, por los cambios relacionados con la edad suelen afectar la funcionalidad del adulto mayor, ya que se da la aparición de enfermedades propias del envejecimiento, acompañado de los cambios en el aspecto físico y la constitución corporal. Con el paso de los años la capacidad funcional de los

órganos se va deteriorando, debido a la edad y a los hábitos que mantiene el individuo a lo largo de su vida.

**Tabla 1. Cambios anatómicos y fisiológicos**

<b>CAMBIOS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<b>Visión</b>	Las pestañas disminuyen en cantidad y longitud, favoreciendo a que partículas extrañas ingresen a la conjuntiva ocular, el cristalino pierde elasticidad lo que dificulta el enfoque a corta distancia.
<b>Audición</b>	El conducto auditivo externo disminuye el movimiento ciliar, hay atrofia y deshidratación de la piel, el cerumen es más espeso, disminuye el espesor de los huesecillos del oído medio debido a la calcificación, lo que dificulta la audición.
<b>Gusto</b>	Aplanamiento y pérdida de papilas gustativas, alterando el sabor de los alimentos (dulces y salados).
<b>Olfato</b>	La función del sentido olfatorio disminuye a los 80 años de edad en un 50%, lo que entorpece más el sentido del gusto, dificultando la alimentación debido a la poca sensación que producen los alimentos.
<b>Sistema respiratorio</b>	Incremento del volumen pulmonar residual; reducción de fuerza muscular, resistencia y capacidad vital; disminución del intercambio gaseoso y la capacidad de difusión; merma de la eficacia de la tos; fatiga y disnea con la actividad continua; disminución de la contracción respiratoria y de la expansión torácica con una menor exhalación efectiva; dificultad para expectorar secreciones
<b>Sistema cardiovascular</b>	Disminución de la distensibilidad del músculo cardíaco y arterias; hipertrofia miocárdica que cambia la fuerza y función del ventrículo izquierdo, las válvulas del corazón se vuelven gruesas; fibrosis aumentada y tejidos calcificados; aumento de la presión sanguínea.
<b>Sistema genitourinario</b>	<b>Hombres:</b> hiperplasia prostática agrandamiento de la glándula prostática). <b>Mujeres:</b> músculos perineales relajados; la inestabilidad del detrusor lleva a incontinencia de urgencia; disfunción uretral (incontinencia urinaria de esfuerzo).
<b>Sistema gastrointestinal</b>	Cavidad bucal se adelgaza el epitelio de la mucosa favoreciendo las caries o enfermedad periodontal, esófago contracciones repetitivas y asincrónicas; en el estómago descenso de la movilidad y una menor

	secreción ácida; intestino delgado hay aplanamiento de vellosidades que al tener una velocidad de movimiento más lento disminuye la absorción de nutrientes y fármacos y en el intestino grueso hay lasitud de la musculatura.
<b>Sistema endocrino</b>	Consta de un grupo de glándulas y de órganos que normalizan y controlan varias funciones del organismo mediante la producción y la secreción de hormonas; con la edad disminuye la concentración de la mayoría de las hormonas.
<b>Sistema musculoesquelético</b>	Pérdida de la densidad ósea (produce osteoporosis); pérdida de la fuerza y el tamaño muscular; deterioro de las fibras musculares y las membranas celulares, degeneración en la función y eficiencia de las articulaciones.
<b>Sistema nervioso</b>	Disminución de las células nerviosas del cerebro; volumen cerebral y del flujo sanguíneo cerebral; velocidad reducida en la conducción nerviosa. Los cambios neurológicos pueden afectar la marcha y el equilibrio, lo que puede interferir con la movilidad y la seguridad.

Fuente: (d'Hyver & Gutiérrez, 2014, págs. 17-31)

#### ***4.2.3 Cambios psicológicos y sociales***

Conforme las personas envejecen, tienden a pasar menos tiempo con su familia y amigos. Para la mayoría de los adultos mayores, las enfermedades hacen más difícil salir y ver a otras personas. Los estudios demuestran que los ancianos con frecuencia pasan por alto oportunidades para aumentar el contacto social y es más probable que, a diferencia de los adultos más jóvenes, se sientan satisfechos con redes sociales más pequeñas que para ellos es suficiente. La falta de contacto social se debe a la progresiva pérdida de red social recalando que los momentos de soledad lo evidencian aún más en la etapa de la vejez, para los ancianos la falta de una actividad motivante hace que su autoestima baje. (Milagros, 2016)

Los cambios psicológicos en el adulto mayor pueden estar influenciados por el estado de salud, los factores genéticos, falta de actividades recreativas, muerte del cónyuge y los cambios físicos y sociales. El deterioro de los órganos de los sentidos debido a la edad dificulta la interacción con otras personas y el entorno influyendo así en el estado psicológico produciendo depresión y aislamiento del adulto mayor.

#### ***4.2.4. Estado emocional y su conceptualización***

Emoción es un sentimiento o percepción siendo una reacción subjetiva ante un objeto o situación descubierta que generalmente se manifiestan a través de cambios en la respiración, sudoración o en el pulso cardíaco, e incluye varias reacciones de conducta como dadas como la relajación, bienestar, ansiedad, estrés, depresión, agresividad o llanto. (Oblitas, 2018)

##### ***4.2.4.1. Estado emocional del adulto mayor***

Según Alvarado & Salazar (2016), muestran que los adultos mayores perciben una serie de sentimientos y emociones como: “la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento”. Los cambios emocionales o psicológicos que sobrellevan las personas adultas mayores, se deben a varias componentes como, la falta de aceptación personal de los cambios físicos, que influyen de alguna manera en el estado de ánimo.

##### ***4.2.4.2. Emociones***

(Franco, 2019), afirma que las emociones “son reacciones psicofisiológicas que personifican modos de adaptación a ciertos estímulos de los seres humanos cuando perciben un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante”. Cada persona reacciona de manera diferente, si le parece que el resultado de las cosas es agradable y además refleja bienestar para las personas, experimenta una emoción positiva, caso opuesto, la emoción es denominada negativa cuando tienden a hacerte sentir mal.

##### ***4.2.4.3. Emociones positivas***

Conjunto de emociones que se relacionan con sentimientos agradables, que entienden la situación como beneficiosa y se mantienen en un espacio de tiempo corto. Las emociones positivas han demostrado que aumentan la calidad de vida de la vejez, la salud física además de mejorar nuestra capacidad de afrontar experiencias negativas. (Thomen , 2019)

La estadounidense doctora en psicología Bárbara Fredrickson, ganadora del prestigioso “Highest templeton Prize in Positive Psychology”, representó, luego de varios años de investigación científica, las diez emociones positivas más comunes, las cuales tienen un efecto directo en nuestro bienestar.

**Tabla 2.**

*Emociones positivas*

<b>EMOCIONES POSITIVAS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<b>Alegría</b>	Sentimiento que se manifiesta en aquellos momentos “perfectos”, va acompañado de la sonrisa o risa.
<b>Gratitud</b>	Acto de consideración hacia quienes nos han brindado apoyo.
<b>Serenidad</b>	Puede ser una de las más reconfortantes, la persona siente paz y equilibrio, además de estar a gusto consigo misma y con la vida.
<b>Interés</b>	Estado curiosidad y fascinación, la idea es que nuestra mente desee seguir aprendiendo nuevos retos, sentir el impulso saber más.
<b>Esperanza</b>	Mantener una actitud positiva en alcanzar aquello que se desea a pesar de las circunstancias difíciles o adversas.
<b>Orgullo</b>	El orgullo de alguna forma alimenta nuestra autoestima. A través del orgullo nos permite atribuir los logros que resultan del esfuerzo genuino y de un trabajo duro.
<b>Diversión</b>	Entretenimiento que genera una sensación de bienestar, es la mejor manera de disfrutar, incluso de las actividades que menos nos apetecen.
<b>Inspiración</b>	Es el alma de todo proyecto, sentirse inspirado por algo o alguien dispara tu atención y le da calidez a tu corazón.
<b>Asombro</b>	Se origina por la impresión de estar en presencia de algo mucho más grande que nosotros mismos.
<b>Amor</b>	Sentimiento de intensa atracción emocional hacia alguien o algo, que nos acerca a la felicidad.

