



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Riesgos psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.

AUTORAS:

Sarco Espinoza Madelyne Maholy
Tomalá Andaluz Nancy Daniela

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL

TUTORA:

De Luca Uría, María Fernanda, Mgs

**Guayaquil, Ecuador
14 de septiembre del 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Sarco Espinoza, Madelyne Maholy y Tomalá Andaluz, Nancy Daniela**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social**.

TUTORA

f. _____
De Luca Uría, María Fernanda, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Sarco Espinoza, Madelyne Maholy y
Tomalá Andaluz, Nancy Daniela**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Riesgos Psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021

LAS AUTORAS

f.

Sarco Espinoza, Madelyne Maholy

f.

Tomalá Andaluz, Nancy Daniela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL

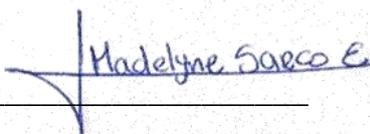
AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Sarco Espinoza, Madelyne Maholy y Tomalá Andaluz, Nancy Daniela**

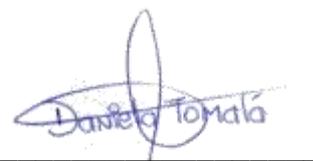
Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Riesgos Psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021

LAS AUTORAS:

f. 

Sarco Espinoza, Madelyne Maholy

f. 

Tomalá Andaluz, Nancy Daniela

Urkund Analysis Result

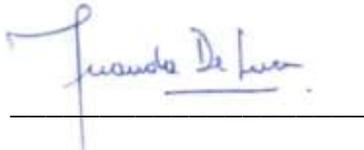
Analysed Document: Capítulos completos Sarco-Tomalá CORRECCIONES 16-09 MF.docx (D113377695)
Submitted: 9/24/2021 4:00:00 PM
Submitted By: daniela_tomala17@hotmail.com
Significance: 1 %

Sources included in the report:

TESIS capítulos completos 11sept.docx (D79022724)
Trabajo final diseño de proyectos Adultos Mayores.docx (D93105645)
TESIS ROXANA AMAYA 21-09-2020.docx (D79610094)
https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20ProtectiVan
<http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/15635/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-142.pdf>
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15602/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-130.pdf>
http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49196/1/JIMENEZ_RUIZ%20Diagn%C3%B3stico_situaci%C3%B3n_abandono_adultos_mayores_para%20CD%20%C3%9Altimo.pdf

Instances where selected sources appear:

12



De Luca Uría, María Fernanda, Mgs

C.I. 0914320510

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le doy Gracias a Dios por permitirme cumplir esta meta que un día me propuse, no ha sido fácil, pero con la ayuda de Dios todo es posible. Agradecer a mis padres Leandro y Amparo que sin ellos no hubiera sido posible este gran logro, gracias por apoyarme y no dejarme sola tanto moralmente como económicamente, todos los esfuerzos que han tenido que hacer para que yo sea una profesional. A mis hermanos por creer en mí y apoyarme hasta el final.

A mi tía Germania y a mi tío Alfredo por ser como unos segundos padres para mí, y gracias por apoyarme en el momento en que más lo necesité, este logro también es de ustedes.

Finalmente, a los docentes que me han brindado su conocimiento y han sido un gran ejemplo para mí. A mis amigas que gracias a la Universidad pude conocer y a todos quienes con sus palabras me motivaron a poder cumplir este objetivo.

Sarco Espinoza Madelyne Maholy

En primer lugar, a Dios, por haber sido mi guía durante todo este camino maravilloso y darme la oportunidad de descubrir la importancia de una Trabajadora Social en una sociedad, ya que ha contribuido a mi desarrollo personal. A mis padres Tgnlo. Bremer Tomalá y Ing. Nancy Andaluz que siempre han velado por mi bienestar, brindándome su confianza, amor y sacrificio, porque sin ellos no habría podido lograr esto.

Muy agradecida por contar con amigos y familiares cercanos que me han dado fuerzas en mis momentos más difíciles, por brindare su apoyo y su consideración sincera, por alegrar mi vida cuando he sentido tristeza, mostrándome su apoyo incondicional y ser parte de cada propósito logrado.

