

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN TIEMPOS DE
COVID- 19”**

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de:

Licenciatura en Trabajo Social

Autor:

Edith Viviana Espinoza Celi

Tutor:

Lcda. Mg. Silvia Jovanna Altamirano Altamirano

Ambato – Ecuador

2021

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICA:

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema “Calidad de Vida de los Adultos Mayores en tiempos de COVID-19”, de la señorita Edith Viviana Espinoza Celi, egresada de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho trabajo de Graduación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a Evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, 25 de Marzo del 2021



Firmado electrónicamente por:
**SILVIA
JOVANNA
ALTAMIRA
NO
ALTAMIRA
NO**

Lcda. Mg. Silvia Jovanna Altamirano Altamirano

CC. 1801817394

Tutora

AUTORÍA

Los comentarios y criterios detallados en el presente trabajo de investigación “Calidad de vida de los Adultos Mayores en tiempos de COVID- 19” como los contenidos, ideas, estudio, análisis, conclusiones, recomendaciones y propuesta son de responsabilidad directa de la autora.

Ambato, 26 de marzo del 2021



Edith Viviana Espinoza Celi

C.I. 1803833621

AUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, 26 de Marzo del 2021



Edith Viviana Espinoza Celi

C.I. 1803833621

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros de Tribunal de Grado, APRUEBAN el trabajo de investigación, sobre el tema: “Calidad de vida de los Adultos Mayores en tiempos de COVID- 19”, presentado por la Srta. Edith Viviana Espinoza Celi, de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato

.....

Para constancia firman

.....

Presidente

.....

Miembro

.....

Miembro

Dedicatoria

Expresar una dedicatoria a las personas que fallecieron en esta pandemia como mis tíos, Angelita y Ruperto que dejaron un vacío muy enorme en mi corazón y especialmente mi padre Roberto Espinoza sé que festeja este logro conmigo gracias por tu apoyo algún día tu guarda espaldas estará junto a ti.

A mí por no decaer, por no rendirme y por siempre repetir que nunca es tarde para comenzar algo y el ser más importante de todos Dios que siempre guía mi camino, que me acompaña y me despierta día a día regalándome una oportunidad más para

Agradecimiento

Me siento agradecida con la Universidad Técnica de Ambato, por abrirme sus puertas y haberme formado como profesional, es muy importante reconocer a todos mis docentes que me han capacitado en esta vida profesional, especialmente a mi tutora Lcda. Silvia Altamirano a la Ing. Lorena Chiliquina y la Lcda. Maribel Campoverde por estar apoyándome siempre.

Sin duda alguna quiero agradecerle a mi madre Edith Celi, sin ella no podría haber logrado este triunfo, nuevamente a mi padre Roberto no quedaron en vano tus enseñanzas y crianza te extrañare toda la vida, a mi hermana Verónica, cuñado, sobrinos y amigos que alentaron cada uno de mis logros sin olvidar a Christian y su familia que se volvió parte de la mía ya que han estado en los momentos más difíciles de mi vida dándome su mano amiga.

Tabla de contenido

| | |
|--|------|
| PORTADA..... | i |
| CERTIFICACIÓN DEL TUTOR..... | ii |
| AUTORÍA | iii |
| DERECHOS DE AUTOR | iv |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO | v |
| Dedicatoria..... | vi |
| Agradecimiento..... | vii |
| Índice de Tablas | x |
| Índice de Gráficos..... | xi |
| RESUMEN EJECUTIVO..... | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| CAPÍTULO I | 1 |
| Marco Teórico..... | 1 |
| Antecedentes Investigativos | 1 |
| Formulación del Problema | 1 |
| Interrogantes de la investigación | 2 |
| Delimitación del objeto de investigación: | 2 |
| Marco conceptual de la variable Independiente..... | 3 |
| Marco Conceptual Variable Dependiente | 11 |
| Objetivos | 17 |
| Objetivo General | 17 |
| Objetivos Específicos..... | 17 |
| CAPÍTULO II | 18 |
| Metodología..... | 18 |
| Enfoque de la Investigación | 18 |
| Modalidad básica de la investigación..... | 18 |
| Nivel de la investigación..... | 19 |
| Población y Muestra | 19 |
| Técnicas e Instrumentos a utilizar | 20 |
| Hipótesis: | 20 |
| CAPITULO III | 21 |
| RESULTADO Y DISCUSIÓN | 21 |

| | |
|--|----|
| Discusión de los Resultados | 68 |
| Comprobación de la Hipótesis | 69 |
| Estadísticas de fiabilidad del Test..... | 70 |
| Capitulo IV..... | 73 |
| Conclusiones | 73 |
| Bibliografía | 75 |
| ANEXOS..... | 81 |

Índice de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1:Técnicas e Instrumentos..... | 19 |
| Tabla 2:Sexo..... | 22 |
| Tabla 3: Edad | 23 |
| Tabla 4: Estudios Realizados | 24 |
| Tabla 5: Estado Civil..... | 26 |
| Tabla 6:Enfermedades Existentes | 27 |
| Tabla 7:Seguro de Salud | 28 |
| Tabla 8: Percepción propia de calidad de vida..... | 30 |
| Tabla 9:Satisfacción de Salud | 31 |
| Tabla 10:Dolor Físico y Actividades Matutinas | 33 |
| Tabla 11:Percepción de gozo y disfrute de la vida | 34 |
| Tabla 12:Sentido de la Vida..... | 36 |
| Tabla 13:Concentración | 38 |
| Tabla 14:Seguridad de la Vida del día a día | 39 |
| Tabla 15:Ambiente Físico y Saludable | 40 |
| Tabla 16:Energía Diaria | 42 |
| Tabla 17:Apariencia Física | 43 |
| Tabla 18: Capacidad Económica..... | 45 |
| Tabla 19: Información Diaria..... | 47 |
| Tabla 20:Actividades de Ocio..... | 48 |
| Tabla 21: Desplazamiento..... | 49 |
| Tabla 22: Satisfacción del Sueño | 51 |
| Tabla 23: Habilidades en Actividades Diarias..... | 53 |
| Tabla 24: Satisfacción de capacidad laboral | 54 |
| Tabla 25: Satisfacción de sí mismo..... | 56 |
| Tabla 26: Relaciones Personales..... | 57 |
| Tabla 27: Vida Sexual..... | 58 |
| Tabla 28: Apoyo externo/ Amistades..... | 60 |
| Tabla 29: Condiciones de Vivienda..... | 61 |
| Tabla 30: Acceso de Servicios | 63 |
| Tabla 31: Transporte | 64 |
| Tabla 32: Estadística de Fiabilidad | 70 |
| Tabla 33: Análisis Estadísticos de los Elementos..... | 70 |

Índice de Gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1:Sexo | 22 |
| Gráfico 2: Edad | 23 |
| Gráfico 3: Estudios Realizados | 25 |
| Gráfico 4:Estado Civil..... | 26 |
| Gráfico 5:Enfermedades Existentes | 28 |
| Gráfico 6: Seguro de Salud | 29 |
| Gráfico 7: Percepción propia Calidad de vida | 30 |
| Gráfico 8:Satisfacción de Salud | 32 |
| Gráfico 9:Dolor físico y actividades matutinas..... | 34 |
| Gráfico 10:Percepción y disfrute de gozo de la vida | 35 |
| Gráfico 11: Sentido de la Vida..... | 37 |
| Gráfico 12: Concentración | 38 |
| Gráfico 13:Seguridad de la vida día a día | 40 |
| Gráfico 14: Ambiente físico y saludable..... | 41 |
| Gráfico 15: Energía Diaria | 43 |
| Gráfico 16:Apariencia Física | 44 |
| Gráfico 17:Capacidad Económica..... | 46 |
| Gráfico 18:Información Diaria..... | 47 |
| Gráfico 19:Actividades de Ocio..... | 49 |
| Gráfico 20:Desplazamiento..... | 50 |
| Gráfico 21:Satisfacción del Sueño | 52 |
| Gráfico 22:Habilidades en Actividades diarias..... | 53 |
| Gráfico 23:Satisfacción de su capacidad de trabajo..... | 55 |
| Gráfico 24:Satisfacción de sí mismo..... | 56 |
| Gráfico 25:Relaciones personales | 58 |
| Gráfico 26:Vida Sexual..... | 59 |
| Gráfico 27:Apoyo Externo Amistades | 61 |
| Gráfico 28: Condiciones de Vida | 62 |
| Gráfico 29:Accesos de Servicios | 64 |
| Gráfico 30:Transporte | 65 |

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo pretende informar sobre los cambios que han sufrido los adultos mayores por la pandemia COVID- 19, en la parroquia Atahualpa de la ciudad de Ambato, enfocándose como una necesidad de estudio por parte del Trabajo Social a este grupo que se encuentra en estado de vulnerabilidad, el mismo que perteneciente al programa visitas domiciliarias del GAD “ATAHUALPA”.

Entre las características se mencionan las dimensiones y los indicadores de la calidad de vida especialmente en el adulto mayor, las leyes que amparan al mismo para que pueda mantener su estado de bienestar, enfocándonos así en su salud física, salud mental, relaciones sociales y el ambiente utilizando como instrumento de medición una encuesta avalada por la Organización Mundial de la Salud, WHOQOL-BREF.

Enfocándonos también en el COVID-19 su concepto y aparición, comparándolo con otras pandemias que han surgido a nivel mundial, las medidas que se tomaron y la como afectado a las personas

El estudio se encuentra estructurado de la siguiente manera: Capítulo I comprende el Marco Teórico, donde están plasmados los Antecedentes investigativos, situación problemática, desarrollo teórico, objetivo general, objetivos específicos: y una serie de conceptos e información que permiten ubicar el significado de la Calidad de Vida en los Adultos mayores y factores de COVID-19.

En el capítulo II, se presenta la metodología y operacionalización de variables, así como el instrumento que apoyará la recolección de datos. En el capítulo III, se halla expreso el análisis y discusión de resultados. Finalmente, las conclusiones y bibliografía.

PALABRAS CLAVES: Calidad de Vida, Adultos Mayores, COVID-19, pandemia.

ABSTRACT

This research aims to report on the changes that older adults have suffered due to the COVID-19 pandemic in the Atahualpa parish of the city of Ambato, focusing as a need for study by Social Work to this group that is in a state of vulnerability, the same as belonging to the GAD “ATAHUALPA” home visits program.

Among the quality indicators were considered the following ones: the quality of life for older people, the laws that protect them to maintain their state of well-being. Thus, they were focusing on their physical health, mental health, social relationships and the environment using as a measurement instrument a survey endorsed by the World Health Organization, WHOQOL-BREF.

Focusing also on COVID-19, its concept and appearance, comparing it with other pandemics that have emerged worldwide, the measures that were taken and how it affected people

Key words: life quality, older people, COvid 19, pandemic

CAPÍTULO I

Marco Teórico

Antecedentes Investigativos

El presente trabajo pretende investigar la calidad de vida que esta sobrellevado el adulto mayor por la pandemia COVID-19 para ello se tomó diferentes fuentes investigativas relacionadas con el tema las que se detallan a continuación.

De acuerdo con Aquino, Quispe, & Huaman (2020) para la revista Scielo mencionan que se conocía con anterioridad al coronavirus que se caracterizaba por afectar al sistema respiratorio, siendo el 2019 el repunte del mismo viniendo este con fuerza ya que llego como una neumonía viral, que salió del control de los médicos y científicos que hasta el día de hoy buscan la cura para la misma siendo catalogada como una pandemia mundial ya que ahora no está solo en la China lugar donde apareció por primera vez si no alrededor del mundo, el COVID -19 es un riesgo mortal para las personas en alto riesgo de vulnerabilidad entre ellas los adultos mayores ya el virus ataca sin piedad a personas que sobrepasan los 40 años de edad y a la población de 60 años para arriba muchas veces no les da probabilidades de sobrevivencia.

Según Klein (2020) se refiere sobre el confinamiento obligatorio por parte de los gobiernos por el COVID-19 especialmente para el grupo de adultos mayores, siendo el mismo un tema de debate por el cuidado para la unidad sanitaria y familia, está causada situación en los adultos mayores de ansiedad y estrés, ya que el mismo género en ellos riesgos sociales y económicos, recalando por ello que el ser humano si es capaz de adaptarse a los cambios, pero de forma más lenta lo cual no se pudo hacer ya que la pandemia llego de forma fugaz y arrasadora.

En un estudio realizado por Porcel, Badanta, Barrientos, & Lima, (2020) en donde se menciona que el 12% de la población mundial son adultos mayores de 60 años, se expone que dicha población es una de las más vulnerables, para adquirir lo que son enfermedades infecciosas y con ello desequilibrando su calidad de vida, las

complicaciones que se podrían ver de una simple gripe para ellos pueden resultar fatales ya que muchos de ellos ya tenían enfermedades preexistentes tales como la diabetes, presión alta, deficiencia renal, Etc. En donde el COVID-19 entra de lleno ya que manifestado anteriormente esta patología es una enfermedad que ataca directamente al sistema respiratorio en el mismo estudio se menciona que el 68% de los pacientes hospitalizados en España son adultos mayores de 60 años en adelante de los cuales el 95% fallecen, por el confinamiento de los adultos mayores o a su vez por su hospitalización se ha causado cierto tipo de dependencia y soledad en ellos, sintiéndose abandonados por el grupo familiar, ya que para reducir la transmisión se optó por la higiene personal y el distanciamiento social en donde se nota la caída de su calidad de vida.

En el trabajo investigativo realizado por León (2020) menciona uno de los indicadores de la calidad de vida que es la salud, por la crisis sanitaria que se enfrentaba y se sigue enfrentando el mundo, el personal médico debía de tomar diferentes decisiones entre ellas si salvar o dejar morir a los adultos mayores dando prioritaria atención a personas jóvenes, en donde se notó una gran discriminación a los derechos de los adultos mayores, se menciona también que los adultos mayores están muertos simbólicamente ya que los mismos deben mantener las medidas de aislamiento social por ser el grupo de alta vulnerabilidad señalándolos como seres en peligro.

Según Sánchez (2020) el 2019 da un cambio radical para el mundo ya que en diciembre aparece una enfermedad en china por el consumo de animales vivos, pero a comienzos del 2020 se comienza hacer un seguimiento por la OMS en donde no solo se luchó contra la pandemia sino también por la desinformación del tema, en donde la política se hace notar en la desigualdad social ocasionando con ello un quiebre como unidad poblacional afectando así a la calidad de vida de las personas.

Formulación del Problema

¿De qué manera la calidad de vida de los adultos mayores fue amenazada por la pandemia COVID-19?

Interrogantes de la investigación

- ¿Cómo fue la calidad de vida de los adultos mayores antes de la pandemia COVID-19 de la parroquia Atahualpa de la ciudad de Ambato?
- ¿Cuáles son los factores que incidieron en la calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de COVID-19 de la parroquia Atahualpa de la ciudad de Ambato?
- ¿Cuál será la mejor alternativa de solución al problema planteado?

Delimitación del objeto de investigación:

Delimitación de contenidos:

Campo: Salud

Área: Trabajo Social

Aspecto: Proceso de Calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de COVID-19.

Delimitación Espacial: El presente trabajo investigativo se lo realizará en la parroquia Atahualpa de la ciudad de Ambato.

Delimitación Temporal: el trabajo de campo se lo llevará a cabo en el periodo académico octubre 2020 – febrero 2021.

Unidades De Observación:

Programa Áreas Activas de Adultos mayores del Gobierno Parroquial Descentralizado de Atahualpa.

Desarrollo teórico

Marco conceptual de la variable Independiente

Calidad de vida de los adultos mayores

Para definir esta variable se comenzará con los conceptos básicos de adulto mayor y de que es la calidad de vida para Ardila (2003) es la satisfacción de las necesidades básicas, centrándose en el interés de trabajar por el desarrollo personal fortaleciendo las potencialidades.