Fuente: (Psico, 2016)

**4.2.4.4. Emociones negativas**

Conjunto de emociones que producen malestar psicológico o desagrado; además que consideran la situación que se presenta como dañina, lo cual permite que la persona active sus recursos de afrontamiento. Las emociones negativas nos advierten de las determinadas circunstancias consideradas como una amenaza o un desafío. Las más estudiadas y las más conocidas son: (Ministerio de Sanidad, 2020).



**Tabla 3.**

*Emociones negativas*

<b>EMOCIONES NEGATIVAS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<b>Miedo</b>	Angustia ante la percepción de un peligro o amenaza.
<b>Ira</b>	Emoción primaria que indica un enfado muy grande contra una persona o situación.
<b>Tristeza</b>	Reacción emocional, causado cuando perdernos algo importante y que conlleva pensamientos con un tono pesimista, vulnerable y con tendencia al llanto.
<b>Ansiedad</b>	Emoción o estado de inquietud, que surge ante situaciones de alarma o de resultado incierto.
<b>Depresión</b>	Sentimiento de tristeza constante; además de pérdida de interés en realizar diferentes actividades.
<b>Estrés</b>	Sentirse superado ante una determinada situación, por la exigencia de rendimiento.

**Fuente:** (Thomen , 2019)

#### ***4.2.5. Salud mental***

Según la OMS (2018) define a la salud mental como “un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

Los problemas de salud mental son frecuentes en la población adulta mayor, más de un 20% de este grupo etario puede padecerlos con variados grados de severidad, de acuerdo con numerosos estudios epidemiológicos a nivel mundial. Se debe prestar importancia incluso más que a los problemas de salud física ya que pueden exacerbar sus manifestaciones e incrementar la dependencia funcional e incluso un mayor uso de los recursos sanitarios. Por otro lado, los problemas de salud mental muchos de los casos pasan desapercibidos, no son diagnosticados o son subtratados. (Tello, Alarcón , & Vizcarra, 2016)

#### ***4.2.6. Covid-19 y su conceptualización***

Según la OMS (2020), manifiesta que el covid-19 es la enfermedad causada por el “nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Este nuevo virus se inició el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China)”. La mayoría de las personas

presentan fiebre, tos y fatiga; quienes han padecido COVID-19, han necesitado atención hospitalaria, existen individuos que después de recuperarse siguen experimentando síntomas, como fatiga y diversos síntomas respiratorios y neurológicos.

El virus SARS-CoV-2 ha conseguido adaptarse con éxito en la especie humana por tal motivo se considera contagiosa y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros de longitud, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones debido al contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. (Maguiña, Gastelo, & Tequen, 2020)

La OMS ha establecido una serie de recomendaciones básicas para evitar el contagio tales como: lavarse las manos con frecuencia; evitar el contacto directo con personas infectadas; mantener al menos 2 metros de distancia entre las personas; usar cubre bocas; utilizar pañuelos desechables al estornudar o toser y lavarse las manos con frecuencia; además producto de la rápida propagación del virus ordenó a la mayoría de países decretar cuarentena o aislamiento social.

#### ***4.2.6.1. Consecuencias del covid-19 en el adulto mayor***

Vázquez (2021), nos menciona que la “Covid-19 presenta una mayor letalidad en personas mayores”, siendo un grupo especialmente vulnerable además que presentan un peor pronóstico debido a diversos factores que influyen tales como la comorbilidad, hipertensión, diabetes tipo II, insuficiencia renal crónica y otras, síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento. La vulnerabilidad de este grupo etario llevó a la implementación de medidas preventivas más restrictivas de confinamiento.

Sin embargo, estas medidas de distanciamiento social pueden provocar efectos negativos sobre la salud de los mayores, (Vázquez, 2021) nos indica, que “el miedo al contagio, escuchar continuamente las malas noticias, la poca o nula movilidad, llevan a cronificar «cuadros» de deterioros cognitivo, demencias, ansiedad, afectación del estado emocional, y depresiones”, lo cual puede constituir como una amenaza para sus vidas.

(Pinazo-Hernandis, 2020) plantea que las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde el confinamiento, el estar juntos con las personas queridas, especialmente en situaciones dolorosas, al ingreso a UCI o en los momentos de final de

vida, el no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo ello puede traer consigo efectos dramáticos.

#### ***4.2.7. Valoración geriátrica integral***

La Valoración es un proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano en las esferas clínicas, funcional, mental y social, para elaborar basada en ellos una estrategia interdisciplinar de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo con el fin de optimizar el estado mental del adulto mayor y, en definitiva, calidad de vida. (Sanjoaquín, et., al, 2017)

Los principales medios que nos ayudan a realizar una correcta valoración son la anamnesis, la exploración física, además existen una serie de instrumentos denominados «escalas de valoración» que nos ayudaran a la detección y seguimiento de problemas, así como la comunicación entre los diferentes profesionales que atienden al adulto mayor.

#### ***4.2.8. Teoría de enfermería***

##### ***4.2.8.1. Teoría de enfermería psicodinámica-Hildegard Peplau***

La teoría psicodinámica de Hildegart E. Peplau consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades que sienten y aplicar los principios de las relaciones humana a las dificultades que surgen de los problemas en todos los grados de la experiencia.

En la actualidad el modelo mantiene su vigencia entre los profesionales de enfermería y de otras especialidades clínicas, específicamente la psicología y la psiquiatría, en las que para trabajar con personas que tienen problemas psicológicos, en este modelo las acciones son realizadas tanto por el paciente como por la enfermera a través de la interrelación personal.

La enfermería desde sus inicios se ha considerado como el arte de cuidar, por lo que responde a ayudar a las personas cuando estas lo necesitan, sin importar la situación en la que se encuentren, identificando los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de la persona, familia y comunidad.

El proyecto de investigación está relacionado con una de las grandes teorías de enfermería formulada por Hildegard E. Peplau, que trata sobre la comunicación siendo la

pieza esencial de las relaciones interpersonales, cada una de las fases que conforman la teoría mantiene una relación estrecha entre ellas, con el fin de proporcionar cuidados a la humanidad y calidad para bienestar de los pacientes. La relación enfermera-paciente debe ir más allá, no solo en la interpretación de los signos y síntomas, más bien establecer una verdadera empatía, entendiendo esta como la capacidad de reconocer y compartir emociones y estados de ánimo con la otra persona para así comprender el significado de su comportamiento.

El estado emocional del adulto mayor se vio afectada por el confinamiento obligatorio debido al coronavirus, aplicaré esta teoría en mi trabajo con el fin de propiciar un ambiente de confianza logrando una adecuada comunicación con el paciente, mediante acciones como escuchar empáticamente, con interés y una actitud acorde con la situación individual de cada uno de los adultos mayores y de esta manera realizar el estudio acerca del Covid-19 y su influencia en el estado emocional del adulto mayor.

#### ***4.3. Marco legal***

##### ***4.3.1. Constitución de la República del Ecuador 2008, última modificación 2021***

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador (2008) hace referencia a los siguientes artículos que consta en el Capítulo tercero: 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.

#### **Sección primera**

##### **Adultas y adultos mayores**

**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:

3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

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

Título III de los Derechos, Exoneraciones y Beneficios de las personas Adultas Mayores, Capítulo II de los Beneficios no Tributarios, Sección I del derecho a la vida digna.

#### **Art. 16.- Derecho a la vida digna**

Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal. Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia, dispondrá su custodia y regulará las visitas. En todos los casos se respetará

la opinión de la persona adulta mayor, cuando esté en capacidad de emitirla. El Juez podrá impartir 28 medidas de protección hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

## **Sección XI del Derecho a la Salud Integral, Física, Mental, Sexual y Reproductiva**

### **Art. 42.- Del derecho a la salud integral.**

El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. El Estado desarrollará acciones que optimicen las capacidades intrínsecas y funcionales de las personas mayores, con especial énfasis en actividades de promoción de la salud mental, salud sexual y salud reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa en la población adulto mayor. De conformidad con la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Propagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica se prohíbe a dichas empresas negar el servicio a las personas adultas mayores, a quienes deberá darse atención preferencial y especializada. En caso de incumplimiento, se procederá conforme a los procedimientos y sanciones establecidos en la mencionada ley.

## **Título IV Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las personas Adultas Mayores.**

### **Capítulo V Modalidades para la Atención Integral**

**Art. 89.-** Modalidades para la atención integral. Deberán implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención:

c) Espacios de socialización y de encuentro: Son servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable.