Finalmente, a mi querida Universidad que me brindó unas amigas increíbles Gabriela y Maholy y a todas mis docentes, por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la, orientación y guiarme en el desarrollo de esta investigación ya que con cada catedra me motivaron a seguir adelante para desarrollarme como persona y profesional.

Tomalá Andaluz, Nancy Daniela

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios porque cuando no tenía fuerzas para continuar y me sentía triste, le pedía a el que me ayude a continuar y poder terminar mis estudios.

A mis padres y a mi familia quienes estuvieron siempre conmigo apoyándome en todo momento, porque creyeron en mí y depositaron su confianza para que yo sea una profesional. A todos quienes a lo largo de la carrera me aconsejaron y quisieron lo mejor para mí.

Sarco Espinoza Madelyne Maholy

Este trabajo está dedicado a Dios por estar presente en cada paso que doy y brindarme las herramientas necesarias para seguir adelante cada día de mi vida.

A mi familia y en especial a mis padres, Bremer y Nancy, mi hermana Dayana, mi sobrina Aitana y mi abuela Marlene por ser los mejores del mundo, De igual manera a todas las personas que estuvieron conmigo en todo momento y a lo largo de estos años brindándome su cariño y apoyo dejando una enseñanza y huella positiva en mí.

De manera muy especial a mi ángel que está en el cielo mi abuelito Leónidas Andaluz, que siempre ha estado cuidándome y guiándome en todo paso que doy.

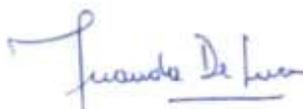
Tomalá Andaluz, Nancy Daniela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

**MARÍA FERNANDA DE LUCA URÍA, MGS.
TUTORA**

f. 

**ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN MGS.
DIRECTORA DE CARRERA**

f. 

**CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SÁNCHEZ, MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LOS CANTONES DAULE Y MILAGRO, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19", elaborado por la/el estudiante MADELYNE MAHOLY SARCO ESPINOZA, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 7.00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

Docente Tutor



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LOS CANTONES DAULE Y MILAGRO, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19", elaborado por la/el estudiante NANCY DANIELA TOMALA ANDALUZ, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 7.00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

Docente Tutor

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LOS CANTONES DAULE Y MILAGRO, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19", elaborado por el/la estudiante MADELYNE MAHOLY SARCO ESPINOZA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
MARIA FERNANDA DE LUCA URIA	JULIO MARIA BECCAR VARELA	CECILIA CONDO TAMAYO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
7 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	7.00 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



Coordinador(a) de Titulación



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "RIESGOS PSICOSOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LOS CANTONES DAULE Y MILAGRO, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19", elaborado por el/la estudiante NANCY DANIELA TOMALA ANDALUZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
MARIA FERNANDA DE LUCA URIA	JULIO MARIA BECCAR VARELA	CECILIA CONDO TAMAYO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
7 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	7.00 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I: Planteamiento del Problema	4
1.1. Antecedentes	4
1.1.1. Antecedentes Estadísticos	4
1.1.2. Antecedentes Investigativos	6
1.2. Definición del Problema de investigación.....	12
1.3. Preguntas de investigación.....	17
1.4.1. Objetivos específicos.....	17
1.5. Justificación.....	18
CAPÍTULO II: Marcos Referenciales.....	20
2.1. Referente Teórico.....	20
2.1.1 Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson	20
2.1.2 Teoría Sistémica.....	24
2.2 Referente Conceptual.....	27
2.2.1 Adulto Mayor	27
2.2.2 Riesgos Psicosociales	30
2.2.3 Familia.....	36
2.2.4 Comunicación en la adultez.....	37
2.2.5 Aislamiento.....	39
2.2.6 Vulnerabilidad.....	41
2.3 Referente Normativo.....	42
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador.....	43
2.3.2 Convenios, Leyes y Tratados Internacionales de los Adultos Mayores 45	
2.3.3 Leyes orgánicas	46
2.3.4 Decretos	48
2.3.5 Reglamentos	49