Por otro punto Adulto Mayor para el Estado Ecuatoriano es un individuo que está en la edad de 65 años hasta su fallecimiento, el mismo que sufre de varios cambios fisiológicos, convirtiéndose así en un proceso normal del ser humano (Arechica & Cerejido , 1999)

Los cambios fisiológicos del ser humano vienen desde los primeros años de vida en donde su capacidad funcional va incrementando, así mismo llega un punto en donde la misma va disminuyendo, otro punto relevante a esto en esta etapa los órganos y tejidos también van envejeciendo y van adquiriendo enfermedades no transmisibles (Organizacion Mundial de la Salud, 2018).

En un estudio realizado por Martinez y Romero (2008) se dice que la población de adultos mayores va en crecimiento por factores como la disminución de muertes infantiles queriendo dar a notar los cambios gigantes que tiene la medicina preventiva que es la que mejora las condiciones de envejecimiento de las personas.

Según estos cambios fisiológicos que se mencionan en la parte anterior, en donde se menciona que el cuerpo de los seres humanos sufre de envejecimiento, pero como se menciona en el libro de Arber y Ginn (1993) el género tiene mucho que ver en el envejecimiento dándole una carga más profunda a la mujer ya que se menciona en el mismo que sobre ella existe una carga que percibe que ella es la cuidadora y protectora de su hogar mientras que el hombre espera el cuidado de su pareja o hijos.

Los adultos mayores llegan a tener ciertos cambios estos son psíquicos, existiendo así grandes cambios en su mente ya que con el paso de los años van perdiendo la capacidad de resolver problemas efectivamente y son más propensos a tener enfermedades mentales tales como el Alzheimer (Arniorte, 2003).

Otro de los cambios que sufren los adultos mayores es a nivel social ya que van asimilando o rechazando ideas como la muerte propia, sus familias van creciendo y muchos de ellos suelen vivir con hijos y nietos, algunos sufren pérdidas de todo tipo en donde se vuelve más difícil de superar, a nivel laboral algunos se vuelven inactivos y cambian su día a día (Arniorte, 2003).

Cabe recalcar que a los adultos mayores se los cataloga como personas vulnerables, por el hecho de estar predispuestos a factores de riesgos predeterminados por falta de recursos sociales y personales, siendo un grupo desprotegido a potenciales daños que no le permiten cubrir sus necesidades (Guerrero & Yopez, 2014)

En el libro Calidad de vida en personas de adultas mayores (2013) menciona a la calidad como condiciones de vida, en donde se ve enmarcado por factores los cuales pueden ser ambientales y personales, en donde nos facilitan las dimensiones que tienen la calidad de vida y en ellas sus indicadores:

Dimensiones de la calidad de vida:

Bienestar Emocional: En la Guía Promoción del Bienestar Emocional (2019) nos manifiesta el concepto como un estado de salud mental, el cual permite que el ser humano se pueda sentir un estado de satisfacción completa teniendo optimismo, confianza, compromiso y felicidad.

Indicadores del Bienestar Emocional:

- Seguridad. - Es la sensación de los individuos de confianza en donde el percibe que está expuesto a pocos peligros (Montero, 2013).

- Felicidad. – Es un estado de satisfacción, en donde está gozando de todos sus logros y deseos (Ramirez, 1855).
- Autoconcepto. – Es el conocimiento que tenemos de nosotros mismo y nuestro alrededor, de lo que podemos llegar hacer y de lo que no pudiendo tener gran satisfacción o insatisfacción del mismo (Llanes & Castro, 2002).
- Disminución del estrés. – Para definir este indicador primero debemos saber que es el estrés que son sentimientos contrapuestos a la felicidad, viene del latín estringere que significa oprimir el mismo que da un sentimiento de soledad experimentando una situación de peligro causando tensión al ser humano (Stora, 1991).

La disminución del estrés es la baja de situaciones de tensiones que pueda atravesar el ser humano.

- Expresión emocional. – En el libro “El Desarrollo Humano” escrito por Delval (1994) habla sobre la expresión emocional mencionando que el ser humano es cambiante en su estado de ánimo, esto sucede por las cosas que pasan en nuestro entorno, las mismas que se pueden expresar de diferentes maneras con gestos, muecas y hasta en la manera que tenemos nuestro cuerpo o manos, Etc. Las emociones se convierten en un valor comunicativo para los seres humanos, algunas de estas emociones pueden ser alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa, desagrado e interés.

Relaciones Interpersonales: se refiere a la interacción social de los seres humanos con sus pares existiendo entre ellos cohesión identificándose así en una estructura social (González , Morroy , & Kupferman, 1999).

Indicadores del Relaciones Interpersonales:

- Intimidad. - La intimidad se puede referir a dos aspectos en el ser humano la emocional o la sexual, según Bernal Perez (2014) en la que manifiesta en primer lugar la intimidad emocional que se la puede lograr con cualquier persona a nuestro alrededor este puede ir desde un amigo, familiar, vecino, etc. Con este tipo de intimidad podemos lograr una comunicación asertiva la misma

que nos permite poner a flote todos nuestros sentimientos, lo que permite tener una liberación de problemas u estrés.

La intimidad sexual va ligada a la anterior ya que se dice o se pide que la pareja debe ser nuestra compañera de vida es decir nuestro amigo o amiga convirtiéndose en ese complemento, siendo la intimidad emocional el punto de partida para esta.

- Familia. – Se entiende por familia a un grupo de personas emparentados entre si los mismos pueden ser consanguíneamente, adopción y matrimonio (Herrero , y otros, 2006)
- Amistades. – Es una relación voluntaria, personal e igualitaria que contribuye a una vida social u económica entre personas particulares con los mismos códigos morales (Cucó, 1995).
- Afecto. – Es un estado emocional de los seres humanos en donde se sienten queridos logrando un estado de intimidad, confianza, ayuda, consejos y cuidados (Leturia, Yanguas, Arriola, & Uriarte, 2001).
- Interacciones. – Es la relación mutua de dos o más personas.
- Apoyos. – Son todos los recursos de ayuda que el ser humano necesita, satisfaciendo con ellas sus necesidades y demandas mejorando con ello su situación actual de vida (Baña & Losada, 2019).

Bienestar material: Es el modo de cubrir las necesidades que tiene el ser humano y así mismo saciar algunas comodidades de la vida, estas pueden venir del trabajo de cada persona o pueden haber llegado de familiares es decir bienes heredados (Iglesias, Aramberri, & Zúñiga, 2001)

Indicadores del Bienestar Material:

- Empleo: Es una ocupación de trabajo a cambio de alguna remuneración esta se divide en dos, en empleo asalariado que son los que dependen de un patrono y tienen una contribución diaria, semanal, quincenal u mensual y empleo independiente este tipo de empleo es por cuenta propia de algún tipo de

emprendimiento al igual que el anterior también tienen su remuneración (Panigo, Perez, & Persia, 2014).

- Estatus socioeconómico. – Es la inclusión de la ocupación, nivel educativo e ingresos económicos de los individuos siendo así una estructura social jerárquica, en la posición económica que el individuo tenga en su familia y sociedad (Vera & Vera, 2013).
- Finanzas. – Son los recursos que tienen los seres humanos y la manera de administración de los mismos (Bodie & Merton, 2004).

Desarrollo Personal: Es el deseo de superación, en donde se pone en alto las destrezas del ser humano, que motiva avanzar y cumplir todas las metas personales (Arias , Liliana, & Villa, 2008).

Indicadores del Desarrollo Personal:

- Educación. – Para De Vincezi y Tudesco (2009) mencionan que la educación es una condición necesaria convirtiéndose en el ámbito formal de desarrollo que apoyara su condición de afrontar la vida de diferente manera.
- Habilidades. – Es una mezcla de las capacidades y destrezas a las que llamamos inteligencias, en donde el individuo puede demostrar sus potencialidades (Ortiz, 2009).
- Competencia Personal. – Es el conjunto de habilidades que tiene el individuo, con las cuales se pueden hacer frente a los desafíos sociales y laborales que se les atraviesen (Coque & Pérez, 2000).
- Productividad personal. – Es la organización eficaz y eficiente del tiempo y las circunstancias para alcanzar un objetivo o una meta a largo corto o mediano plazo el mismo que le dará satisfacción al ser humano (Sánchez, 2012).

Bienestar Físico: Son una serie de aspectos psicológicos y físicos que permite que el individuo tenga salud, pudiendo con ello realizar diferentes actividades que influyen en forma positiva a su estado de ánimo (Tapia , 2002).

Indicadores del Bienestar Físico:

- Salud objetivamente considerada. - Es el bienestar físico, mental y social del individuo destacando objetivamente al físico y social ya que la salud mental o bienestar mental se lo podría considerar como subjetivo, la salud física es un estado en donde se carece o tiene el ser humano mínimas enfermedades que le permiten aun estar en movimiento o su capacidad funcional y la salud social se refiere a la satisfacción y el rol que cumple en la comunidad y en su familia (Rojo & Fernández, 2011).
- Cuidados Sanitarios. – Son un conjunto de acciones que sirven para prevenir, mantener o recuperar la salud de los individuos (Lamata, 1998).

Autodeterminación: Es la capacidad de tomar decisiones propias asumiendo la consecuencia de las mismas, dicha toma de decisiones parte de experiencias propias, la autodeterminación se va adquiriendo a través del tiempo ya que se va dejando de depender de terceras personas en nuestra vida (Goñi, Martínez, Zardoya , & Matínez, 2009).

Indicadores de la Autodeterminación:

- Autonomía: Es la virtud del individuo de manejarse por si solo, en las actividades rutinarias (Viqueira, 2019).
- Valores personales. – Es un grupo de conductas que forman parte de la cultura del individuo, que le permiten ser aceptado en la sociedad (Santana, 2019).

Inclusión Social: Es el incremento de oportunidades para el desarrollo de sus potencialidades pudiendo participar así en la comunidad de una vida, económica, social y cultural asegurando con ella los derechos fundamentales de los seres humanos (Ayala, 2008).

Indicadores de la Inclusión Social:

- Relaciones armónicas con el ambiente. – Es la facultad de mantener buenas relaciones con las demás personas, pudiendo satisfacer sus necesidades habituales, sin necesidad de lastimar u ofender a su entorno contribuyendo

a la transformación positiva del ambiente físico y social (Casasa, Ramírez, Guillen, Sánchez, & Sánchez, 2016).

- Relaciones armónicas con la comunidad. – La relación comunidad e individuo se fija en el desarrollo de la comunidad es el beneficio para todos los seres que conviven en un mismo contexto, siendo el mismo equilibrado y sostenible fijándose en un alto grado de cohesión integral con su contexto en donde se formaran las redes sociales para el individuo (Guerrero, Salamanca, & Martos , 2007).

Derechos: Son condiciones que permiten a los seres humanos desarrollar una vida digna (Defensoria del Pueblo, 2018).

Indicadores de los Derechos:

- Derecho al voto. – Es la habilidad de poder elegir algún mandatario u cosa en donde el ser humano puede expresar su preferencia en alguna situación (Bealey, 1999).

Para detallar mejor esta dimensión sobre los derechos tomaremos el apartado de Organización de los Estados Americanos (2015) que trata sobre los adultos mayores, promoviendo y asegurando para las mismas condiciones de igualdad, dándoles beneficios mas amplios y cumplimiento a sus derechos con el objetivo de preservar el bienestar general de ellos.

En las leyes ecuatorianas sobre los adultos mayores, en la Constitución de la Republica del Ecuador (2008) prioriza a los adultos mayores poniéndoles en el sector de grupos vulnerables, obteniendo con ello atención prioritaria y con ello garantizar atención preferente en salud gratuita, tributaciones y en servicios, estableciendo para ello mecanismos para garantizar su estabilidad física y mental, en donde enfatiza el cuidado por parte del estado, la sociedad y familia convirtiéndoles por ende en sus redes de apoyo.

En el capítulo III de la Ley Organica de las Personas Adulta Mayores, (2019) manifiesta que el estado tiene como deber elaborar y ejecutar políticas públicas, en donde se garantice servicios especializados de salud, alimentación, protección

socioeconómica, buen trato de los servidores públicos, aprendizaje formal e informal. En donde el estado trata de que el adulto mayor obtenga una buena calidad de vida.

En el mismo capítulo de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) nos habla de los deberes tanto de la familia y la sociedad, en donde ínsita a la sociedad a respetar los derechos de los adultos mayores, vigilar y controlar que sean tratados con dignidad, proceder inmediatamente rápidamente en situaciones que ellos se encuentren expuestos a situaciones donde se vean afectados tanto física y psicológicamente en donde deberán tratarse como vidas prioritarias en casos de desastres naturales.

En el caso de la familia tiene la responsabilidad de velar por la integridad física, mental y emocional de las personas adultas brindándoles apoyo para que puedan satisfacer su desarrollo integral, respetando sus derechos, autonomía y voluntad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

En la calidad de vida de los adultos mayores influyen un conjunto de relaciones interpersonales que ayudan a que su bienestar físico y emocional se mantenga o se mejore a las mismas se le llama redes de apoyo, las mismas que tienen algunas características que se las detallara a continuación (Alaba , Garcia , & Lera , 2005).

El tamaño de la red en esta se mide el número de personas que presta el apoyo al adulto mayor, el mismo no es constante debido a varios factores, aquí influye la calidad de la red de apoyo más que la cantidad, en donde puede tener no solo un apoyo material sino también un emocional, minimizando sus ganas de aislamiento y potencializando comportamientos saludables (Hernández A. , 2016).

Tipos de apoyo de los adultos mayores hace referencia a tres tipos los que son la crítica, apoyo emocional y manejo activo los cuales son transmitidos desde el cuidador al adulto mayor. La crítica se basa en la manera en la que el cuidador busca las maneras para transmitir al adulto mayor alguna situación, apoyo emocional es la manera de transmitir el afecto al adulto mayor, manejo activo es la manera en el que el cuidador

motiva al adulto mayor a realizar rutinas las cuales pueden prevenir problemas en su sistema de salud etc. (Martínez, 2010).

Fuentes de apoyo de los adultos mayores se puede dar a nivel social u familiar, este varia en el entorno en que se encuentre el adulto mayor, en donde los mismos pueden contar con apoyo instrumental el cual se basa en el día a día del adulto mayor en sus labores matutinas en donde vienen también los bienes materiales y económicos otra fuente de apoyo es el emocional el cual se basa en la descarga emocional del adulto mayor y el reconocimiento por parte de su familia o la sociedad (Martínez, 2010)

Como dato importante y dándole relevancia a esta investigación citaremos que el trabajador social busca que el ser humano tenga una calidad de vida buena, en donde los seres humanos son los que buscan de la mano del T.S. ya que los mismos se van enfocando en los derechos que el posee orientados a la defensa y el desarrollo de estos basándose en las políticas sociales (Barranco, 2002).

Marco Conceptual Variable Dependiente

COVID-19

Desde principios de año 2020 algunos medios de comunicación a nivel mundial hablaban sobre la nueva pandemia COVID-19 y precisamente en febrero de este año apareció en el país, justo cuando estábamos en un feriado “El Carnaval” por lo que se dice que el virus se difundió rápidamente entre las ciudades del país.

Expertos y doctores comenzaron hablar sobre el cuidado que se debe tener, de que esta pandemia estaba avanzando demasiado rápido y que estaba terminando con la vida con las personas en estado de vulnerabilidad especialmente con los adultos mayores que traían consigo enfermedades previas que no estaban tratadas. Para seguir hablando del COVID- 19 a continuación se definirá por medio de un concepto que es esta pandemia.

El COVID-19 viene de una familia de coronavirus (CoV) que son causantes de síntomas respiratorios, que van desde una gripe hasta enfermedades más graves y peligrosas, todos los coronavirus anteriores a este habían existido solo a nivel animal

siendo transmitido de animal en animal. Siendo así el COVID-19 que llegó a transmitirse de un animal a una persona y desde ese momento es transmitido de persona a persona por las partículas de saliva que contienen el virus (Salinas, 2020).