#### ***4.3.4. Ley del anciano 2006, última modificación 2016***

La ley del anciano (2006), nos menciona en los siguientes artículos:

## **Capítulo I**

### **Disposiciones fundamentales**

**Art. 2.-** El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

## **Capítulo II**

### **Organismos de ejecución y servicios**

**Art. 4.-** Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, deberá fomentar las siguientes acciones:

- a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano en todas y cada una de las provincias del país;
- d) Impulsar programas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor; y,
- e) Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la protección del anciano y supervisar su funcionamiento.

#### ***4.3.5. Ley orgánica de salud (2006), última modificación 2022***

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

**Art. 14.-** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental.

## **5. Formulación de la hipótesis**

El Covid-19 afecta el estado emocional del adulto mayor, en el Barrio La Esperanza. La Libertad. 2022.

### ***5.1. Identificación y clasificación de variables***

#### **Variable independiente**

- Covid-19

#### **Variable dependiente**

- Estado emocional del adulto mayor



## 5.2. Operacionalización de variables

**Tabla 4.**

### *Operacionalización de la variable independiente*

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional Indicador	Técnica e instrumentos
El Covid-19 afecta el estado emocional del adulto mayor, en el Barrio La Esperanza. La Libertad. 2022.	<b>VI:</b> Covid-19	Enfermedad causada por el coronavirus conocido como SARS-CoV-2.	Características sociodemográficas	Edad	
		nuevo		Estado civil	
				Instrucción	
			¿Fue diagnosticado de Covid-19?	de Si	Encuesta a adultos mayores
			¿Sus síntomas fueron?	No	
				Leves	
				Graves	
			¿Qué síntomas tuvo?	Fiebre	
				Dolor de cabeza	
				Dolor de garganta	
				Diarrea	
				Dificultad respiratoria	
				Perdida de gusto y olfato	
				Otros	

---

¿Cómo se contagiaron de Contacto familiar

Covid-19?

Trabajo

Adquisición de víveres

Contacto social

Cita medica

Viajes

---

*Elaborado por: Joseline Yadira Tomalá Marín*

**Tabla 5.**

*Operacionalización de la variable dependiente*

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnica
El Covid-19 afecta el estado emocional del adulto mayor, en el Barrio Esperanza. La Libertad. 2022.	<b>VD:</b> Estado emocional del adulto mayor	El estado complejo de activación que se produce como reacción ante una situación percibida (emoción).	Ansiedad		
		Estados emocionales	Ira-hostilidad	Tristeza-depresión	Escala de EVEA

*Elaborado por: Joseline Yadira Tomalá Marín*

## CAPITULO III

### 6. Diseño metodológico

#### *6.1. Tipo de investigación*

El diseño del estudio es de carácter no experimental debido a que las variables objeto de estudio como son el Covid-19 y el estado emocional, no se van a manipular durante el desarrollo de la investigación, si no que se basará en la observación y análisis a través de la escala.

Además, es de corte transversal ya que se recolectará la información en un lapso de tiempo mediante el instrumento ya mencionado. Es de tipo correlacional debido a que se recolectará la información de cada variable con los parámetros respectivos de cada escala, para luego analizar los resultados de la variable independiente y relacionarla con la variable dependiente permitiendo así determinar el estado emocional del adulto mayor frente a la pandemia Covid-19.

#### *6.2. Métodos de investigación*

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que permite la recolección de datos de forma precisa utilizando datos estadísticos que facilita cuantificar los resultados obtenidos, para ello se va utilizar como instrumento la escala geriátrica de EVEA, que será de gran importancia para determinar el estado emocional del adulto mayor frente a la pandemia Covid-19.

#### *6.3. Población y muestra*

El proyecto de investigación se realizará en el Barrio La Esperanza, contando con una población 56 adultos mayores, el cual representa el 100% de la muestra total.

#### *6.4. Tipo de muestreo*

El tipo de muestreo empleado en la investigación es no probabilístico por conveniencia, ya que la elección no dependerá de una probabilidad sino de las características en común que tienen estos adultos mayores basados en los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores de 65 a 90 años de edad que viven en el Barrio La Esperanza
- Adultos mayores de 65 a 95 años de ambos sexos

- Adultos mayores de 65 a 95 años que acepten participar en la investigación

**Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores de 65 a 95 años que no viven en el Barrio La Esperanza
- Adultos mayores de 65 a 95 años que no acepten participar en la investigación
- Adultos mayores de 65 a 95 años que presenten problemas de comunicación.

***6.5. Técnicas de recolección de datos***

La técnica que se empleará en la investigación para la recolección de datos, es la observación directa al mismo tiempo de una encuesta y escala que será aplicada a los adultos mayores, que nos servirá para la evaluación de las variables; con el fin de recopilar datos que nos ayuden a conocer cuál es el estado emocional que se encuentran los adultos mayores debido al Covid-19. Además, para la recolección de bibliografía se utilizó artículos, libros e investigaciones relacionadas al tema de investigación.

***6.6. Instrumento de recolección de datos***

La Escala de Valoración del Estado de Ánimo, es una escala formada para valorar cuatro estados de ánimo generales, como, depresión, ansiedad, hostilidad y alegría, validada por la Universidad de Madrid, (Sanz, 2001).

Es una escala, elaborada para detectar los cambios que se pueden presentar en esos estados producto de cambios ambientales y contextuales. La EVEA consta de 16 ítems con las palabras “me siento” y continúan con un adjetivo que representa un estado de ánimo cada uno compuesto por una escala tipo Likert de 11 puntos (de 0 a 10) que presenta en su margen izquierdo una corta afirmación que describe un estado de ánimo.

Para obtener los resultados al aplicar la escala, se debe sumar las valoraciones en los cuatro estados de ánimo correspondientes a cada subescala y dividir la suma por 4; de esta manera, se obtienen cuatro puntuaciones entre 0 y 10, los cuales reflejan los estados de ánimos antes mencionados. (Becerra, Condori, & Del Rio, 2021)

***6.7. Aspectos éticos***

Para realizar la investigación se realizó la respectiva solicitud dirigida a la Directora de la carrera quien emitió un oficio y de esta manera obtener el respectivo permiso de la presidente administrativa del barrio La Esperanza, quien nos dio la autorización

correspondiente para poder aplicar la encuesta a los adultos mayores de dicho barrio, de igual forma se aplicó un consentimiento informado a cada uno de los adultos mayores, en el cual se les indicó que las encuestas serán confidenciales con el fin de preservar la privacidad de los participantes y que los resultados obtenidos serán utilizados para fines académicos.

## CAPITULO IV

### 7. Presentación de resultados

#### 7.1. Análisis e interpretación de resultados

Luego de la recolección de datos, se obtuvo resultados concretos en el proceso de investigación, las respuestas dadas por los participantes a través de la encuesta y escala aplicada, en relación con el primer objetivo específico: Caracterizar según variables sociodemográficas a los adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados reflejados en la tabla 6 hasta la 10 (revisar gráfico 1 hasta la 4).

**Tabla 6.**

*Género*

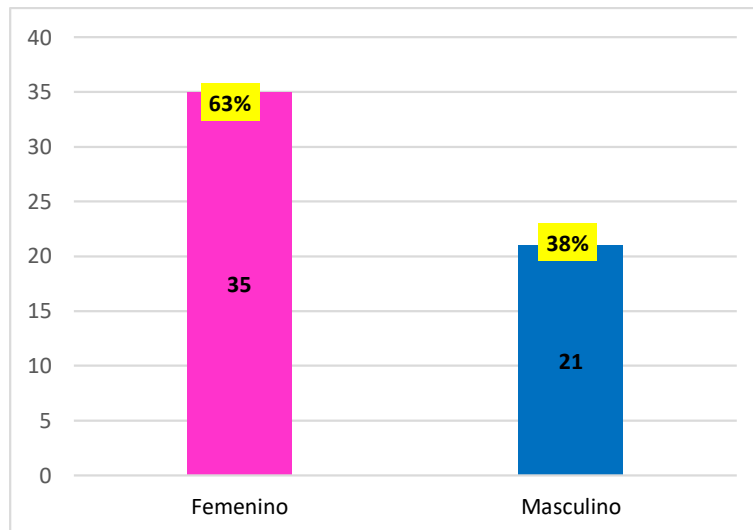
Variable	Número	Porcentaje
Femenino	35	63%
Masculino	21	38%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 1.**

*Distribución de pacientes según su género*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** En cuanto al género de los encuestados, el 63% de la población corresponde al género femenino, mientras que el 38% pertenece al género masculino. De acuerdo a la gráfica se puede observar que existe predominio del género femenino en la investigación.