2.3.6	Acuerdos Ministeriales.....	50
2.3.7	Resoluciones locales.....	51
2.4	Referente estratégico	53
2.4.1	Plan nacional de desarrollo	53
CAPÍTULO III: Metodología de la Investigación		56
3.1.	Enfoque de la Investigación.....	56
3.2.	Tipo y Nivel de investigación	56
3.3.	Universo, Muestra y Muestreo	57
3.3.1.	Universo	57
3.3.2.	Muestra	57
3.3.3.	Muestreo	58
3.4.	Formas de Recolección de la Información	58
3.5.	Formas de Análisis de la Información	59
CAPÍTULO IV: Resultados.....		61
4.1.	Identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestos los Adultos Mayores y sus percepciones sobre estos, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.....	61
4.2.	Identificar las percepciones de la familia de su relación con los Adultos Mayores frente a los riesgos psicosociales, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.....	81
4.3.	Relacionar las percepciones de los Adultos Mayores y sus familias sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.....	86
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones		93
5.1.	Conclusiones generales	93
5.2.	Recomendaciones.....	94
BIBLIOGRAFÍA.....		95
Anexos		107

RESUMEN

El trabajo efectuado dentro de la línea de investigación se centró en el análisis de los riesgos Psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19; así mismo como se vieron afectados la calidad de vida de los adultos mayores por el confinamiento por la pandemia; por lo tanto, el estudio respondió a un enfoque mixto con una nivel cuantitativo y cualitativo. Dentro de su metodología se aplicaron entrevistas y encuestas a los adultos mayores mientras a los miembros de la familia se estableció una entrevista. Finalmente, con el levantamiento de la recolección de información de la encuesta e información de las entrevistas, de esta manera se ha obtenido como resultado las percepciones psicosociales y los factores que son considerados como riesgo tanto en el adulto mayor como sus familiares como lo es en el ámbito social se vio afectado la integridad del yo en el adulto mayor y en los familiares se añade el trabajo y retiro, mientras en el aspecto psicológico se evidencio la desesperanza que se acrecentó durante el periodo de confinamiento por la covid-19.

Palabras Claves: *riesgo psicosocial, adultos mayores, familia percepciones sociales, percepciones psicológicas, confinamiento, Covid-19*

ABSTRACT

The work carried out within the line of research focused on the analysis of the Psychosocial risks present in a group of Older Adults from the cantons of Daule and Milagro, during the confinement of covid-19; Likewise, the quality of life of the elderly was affected by confinement due to the pandemic; therefore, the study responded to a mixed approach with a quantitative and qualitative level. Within its methodology, interviews and surveys were applied to the elderly while an interview was established for family members. Finally, with the collection of information from the survey and information from the interviews, in this way the psychosocial perceptions and the factors that are considered as risk in both the elderly and their families have been obtained as a result. In the social sphere, the integrity of the self was affected in the elderly and in the family, work and retirement were added, while in the psychological aspect, the hopelessness that increased during the period of confinement by the covid-19 was evidenced.

Keywords: *psychosocial risk, older adults, family, social perceptions, psychological perceptions, confinement, Covid-19*

INTRODUCCIÓN

Uno de los temas que ha tomado una gran importancia dentro del contexto mundial se debe al aumento de la población de adultos mayores y al aumento de la edad promedio de la vida de la población humana, ya que son considerados un grupo de cuidado especial por su vulnerabilidad, dado que al actual contexto que se ha generado en el mundo por el surgimiento del Covid-19 y su declaratoria de pandemia, provoco grandes cambios en los estilos de vida de los adultos mayores y de sus familias.

Según en lo expuesto por (Sáenz Vélez & Zalamea Ordeñana, 2019, pág. 1) tomando en datos que se han expuesto en el informe sobre la perspectiva referente a la estimación de la población mundial, para lo cual se ha estimado que para el año 2050, una de cada seis habitantes en el mundo será de 65 años lo que da una equivalencia del 16% de la población será de tercera edad (adultos mayores), (Naciones Unidas, 2017) lo que en la actualidad tiene cifras estimada en el año 2019 se ubica con tan solo el 9% de la población adulta mayor lo que se traduce que uno de cada 11 habitantes es un adulto mayor.