Los principales síntomas del Coronavirus son fiebre, tos seca, malestar o dolor muscular, falta de aire y problemas digestivos, por este virus se encontró a uno de los grupos vulnerables a los adultos mayores, personas que pasan de los 60 años de edad y más proclives a la muerte los que consigo tienen enfermedades como hipertensión, diabetes, deficiencia renal, fibromas pulmonares etc. Que no estén debidamente tratadas debido a esto se pidió que los las personas especialmente adultos mayores se mantenga en confinamiento, aislados de otras personas y con ello trayéndoles nuevas enfermedades (Tizón, 2020)

Según el Ministerio de Salud Pública (2020) realizó un protocolo para el cuidado y prevención del adulto mayor por el COVID-19 en donde se pone en manifiesto el lavarse las manos constantemente, uso de las mascarillas, aislamiento total o parcial, etc. El gobierno así mismo realiza campañas en donde menciona el no visitar a nuestros adultos mayores en estos tiempos o mantenernos en casa a continuación se detallará como a afectado u está afectado dichos protocolos en la calidad de vida de los adultos mayores:

Según García (2012) el aislamiento social para los adultos mayores intensifica su estado de vulnerabilidad ya que sus cuidadores externos no pueden acceder a estar a su lado, no obstante, también se pueden acrecentar los conflictos con los cuidadores internos ocasionando en ellos potenciales factores de riesgo como la dependencia.

Uno de los conceptos que se han manejado constantemente en esta pandemia es la vulnerabilidad la cual se define como la facultad de subsistir y soportar algún tipo de amenaza social o natural (Blaikie, 1996)

Según el concepto anterior se desglosará en que ámbitos ha cambiado la dinámica de la vida por la pandemia:

En el ámbito económico se dice que el COVID-19 ha mostrado un ambiente totalmente de incertidumbre a nivel mundial, los países que eran potencias en la economía cerraron las puertas de sus fábricas para poder salvaguardar la vida de sus trabajadores, los gobernantes a nivel mundial deben enfrentar una crisis que no se vivía desde la segunda guerra mundial y con la incertidumbre de como tomar medidas a nivel de políticas macroeconómicas para mitigar en cierta parte las pérdidas económicas (Ocampo, 2020).

Cabe señalar, que antes de la pandemia según un estudio del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018), menciona que el 6.5% de la población total es de adultos mayores de los cuales el 45% viven en pobreza extrema lo cual puede haber empeorado en épocas actuales.

Recordando a la vez que muchos adultos mayores no cuentan con un trabajo que se les dé una estabilidad económica o un sueldo de seguro social (pensión), lo cual no permite que tenga una independencia y que por esta pandemia no han tenido las condiciones adecuadas de supervivencia (García , Rabadán, & Sánchez, 2006).

En el ámbito social se dice que el virus no distinguió ninguna clase social, pero la desigualdad toco en ámbitos como la cuarentena ya que varios países se escuchaban por parte de los gobernantes la frase “Quédate en casa” en las familias con pobreza extrema se comenzaron a ver muchas necesidades, el vivir en hacinamiento en lugares que no son adecuados para las personas y sin las condiciones necesarias para la supervivencia del día a día (Rivera , 2020).

En el aspecto emocional el virus sorprendió fuertemente a las personas, pero especialmente a quienes se encuentran en situaciones como exclusión social más los diferente grupos que se encuentran en estado de vulnerabilidad, los cuales afrontaba sentimientos de miedo, duda e intranquilidad, en donde se valoriza a la familia como fuente de apoyo para que dichos sentimientos no lleguen a tope y no desemboque en consecuencias fatales para su salud mental (Jonhson, Saletti, & Tumas , 2020).

Tan fuerte ha sido el impacto emocional que en el Ecuador hay un aumento de casos de suicidios e intento de los mismos no se hace extraño ver en cada noticiero que

jóvenes y personas de alta edad han querido terminar con su vida lo cual solo es producto de la desesperación que las personas tienen y han estado siendo afectadas en su aspecto emocional (El Comercio, 2020)

La pandemia afecta también a las relaciones interpersonales como anteriormente se había mencionado muchos gobiernos solicitaron el distanciamiento social lo cual no permite que existan reuniones entre los seres humanos, lo cual probablemente traiga cambios socioculturales ya que por lo mismo se han suspendido diferentes ritos o festividades a nivel mundial en donde los seres humanos buscan formas alternativas para reunirse o verse (Ramírez, 2020).

En el área de la salud la pandemia llegó a colapsar hospitales en donde los médicos y demás profesionales pospusieron las consultas habituales de algunas enfermedades para poder cubrir las emergencias y principalmente a las personas contagiados por el virus, las mismas que necesitaban los tanques de oxígeno y la unidad de cuidados intensivos, en donde personas con otros tipos de enfermedades no podía entrar ya que podrían salir contagiados agravando más su condición (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Según Organización Panamericana de la Salud (2020), el estado físico y mental de los adultos mayores tiene que ver con su mortalidad por otras enfermedades y por el COVID- 19, esta era la década donde el envejecimiento iba hacer saludable y en su comienzo llegaron a morir cientos de adultos mayores.

Sumado a lo anterior cabe resaltar que personas como los adultos mayores tienen dependencias físicas siendo ellas la recopilación de todas las enfermedades adquiridas a través del tiempo las cuales a causas del envejecimiento se van haciendo más notorias u difíciles de conllevar, para lo cual dependen de la familia, comunidad y servicios nacionales como el de la salud (De la Fuente & Romero, 2018).

El envejecimiento saludable debe satisfacer tres perspectivas bajas o nulas posibilidades de sufrir enfermedades o que puedan tener discapacidades, capacidad física y cognitiva y actividades productivas que fomenten a su vez relaciones

personales e interpersonales, las mismas que los adultos mayores las fueron perdiendo por el COVID-19 ya que los mismos que deben mantener una cierta distancia de las otras personas lo cual dificulta cumplir con estas tres aristas (Otero, Zunzunegui, Rodriguez, & Gacía, 2006)

En el Ecuador la tasa de mortalidad antes del COVID-19 para los adultos mayores se presentaba por otras enfermedades como: cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo dos, enfermedades respiratorias las mismas que por la situación de la pandemia aumentaron por dicho virus que incremento su estado de vulnerabilidad (Organización Panamericana de la Salud, 2012).

Cabe recalcar que través de los años a nivel mundial se han expandido varias pandemias las cuales han ocasionado varios cambios a nivel económico y social, ocasionando transformaciones en la vida de las personas como las que se mencionaran a continuación.

La gripe española H1N1 en 1918 y 1919 la cual volvió aparecer con una nueva variante en el 2009 pero ya menos letal, esta pandemia fue devastadora ya que fallecieron alrededor de 50 millones de personas, se trasmitió rápidamente por el despliegue de las tropas de la ya terminada primera guerra mundial, sus cuidados fueron similares a los de la actualidad y provoco varias pérdidas económicas (Pumarola & Antón, 2018).

En 1957 apareció la gripe aviar la cual se dice que paso de los patos a los seres humanos, esta pandemia no tuvo una gran repercusión como la gripe española, a gran diferencia del COVID-19 esta pandemia ataco más a niños, jóvenes y adultos jóvenes, su letalidad fue más leve que la gripe española y ascendió a un millón de muertos a nivel mundial no tuvo muchos cambios a nivel económico y social (Cevéra, 2020).

A solo diez años después se dio la pandemia de la gripe H3N3 la cual duro un año y medio y provoco una infinida de cadáveres en Francia, recorrió a nivel mundial, a diferencia con la actual pandemia las personas la tomaron con mas tranquilidad, la

gente que falleció eran adultos jóvenes desde los 20 años hasta los 40 dicha pandemia causaba hemorragia pulmonar (El Comercio, 2020)

Como se ha detallado anteriormente la cura de estas pandemias se ha demorado alrededor de dos años, y en las lecturas de investigación se ha mencionado que han vuelto alrededor de los años con otras cepas, pero como ya hay una vacuna latente solo se adaptan modificaciones y se puede calmar la situación.

En el mes de julio del 2020 Pfizer comienza el ensayo clínico con 44.000 personas de diferentes lugares del globo terráqueo y con la autorización, Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria el 16 de diciembre del año en curso se comienzan los acuerdos para la vacunación en el Ecuador, esta vacuna tiene sus pros y sus contras ya que en la página de la misma empresa farmacéutica menciona que las personas con ciertas patologías no deberían vacunarse hasta segunda orden (Pfizer, 2021).

Según el Ministerio de Salud Pública (2021) el plan de vacunación que llevara Ecuador será a toda la población mayor de 18 años la cual será gratuita, esta seguirá un protocolo la cual cumplirá ciertas fases desde la cero que es para personas de primera línea y adultos mayores en centros geriátricos hasta su última fase que es la fase tres que comprende al resto de la población en adultos jóvenes aspirando con esto el gobierno quiere vacunar a un porcentaje considerable de la población y así poder erradicar esta pandemia.

Como un apoyo a esta investigación detallaremos que está haciendo el trabajador social en los tiempos de COVID ya que esta labor es una de las pioneras que defiende la calidad de vida de los seres humanos.

Los Trabajadores Sociales están cumpliendo con su rol de apoyo tanto laboral como familiar, es en esta época en donde trabajaron en casos de crisis, otros laboraron buscando los medios para que a las familias estén más cercanas a objetos o alimentos, no obstante, nunca se alejaron del trabajo que tienen con adultos mayores para direccionarlos en algunos tópicos como jubilación, medicina y otros (Salcedo, 2020)

Objetivos

Objetivo General

- Describir la Calidad de vida de los Adultos Mayores en tiempos de COVID- 19 de la parroquia de Atahualpa.
 - ✓ Se realiza una encuesta donde su fundamenta en la interpretación como ha cambiado la calidad de vida de la población de estudio.

Objetivos Específicos

- Identificar los indicadores de calidad de vida que tienen los Adultos Mayores.
 - ✓ Con el barrido bibliográfico y la entrevista se puede identificar los indicadores de calidad de vida y en cuales de ellos existen faltantes en la población en estudio.
- Analizar la Calidad de Vida de los adultos mayores en tiempos de COVID 19.
 - ✓ Con la entrevista realizada nos permite un diálogo con los adultos mayores en donde se observará y analizara como es su calidad de vida.
- Realizar un análisis desde el punto de vista del Trabajo Social en el cambio de la Calidad de vida de los adultos mayores sobre el antes y mediante el COVID-19.
 - ✓ Con cada una de las experiencias y datos encontrados ver cual a sido la participación de los trabajadores sociales en el cambio de la calidad de vida de la población en estudio.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Enfoque de la Investigación

En el estudio de la presente investigación se enfocara en el método mixto es decir cuantitativo en donde se tomara en cuenta las encuestas que se las realizara a los Adultos Mayores pertenecientes a los programas existentes al GAD de Atahualpa, Según Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio (2014) El método cualitativo no permite sacar bases numerológicas de la encuesta que se llevara a cabo siendo el mismo un proceso preciso y secuencial que nos permitirá aclarar las dudas que se formularon por la hipótesis planteada .

El método cualitativo en donde se ha tomado en cuenta investigaciones previas de la misma Según Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, (2014) con el método cualitativo analizaremos la realidad de la vivencia del sujeto en estudio contextualizando como es la forma de vivir y la situación que este se encuentra interpretándola y contextualizando el fenómeno.

Modalidad básica de la investigación

De campo: Este tipo de Investigación permite vivenciar la forma en el que el fenómeno incide en los actores sociales investigados, permitiendo formar un conocimiento de forma vivencial, el mismo posibilita la recolección de datos en el lugar de los hechos facilitando que el investigador pueda elaborar un conocimiento propio (Atenor , 2011).

Bibliográfica documental: Esta investigación abre la premisa de lo que necesitamos saber, con anterioridad a nuestra investigación a tratar basándonos ya en estudios previos realizados pudiendo encontrar estos en bibliotecas, en el internet, estos

en revistas científicas y pueden forjar un interés previo al estudio en cuestión (Fernandez Collado, Baptista Lucio, & Hernandez Sampieri, 2014).

Nivel de la investigación

Exploratoria: La investigación exploratoria nos permite y facilita la interacción con los actores sociales, siendo parte en sí de todo lo que sucede en el contexto en el que él se encuentra sin inmiscuirse en su manera de enfrentar el problema en cuestión y así sacar datos que servirán en el estudio en cuestión (Fernandez Collado, Baptista Lucio, & Hernandez Sampieri, 2014).

Descriptiva: Es la forma de interpretar el porqué de las cosas del fenómeno que está atravesando el sujeto de investigación, en donde se responden varias preguntas las cuales ayudan a describir este tema, realizando un breve comentario que no se encontrara en otro lugar ya que no se encuentra en libros ni en investigaciones previas (Naghi Namakforoosh, 2005)

Población y Muestra

Para Icart, Fuenteizas, y Pulpón, (2006) es un grupo de individuos que tienen uno o varios factores en común que es posible estudiar, en nuestro caso es el grupo de adultos mayores que pertenecen a los programas existentes para los mismos en el GAD Atahualpa la muestra es la totalidad de adultos mayores que se encuentran en el programa.

Tabla 1: Técnicas e Instrumentos

| Técnica | Instrumento | Individuos | Población |
|----------------|--------------------|-------------------|------------------|
| Encuesta | Cuestionario | Adultos mayores | 77 |
| Entrevista | Preguntas de Test | Técnicos de área | 1 |

Elaborado por: Viviana Espinoza

Técnicas e Instrumentos a utilizar

Encuesta. - Es un método de recolección de información rápida, con la cual se puede procesar eficazmente algunos datos (Casas, Repullo, & Donado, 2003), para la presente investigación se la realizara la encuesta a los adultos mayores asistentes a los programas del GAD “ATAHUALPA” (Tabla 1)

Se realizará la recolección de datos con una encuesta avalada por la Organización Mundial de la Salud, WHOQOL-BREF la misma que mide todas las dimensiones de la calidad de vida que son la salud física, salud mental, relaciones sociales y el ambiente la versión principal fue escrita en inglés (Torres, Quezada , Rioseco, & Ducci, 2009).

Entrevista. – Es un procedimiento que lleva a cabo una charla estructurada, no intervencionista donde se recopila información importante de las vivencias de los individuos de estudio, las cuales se pueden utilizar para argumentar en la investigación (Murillo, 2007), se utilizara como instrumento un test con preguntas abiertas muy simple a los técnicos pertenecientes al programa de adultos mayores y al presidente del GAD.

Hipótesis: La calidad de vida de los adultos mayores es amenazada en tiempos de COVID-1

CAPITULO III RESULTADO Y DISCUSIÓN

Análisis e Interpretación de Resultados de la encuesta establecida a adultos desde los 65 años en adelante pertenecientes a los programas existentes en el GAD Parroquial “Atahualpa”

Los datos que se encuentran detallados a continuación en las tablas y gráficos se sustentan, en el cuestionario encontrado en la página de la Organización Mundial de la Salud (2009) que se basa en los indicadores de la calidad de vida enfocándose plenamente en lo acontecido a los últimos meses desde la aparición del COVID-19.

Cada uno de los datos debidamente detallados en las tablas y gráficos, cuentan con un sustento de su aplicación a adultos mayores años sobre su calidad de vida, se establece un cuestionario de 24 preguntas que se aplican de forma individual, con sus opciones de valoración que permite determinar su grado de satisfacción y seis preguntas abiertas las que servirán para verificación de datos.

Escala de medición

1= Nada

2= Un poco

3= Moderado

4= Bastante

5= Muchísimo

Ítem 1. Sexo

Tabla 2:Sexo

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| M | 18 | 23,4 | 23,4 | 23,4 |
| Válidos F | 59 | 76,6 | 76,6 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

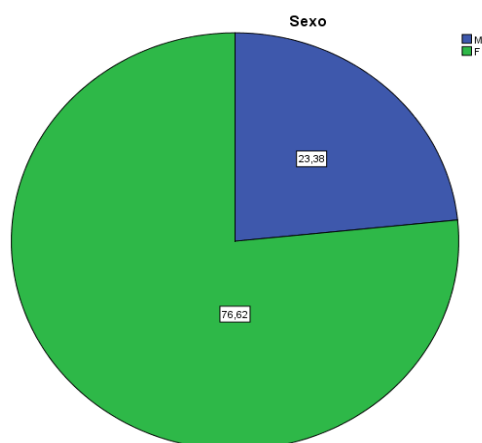


Gráfico 1:Sexo

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas a las que se realizó la encuesta, el 76.6% de estos, son se sexo femenino, por su parte el 23.4% masculino.