**Tabla 7.**

*Edad*

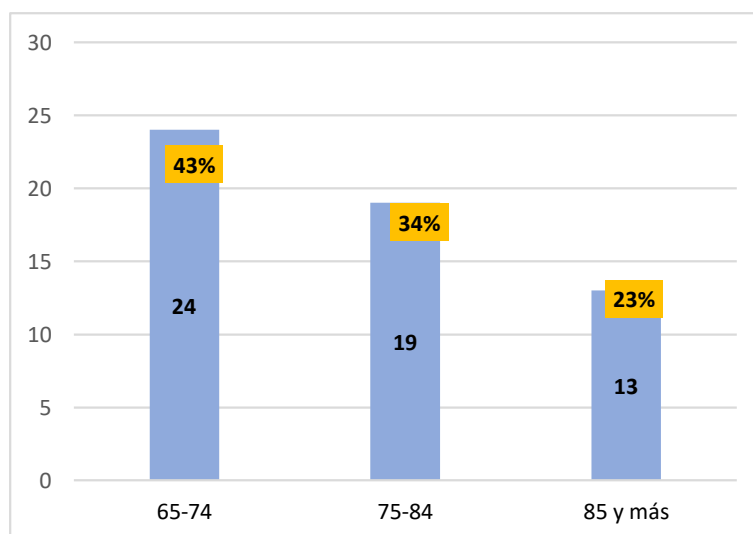
Variable	Número	Porcentaje
65-74	24	43%
75-84	19	34%
85 y más	13	23%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 2.**

*Distribución de pacientes según edad*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** El 43% corresponde a la primera etapa de la vejez denominada adultos mayores jóvenes entre 65-74 años de edad, el 34% perteneció a la segunda etapa denominada adultos mayores viejos entre 75-84 años y el 23% considerados adultos mayores longevos por tener más de 85 años.



**Tabla 8.**

*Estado civil*

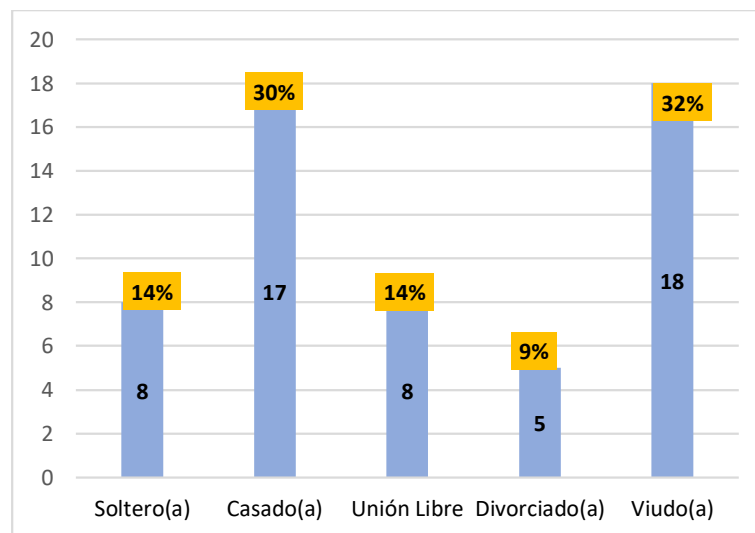
<b>Variable</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soltero(a)</b>	8	14%
<b>Casado(a)</b>	17	30%
<b>Unión Libre</b>	8	14%
<b>Divorciado(a)</b>	5	9%
<b>Viudo(a)</b>	18	32%
<b>Total</b>	56	100%

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 3.**

*Distribución de pacientes según estado civil*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Como se muestra en la tabla sobre los datos sociodemográficos se observa el 32% de adultos mayores son viudos(as), el 30% corresponde a casados, solteros y unión libre con un 14% y con un 9% son adultos mayores divorciados.

**Tabla 9.**

*Nivel de instrucción*

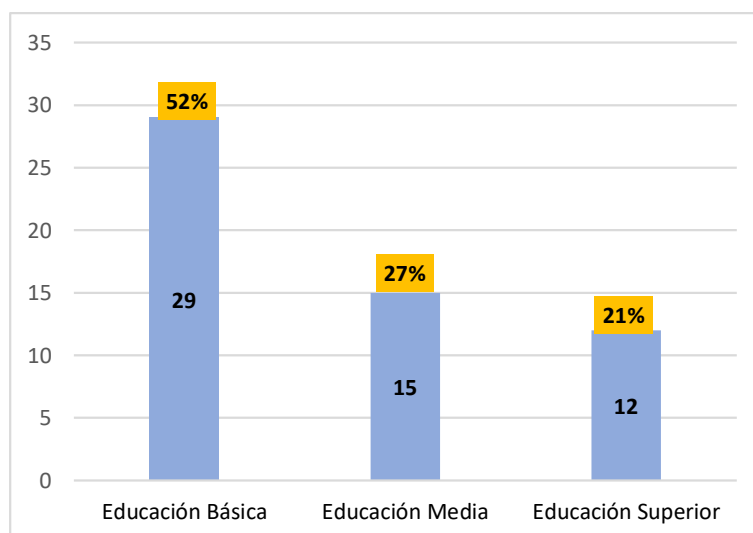
<b>Variable</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Educación Básica</b>	29	52%
<b>Educación Media</b>	15	27%
<b>Educación Superior</b>	12	21%
<b>Total</b>	56	100%

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 4.**

*Distribución de pacientes según nivel de instrucción*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Según los datos, el 52% posee un nivel de estudios en educación básica, mientras que el 27% educación media y los adultos mayores con un nivel de instrucción superior corresponden al 21%.

**Tabla 10.**

*Diagnosticado de Covid-19*

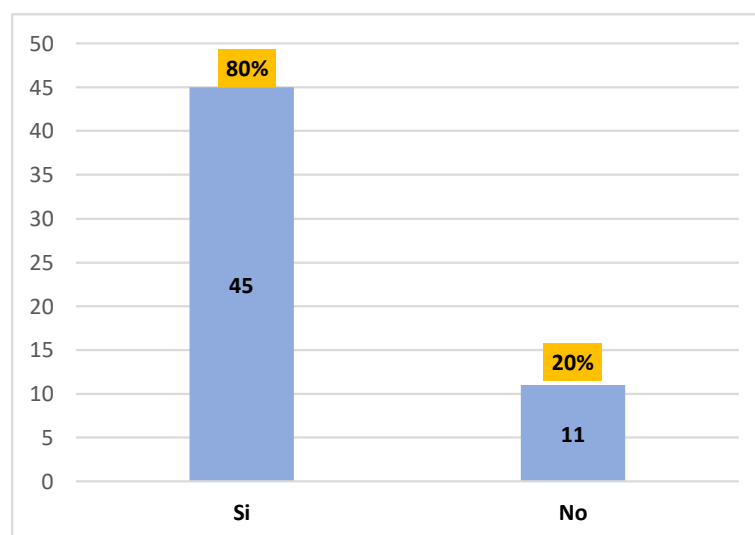
Variable	Número	Porcentaje
Si	45	80%
No	11	20%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 5.**

*Diagnosticado de Covid-19*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** De acuerdo a los resultados mediante la encuesta aplicada se evidenció que el 80% de los adultos mayores fueron diagnosticados con Covid-19, mientras que un 20% indicó que no padeció de este virus.