En el presente trabajo de estudio de índole investigativo, se direcciono en la búsqueda información necesario para establecer la realidad sobre los **“Riesgos Psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19”** para poder conocer las percepciones ante dicha realidad de pandemia, se realizado desde la perspectiva del adulto mayor y de sus familiares durante el periodo de confinamiento.

En este estudio de expuso como objetivo primordial el analizar las percepciones del Adulto Mayor y su familia sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19, con la finalidad de aportar a la mejora de la calidad de vida de esta población, y esto se logrará comprobar mediante

el uso de los instrumentos de recopilación de información tanto sobre las percepciones de los adultos mayores como lo de sus familiares.

El trabajo consta de cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera: capítulo I se describe la problemática en estudio, en este capítulo se aborda los hechos que se relacionan con la realidad de los adultos mayores y su afectación sobre los factores de riesgo psicosociales, en el cual se marca el problema del a investigación, además de marcar las interrogantes las cuales marcan el sustento del objetivo general como los específicos y de su importancia por medio de la debida justificación.

En el capítulo II se describen las teorías que sustentan el desarrollo de la investigación, incorpora el referente teórico, referente conceptual, referente normativo y referente estratégico, en los cuales se escogen las definiciones más importantes y acordes al tema, las normas que sustentan la ejecución del proyecto. En el capítulo III se describe la metodología de la investigación, en lo cual se hace mención sobre el tipo de investigación, método, universo y muestra a tomar, como las categorías y subcategorías que se centran en el estudio.

Finalmente, en el capítulo IV se detallan los resultados obtenidos en el proceso de investigación que dan respuestas a las cuestiones previamente planteadas con la finalidad de establecer el precedente con un carácter científico, y en el capítulo V se encuentran las conclusiones y recomendaciones del trabajo efectuado.

CAPÍTULO I: Planteamiento del Problema

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Estadísticos

En el año 2019 a nivel mundial se detectó un virus llamado nCoV-2019. Por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se declaró emergencia de salud pública, debido a que esta pandemia estaba afectando aproximadamente a 114 países.

Hasta mayo del 2020 la pandemia ya se había propagado en 213 países con cifras alarmantes, los contagios ya superaban los 4,9 millones y 320.000 fallecidos. Entre los países de mayor afectación, se encontraba Estados Unidos que superaba los 1,5 millones y dentro del contexto latinoamericano, Brasil con cifras que superaban los 270.000 mil contagios (De los Santos, 2020).

En el país, las cifras oficiales de la pandemia, hasta el mes de septiembre de 2020, eran de 107.404 casos confirmados y 6.648 defunciones. Las provincias de mayor concentración son Pichincha, con el mayor contagio, 22,9% y 14,2% de fallecimientos; seguido de Guayas con el 17,6% de los contagios y con una tasa de mortalidad superior de 25,3%; en tercer lugar, Manabí con el 8,1% de los casos totales confirmados y de fallecimiento del 13,5% del total nacional (MSP, 2020, p. 1).

En Ecuador, las personas mayores son ciudadanos de 65 años o más. Según el censo de 2010, este grupo de población es de 940.905, lo que representa el 6,6% de la población total (INEC , 2018).

En el país las cifras emitidas por el (MIES, 2013) la población mayor es del 6,5% de la población total lo que equivale a 1'049,824. La población mayor se encuentra en diversas condiciones, el 45% se encuentra en condiciones de pobreza y pobreza extrema; el 42% se encuentra en la zona rural, el 14,6% viven solos; 14,9% sufren de abandono y el 74,3% no cuentan con acceso a la seguridad social de nivel contributivo. Dentro de las

estimaciones el promedio de vida para las mujeres en edad avanzada será de 83,5 años en contraste con la esperanza de vida del hombre será de 77,6 años.