Interpretación

Se considera que gran parte de la población en estudio es conformada por mujeres, según datos extraídos de la pagina Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, (2021) la totalidad de la población ambateña hasta la época es de 329.856 habitantes los cuales

en su mayor proporción son mujeres siendo en si una cantidad de 170.026 corroborando en si el dato adquirido en la población y como se sustenta en el marco teórico, llegar a ser adulto mayor entre mujeres y hombre si existe una gran diferencia por la carga que la mujer tiene frente a su familia.

Ítem 2. Edad

Tabla 3: Edad

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| 65-70 años | 60 | 77,9 | 77,9 | 77,9 |
| Válidos 71-80 años | 17 | 22,1 | 22,1 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

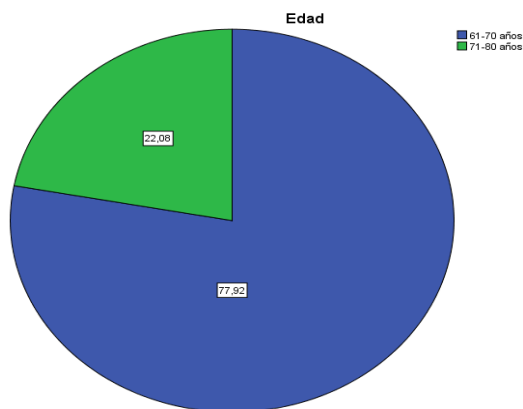


Gráfico 2: Edad

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de la población de estudio su gran mayoría con el 77.92%, están en el rango de 65-70 años quienes son un grupo vulnerable a contraer enfermedades, por lo que hay que prestar atención y establecerlo como grupo prioritario, por su parte el 22.08% está el rango de 71-80 años, quienes también pertenecen al grupo de riesgo y se debería llevar a cabo un seguimiento continuo de vigilancia sobre la salud y bienestar físico y mental.

Interpretación

El envejecimiento como está sustentado en el marco teórico es una etapa de los seres vivos, en la unidad de estudio se encuentran personas solo de la tercera edad ya que es la muestra de estudio de la misma, ellos/ as pertenecen al programa visitas domiciliarias del GAD “Atahualpa”

Ítem 3. Estudios Realizados

Tabla 4: Estudios Realizados

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Ninguno | 19 | 24,7 | 24,7 | 24,7 |
| Primaria | 42 | 54,5 | 54,5 | 79,2 |
| Válidos Secundaria | 8 | 10,4 | 10,4 | 89,6 |
| Superior | 8 | 10,4 | 10,4 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

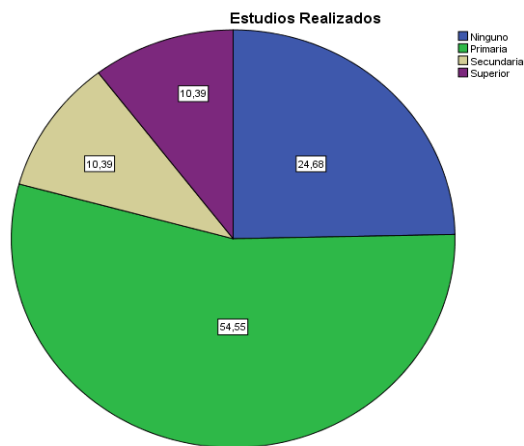


Gráfico 3: Estudios Realizados

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas encuestadas, se obtienen como respuesta que en su gran parte con el 54.55% tiene educación primaria, el 24.68% no tienen ningún tipo de educación, así mismo el 10.39% Secundaria y el 10.39% restante superior.

Interpretación

Según el análisis de la muestra de población se determina que gran parte de la población tiene escasas de educación, son personas humildes con conocimientos básicos y en ocasiones desconocen de situaciones que los rodea.

Ítem 4. Estado Civil

Tabla 5: Estado Civil

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Soltero | 11 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| Casado | 26 | 33,8 | 33,8 | 48,1 |
| Unión Libre | 14 | 18,2 | 18,2 | 66,2 |
| Válidos Divorciado | 1 | 1,3 | 1,3 | 67,5 |
| Viudo | 8 | 10,4 | 10,4 | 77,9 |
| Separado | 17 | 22,1 | 22,1 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

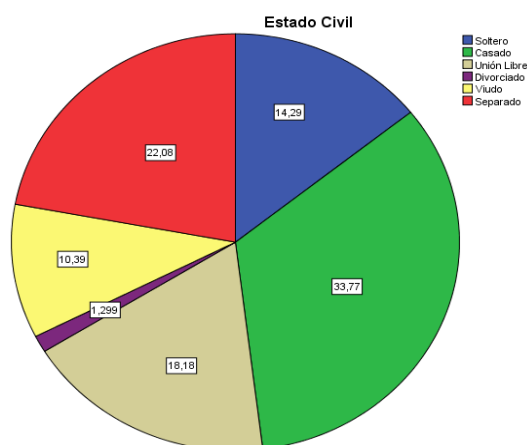


Gráfico 4: Estado Civil

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Se realizó las encuestas a 77 personas, que corresponden el 100% de la población de estudio, del cual se obtuvo de resultados que el 33.8% de estos son de estado civil casado, el 22.1% Separado el 18.2% mantienen una unión libre, el 14.3% soltero, el 10.4% viudo y por último el 1.3% divorciado

Interpretación

La mayoría adultos mayores son casados y separados y en los indicadores de relaciones interpersonales esto debe llevar algún tipo de repercusión ya que se toma a la pareja como un punto de apoyo para el desarrollo personal, como dato importante se debería tomar en cuenta el estado emocional de los adultos mayores ya que al acercarnos a los mismos un par de ellos han perdido a sus parejas en este ultimo año y manifiestan que se encuentran solos y anhelan reunirse con su pareja.

Ítem 5. Enfermedades existentes

Tabla 6: Enfermedades Existentes

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Si | 62 | 80,5 | 80,5 | 80,5 |
| Válidos No | 15 | 19,5 | 19,5 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

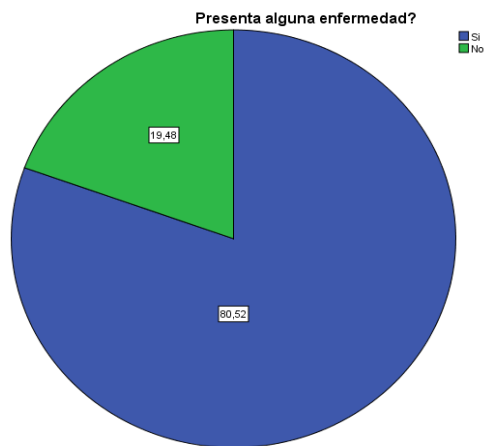


Gráfico 5: Enfermedades Existentes

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de la población de estudio, se determina en su mayoría con el 80.5% que, si padecen de enfermedades, por su parte tan solo el 19.5% gozan de buena salud.

Interpretación

Se puede evidenciar que la necesidad de analizar el entorno en el que habitan, así como determinar enfermedades familiares, y profundizar el tipo de enfermedad y si cumplen o no con su tratamiento médico, a fin de garantizar un envejecimiento saludable y dar seguimiento de su estado de salud constantemente.

Ítem 6. Seguro de salud

Tabla 7: Seguro de Salud

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos Si | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| No | 75 | 97,4 | 97,4 | 100,0 |

| | | | |
|-------|----|-------|-------|
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 |
|-------|----|-------|-------|

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)



Gráfico 6: Seguro de Salud

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Se ha ejecutado la presente encuesta a 77 personas, de los cuales el 97.40% no cuenta con un seguro de vida, por su parte el 2.60%.

Interpretación

Únicamente 2 personas cuentan con seguro médico que garantice, controle enfermedades ya sean persistentes u ocasionales o puedan recibir medicación, es importante prestar atención a quienes no cuentan con un seguro de salud, ya que en la actualidad con el virus latente y al ser personas alto riesgo no cuentan con los medios suficientes para atenciones médicas particulares y en ocasiones por esta desventaja sus enfermedades no son controladas y llegan a agravarse.

Como dato adicional cabe recalcar que una de estas personas menciono que se aseguro por que le detectaron una enfermedad terminal y con el fin de que el tratamiento no sea tan costoso ella accedió a asegurarse voluntariamente para mermar gastos.

Ítem 7. Percepción propia de calidad de vida

Tabla 8: Percepción propia de calidad de vida

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 33 | 42,9 | 42,9 | 45,5 |
| Moderado | 32 | 41,6 | 41,6 | 87,0 |
| Válidos Bastante | 9 | 11,7 | 11,7 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

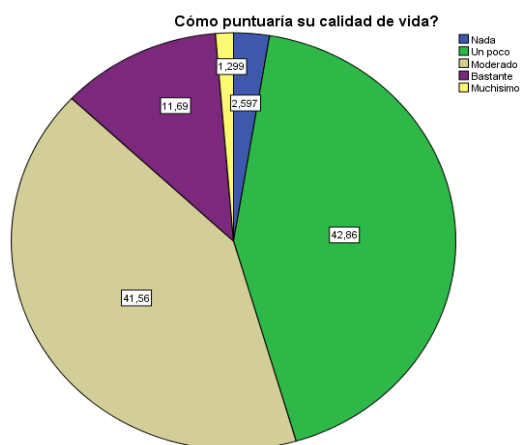


Gráfico 7: Percepción propia Calidad de vida

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de la población de estudio se obtiene que el 42.9% se encuentra un poco satisfecho con su calidad de vida, el 41.6% moderado, el 11.7% está bastante satisfecho, tan solo el 1.3% se encuentra muy satisfecho y tan solo el 2.6% nada satisfecho.

Interpretación

La secuela de la pandemia se hace notables en la satisfacción ya que esta demuestra ser media, esto se debe a factores económicos y sociales, lo cual evita su satisfacción completa que permita que la persona mantenga un equilibrio físico, mental que se refleja además en la salud, tanto física como emocional, por lo que hay que prestar atención a cada uno de los grupos mejorando y manteniendo una buena calidad de vida.

Cabe recalcar que muchos de ellos comentaron que el cambio que sufrieron este último año fue crucial, esto incidió en la respuesta dándole lugar al comentario de María Jerez “Nosotros hemos dejado de hacer muchas cosas para no enfermarnos y morir”.

Ítem 8. Satisfacción de salud

Tabla 9: Satisfacción de Salud

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Válidos Un poco | 26 | 33,8 | 33,8 | 35,1 |
| Moderado | 48 | 62,3 | 62,3 | 97,4 |

| | | | | |
|-----------|----|-------|-------|-------|
| Bastante | 1 | 1,3 | 1,3 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

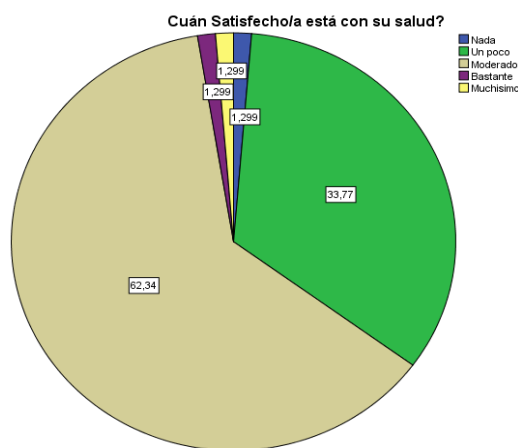


Gráfico 8: Satisfacción de Salud

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las personas a quienes se realizó la encuesta, su mayoría con el 62.30% cuentan con una satisfacción de su salud moderada, por su parte el 33.8% un poco satisfecho, seguidamente con el 1.3% respectivamente nada, bastate y muy satisfecho.

Interpretación

Esto se debe a que al paso de los años las enfermedades no mitigan al contrario van en aumento y al no contar con un seguro de salud y recordando que los lugares de atención de salud pública gratuita se volvieron peligrosos por el contagio no han podido realizarse controles de rutina, su salud se deteriora y podría estar en bajas condiciones

por lo que es importante brindar atención por medio de brigadas al sector a fin de mejorar su calidad de vida y su salud.

Ítem 9. Dolor Físico y Actividades Matutinas

Tabla 10: Dolor Físico y Actividades Matutinas

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 3 | 3,9 | 3,9 | 3,9 |
| Un poco | 6 | 7,8 | 7,8 | 11,7 |
| Moderado | 59 | 76,6 | 76,6 | 88,3 |
| Válidos Bastante | 8 | 10,4 | 10,4 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

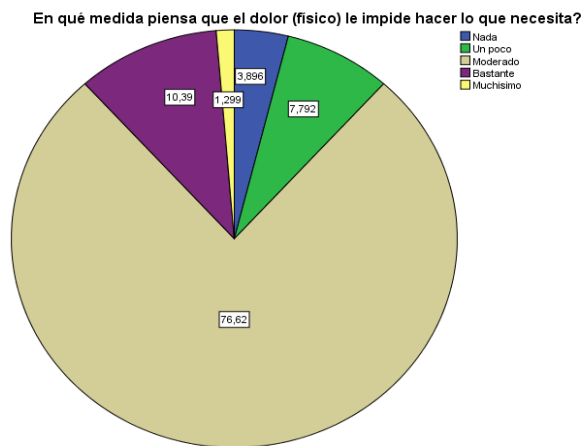


Gráfico 9: Dolor físico y actividades matutinas

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de las personas a quienes se realizó la encuesta, se determina que en su mayor parte con el 76.6% consideran que el dolor le impide hacer lo que necesidad en medida moderado, seguidamente con el 10.4% le impide bastante, el 7.8% un poco, el 3.9% nada y el 1.3% mucho

Interpretación

Se obtiene con gran incidencia que este mal afecta de forma moderada, ya que deben realizar sus actividades como sustento económico y deben dejar de lado sus dolencias, por lo que no le prestan atención, a pesar de que este afecte a sus salud, cabe recalcar que las nueve personas que mencionan sentir dolor físico son personas con capacidades especiales por lo que es necesario que se brinde ayuda médica que garantice su bienestar físico y salvaguardar la integridad personal.

Ítem 10. Percepción de gozo y disfrute de la vida

Tabla 11: Percepción de gozo y disfrute de la vida

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 25 | 32,5 | 32,5 | 35,1 |
| Moderado | 41 | 53,2 | 53,2 | 88,3 |
| Válidos Bastante | 8 | 10,4 | 10,4 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

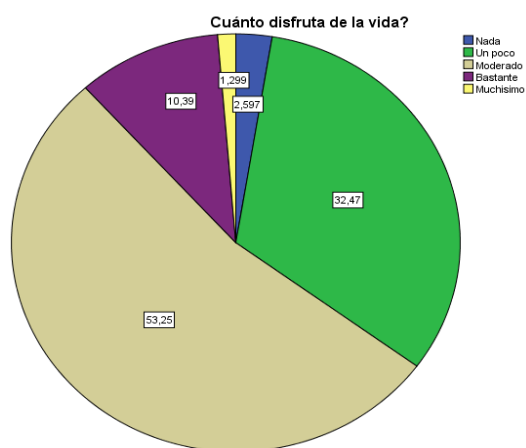


Gráfico 10: Percepción y disfrute de gozo de la vida

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Se recolecta información de 77 personas de estudio, de las cuales el 53.2% consideran que disfrutan la vida de forma moderada, el 32.5% un poco, el 10.4% bastante, el 2.6% nada y tan solo el 1.3% mucho.

Interpretación

Hay que tomar en cuenta que la mayoría de los encuestados disfrutan de forma moderada la vida, tienen momentos de relax, cumplen con sus actividades diarias, y se dan momentos de descanso, mencionan que no necesitan mucho dinero para gozar de actividades de libre esparcimiento ya que muchos de ellos consideran que estar con animales domésticos y cuidar de sus jardines también les hace relajar de sus otras actividades, una mínima parte de ellos dentro de sus planes no está disfrutar la vida ya que se dedican únicamente a trabajar o simplemente viven el día a día.