**Tabla 11.**

*Sintomatología*

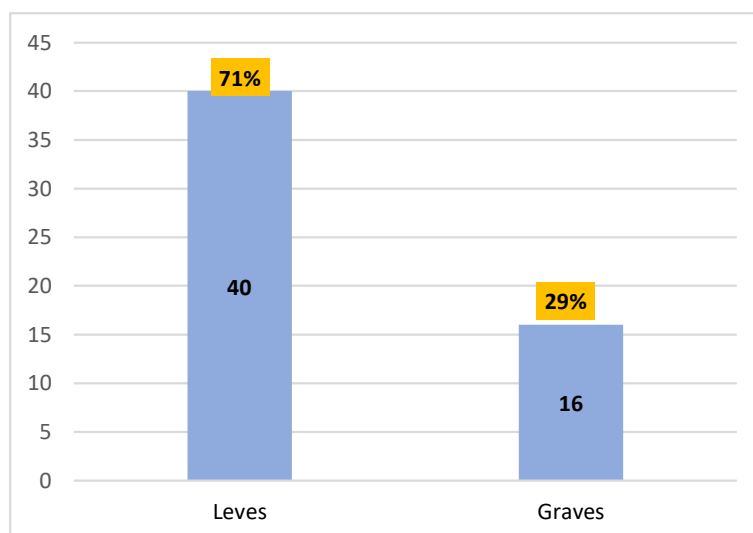
<b>Variable</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Leves</b>	40	71%
<b>Graves</b>	16	29%
<b>Total</b>	56	100%

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 6.**

*Sintomatología*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Notablemente la mayor cantidad de los encuestados ha respondido con el 71% que presentaron síntomas leves, y con el 29% síntomas graves indicando que padecen de secuelas y que muchos imaginaron poder llegar a morir.

**Tabla 12.**

*Síntomas*

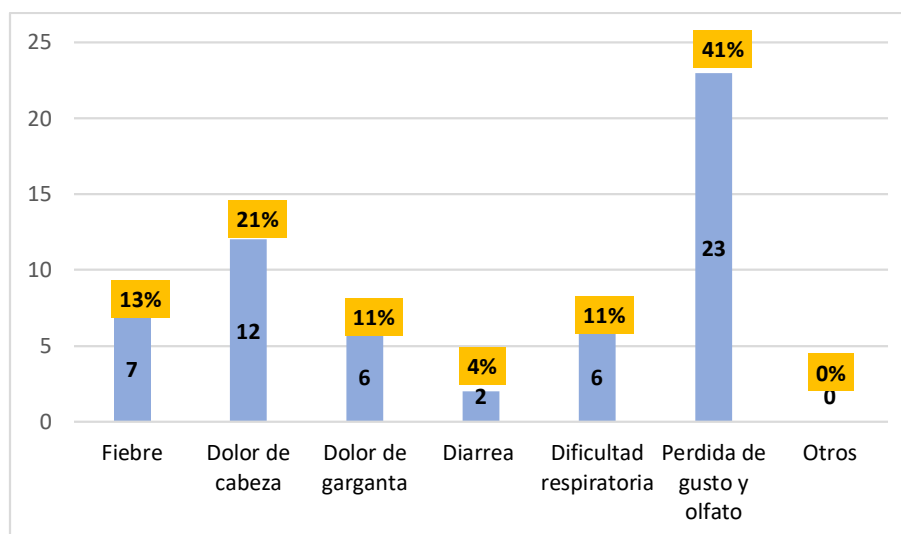
<b>Variable</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Fiebre</b>	7	13%
<b>Dolor de cabeza</b>	12	21%
<b>Dolor de garganta</b>	6	11%
<b>Diarrea</b>	2	4%
<b>Dificultad respiratoria</b>	6	11%
<b>Perdida de gusto y olfato</b>	23	41%
<b>Otros</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 7.**

*Síntomas*



**Fuente:** Validada por expertos

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Se evidenció con un 41% que el síntoma de pérdida de gusto y olfato fue el más prevalente, seguido del 21% dolor de cabeza, 13% fiebre, con un 11% se muestran los síntomas de dolor de garganta y dificultad respiratoria y un 4% la categoría de diarrea.

En función al segundo objetivo específico: Identificar la principal causa de contagio por Covid-19 en los adultos mayores del Barrio La Esperanza, se obtuvieron los

siguientes resultados, mismo que se encuentra representado en la tabla 13 (revisar gráfico 8).

**Tabla 13.**

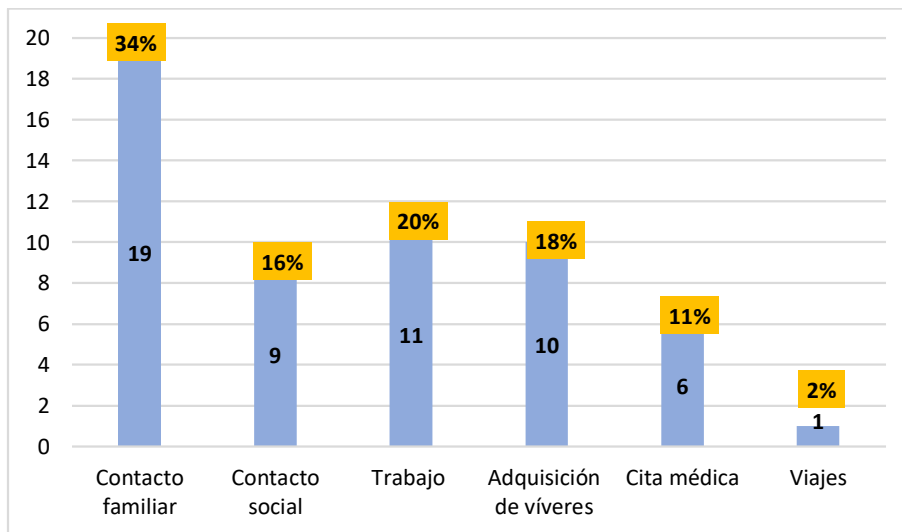
*Contagio por Covid-19*

<b>Variable</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Contacto familiar</b>	19	34%
<b>Contacto social</b>	9	16%
<b>Trabajo</b>	11	20%
<b>Adquisición de víveres</b>	10	18%
<b>Cita médica</b>	6	11%
<b>Viajes</b>	1	2%
<b>Total</b>	56	100%

**Fuente:** Fuente: Validada por expertos  
**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 8.**

*Contagio por Covid-19*



**Fuente:** Fuente: Validada por expertos  
**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Se evidenció a través de la encuesta que los adultos mayores se contagiaron de SARS-CoV2 debido al contacto familiar con 34%, manifestando que los afectó emocionalmente estar lejos de sus seres queridos debido a las restricciones que se dieron como medida para evitar el contagio, el 20% se contagió debido al trabajo, el 18%

fue por la adquisición de víveres para su hogar, el 16% por contacto social, 11% mediante citas médicas y el 2% pertenece a la respuesta viajes.

De acuerdo al tercer objetivo específico: Analizar los efectos de la pandemia por COVID-19 sobre el estado emocional de los adultos mayores, se evidencian los siguientes resultados, mismas que fueron obtenidas mediante la aplicación de la escala de EVEA, se obtuvieron los datos representados en la tabla 14 (revisar gráfico 9).

**Tabla 14.**

*Estado emocional*

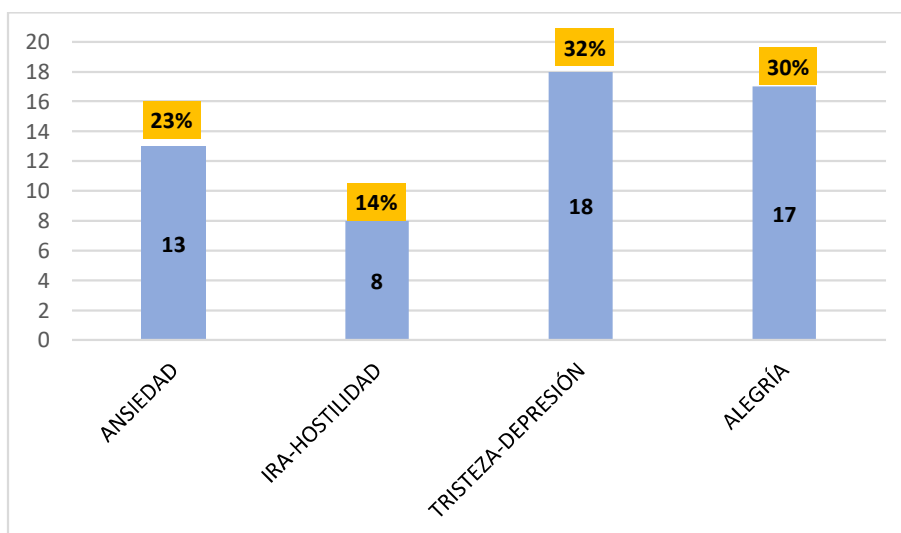
<b>Estado de ánimo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>ANSIEDAD</b>	13	23%
<b>IRA-HOSTILIDAD</b>	8	14%
<b>TRISTEZA-DEPRESIÓN</b>	18	32%
<b>ALEGRÍA</b>	17	30%
<b>Total</b>	56	100%

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 9.**

*Estado emocional*



**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Un 32% manifiesta sentirse tristes, ya que producto de la pandemia perdieron a seres queridos, seguido de 30% indica sentirse alegre por aun estar con vida, con el 23% muestran ansiedad y con la categoría de ira-hostilidad se observa un 14%.