En los datos brindados por la Agencia de Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional y recopilados por el Instituto Nacional de Estadística y Censo en el año 2018, presento un total de 1'212.461 de adultos mayores lo que representa el 8,96% de toda la población general existen en el país, teniendo una distribución del 52,22% corresponde al sexo femenino, y el 47,78% al sexo masculino entre los adultos mayores (INEC , 2018).

La Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional dentro de su estudio ha señalado que el porcentaje del 71,93% de toda la población adulta mayor (tercera edad) se define como mestiza, mientras que la etnia montubia se indentifica el 7,39%; la etnia indígena corresponde el 7,03%; catalogados como etnia blanca se identifica el 6,09% entre los adultos mayores, como afrodesendientes o afroecuatorianos es del 5,25%; y como al etnia minoritaria con el 1,94% corresponde a la mulata. Con lo que se refleja al pluriculturalidad que existe en el país, además que dentro de los adultos mayores entre las edades de 65-79 años se concentra la mayor cantidad de los mismos lo que significa el 77,7% de todos los adultos mayores existiendo un mínimo porcentaje que superar este rango (Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2018).

En lo que se refiere la composición urbana/rural de la población adulta mayor el 63,31% se encuentra en la zona urbana y el 36,69% en la rural. En lo que respecta Ecuador, las provincias con mayor incidencia de población de personas adultas mayores son: Imbabura con el 10,56%; Bolívar con 10,30%; Carchi con 9,95% y Loja con el 9,84% ya que en otras provincias con un gran número de totalidad en densidad demográfica se encuentra: Guayas con 8,8%, Pichincha 8,6%, Manabí 6,5% y Azuay 6,2% (Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2018).

Asimismo, el (INEC , 2018) indica que el 17,5% de las personas Adultas Mayores se encuentran bajo una situación de pobreza.

De acuerdo con la Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional, en base a su información señalan que adultos mayores en estado económico activo por medio de un trabajo estable lo que representan un 17% de las personas adultas, con lo cual es evidente que existe una supremacía en lo laboral por el sexo masculino entre las personas de la tercera edad siendo que el 13,57% corresponde a este género y tan solo el 4,1% tiene una participación femenina. Y de manera contradictoria el 58,44% no tiene un apoyo ni seguridad social siendo que dentro de esta cifra el mayor grupo sin este beneficio corresponde a las mujeres que representan el 33% con lo cual se evidencia la inequidad entre los adultos mayores (Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2018).

En el contexto latinoamericano se evidencian cifras de contagio considerables las cuales con lideradas por Cuba con el 21,75 de los contagios, seguido muy de cerca de México con el 20% y en tercer lugar Panamá con el 19%, en menor medida El Salvador con el 13%, Guatemala indicó cifras del 9% y Costa Rica con el 5% en lo que se refiere a personas que superan los 60 años de edad (CEPAL, 2020).

1.1.2. Antecedentes Investigativos

En los adultos mayores el proceso que se conoce como envejecimiento genera múltiples cambios que van desde lo fisiológico, psicológicos, inmunológico afectando su estado de salud y un cambio social. Este proceso al ser natural del ser humano afecta las actividades que se desarrollaban rutinariamente dado que estos cambios se presenten de manera distinta en cada individuo sienten leves o graves en dependencia de la persona y el medio que lo rodea.

En el Ecuador se considera a una persona que ha llegado a los 65 años de edad como un individuo que ha llegado a una edad avanzada o también llamada tercera edad o adulto mayor, lo que ocasiona que se asigne

automáticamente en grupos prioritarios de atención y protección desde la perspectiva social como salud.

En los últimos siglos la población mayor ha ido en incremento esto es debido a que existe una prolongación de vida, esto va acompañado de los cambios de ambiente lo que genera un aumento de la edad promedio de la población con lo que da lugar a un envejecimiento de la población más notorio. Adema con esto el envejecimiento implica cambios fisiológicos como biológicos y psicosociales, los cuales se van presentando de manera progresiva en el individuo (Punina Gualpa & Tovar Rueda, 2019, p. 6).