Ítem 11. Sentido de la Vida

Tabla 12: Sentido de la Vida

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 42 | 54,5 | 54,5 | 55,8 |
| Moderado | 29 | 37,7 | 37,7 | 93,5 |
| Bastante | 4 | 5,2 | 5,2 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

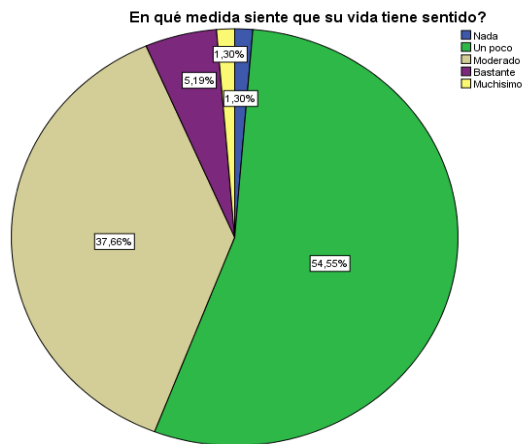


Gráfico 11: Sentido de la Vida

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas que se ejecutó la presente encuesta se obtiene que el 54.5% presiente que un poco, el 37.7% moderado, el 5.2% bastante, el 1.3% muchísimo y el 1.3% nada.

Interpretación

Existe un mínimo porcentaje de la población no se siente satisfecho con su vida, por lo que se debe prestar atención con el fin de determinar si sufre de algún tipo de depresión y el porqué, ayudándolo a mantener un equilibrio emocional clave para evitar problemas y enfermedades posteriores, así mismo gran parte se siente satisfecho con su vida, lo que es importante y beneficia en el sistema inmunológico a gozar de buena salud mental, por ende, física y social.

Algunos de ellos supieron manifestar que han perdido familiares recientemente por causa del COVID-19 y otros por diferentes enfermedades Barbarita Muzo (2021) viuda comento haber perdido a su esposo en tiempos de COVID-19 y sentirse sola por lo que se presume que por estar atravesando épocas de duelo no encuentren un sentido de su vida.

Ítem 12. Concentración

Tabla 13:Concentración

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 43 | 55,8 | 55,8 | 58,4 |
| Moderado | 15 | 19,5 | 19,5 | 77,9 |
| Válidos Bastante | 15 | 19,5 | 19,5 | 97,4 |
| Muchísimo | 2 | 2,6 | 2,6 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

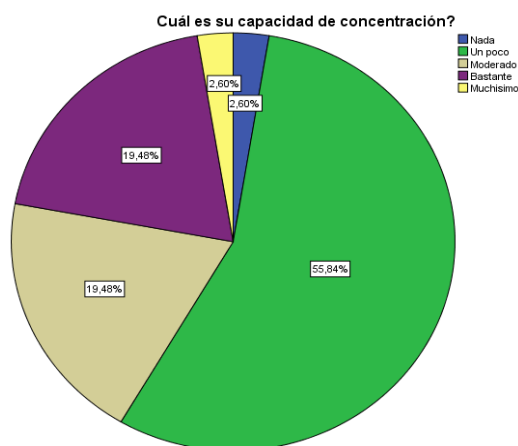


Gráfico 12: Concentración

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Sobre la interrogante de cuál es la capacidad de concentración que tiene la persona, gran parte de estos con el 55.8% responde que muy poco, el 19.5% moderado y el 19.5% Bastante el 2.6% muchísimo y el 2.6% nada

Interpretación

El análisis refleja que la concentración de la persona es un poco baja, ya que su mente se encuentra preocupada y en atención de los acontecimientos que en la actualidad atravesamos, lo cual evita que su concentración sea al máximo, de esta forma es conveniente realizar ejercicios que mejoren la concentración y mantenga la mente ocupada.

Ítem 13. Seguridad de la Vida del día a día

Tabla 14:Seguridad de la Vida del día a día

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 24 | 31,2 | 31,2 | 33,8 |
| Moderado | 40 | 51,9 | 51,9 | 85,7 |
| Válidos Bastante | 10 | 13,0 | 13,0 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

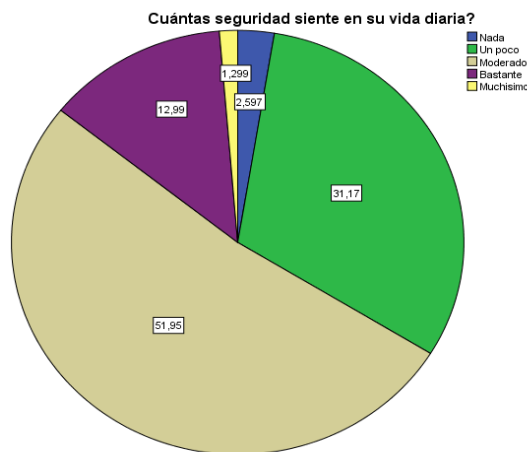


Gráfico 13:Seguridad de la vida día a día

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

En cuanto a la seguridad que siente cada uno de los encuestados, se determina que el 51.9% es moderada, seguida de un poco, con el 31.2% bastante el 13%, con el 2.6% nada y el 1.3% restante muchísima.

Interpretación

Al estar atravesando la pandemia surge el temor de contagiarse o sufrir algún tipo de robo debido a la inseguridad que atraviesa el país en general, por lo que es importante mejorar las leyes y garantizar la seguridad de la población para salvaguardar la integridad de cada uno de los ecuatorianos.

Ítem 14. Ambiente Físico y Saludable

Tabla 15:Ambiente Físico y Saludable

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|---------|-----------|----|-------|-------|-------|
| Válidos | Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| | Un poco | 24 | 31,2 | 31,2 | 32,5 |
| | Moderado | 43 | 55,8 | 55,8 | 88,3 |
| | Bastante | 8 | 10,4 | 10,4 | 98,7 |
| | Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| | Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

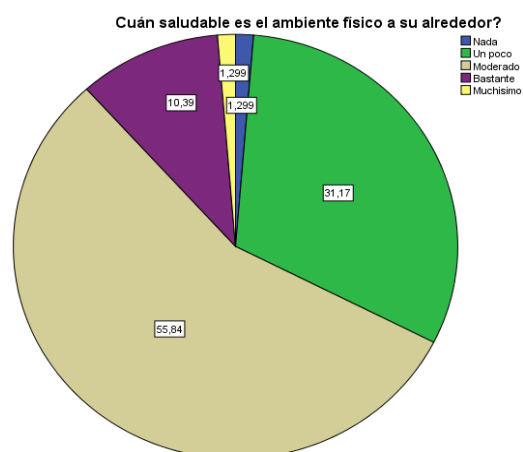


Gráfico 14: Ambiente físico y saludable

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas a quienes se realizó la encuesta, el 55.8% de esta considera que el ambiente físico a su alrededor de tranquilo, moderado, a su vez el 31.2% se encuentra un poco satisfecho, el 10.4% bastante satisfecho, el 1.3% muchísimo y el 1.3% nada.

Interpretación

Esto refleja que la población de estudio se encuentra dispersa y en su gran parte habita en un lugar tranquilo con un ambiente, pero es importante prestar atención al grupo de menor medida con el fin de analizar que lo tiene insatisfecho y en lo posible mejorar y corregirlo por su parte quienes están satisfechos mantenerlo así a fin de garantizar un equilibrio emocional y de salud de los adultos mayores.

Ítem 15. Energía Diaria

Tabla 16: Energía Diaria

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 23 | 29,9 | 29,9 | 31,2 |
| Moderado | 42 | 54,5 | 54,5 | 85,7 |
| Válidos Bastante | 9 | 11,7 | 11,7 | 97,4 |
| Muchísimo | 2 | 2,6 | 2,6 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

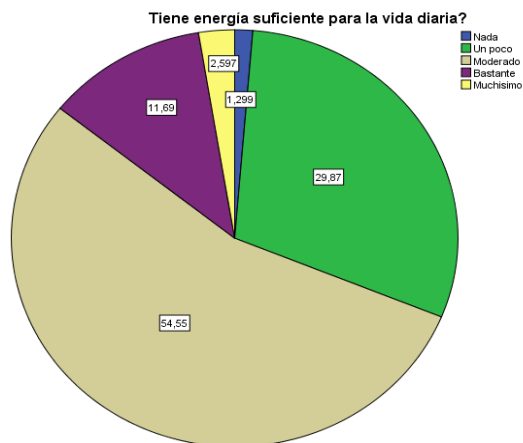


Gráfico 15: Energía Diaria

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Dentro de los datos que recolecta de las 77 personas se detalla que el 54.5% responde a la interrogante si tiene suficiente energía para la vida diaria, responde que tiene una categoría como moderado, el 29.9% un poco, el 11.7% bastante, el 2.6% muchísimo y el 1.3% restante nada

Interpretación

Gran parte de la población de estudio tiene energía suficiente para llevar a cabo sus actividades, por su parte el grupo que tiene un poco, o nada se debe enfocar a estudiar por qué y corregirlo a fin de mejorar su calidad de vida, cabe recalcar que hay cierta parte de la población que tienen capacidades especiales las mismas que no ayudan a que tengan su energía al cien por ciento.

Ítem 16. Apariencia Física

Tabla 17: Apariencia Física

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|---------|-----------|----|-------|-------|-------|
| | Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| | Un poco | 25 | 32,5 | 32,5 | 33,8 |
| | Moderado | 42 | 54,5 | 54,5 | 88,3 |
| Válidos | Bastante | 8 | 10,4 | 10,4 | 98,7 |
| | Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| | Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

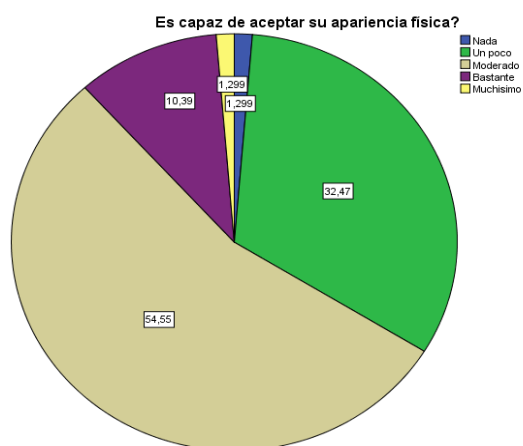


Gráfico 16: Apariencia Física

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de personas adultas mayores, a quienes se desarrolló la presente encuesta, se presenta que en su gran parte con el 54.5% de ellos aceptan su apariencia física de forma moderada, el 32.5% un poco, e 10.4% bastante y el 1.3% nada y muchísimo respectivamente.

Interpretación

El estudio de la población arroja que gran parte se encuentra conforme de manera moderada lo que es una respuesta satisfactoria, pero el resto de las personas no están completamente conformes lo que puede afectar a la salud emocional de los mismos, afectando también a la salud de la persona por lo que es importante que se brinde terapias de equilibrio emocional que contribuya a mejorar su aceptación y equilibrar su salud mental.

Ítem 17. Capacidad Económica

Tabla 18: Capacidad Económica

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 26 | 33,8 | 33,8 | 35,1 |
| Moderado | 34 | 44,2 | 44,2 | 79,2 |
| Válidos Bastante | 15 | 19,5 | 19,5 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

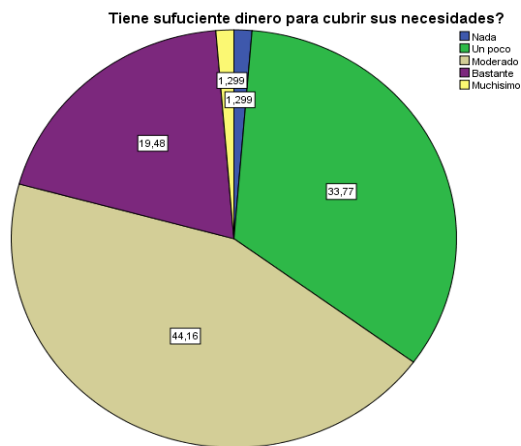


Gráfico 17: Capacidad Económica

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas a quienes se realizó la encuesta, se determina que el 44.2% responde que, si solvencia para cubrir necesidades es moderado, el 33.8% es un poco, el 19.5% bastante, el 1.315 muchísimo y el 1.3% restante nada.

Interpretación

El estudio que refleja que los adultos mayores a quienes se realizó la encuesta, mantienen una estabilidad económica media, es decir cubre sus necesidades básicas, a pesar que en la pandemia, esta se vio afectada, quizá esta sea una de las causas por las que no cuentan con un servicio de seguro médico interrogada anteriormente.

Aunque muchos manifestaron vivir con mas familiares que se dedican a ventas ambulantes así que no cuentan con una sola entrada económica a sus domicilios.

Ítem 18. Información Diaria

Tabla 19: Información Diaria

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 50 | 64,9 | 64,9 | 67,5 |
| Moderado | 13 | 16,9 | 16,9 | 84,4 |
| Válidos Bastante | 11 | 14,3 | 14,3 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

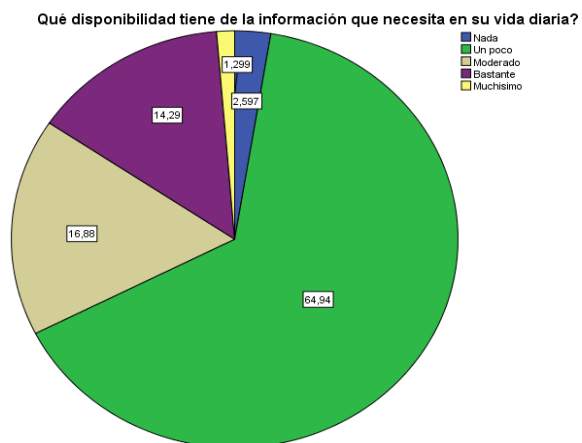


Gráfico 18: Información Diaria

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas adultas mayores quienes colaboraron para la recolección de información, se obtiene que el 64.9% consideran que la disponibilidad de la información necesaria para su vida diaria es poca el 16.9% moderado el 14.3% bastante, el 2.6% nada y el 1.3% muchísima.

Interpretación

La mayoría de la población de estudio dicen contar con la información necesaria, pero hay un porcentaje mínimo al que se le debería dotar de información necesaria sin ningún tipo de restricción con el fin de mantenerse actualizados y atentos a los diferentes cambios y acontecimientos de la vida y más de los temas que hoy en día estamos atravesando.

Ítem 19. Actividades de Ocio

Tabla 20: Actividades de Ocio

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 24 | 31,2 | 31,2 | 32,5 |
| Moderado | 43 | 55,8 | 55,8 | 88,3 |
| Válidos Bastante | 8 | 10,4 | 10,4 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

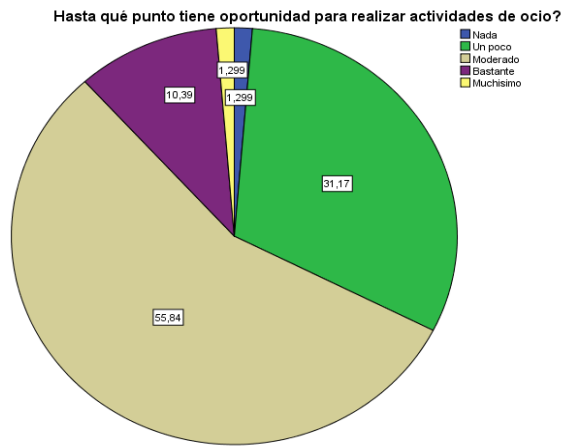


Gráfico 19:Actividades de Ocio

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de personas a quienes se realizó la presente encuesta, se obtiene en la interrogante si tienen oportunidad para realizar actividades de ocio, el 55.8% considera que si en términos moderados, el 31.2% un poco, el 10.4% bastante, el 1.3% muchísimo y el 1.3% restante nada

Interpretación

Se refleja que en su mayoría se puede asignar un periodo de tiempo para relajarse de las actividades diarias, y se dedica al ocio con el fin de descansar y recargar energía de forma que evite la sobrecarga de trabajo y el estrés sobre esta pandemia que afecte a su estado emocional.