**Tabla 15.**

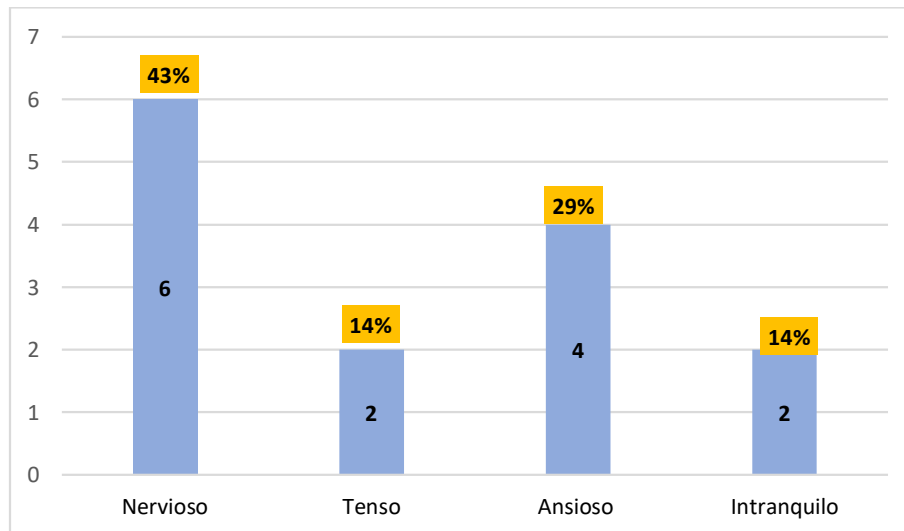
*Categoría Ansiedad*

<b>Ansiedad</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nervioso</b>	6	43%
<b>Tenso</b>	2	14%
<b>Ansioso</b>	4	29%
<b>Intranquilo</b>	2	14%
<b>Total</b>	14	100%

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.  
**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 10.**

*Categoría Ansiedad*



**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.  
**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Se evidencia ansiedad, con el 43% respondió con la opción de sentirse nervioso, el 29% ansioso, y con un 14% corresponden a la opción de sentirse tenso e intranquilo.



**Tabla 16.**

*Categoría Ira-Hostilidad*

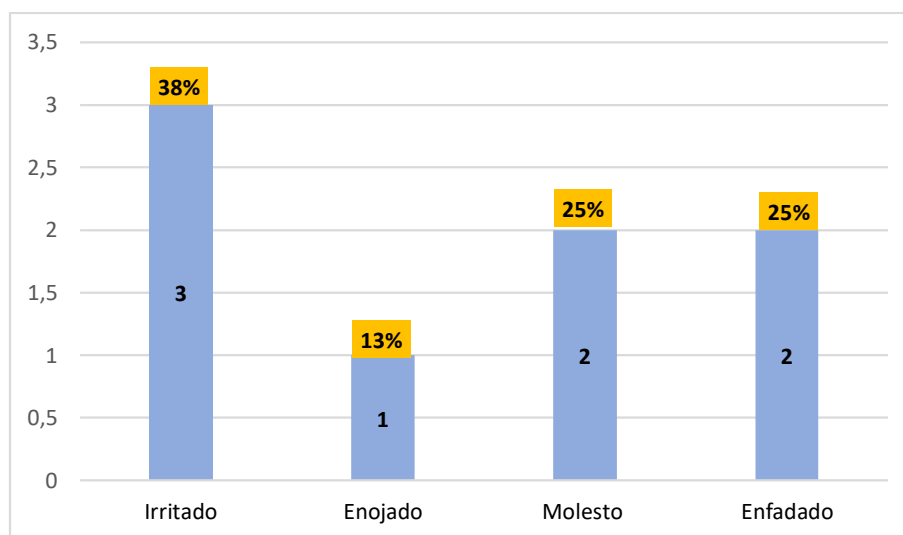
<b>Ira-Hostilidad</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Irritado</b>	3	38%
<b>Enojado</b>	1	13%
<b>Molesto</b>	2	25%
<b>Enfadado</b>	2	25%
<b>Total</b>	8	100%

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 11.**

*Categoría Ira-Hostilidad*



**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Se encontró que el 38% han manifestado sentirse irritado, además la opción molesto y enfadado con un 25% y adultos mayores indican sentirse enojados evidenciado con un 13%.

**Tabla 17.**

*Categoría Tristeza-Depresión*

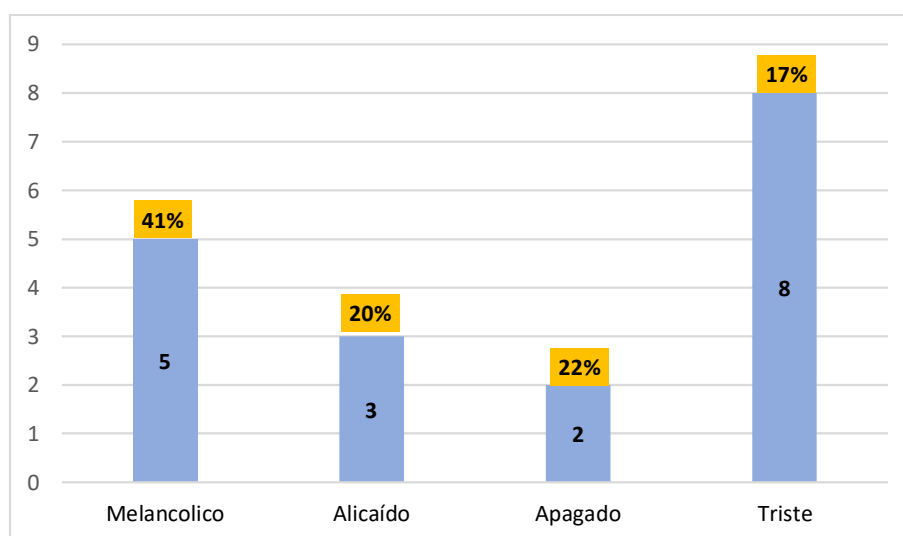
<b>Tristeza</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Melancólico</b>	5	41%
<b>Alicaído</b>	3	20%
<b>Apagado</b>	2	22%
<b>Triste</b>	8	17%
<b>Total</b>	18	100%

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 12.**

*Categoría Tristeza-Depresión*



**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** En la categoría de tristeza-depresión, el 41% se muestra melancólico, mientras que 22% corresponde a los adultos mayores que respondieron a la opción de apagado, seguido del 20% se siente alicaído y finalmente tristeza con 17%.

**Tabla 18.**

*Categoría Alegría*

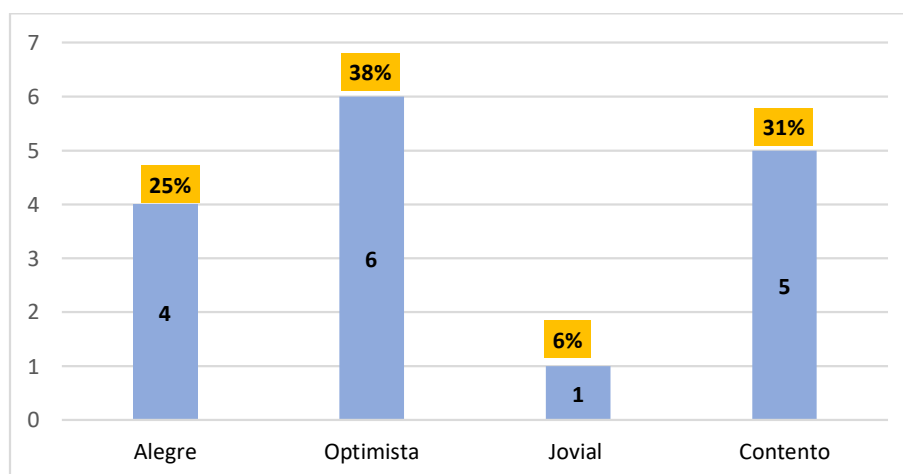
<b>Alegría</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alegre</b>	4	25%
<b>Optimista</b>	6	38%
<b>Jovial</b>	1	6%
<b>Contento</b>	5	31%
<b>Total</b>	16	100%

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Gráfico 13.**

*Categoría Alegría*



**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

**Elaborada por:** Tomalá Marín Joseline Yadira

**Análisis:** Según lo expuesto; el 38% optó por opción optimista, el 31% se siente contento, mientras que se mostró con un 31% alegre y con un 25% de adultos mayores se siente alegre.