Los riesgos psicosociales son muy variados dentro del adulto mayor dado que cada individuo se comporta de manera diferente, lo que, visto desde una perspectiva funcional, la familia se considera como un punto de suma importancia dentro del factor psicosocial que tiene una incidencia sobre la calidad de vida que pueda llevar el adulto mayor (Viteri Chiriboga, Terranova Barrezueta, & Velis Aguirre, 2018, p. 310).

Es importante resaltar que, tomando en cuenta la visión desde la vocación del Trabajo Social, como lo ha señalado Carballada (2015), los adultos mayores se encuentran en una posición de vulnerabilidad lo que los ha incluido en los grupos de personas vulnerables, los cuales además cuentan con experiencia y sabiduría superior a los demás la que ha sido adquirida a través de sus años de vida (Amaya Ronquillo, 2020).

El adulto mayor por medio de su proceso natural de envejecimiento sufre de varios cambios fisiológicos, estos cambios percibidos desencadena el surgimiento de enfermedades crónicas o degenerativas, por lo que es necesario brindar un acompañamiento el cual es ejecutado por un cuidador, con lo cual se puede dar una reducción de la sensación y sentimiento de depresión y soledad, con lo que se pueden desarrollar medidas que permitan dar una mejor calidad de vida para el adulto mayor

y de su cuidador mejorando el estado anímico de ambos (Punina Gualpa & Tovar Rueda, 2019).

En cuanto al estudio realizado por (Ordoñez & Ruiz, 2015) titulado *“Impacto Psicosocial de la Tercera Edad en los/as Adultos/as Mayores de la Ciudad de Estelí, en el Período comprendido de agosto a diciembre del 2014”* como resultado sobre el impacto psicosocial para la tercera edad dado que al entrar en esta edad el individuo sufre de cambios físicos, psicológicos y emocionales en lo cual se convierte en dependientes, inactivos lo cual paraliza su vida y poco productivos excluyéndolos de la sociedad lo que los convierte en seres desprotegidos por los estereotipos y prejuicios sociales. Socialmente los adultos mayores buscan mantener un sentido de dignidad y ser considerados útiles para la sociedad en la que se desenvuelven; sin embargo, el mayor impacto dentro de lo psicosocial se da por parte del rechazo, marginación y/o exclusión de la propia familia al ser considerados personas improductivas ocasionando sentimientos negativos de ansiedad, tristeza soledad y aislamiento; además, el contexto del estudio aporta la fundamentación para la inclusión de las personas adultos/as mayores dentro de la sociedad para el desarrollo humano multidimensional desde la perspectiva del trabajo social que permita garantizar los beneficios, protección y progreso del bienestar de los actuales y futuros adultos/as mayores.

Los expertos Whestone y John (1991) dan una definición sobre lo que significa calidad de vida lo que se interpreta como la satisfacción de poder vivir en un estado de libertad con un bienestar desde el aspecto físico, social que involucra el económico, emocional (Punina Gualpa & Tovar Rueda, 2019, p. 7).

En Perú, (Apaza, Seminario Sanz, & Santa-Cruz Arévalo, 2020) efectuaron un estudio sobre los *“Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19”* el cual pretende comprender la afectación

del confinamiento dentro de los factores psicosociales enfocados sobre todo a estudiantes universitarios.

El confinamiento durante los meses de mayor severidad de la pandemia tuvo repercusiones en cada individuo en el cual ocasionó casos de inseguridad, ansiedad, tristeza entre otras las que afectaron la acción psicosocial de los individuos.

En España se desarrollaron algunos trabajos como lo es el efectuado por (Fernández Ballesteros & Sánchez, 2020) cuyo enfoque se direccionó sobre el *“Impacto del COVID-19 en Personas Mayores en España: Algunos Resultados y Reflexiones”*, obtuvieron como resultado que más de la mitad de la población evaluada mostraron que las relaciones interpersonales no parecen afectarse por el confinamiento. Por su parte (Sánchez Ordóñez & Sánchez Vázquez, 2020) sobre *“El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19 consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena”*, dieron como resultado que han sufrido una tasa de mortalidad mayor, lo tuvo como antecedente las complicaciones de las enfermedades debido a la falta de acceso a servicios médicos, así mismo la soledad y aislamiento ocasionaron efectos negativos en los adultos mayores.