Ítem 20. Desplazamiento

Tabla 21: Desplazamiento

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|---------|-----------|----|-------|-------|-------|
| Válidos | Nada | 4 | 5,2 | 5,2 | 5,2 |
| | Un poco | 22 | 28,6 | 28,6 | 33,8 |
| | Moderado | 40 | 51,9 | 51,9 | 85,7 |
| | Bastante | 10 | 13,0 | 13,0 | 98,7 |
| | Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| | Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)



Gráfico 20: Desplazamiento

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis.

De las 77 personas adultos mayores que colaboraron con la presente encuesta, se obtiene que el 51.9% en termino moderado, es capaz de desplazarse de un lugar a otro seguidamente el 28.6% un poco, el 13% bastante, el 5.2% nada y el 1.3% muchísimo,

Interpretación

Se puede establecer que gran parte de la población cuenta con las habilidades propias para poder desplazarse de un lugar a otro, no obstante, hay un porcentaje de personas que no pueden desplazarse de un lugar a otro ya que como anteriormente se mencionaba son personas con capacidades especiales ya que han perdido su movilidad.

Ítem 21. Satisfacción del Sueño

Tabla 22: Satisfacción del Sueño

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 26 | 33,8 | 33,8 | 36,4 |
| Moderado | 41 | 53,2 | 53,2 | 89,6 |
| Válidos Bastante | 7 | 9,1 | 9,1 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

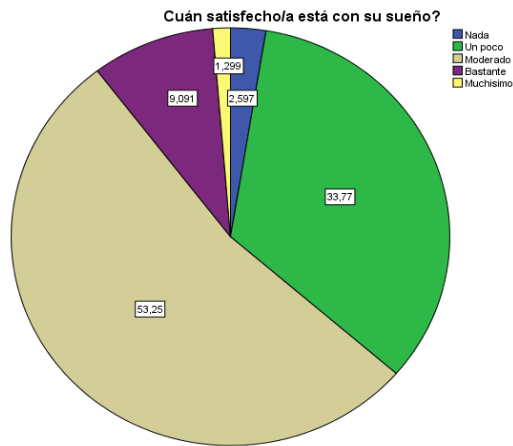


Gráfico 21: Satisfacción del Sueño

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

En cuanto a la interrogante de cuán satisfecho/a está con su sueño, de las 77 personas, el 53.2% de estos responde que es moderado el 33.8% un poco, 9.1% bastante, 2.6% nada y el 1.3% restante mucho.

Interpretación

La gran parte de la población está satisfecho con su sueño siendo este un factor muy importante para la salud de la persona ya que permite recargar energía y equilibrar el funcionamiento de los órganos del cuerpo humano, por otra parte al descansar las personas tienen un buen sentido del humor y este remite ver de mejor manera las circunstancias que el día a día trae, dos personas de la población en estudio, no pueden conciliar el sueño deberán empezar a tomar medidas con el fin de mejorar su concentración su actividad y salud.

Ítem 22. Habilidades en Actividades Diarias

Tabla 23: Habilidades en Actividades Diarias

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 36 | 46,8 | 46,8 | 49,4 |
| Moderado | 31 | 40,3 | 40,3 | 89,6 |
| Válidos Bastante | 7 | 9,1 | 9,1 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

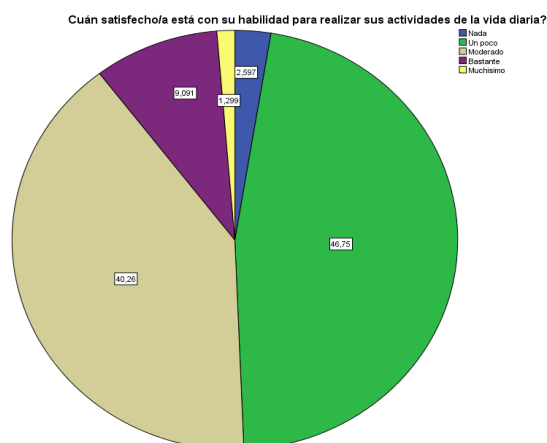


Gráfico 22: Habilidades en Actividades diarias

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas a quienes se realizó la encuesta, correspondiente a adultos mayores, su mayoría considera que se encuentra un poco satisfecho con las habilidades para realizar sus actividades de la vida diaria, con el 46.8%, por su parte el 40.3% moderado, el 9.1% bastante, el 2.6% nada y el 1.3% restante muchísimo

Interpretación

Se permite determinar que la población de estudio en su gran parte no está completamente satisfecha con las habilidades para realizar sus actividades diarias, el cambio total que ha traído el COVID-19, ha hecho que los adultos mayores necesiten apoyo de terceras personas para realizar sus actividades de forma proactiva, cabe recalcar que con el paso de los años se van disminuyendo las habilidades físicas.

Ítem 23. Satisfacción de capacidad laboral

Tabla 24: Satisfacción de capacidad laboral

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 33 | 42,9 | 42,9 | 44,2 |
| Moderado | 37 | 48,1 | 48,1 | 92,2 |
| Válidos Bastante | 5 | 6,5 | 6,5 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

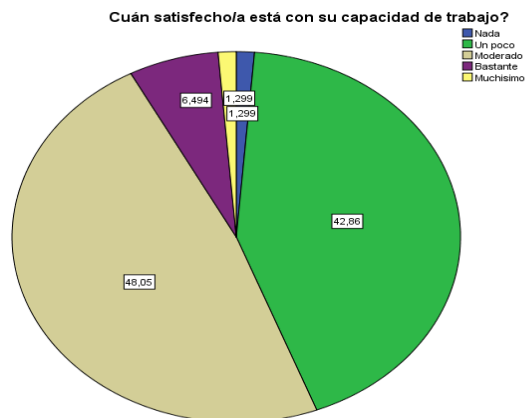


Gráfico 23: Satisfacción de su capacidad de trabajo

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De los 77 adultos mayores a los que se realizó la encuesta, se determina que en su mayoría con el 48.1% responde que su satisfacción en la capacidad de trabajo es moderada, el 42.9% un poco, el 6.5% bastante, el 1.3% nada y el 1.3% restante muchísimo

Interpretación

La mayoría de las personas tiene una satisfacción aceptable, ya que a pesar de las situaciones que actualmente se atraviesa como es la pandemia por covid-19 siempre buscan responder de manera adecuada y motivarse a cumplir sus objetivos laborales, por su parte un pequeño grupo se siente insatisfecho y desmotiva por los diferentes cambios que el mundo ha tenido que atravesar.

Ítem 24. Satisfacción de si mismo

Tabla 25: Satisfacción de sí mismo

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 34 | 44,2 | 44,2 | 45,5 |
| Moderado | 34 | 44,2 | 44,2 | 89,6 |
| Válidos Bastante | 7 | 9,1 | 9,1 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

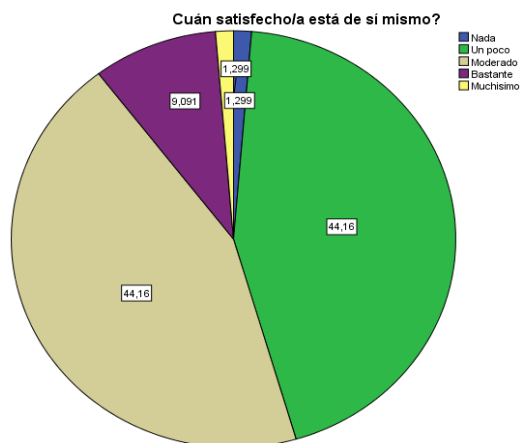


Gráfico 24: Satisfacción de sí mismo

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

En cuanto a la satisfacción sobre sí mismo de las 77 personas encuestadas, responde el 44.2% es moderado y el 44.2% es un poco, el 9.1% es bastante, el 1.3% muchísimo y el 1.3% restante nada.

Interpretación

La mayoría de población de estudio no permite que su satisfacción sea completa, que factores perjudican la aceptación de las personas estos elementos permiten determinar una baja autoestima de las personas, y en la actualidad los acontecimientos que evitan que las personas tengan una vida normal, perjudica de forma directa con el bienestar de la persona.

Ítem 25. Relaciones Personales

Tabla 26: Relaciones Personales

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 24 | 31,2 | 31,2 | 32,5 |
| Moderado | 33 | 42,9 | 42,9 | 75,3 |
| Válidos Bastante | 18 | 23,4 | 23,4 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

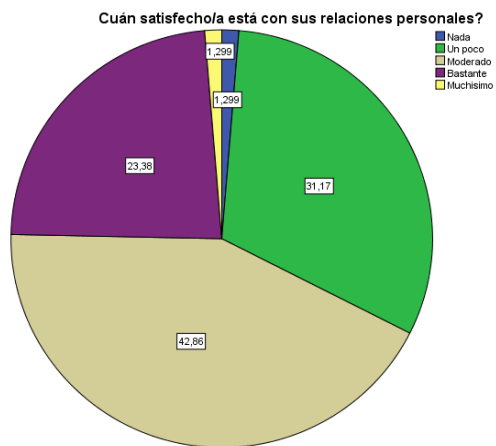


Gráfico 25: Relaciones personales

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las personas a las cuales se realiza la presente encuesta, en su mayoría con el 42.9% su satisfacción es moderada en cuanto a sus elaciones personales, por su parte el 31.2% un poco, el 23.4% es bastante, el 1.3% nada y el 1.3% restante muchísimo.

Interpretación

Se reflexionar que el grupo de estudio no se encuentra completamente satisfecho con sus relaciones personales, ya que el presente confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19 ha cambiado la vida de la población entera y ha disminuido la interacción entre personas, por lo que también ha producido estrés y depresión por dicha causa.

Ítem 26. Vida Sexual

Tabla 27: Vida Sexual

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|---------|-----------|----|-------|-------|-------|
| | Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| | Un poco | 17 | 22,1 | 22,1 | 24,7 |
| | Moderado | 45 | 58,4 | 58,4 | 83,1 |
| Válidos | Bastante | 12 | 15,6 | 15,6 | 98,7 |
| | Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| | Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

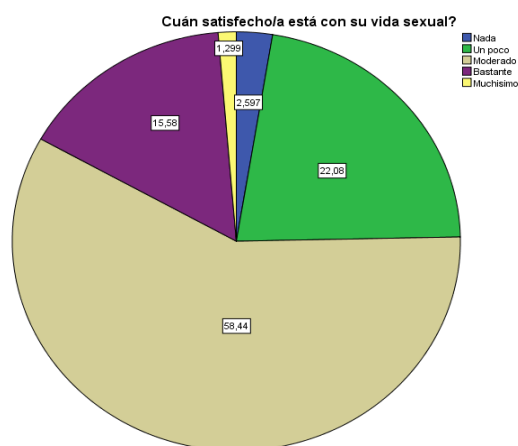


Gráfico 26: Vida Sexual

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis.

De las 77 personas a las cuales se realizó la presente encuesta, se determina que en su mayoría con el 58.4% su satisfacción con la vida sexual es moderada, el 22.1% es un poco, el 15.6% bastante, el 2.6% nada y el 1.3% muchísimo.

Interpretación

El estrés de la presente pandemia, altera también el estado de ánimo de las personas y por ende la actividad sexual disminuye, a pesar de ello un bajo grupo no se ha visto afectado, por tal razón es importante motivarse y evitar que la preocupación y estrés perjudique el estado mental y anímico de la persona.

Ítem 27. Apoyo externo/ Amistades

Tabla 28: Apoyo externo/ Amistades

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| Un poco | 40 | 51,9 | 51,9 | 54,5 |
| Moderado | 23 | 29,9 | 29,9 | 84,4 |
| Válidos Bastante | 11 | 14,3 | 14,3 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

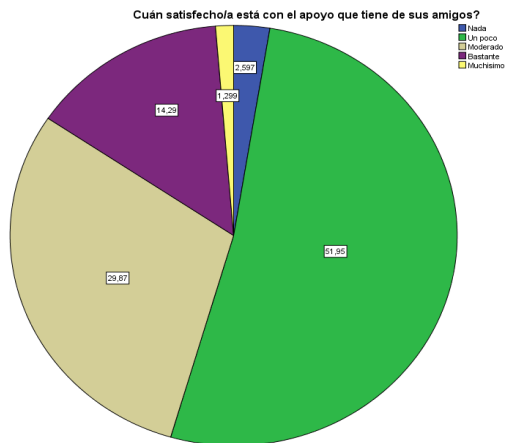


Gráfico 27: Apoyo Externo Amistades

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas adultas mayores, que corresponde el 100% de la población de estudio se reporta que sobre la satisfacción sobre el apoyo que recibe de sus amigos, el 51.9% responden que un poco, el 29.9% moderado, el 14.3% bastante, el 2.6% nada y tan solo el 1.3% nada.

Interpretación

Refleja que actualmente muchas amistades se han alejado, pues toda la población atraviesa inconvenientes, desequilibrios económicos, emocionales a causa de la actual pandemia por lo el apoyo de amistades se ha visto afectado, incluso por el confinamiento como tal y las diferentes restricciones que evita reunirse o mantener contacto físico con los mismos y más aún si es parte del grupo vulnerable.

Ítem 28. Condiciones de vivienda

Tabla 29: Condiciones de Vivienda

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 3 | 3,9 | 3,9 | 3,9 |
| Un poco | 34 | 44,2 | 44,2 | 48,1 |
| Moderado | 29 | 37,7 | 37,7 | 85,7 |
| Válidos Bastante | 10 | 13,0 | 13,0 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

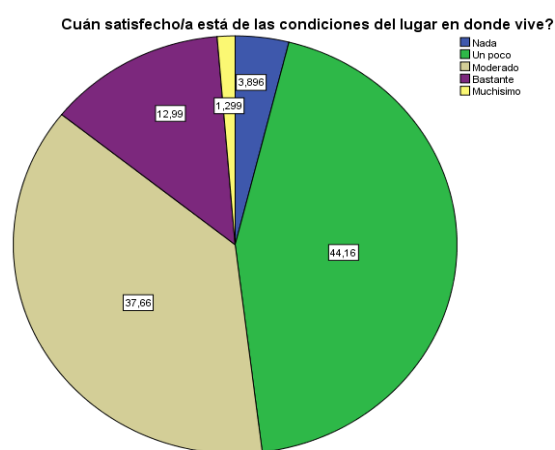


Gráfico 28: Condiciones de Vida

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

Del 100% de las personas a las que se realizó la presente encuesta, con su mayoría el 44.2% considera que la satisfacción sobre las condiciones del lugar en donde viven es un poco el 37.7% moderado, el 13.0% bastante, el 3.9% nada y el 1.3% machismo

Interpretación

Los datos arrojan que la gran parte de la población de estudio no está completamente satisfecha/o, pues su aceptación es moderada, ya que la exposición al virus afecta la seguridad de las personas.

Ítem 29. Acceso de servicios

Tabla 30: Acceso de Servicios

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nada | 1 | 1,3 | 1,3 | 1,3 |
| Un poco | 24 | 31,2 | 31,2 | 32,5 |
| Moderado | 42 | 54,5 | 54,5 | 87,0 |
| Válidos Bastante | 9 | 11,7 | 11,7 | 98,7 |
| Muchísimo | 1 | 1,3 | 1,3 | 100,0 |
| Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

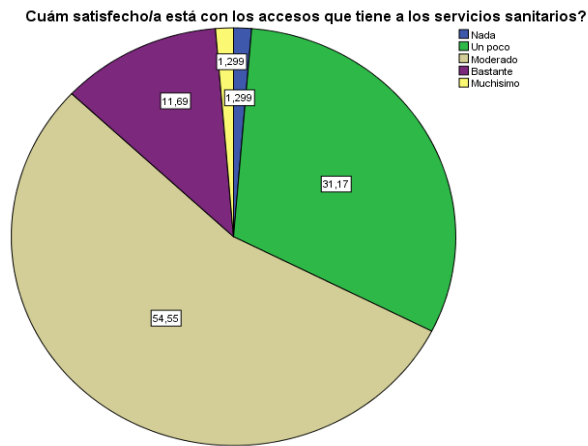


Gráfico 29: Accesos de Servicios

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De acuerdo a la interrogante sobre la satisfacción a los accesos de servicios sanitarios, el 54.5% es moderado, el 31.2% es poco, el 11.7% es bastante el 1.3% muchísimo y el 1.3% nada

Interpretación

Este tipo de servicios deben de ser indispensables para toda la humanidad, especialmente para las personas adultas mayores este servicio debería estar a acceso libre, a fin de evitar enfermedades, tanto en lugares públicos como de comercio privado, a pesar de que la presente crisis sanitaria evita incluso el ingreso a establecimientos han afectado al uso de servicios sanitarios a las personas.