## **7.2. Comprobación de hipótesis**

De acuerdo al análisis de los datos, se comprueba la hipótesis: El Covid-19 afecta el estado emocional del adulto mayor, en el Barrio La Esperanza. La Libertad. 2022, misma que es evidenciada a través de la tabulación de los datos recogidos a través de la aplicación de la encuesta y escala, de tal manera que se logró comprobar dicha hipótesis, la mayoría de adultos mayores presentan alteraciones en su estado emocional debido al covid-19.

### **7.3. Conclusiones**

En cumplimiento con el primer objetivo específico mediante los datos obtenidos de las variables sociodemográficas, se evidencia que las mujeres son una mayoría significativa en comparación con los hombres, representado con un 63%, la prevalencia de edad en el grupo de estudio corresponde de 65-74 años, viudos y con un nivel de educación básica.

En cumplimiento con el segundo objetivo específico se evidenció con un 34% que los adultos mayores se contagiaron de Covid-19 producto del contacto familiar, considerando que son vulnerables ante el contagio. El confinamiento, disminución del contacto familiar y social debido a la pandemia, tiende a ser un factor que afecte el estado de ánimo, la etapa de vida por la que atraviesan las personas adultas mayores, los hace protagonistas de varios cambios que deben asimilar y las experiencias negativas afectan en gran medida su estado de salud emocional.

El tercer objetivo específico, se aplicó la escala EVEA, para conocer el estado de ánimo de los adultos mayores, por lo cual se identificó un 32% en el estado de tristeza-depresión varios de los entrevistados perdieron a sus familiares ocasionando este sentimiento, el 30% evidencia la alegría que sienten por aun estar con vida a pesar de conocer que son un grupo vulnerable prefieren tomar las medidas de bioseguridad para aun poder compartir con sus seres queridos, con un 23% el estado de ánimo de ansiedad, debido a la incertidumbre que genera la pandemia y la posibilidad de que los adultos mayores sean más propensos al virus, las secuelas que se ha generado por el COVID-19 ha causado impacto en la salud de las personas y el 14% muestran que se sienten con el ánimo de ira-hostilidad.

#### ***7.4. Recomendaciones***

Realizar capacitaciones científicas en salud donde se brinde información de manera clara y concisa a los adultos mayores, sobre la importancia de la estabilidad emocional y de esta manera mantener un equilibrio en sus emociones.

Se recomienda a los adultos mayores realizar actividades, que ayuden a mantenerse activos mentalmente para afrontar el envejecimiento y las situaciones problemáticas frecuentes asociadas a este proceso; con ayuda de sus familiares realizar técnicas de relajación, actividad física o juegos de mesa, y de esta manera garantizar estabilidad emocional, considerándose de vital importancia priorizar la salud mental del adulto mayor.

Reforzar la promoción y prevención de salud mental, proporcionando seguimiento a los adultos mayores que se encuentran afectados por el Covid-19 en relación a su estado emocional, especialmente a los adultos que se encuentran en la categoría de tristeza-depresión dada su alta frecuencia en la localidad.

Finalmente, se recomienda realizar futuros análisis enfocados a la intervención oportuna en el adulto mayor en tiempo de pandemia y evitar el desarrollo de distintos trastornos mentales leves como tristeza, estrés, hasta patologías como; ansiedad, depresión, demencia, insomnio, entre otros.

## 8. Referencias bibliográficas

- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor. *Scielo*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2016000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003)
- Becerra, B., Condori, Á., & Del Rio, J. (2021). Validez y confiabilidad de la Escala de Valoración del Estado de Ánimo, en el contexto de la pandemia por COVID-19. 4. Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4460/795>
- Biodic*. (2019). Obtenido de <https://www.biodic.net/palabra/estado-emocional/#.YNCrYWhKjIW>
- Callís, S., Guarton, O., Cruz, V., & De-Armas, A. (21 de Septiembre de 2020). *Revzoilomarinaldo*. Obtenido de [http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2491/pdf\\_739](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2491/pdf_739)
- Calvopiña, E., García, I., Pérez, M., Vaca, K., & Villarreal, B. (24 de Julio de 2020). *Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19*. Obtenido de Inredh: <https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/>
- Concha, S. (10 de Julio de 2017). *Fundacion*. Obtenido de <https://fundaciongabo.org/es/blog/periodismosalud/terminos-correctos-para-referirse-las-personas-mayores>
- CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR. (2008). *Defensa.gob*. Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- d'Hyver, C., & Gutiérrez, L. M. (2014). *GERIATRÍA. El Manual Moderno*. Obtenido de [https://www.academia.edu/38541047/Librosmedicospdf\\_net](https://www.academia.edu/38541047/Librosmedicospdf_net)
- Franco, J. (10 de Octubre de 2019). *Psicologo Gorge Franco*. Obtenido de <https://psicologojorgefranco.com/2019/10/10/las-emociones/>
- Gómez, C., & Campo, A. (2010). Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Un i v e r s i t a s P s y c h o l o g i c a*.
- Instituto de Salud Global*. (7 de Mayo de 2021). Obtenido de <https://www.isglobal.org/coronavirus>
- Ipanaqué, Z., Ruiz, S., & Montenegro, J. (2021). IMPACTO EMOCIONAL PROVOCADO POR LA.
- Lacub, R., Arias, C., Kass, A., Herrmann, B., Val, S., Slipakoff, L., & Gil, M. (2020). ASPECTOS EMOCIONALES DE LAS PERSONAS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19. *Redalyc*.
- Ley del anciano*. (13 de Octubre de 2006). Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_anciano.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_anciano.pdf)

- Ley organica de la salud. (22 de Diciembre de 2006). *Biblioteca.defensoria*. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf>
- Lucas, I., Buitrón, V., Sánchez, E., & Castelo, W. (2021). Efectos emocionales negativos en los adultos mayores a lo largo de la. *Polo del conocimiento*, 2.
- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000200125](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125)
- Martin, A., Cano, J., & Gené, J. (2019). *Atencion primaria*. España: Elsevier.
- Ministerio de Salud y Proteccion Social*. (11 de Septiembre de 2022). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=Generalmente%2C%20una%20persona%20adulta%20mayor,a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s%20de%20edad.>
- Ministerio de Sanidad*. (2020). Obtenido de <https://bemocion.sanidad.gob.es/emocionEstres/emociones/aspectosEsenciales/tipos/emocionesPositivas/home.htm>
- Miranda, J. (4 de Octubre de 2021). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Naranjo, Y., Mayor, S., De La Rivera, O., & González, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista información Científica*, 6.
- Naranjo, Y., Rodríguez, M., & Concepción, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Scielo*.
- Oblitas, L. (2018). *Instituto salamanca*. Obtenido de <https://institutosalamanca.com/blog/las-emociones-y-su-importancia-en-la-psicologia/>
- OMS*. (10 de Noviembre de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- OMS*. (31 de Enero de 2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-que-nuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>
- OMS*. (27 de Abril de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- OMS*. (4 de Octubre de 2021). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- ONU*. (5 de Mayo de 2022). Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508172>