Un estudio realizado en Argentina por (Schapira, 2020) sobre *“Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos mayores con demencia y sus cuidadores”* la declaratoria de la pandemia ha ocasionado anomalías sobre el cuidado de adultos mayores con problemas de demencia entre los resultados destacados es la afectación sobre la conducta aumentando la agresividad, ansiedad, irritabilidad, delirios, falta de sueño o confusión creciente, dado que las medidas dispuestas por los entes de salud los cuidadores de los adultos mayores que padecen de problemas psicológicos no pueden efectuar un distanciamiento debido a la aplicación de los tratamientos; ya que el distanciamiento es físico y no social. Así mismo el estudio indico la formación y aplicación de medidas estimulantes y creativas para evitar problemas psicosociales en los

pacientes con enfermedades psicológicas que les permita continuar con sus rutinas y estilo de vida son la afectación a su calidad de vida como la de sus cuidadores, puesto este tipo de trabajos busca la colaboración de las entidades estatales con los centros de cuidados para los pacientes con demencia para mejorar la situación de cuidadores y adultos mayores.

Como se ha evidenciado, dentro del contexto internacional los estudios muestran que el Covid-19 por medio de sus medidas preventivas afectaron notablemente la vida de los adultos mayores al tener restricciones en sus actividades físicas, las cuales afectan a su salud y aspecto psicosocial por medio de las emociones negativas y por influencia del medio, la intervención de la familia puede contribuir a la mejora del factor psicosocial del adulto mayor.

Dentro del país se reflejan los estudios realizados por (Amaya Ronquillo, 2020) sobre *“Percepciones psicosociales de las familias que asumen el cuidado de sus adultos mayores a consecuencia del confinamiento por la pandemia del Covid-19, en el Barrio Simón Bolívar, del cantón Libertad”* por medio del cual se refiere que los aspectos psicosociales se ven influenciados por la interacción familiar sobre el cuidado que ejercen sobre los adultos mayores. Dentro del estudio que evidencio problemas familiares siendo el más común las peleas y/o desacuerdo por cuidados a los adultos mayores y aportes económicos para cubrir gastos esenciales de los hogares, los adultos mayores debido a su situación de especial cuidado y vulnerabilidad en ciertas familias son ignorados afectando su conducta, emociones y estado físico; sin embargo, así como se evidenciaron problemas en las familias se evidencio alternativas para evitar afectaciones psicológicas y sociales para los adultos mayores como lo efectuar las compras para un mes evitando salidas innecesarias, para los adultos mayores la incorporación en actividades cotidianas de los hogares en que permite mantener una funcionalidad, y en determinadas familias los adultos mayores apoyan con el factor económico por medio de sus jubilaciones.

Por su parte el trabajo efectuado por (Punina Gualpa & Tovar Rueda, 2019) referido a “Condiciones psicosociales de los cuidadores familiares de los adultos mayores que se encuentran en el Hogar de Ancianos de la ciudad de Latacunga, con el fin de proponer estrategias de intervención gerontológicas” demostró que los cuidadores tienen repercusiones en menor o mayor medida de sobrecarga en los factores psicosociales los cuales repercuten en su salud y calidad de vida y por ende la vida de los adultos mayores.

En el trabajo efectuado por (Sáenz Vélez & Zalamea Ordeñana, 2019) el cual se enfocó sobre el “Riesgo psicosocial en adultos mayores vinculados a Fundación Huerto de Los Olivos en mayo a agosto del 2019” entre los cuales los resultados que se obtuvieron reflejaron el hallazgo de la composición funcionalidad de las familias dos tipos las moderadamente funcional y funcional en la que la percepción de los adultos mayores indicaron sentir sentimientos de vulnerabilidad en lo cual reflejaron violencia física, psicológica y económica. Entre la relación familiar los adultos mayores tienen la necesidad de ser escuchado, así como se ha generado la pérdida de los soles sociales y en contraste el surgimiento del sentimiento de soledad; el factor social destacó la dinámica familiar de la cual no son participe e insuficiencia de los ingresos económicos siendo este último el riesgo psicosocial de mayor prevalencia dentro del estudio. Entre algunas de las medidas para mitigar la afectación en sus acciones psicosociales para los adultos mayores del Monte Sinaí de la Fundación Huerto de Los Olivos es la utilización de algunas técnicas como lo es la creación de grupos de discusión en la cual permita la interacción de los adultos mayores en las discusiones con la finalidad de ampliar sus redes de apoyo lo que genera un ambiente social y psicológico más inclusivo lo que beneficie la calidad de vida.