Ítem 30. Transporte

Tabla 31: Transporte

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|---------|-----------|----|-------|-------|-------|
| | Nada | 2 | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| | Un poco | 6 | 7,8 | 7,8 | 10,4 |
| | Moderado | 34 | 44,2 | 44,2 | 54,5 |
| Válidos | Bastante | 25 | 32,5 | 32,5 | 87,0 |
| | Muchísimo | 10 | 13,0 | 13,0 | 100,0 |
| | Total | 77 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

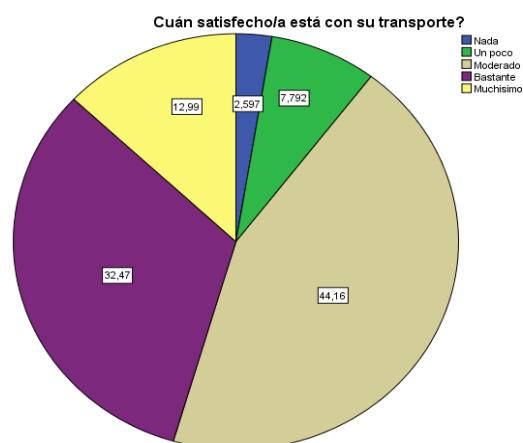


Gráfico 30: Transporte

Fuente: GAD Atahualpa

Elaborado por: Viviana Espinoza (2021)

Análisis

De las 77 personas a quienes se desarrolló la presente encuesta, sobre la satisfacción de su transporte el 44.2% considera moderado, el 32.5% bastante, el 13% muchísimo, el 7.8% un poco y el 2.6% nada.

Interpretación

Por la pandemia se ve la necesidad de transportarse en un medio propio a fin de evitar la propagación de virus, pero en caso de no tenerlo es importante al acceder a servicios públicos cumplir con las medidas de bioseguridad por el bienestar propio.

Entrevista dirigida a funcionario del GAD de Atahualpa

Calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de COVID- 19

Nombre: Mauricio Castro

1. ¿Qué cargo desempeña en el GAD ATAHUALPA?

Facilitador Social para Adultos Mayores (Administrador de Empresas)

2. ¿Cuántos años se ha desempeñado en esta función?

Sector social para grupos vulnerable 16 años y para el área de adultos mayores 7

3. ¿Con que programas cuenta el GAD Atahualpa para atención de los adultos mayores?

Visitas domiciliarias para personas adultas mayores que no se pueden movilizar este con ayuda de un fisioterapeuta y el otro que es espacios activos para adultos mayores los dos programas cuentan con un convenio de MIES

4. ¿En que se basan dichos programas?

El de visitas domiciliarias se trata de dar terapia física a los adultos mayores que tienen algún tipo de dificultad de movilidad y el de espacios activos se trata que los adultos mayores realizan como parte de su rutina diaria ejercicio para evitar la morbilidad en los adultos mayores

5. Cuenta con el apoyo de alguna institución pública o privada para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. ¿Cuáles son estas instituciones?

Tenemos convenios con el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, Ministerio del Deporte

6. En que ámbito el GAD Atahualpa apoya con la calidad de vida de los adultos mayores.

En el área física, mental, nutricional, emocional y últimamente en el área social.

Mejorándola a través la intervención buscando que el Adulto Mayore tenga un menor deterioro, aunque es algo natural en el adulto mayor se busca que no sea acentuado y no cause más enfermedades, haciendo y formando con ellos relaciones sociales que ayudan a evitar la violencia.

Con enfermedades ya existentes tuvimos que dar apoyo para que ellos cambien de hábitos alimenticios y actividades físicas dentro de su domicilio, no solo a los que pertenecen al programa si no a más personas estimulando a que la familia se involucre.

7. La institución ha realizado investigaciones sobre la calidad de vida en adultos mayores.

Cada año se hace una evaluación con ayuda de las Universidades la última se hizo en el año 2020 a principios del mismo

8. Conoció Ud. cómo era la calidad de vida de los adultos mayores antes de la pandemia.

No, ya que el programa de adultos mayores asumido por el MIES y mi persona comenzó en junio del 2020, en el auge de la pandemia

9. Como cree que ha cambiado la calidad de vida de los adultos mayores por el COVID-19.

Las costumbres en ellos de reunirse y no poderlo hacer han hecho que ellos caigan en depresión.

10. Que acciones a tomado Ud. Como profesional para apoyar a los adultos mayores tras esta pandemia.

Últimamente se ha coordinado con el ministerio de salud para las personas ya con enfermedades existentes puedan tener atención, se a realizado seguimientos a las personas que están siendo violentadas y últimamente registrando a los adultos mayores para que puedan acceder a la vacunación

11. Que acciones se han ido tomando como institución para los adultos mayores en esta pandemia.

Se a echo una evaluación para saber quiénes pueden tener alguna visita domiciliaria con todas las medidas de bioseguridad con el resto de personas se trata de hacer reuniones vía zoom cada quince días y llamadas telefónicas Hicimos seguimientos a los adultos mayores que presentan síntomas y se les ha realizado pruebas COVID 19.

Discusión de los Resultados

Ha pasado ya un año del inicio de esta pandemia en el Ecuador, en donde grandes médicos y científicos mencionaban que el virus es letal para los adultos mayores, esto comenzó a salir en medios de comunicación meses antes de que llegue a este país, las personas de la tercera edad y sus familiares tomaron las debidas precauciones para la prevención, no obstante cuando llegaron los días de toque de queda en donde el gobierno manifestaba su frase muy popular “Quédate en Casa” o “No salgas de Casa” causando en la población pánico y zozobra de una nueva enfermedad encontrada.

Los primeros días de la confinación ciertos grupos de personas que llegaron a cadenas de supermercados y plazas a vaciar todo lo que más podían, afectando con esto a grupos vulnerables que no podían salir a proveerse de alimentos como la de los adultos mayores, en consecuencia, a esto muchos de ellos quedaron desprotegidos ya que no cuentan con familiares que les provean de insumos y a la vez no contaban con las condiciones económicas y sociales para adquirir los mismos.

Por otra parte, en la parroquia Atahualpa refleja en la investigación que no gozan a plenitud su calidad de vida, como se pudo dar a notar en la encuesta realizada, en la mayoría de sus preguntas esta comunidad no sobrepasa de una desviación media, alertando al gobierno parroquial de las falencias existentes.

La dificultad evidente de la población de no encontrar un transporte adecuado que cuente con todas las medidas de bioseguridad, debería de ser un foco de alerta si hablamos que es una de las parroquias más alejadas del casco urbano de la ciudad de Ambato obligando a los adultos mayores a estar más tiempo en el bus pudiendo ser mortalmente contagiados por el virus.

Otro de los factores que ha llamado la atención en este estudio, es que el estado ecuatoriano en su constitución en el capítulo tres, art. 35 nos menciona sobre la atención prioritaria a grupos vulnerables, en donde el grupo de los adultos mayores

entran y a través de esta pandemia se los coloca en situaciones de riesgo, el tratamiento oportuno de enfermedades anteriormente contraídas que son un punto importante para que este virus no traiga consecuencias devastadoras, pero con el cierre de las instituciones de salud los mismos quedaron por un tiempo abandonados arriesgándolos así doblemente por su enfermedad y por lo mismo la mayoría de adultos mayores de este estudio presentan enfermedades ya detectadas.

La calidad de vida en los adultos mayores debería ser un tema relevante para generar nuevas políticas públicas, en donde nos centremos un paso antes de nuevas pandemias, desastres naturales o donde la mano del mismo hombre pueda afectar en su día a día, construyendo así su bienestar total, en donde el mismo pueda tener la libertad y la confianza de vivir los tan anhelados años dorados con plenitud.

El COVID-19 claramente ha realizado un cambio drástico en todos los seres humanos, pero se puede decir con seguridad que dicho cambio para los adultos mayores fue y sigue siendo duro, ya que ellos están acostumbrados y han normalizado ciertas cosas en sus vidas y eso se lo pudo notar al hablar con cada uno de ellos.

Hoy en día se puede hablar de una normalidad relativa, ya que en nuestro país se encuentra en épocas electorales, los noticieros ya no se enfocan en hablar por horas de la pandemia, solo piden que no bajen la guardia los adultos mayores ponen todas sus esperanzas a las nuevas vacunas, esperando que prontamente les toque el turno para ser atendidos y tener una nueva oportunidad y generando en ellos una mejor calidad de vida.

Comprobación de la Hipótesis

Para comprobar la hipótesis presente, se realiza el Modelo Alfa de Cronbach, que es un coeficiente que permite conocer la fiabilidad dentro de la escala de un test.

Para determinar el nivel de aceptación, el coeficiente Alfa de Croncach debe estar entre 0 a 1, cuando más cerca está a 1, es más aceptable, dicho cálculo se lo realiza mediante el apoyo del programa estadístico “IBM SPSS Stadistic Visor 2010”.

Planteamiento de la hipótesis

“La calidad de vida de los adultos mayores es amenazada en tiempos de COVID-19”.

Estadísticas de fiabilidad del Test.

Tabla 32: Estadística de Fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados | N de elementos |
|------------------|--|----------------|
| 0,987 | 0,990 | 30 |

Fuente: IBM SPSS Statistic Visor 2010 (versión gratuita)

Elaborado por: Viviana Espinoza

El Alfa de Cronbach, que refleja es de 0.987, muy cerca de 1, lo que refleja una confianza aceptable entre los 30 elementos de estudio en el test realizado, de esta forma se puede afirmar la hipótesis de estudio “La calidad de vida de los adultos mayores es amenazada en tiempos de COVID-19”.

Tabla 33: Análisis Estadísticos de los Elementos

| | Media | Desviación típica | N |
|-------------------------------------|--------|-------------------|----|
| <i>Sexo</i> | 1,7662 | ,42600 | 77 |
| <i>Edad</i> | 2,2208 | ,41749 | 77 |
| <i>Estudios Realizados</i> | 2,0649 | ,87866 | 77 |
| <i>Estado Civil</i> | 3,2597 | 1,81661 | 77 |
| <i>¿Presenta alguna enfermedad?</i> | 1,1948 | ,39865 | 77 |

| | | | |
|---|--------|--------|----|
| <i>¿Posee Seguro de salud?</i> | 1,9740 | ,16010 | 77 |
| <i>¿Cómo puntuaría su calidad de vida?</i> | 2,6623 | ,77137 | 77 |
| <i>Cuán Satisfecho/a está con su salud?</i> | 2,6753 | ,59475 | 77 |
| <i>¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?</i> | 2,9740 | ,62774 | 77 |
| <i>¿Cuánto disfruta de la vida?</i> | 2,7532 | ,72830 | 77 |
| <i>¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?</i> | 2,5065 | ,68101 | 77 |
| <i>¿Cuál es su capacidad de concentración?</i> | 2,6364 | ,91636 | 77 |
| <i>¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</i> | 2,7922 | ,74934 | 77 |
| <i>¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?</i> | 2,7922 | ,69467 | 77 |
| <i>¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?</i> | 2,8442 | ,74454 | 77 |
| <i>¿Es capaz de aceptar su apariencia física?</i> | 2,7792 | ,70006 | 77 |
| <i>¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?</i> | 2,8571 | ,78997 | 77 |
| <i>¿Qué disponibilidad tiene de la información que necesita en su vida diaria?</i> | 2,4675 | ,82053 | 77 |
| <i>¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?</i> | 2,7922 | ,69467 | 77 |
| <i>¿Es capaz de desplazarse de un lado al otro?</i> | 2,7662 | ,79300 | 77 |

| | | | |
|---|--------|--------|----|
| <i>Cuán satisfecho/a está con su sueño?</i> | 2,7273 | ,71885 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?</i> | 2,5974 | ,74798 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?</i> | 2,6364 | ,68651 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está de sí mismo?</i> | 2,6494 | ,72122 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?</i> | 2,9221 | ,80731 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con su vida sexual?</i> | 2,9091 | ,72877 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con el apoyo que tiene de sus amigos?</i> | 2,5974 | ,81531 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar en donde vive?</i> | 2,6364 | ,80963 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con los accesos que tiene a los servicios sanitarios?</i> | 2,8052 | ,70783 | 77 |
| <i>Cuán satisfecho/a está con su transporte?</i> | 3,4545 | ,91112 | 77 |

Fuente: IBM SPSS Statistic Visor 2010 (versión gratuita)

Elaborado por: Viviana Espinoza

Observamos que, dentro de los ítems de estudio, el nivel de confianza es de 95%, mismo que permite que la desviación típica desde el ítem 7 hasta el 0 va desde 0.40 hasta 1.81, considerando así la confiabilidad del test realizado y los resultados que arroja.

Capítulo IV

Conclusiones

Se llega a concluir que la calidad de vida de los adultos mayores por causa del COVID-19, ha dado como un cambio radical en sus vidas, esto se debe a que la pandemia poco a poco a separado los vínculos afectivos que los mismos tienen como individuos, familiares y sociedad, la población en estudio, no sienten una seguridad para su salud como se lo puede visualizar en el ítem 5 y 6 del análisis estadístico, en donde manifiestan tener enfermedades existentes pero no un seguro que les pueda ayudar a salir de las mismas, al igual que en el ítem 7, donde no hay una conformidad alta de su calidad de vida, a esto se le refuerza con la escala de medida de Alfa de Cronbach, que refleja es de 0.987, existiendo una correlación muy fuerte entre las variables de estudio.

Se estableció que las dimensiones e indicadores que tiene la calidad de vida, en los adultos mayores en este tiempo están muy débiles, la falta de poder relacionarse con el resto de personas, el temor de escuchar noticias, el cambio de sus actividades diarias, han traído consecuencias graves en su bienestar emocional, afectando en si a uno de sus indicadores (disminución de estrés) lo cual en ellos genera aumento de estrés, este tipo de situaciones cabe recalcar que con el paso de los años no somos tan empáticos a acostumbrarnos a los cambios que se pueden dar en nuestros estilos de vida.

El COVID-19 a forzado a familias enteras a separarse y buscar nuevas formas de comunicación y reunión las cuales en personas jóvenes se han podido tomar de buena manera, pero en el grupo de estudio al no haber crecido a mano de la tecnología se hace muy difícil de llevar, han buscado formas diferentes de mantener el contacto con personas muy cercanas a ellos, el temor generado por esta pandemia no permite que tengan una relación muy cercana con la comunidad y cada uno de ellos a veces prefieren no enterarse de las personas que han contraído esta enfermedad, familiares omiten decirles las pérdidas humanas cercanas que ellos han tenido ya que eso provoca que se aflijan y sean mas vulnerables a contraer enfermedades como menciona Mauricio Castro (técnico del GAD) en la encuesta en la pregunta nueve.

El COVID-19 además forzó a que ellos busquen otras maneras de generar ingresos a sus familias, generando con ello microemprendimientos familiares, siendo cabeza principal de los mismos, en donde procuran no salir de la casa o de los sectores aledaños a donde ellos residen.

Por último, existe gran necesidad que los profesionales en trabajo social nos empoderemos en el estudio del sector vulnerable adulto mayor, ya que el mismo esta siendo remplazado por otro tipo de profesionales que desde las aulas no se han preparado para realizar seguimientos a los P.I. por lo tanto no pueden facilitar un modelo de intervención según sea el caso del adulto mayor.