- OPS. (2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- Peinado, M. (7 de Abril de 2020). *The conversation*. Obtenido de <https://theconversation.com/murcielagos-y-pangolines-el-coronavirus-es-una-zoonosis-no-un-producto-de-laboratorio-135753>
- PERSONAS, L. O. (29 de Abril de 2019). Obtenido de [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. doi:10.1016/j.regg.2020.05.006
- Psico, V. (08 de Diciembre de 2016). *Clarín*. Obtenido de [https://www.clarin.com/psico/emociones-positivas-importantes\\_0\\_BJYEb5DQg.html](https://www.clarin.com/psico/emociones-positivas-importantes_0_BJYEb5DQg.html)
- Sanjoaquín, A., Fernández, E., Mesa, M., & García, E. (2017). VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL. *Segg*.
- Sanz, J. (2001). Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: la “escala de valoración del estado de ánimo” EVEA. Obtenido de [https://eprints.ucm.es/id/eprint/37320/1/Un%20instrumento%20para%20evaluar%20la%20eficacia%20de%20los%20procedimientos%20de%20inducci%C3%B3n%20de%20estado%20de%20%C3%A1nimo\\_la%20EVEA.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/37320/1/Un%20instrumento%20para%20evaluar%20la%20eficacia%20de%20los%20procedimientos%20de%20inducci%C3%B3n%20de%20estado%20de%20%C3%A1nimo_la%20EVEA.pdf)
- Secretaria General de Comunicacion de la Presidencia. (16 de Marzo de 2020). Obtenido de <https://www.comunicacion.gob.ec/el-presidente-lenin-moreno-decreta-estado-de-excepcion-para-evitar-la-propagacion-del-covid-19/#>
- Sotomayor, A., Espinoza, F., Rodríguez, J., & Campoverde, M. (2020). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19. *Polo del Conocimiento*.
- Tello, T., Alarcón, R., & Vizcarra, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Scielo*.
- Thomen, M. (11 de Abril de 2019). *Psicología-online*. Obtenido de [https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html#anchor\\_1](https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html#anchor_1)
- Vázquez, M. (2021). Consecuencias de la pandemia en los mayores. Un año después. *Geriatricarea*. Obtenido de [https://www.geriatricarea.com/2021/03/10/consecuencias-de-la-pandemia-en-los-mayores-un-ano-despues/?utm\\_source=mailpoet&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=nutricion-y-ejercicio-fisico-monografico-especial-geriatricarea\\_127](https://www.geriatricarea.com/2021/03/10/consecuencias-de-la-pandemia-en-los-mayores-un-ano-despues/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_campaign=nutricion-y-ejercicio-fisico-monografico-especial-geriatricarea_127)



## 9. ANEXOS

### ANEXO 1: Encuesta

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

**Tema:** Covid-19 y su influencia en el estado emocional del adulto mayor. Barrio la Esperanza. La libertad, 2022

**Objetivo:** Determinar la influencia del Covid-19 en el estado emocional del adulto mayor en el Barrio La Esperanza. La libertad, 2022

**Instrucciones:** marcar con una X el casillero de acuerdo a la alternativa que considere. En los casilleros que no tengan alternativas, escriba la información solicitada.

#### Datos sociodemográficos

##### Genero

Masculino

Femenino

##### Edad:

65-74

75-84

85 y más

##### Estado civil

Soltero(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

Viudo(a)

Unión libre

##### Nivel instrucción

Educación Básica

Educación Superior

Educación Media

**¿Fue diagnosticado de Covid-19?**

Si

No

**¿Sus síntomas fueron?**

Leves

Graves

**¿Qué síntomas tuvo?**

Fiebre

Dificultad respiratoria

Dolor de cabeza

Perdida de gusto y olfato

Dolor de garganta

Otros

Diarrea

**¿Cómo se contagió de Covid-19?**

Contacto familiar

Contacto social

Trabajo

Cita médica

Adquisición de víveres

Viajes

## Anexo 2: Escala de valoración del estado de ánimo EVEA

A continuación encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te **SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

	Nada	Mucho
Me siento nervioso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento irritado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento alegre	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento melancólico	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento tenso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento optimista	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento alicaído	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento enojado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento ansioso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento apagado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento molesto	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento jovial	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento intranquilo	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento enfadado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento contento	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento triste	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

**Fuente:** Escala EVEA valorada por la Universidad Complutense de Madrid, 2001.

### Anexo 3: Solicitud dirigida a la Directora de la Carrera de Enfermería



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

La Libertad, 05 de septiembre del 2022

Licenciada

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

En su despacho. –

De mi consideración:

Yo **Tomalá Marín Joseline Yadira**, portador de la cédula de identidad **2450106782**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar por su intermedio se emita un oficio a la Sra. Alexandra Parra, presidente administrativo del Barrio La Esperanza, el ingreso a la comunidad, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de Junio 2022 por consejo de facultad, titulado: **Covid-19 y su influencia en el estado emocional del adulto mayor. Barrio la Esperanza. La Libertad, 2022**, bajo la modalidad **proyecto de investigación**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Tomalá Marín Joseline Yadira

## Anexo 4: Oficio de autorización dirigido a la presidenta del Barrio La Esperanza



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

Oficio No.431-CE-UPSE-2022.

La Libertad, 5 de Septiembre de 2022

Sra.  
**Alexandra Parra**  
**PRESIDENTE ADMINISTRATIVO**  
**DEL BARRIO LA ESPERANZA**  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. BARRIO LA ESPERANZA. LA LIBERTAD, 2022	Tomalá Marín Joseline Yadira	DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PHD

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. Tomalá Marín Joseline Yadira, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fine pertinentes.

Atentamente,

**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

C.c. Archivo  
ACM/POS

## Anexo 5: Consentimiento informado

<b>Datos del participante</b>	
<b>Nombres</b>	
<b>Apellidos</b>	
<b>N° de cédula</b>	
<b>Edad</b>	
<b>Estado civil</b>	
<b>Correo</b>	
<b>Teléfono</b>	

Estimado(a):

Usted ha sido invitado(a), a participar en el trabajo de investigación titulado Covid-19 y su influencia en el estado emocional del adulto mayor. Barrio la Esperanza. La libertad, 2022; con la finalidad de determinar la influencia del covid-19 en el estado emocional del adulto mayor; el presente estudio es desarrollado por la estudiante Joseline Yadira Tomalá Marín, alumna de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, carrera de Enfermería.

Su participación es estrictamente voluntaria, la información recolectada será tratada de manera confidencial respetando anonimato de sus datos y no será utilizada para ningún otro propósito fuera del trabajo de investigación. Si tiene alguna duda con respecto a la encuesta y escala aplicada; en caso de que requiera conocer más acerca del desarrollo de la investigación puede comunicarse al correo: [joseline.tomalamarin.@upse.edu.ec](mailto:joseline.tomalamarin.@upse.edu.ec).

Si usted accede a participar de este estudio, le tomara 10 minutos de su tiempo, igualmente, se recuerda su derecho a negarse o retirarse del proyecto en cualquier momento respetando su participación voluntaria.

Desde ya agradecemos su participación.

### **Certifico que:**

Por medio del presente se me brindó la información necesaria sobre dicho proyecto y la evaluación con cada escala. Además, estoy consciente que la información que yo provea en el desarrollo de esta investigación será de gran ayuda para mejorar mi condición de salud.

### **Firma del participante**

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

\_\_\_\_\_  
Firma

### **Firmas de los responsables del proyecto**

\_\_\_\_\_  
Joseline Yadira Tomalá Marín

**Estudiante**

\_\_\_\_\_  
Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PHD

**Tutor**

## Anexo 6: Evidencias Fotográficas



**Ilustración 1:** Explicación sobre la aplicación de las encuestas



**Ilustración 2:** Firma de consentimiento informado



**Ilustración 3:** Aplicación de encuestas



## Anexo 7: Certificado antiplagio



### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 30 de septiembre del 2022

001-JOMC-2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. BARRIO LA ESPERANZA, LA LIBERTAD, 2022**, elaborado por **TOMALÁ MARÍN JOSELINE YADIRA**, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de La Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada 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 proyecto ejecutado, se encuentra con **7%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

**JUAN  
OSWALDO  
MONSERRAT  
E CERVANTES** Firmado digitalmente por  
JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2022.10.01  
06:52:08 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.

C.I.: 0906335698

Tutor de trabajo de titulación



### Reporte Urkund

**URKUND**

Documento: [1120 DE URKUND](#) (014100011)

Presentado: 2023-09-20 15:49 (-05:30)

Presentado por: [procomente@upse.edu.ec](mailto:procomente@upse.edu.ec)

Recibido: [procomente@proyectos.arkund.com](mailto:procomente@proyectos.arkund.com)

Mensaje: [103281NETONALA](#) [@twitter.com/103281](#)  
 de entre 11 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes

Lista de fuentes: **Wiques** 🔍 | 📄 | 📄

🔍	Categoría	Enlace/nombre de archivo	📄
🔍	📄	Universidad (USMAC / 01102464)	📄
🔍	📄	FUNERA / 01105029	📄
🔍	📄	UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI / 01420000	📄
🔍	📄	UNIVERSIDAD DE CUENCA / 01401002	📄
🔍	📄	<a href="#">UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA / 01400100</a>	📄
🔍	📄	<a href="#">https://www.arkund.com/proyectos/103281</a>	📄