Bibliografía

1. Bealey, F. (1999). *Diccionario de Ciencia Política*. Madrid: Istmo.
2. Klein, A. (2020). COVID-19: Los Adultos Mayores entre la “Revolución” Gerontológica y la “Expiación” Gerontológica. . *Dialnet*.
3. Alaba , C., Garcia , C., & Lera , L. (2005). *Salud, bienestar y envejecimiento en Santiago, Chile*. Santiago de Chile: SABE2000.
4. Albenís, A., Fonceca, E., Gómez, A., Lucas, B., Ortuño, J., Pérez, J., . . . Achutegui, S. (2019). *Guía del Bienestar Emocional*. Madrid: Universidad de la Rioja.
5. Aquino , C., Quispe, R., & Huaman , K. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Scielo*.
6. Arber, S., & Ginn, J. (1993). *Relación entre género y envejecimiento: Enfoque sociológico*. Madrid: Narcea.
7. Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 162 - 164.
8. Arechica , H., & Cerejido , M. (1999). *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*. Madrid: Siglo XXI.
9. Arias , L., Liliana, P., & Villa, C. (2008). EL DESARROLLO PERSONAL EN EL PROCESO DE CRECIMIENTO INDIVIDUAL . *Redalic*, 117- 119.
10. Armenta , A. (08 de Agosto de 2013). *Fiapam*. Obtenido de <https://fiapam.org/adultos-mayores-expectativas-y-calidad-de-vida/>
11. Arniorte, N. (12 de 2003). *Medwave*. Obtenido de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Dic2003/2753>
12. Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional de la República del Ecuador.
13. Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). *Ley Organica de las Personas Adulta Mayores*. Quito.
14. Atenor , R. (03 de 2011). *Wordpress*. Obtenido de <https://jofillop.files.wordpress.com/2011/03/metodos-de-investigacion.pdf>
15. Ayala, L. (2008). *Exclusión social y desigualdad*. Murcia: Editum.
16. Baña, M., & Losada, L. (2019). *El desarrollo y los apoyos en la atención a las personas con alteraciones del neurodesarrollo*. Roma: Edizioni s.l.r.
17. Barranco, C. (2002). Calidad de Vida y Trabajo Social. *Dialnet*, 5.
18. Bernal Perez, J. (2014). Para Mejorar tu Calidad de Vida. En *Para mejorar tu Calidad de Vida*. 123-124: Palibrio LLC.

19. Blaikie, P. (1996). *Vulnerabilidad: el entorno social, político y económico de los desastres*. Bogota: Tercer Mundo.
20. Bodie, Z., & Merton, R. (2004). *Finanzas*. Pearson Educación.
21. Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (31 de 08 de 2003). *Core*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
22. Casasa, P., Ramírez, E., Guillen, R. d., Sánchez, A., & Sánchez, S. (2016). *Salud familiar y enfermería*. Ciudad de Mexico: El Manual Moderno.
23. Cevéra, C. (05 de 03 de 2020). *ABC HISTORIA*. Obtenido de La olvidada Gripe Asiática de 1957 que puso a prueba el sistema sanitario mundial con un millón de muertos: https://www.abc.es/historia/abci-olvidada-gripe-asiatica-1957-puso-prueba-sistema-sanitario-mundial-millon-muertos-202003050111_noticia.html
24. Coque, J., & Pérez, E. (2000). *Manual de creación y gestión de empresas de inserción social*. Oviedo: Universidad de Oviedo.
25. Cucó, J. (1995). *La amistad: perspectiva antropológica*. Barcelona: Icaria.
26. De la Fuente, R., & Romero, G. (2018). *Focalizando áreas del saber desde sus nuevas lecturas*. Gendisa.
27. De Vincezi, A., & Tudesco, F. (2009). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad . *Revista Iberoamarecana* .
28. *Defensoria del Pueblo*. (14 de 05 de 2018). Obtenido de <https://www.dpe.gob.ec/derechos-humanos-y-de-la-naturaleza/>
29. Delval, J. (1994). *El Desarrollo Humano*. Madrid: Siglo XXI de España editores S.A.
30. Díaz, F., & Toro , A. I. (05 de 2020). *bvsalud*. Obtenido de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
31. El Comercio. (06 de 11 de 2020). Ecuador ha registrado 220 suicidios y 429 intentos durante la pandemia. pág. 5.
32. El Comercio. (05 de 05 de 2020). La gripe del 68, una letal pero discreta pandemia. *EL COMERCIO*.
33. Elizondo, L. (2001). En *Cuidemos Nuestra Salud* (pág. 179). Mexico D.F.: Noruega Editores.
34. Fernandez Collado, C., Baptista Lucio, M., & Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Editorial Mexicana.
35. García , A., Rabadán, J., & Sánchez, A. (2006). *Dependencia y Vejez*. Madrid: Aran.

36. García, J. (2012). *El maltrato familiar hacia las personas mayores: un análisis sociojurídico*. Zaragoza : Prensas Univercitarias de Zaragoza.
37. Gonzales, J., & Garza, R. (2015). Primera Revisión del cuestionario de Calidad de Vida Para Adultos Mayores en la Comunidad. *Redalyc*, 16-25.
38. González , J., Morroy , A., & Kupferman, E. (1999). *Dinámica de Grupos: Técnicas y Tácticas*. México DF.: Pax México.
39. Goñi, J., Martínez, M., Zardoya , A., & Martínez, N. (2009). *Guía para el personal*. Madrid: FEAPS .
40. Guerrero , N., & Yopez, M. (2014). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Scielo*, 121- 131.
41. Guerrero, J. A., Salamanca, R., & Martos , F. (2007). *Personal Laboral de la Comunidad Autonoma de Castilla Y Leon. Grupos I y II*. Sevilla: MAD S.L.
42. Hernández, A. (2016). *Envejecimiento y longevidad: fatalidad y devenir: Teorías, datos y vivencias*. Bogota: Universidad Externado de Colombia.
43. Hernández, L. J., Sarmiento, R., Osorio, S. D., Mesa, G., Rojas, N., Agréda, J. A., . . . Eslava, J. C. (2016). *Reflexiones acerca de la relación ambiente y salud: Pensando en ambiente y salud*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
44. Herrero , S., Martínez, T., Merayo, L., Pérez, J., Cano , F., Recio, B., . . . Martínéz , A. (2006). *Psicólogo de la Xunta de Galicia*. Doga: MAD.
45. Hidalgo , J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. San Jose : Universidad de Costa Rica.
46. Icart, M. T., Fuenteizas, C., & Pulpón, A. (2006). *Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina*. Barcelona: Edicions Universitat.
47. Iglesias, M., Aramberri, J., & Zuñiga , L. (2001). *Los orígenes de la teoría sociológica*. Madrid: Akal S.A.
48. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (17 de 03 de 2021). *Ecuacifras* . Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
49. Jonhson, M. C., Saletti, L., & Tumas , N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Scielo*, 2447.
50. Lamata, F. (1998). *Manual de administración y gestión sanitaria*. Madrid: Diaz de Santos.
51. León, M. (03 de 10 de 2020). *Cambio16*. Obtenido de <https://www.cambio16.com/salvar-o-dejar-morir-el-trato-discriminatorio-a-los-mayores-con-la-covid-19/>

52. Leturia, F., Yanguas, J., Arriola, E., & Uriarte, A. (2001). *Valoración de las Personas Mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir*. Madrid: Caritas Española.
53. *Ley Orgánica del Adulto Mayor*. (2019). Quito : Asamblea Nacional del Ecuador.
54. Llanes , J., & Castro, M. E. (2002). *Como Proteger A Los Preadolescentes De Una Vida Con Riesgos*. México DF.: Pax México.
55. Martínez, R., & Romero , V. (2008). *PAHO*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2796:2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-retosalud-publica&Itemid=1914&lang=en
56. Martínez, T. (2010). *Centros de atención diurna para personas mayores: atención a las situaciones de fragilidad y dependencia*. Buenos Aires: Médica Panamericana S.A.
57. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (13 de 05 de 2018). *Inclusión*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
58. *Ministerio de Salud Publica*. (06 de 2020). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/Actualizacion_Protocolo_Mesa_tecnica_Adulto_Mayor.-final.pdf
59. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (03 de 2021). *Salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/DOCUMENTO-PLAN-DE-VACUNACION%CC%81N-ECUADOR-VS-FINAL_r.pdf
60. Montero, J. C. (2013). El concepto de seguridad en el nuevo paradigma de la normalidad Mexicana. *Scielo*.
61. Morales, A., Rosas , G., Yarce, E., Paredes, Y., Rosero , M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos. *Scielo*, 21-28.
62. Murillo, J. (05 de 03 de 2007). *UCA*. Obtenido de http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf
63. Naghi Namakforoosh, M. (2005). *Metodología de la Investigación* . Mexico: Noriega Editores.
64. Ocampo, R. (17 de 08 de 2020). *PAHO*. Obtenido de <https://www.paho.org/ish/images/docs/presentacion-dr-Rolando-Ocampo.pdf?ua=1>
65. Organización Mundial de la Salud. (03 de 05 de 2018). *WHO*. Obtenido de <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
66. Organización Panamericana de la Salud. (30 de 06 de 2012). *paho*. Obtenido de

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=509-boletin-informativo-n0-32-junio-2014-1&Itemid=599

67. Organización Panamericana de la Salud. (30 de 9 de 2020). *PAHO*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
68. Organización Panamericana de la Salud. (17 de 06 de 2020). *Pho*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
69. Ortiz, A. (2009). *Aprendizaje y Comportamiento basados en el funcionamiento del cerebro humano*. Lima: Litoral.
70. Otero, á., Zunzunegui, M., Rodriguez, Á., & Gacia, M. (2006). *Relaciones Sociales y Envejecimiento Saludable*. Bilbao: Fundación BBVA.
71. Panigo, D., Perez, P., & Persia, J. (2014). *Clacso*. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/ceil-conicet/20171027042035/pdf_461.pdf
72. Perez, G., & De- Juanas, Á. (2013). *Calidad de vida en personas adultas y mayores*. Madrid: UNED.
73. Pfizer. (01 de 2021). *Pfizer*. Obtenido de <https://www.pfizer.com.ec/sites/pfizer.com.ec/files/g10060256/f/202012/Autorizaci%C3%B3n%20Pfizer%20y%20BioNTech-Ecuador.pdf>
74. Porcel , A., Badanta, B., Barrientos , S., & Lima , M. (11 de 05 de 2020). *Elsevier*. Obtenido de <https://static.elsevier.es/covid/1-s2.0-S1130862120303004-main.pdf>
75. Pumarola, T., & Antón, A. (2018). *Enfermedades Emergentes*. Obtenido de http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a694/editorial%20_2018.pdf
76. Ramírez, A. L. (26 de 05 de 2020). *UJMD*. Obtenido de <https://www.ujmd.edu.sv/cich-el-covid-19-el-distanciamiento-social-y-el-impacto-en-las-relaciones-interpersonales/>
77. Ramirez, R. (1855). *El Cristianismo y la Libertad. Ensayo sobre la civilizacion americana*. Caracas: Espinal.
78. Rivera , A. (07 de 04 de 2020). *Clacso*. Obtenido de <https://www.clacso.org/la-covid-19-y-las-desigualdades-sociales/>
79. Rojo, F., & Fernández, G. (2011). *Calidad de vida y envejecimiento: la visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*. Bilbao: Grupo Ibersaf.

80. Salcedo , E. (2020). *Centro Americano de Trabajo Social*. Obtenido de <https://www.celats.org/19-publicaciones/nueva-accion-critica-7/225-que-estan-haciendo-las-trabajadoras-sociales-en-el-contexto-del-coronavirus>
81. Salinas, J. (2020). *Covid-19 Hacia la Nueva Normalidad: Una pandemia anunciada*. Cartagena: Malbec.
82. Sánchez, J. (2012). *Productividad Personal en una Semana*. Barcelona: Centro Libros.
83. Sanchéz, N. (2020). Desinformación en tiempos de COVID-19: ¿Qué podemos hacer para enfrentarla? . *Scielo*.
84. Santana, C. (2019). *Como Lograr Tu Bienestar y Felicidad Constantes*. New York: Page Publishing Inc.
85. Siliceo, A. (2004). *Capacitación y desarrollo de personal*. Mexico d.f.: Limusa.
86. Stora, J. B. (1991). *El Estrés*. París: Cruzos.
87. Tapia , L. (2002). *Calidad de vida en cuatro zonas del municipio de Potosí*. La Paz: Entrelíneas.
88. Tizón, J. (2020). *La salud emocional en tiempos de crisis (2da ed.): Reflexiones desde una pandemia*. Barcelona: Herder.
89. Torres, M., Quezada , M., Rioseco, R., & Ducci, M. (30 de 03 de 2009). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/Datos/426/pdf/Anexo_3-1_WHOQOL-BREF.pdf
90. Varela Pinedo, L. (2016). *Salud y Calidad de Vida en el Adulto Mayor*. *Scielo*.
91. Vera , O. E., & Vera, F. M. (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Dianet*, 41 -45.
92. Viqueira, V. (2019). *Promoción de la autonomía personal*. Madrid: Paraninfo.

ANEXOS

Encuesta

Encuesta “Calidad de Vida en Adultos Mayores”

Instrucciones:

El presente cuestionario está diseñado para medir la calidad de vida que Ud. Mantiene por la pandemia COVID 19.

Por favor lea bien las preguntas en caso de alguna duda pregunte al encuestador

Conteste de acuerdo a la respuesta que crea sea la más adecuada

Por favor marcar una sola respuesta por pregunta

PREGUNTAS GENERALES:

SEXO: M ___ F _____

Edad _____

Estudios Realizados: Ninguno ___ Primaria ___ Secundaria ___
Superior _____

Estado civil: Soltero ___ Casado ___ Unión libre ___ Divorciado ___
Viudo _____

Separado _____

Presenta Alguna Enfermedad: Si _____ No _____

Posee Seguro de Salud: Si _____ No _____

| Pregunta | Nada | Un poco | Moderado | Bastante | Muchísimo |
|---|------|---------|----------|----------|-----------|
| 1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ¿Cuán satisfecho/a está con su salud? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. ¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. ¿Cuánto disfruta de la vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¿En qué medida siente que su vida tiene sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ¿Cuál es su capacidad de concentración? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

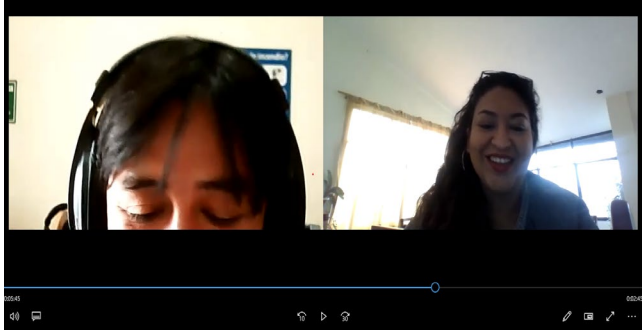
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. ¿Qué disponibilidad tiene de la información que necesita en su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. ¿Cuán satisfecho/a está con su sueño? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. ¿Cuán satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. ¿Cuán satisfecho/a está con su capacidad de trabajo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. ¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. ¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. ¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. ¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. ¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. ¿Cuán satisfecho/a está con su transporte? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

MUCHAS GRACIAS

Entrevista

Guía de entrevista a funcionario de GAD "ATAHUALPA"

- 12. ¿Qué cargo desempeña en el GAD ATAHUALPA?**
- 13. ¿Cuántos años se ha desempeñado en esta función?**
- 14. ¿Con que programas cuenta el GAD Atahualpa para atención de los adultos mayores?**
- 15. ¿En que se basan dichos programas?**
- 16. Cuenta con el apoyo de alguna institución pública o privada para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. ¿Cuáles son estas instituciones?**
- 17. En que ámbito el GAD Atahualpa apoya con la calidad de vida de los adultos mayores.**
- 18. La institución ha realizado investigaciones sobre la calidad de vida en adultos mayores.**
- 19. Conoció Ud. como era la calidad de vida de los adultos mayores antes de la pandemia.**
- 20. Como cree que ha cambiado la calidad de vida de los adultos mayores por el COVID-19.**
- 21. Que acciones a tomado Ud. Como profesional para apoyar a los adultos mayores tras esta pandemia.**
- 22. Que acciones se han ido tomando como institución para los adultos mayores en esta pandemia.**



Entrevista vía zoom

Autorizada por Mauricio Castro