Dentro de la misma línea de investigación el trabajo efectuado por (Quimbiulco Yubi, 2021) en cual se enfatizó en el “*Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosocial en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la*

pandemia del covid-19 en los meses de marzo a julio del 2020” en lo cual se logró vislumbrar la conmoción ocasionada por la pandemia de Covid-19 que ha afectado la salud física como mental de los adultos mayores desde la perspectiva de vulnerabilidad en impacto ha sido negativo con la aparición de síntomas de soledad, depresión, ansiedad, discriminación lo que ha generado un aislamiento social, lo que ha llevado a contraer trastornos psicológicos o psiquiátricos como la falta de sueño, estrés, depresión, ira, dificultades de concentración, falta de adaptabilidad lo que ha ocasionado cambios en sus conductas y hábitos. Entre las principales fuentes de angustia dentro de los factores psicosociales se evidenció que las impresiones de debilidad o merma de control y desasosiegos sobre la salud propia o familiar, la transmisión del virus, los cambios en el trabajo y el confinamiento obligatorio decretado en muchos países tiene repercusiones adversas sobre el adulto mayor; dado que al presentar escasos recursos personales en los centros y lugares para el cuidado de personas vulnerables no permite controlar los estresores sociales como psicológicos que permitan mitigar y brindar apoyo para la prevención de la sintomatología o trastornos mentales, pues el impacto psicosocial va en relación a la variación en pensamientos, conducta, emociones que presenta el adulto mayor en contraste con el nivel de vulnerabilidad que presente el individuo; por lo que es importante considerar contar con el personal necesario y disposiciones favorables para intervenir en los grupos poblacionales de alto riesgo, en donde es esencial la detección precoz de los síntomas asociados a estrés, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, etc., los cuales mitigan la funcionalidad del individuo que los padece.

1.2. Definición del Problema de investigación

A finales de diciembre de 2019 en China se dio el reporte de la aparición de un nuevo virus el cual pertenece al tipo corona el cual por medio de estudios clínicos se le dio la denominación nCoV-2019 también llamado SaRCoV2 o Covid-19, la enfermedad se caracteriza por ser del tipo respiratoria referente a una neumonía atípica; por su parte el 30 de enero

del 2020 la entidad regulatoria de la salud Organización Mundial de la Salud (OMS) ante las alarmantes cifras de contagios y su presencia en las de 114 países emitió la declaratoria de pandemia (Espin Falcón, Cardona Almeida, Miret Navarro, & González Quintana, 2020).

Hasta mayo del 2020 la pandemia ya se había propagado en 213 países con cifras alarmantes, los contagios ya superaban los 4,9 millones y 320.000 fallecidos. Entre los países de mayor afectación, se encontraba Estados Unidos que superaba los 1,5 millones y dentro del contexto latinoamericano, Brasil con cifras que superaban los 270.000 mil contagios (De los Santos, 2020).

En el país, las cifras oficiales de la pandemia, hasta el mes de septiembre de 2020, eran de 107.404 casos confirmados y 6.648 defunciones. Las provincias de mayor concentración son Pichincha, con el mayor contagio, 22,9% y 14,2% de fallecimientos; seguido de Guayas con el 17,6% de los contagios y con una tasa de mortalidad superior de 25,3%; en tercer lugar, Manabí con el 8,1% de los casos totales confirmados y de fallecimiento del 13,5% del total nacional (MSP, 2020, p. 1).

Los entes encargados de la salud pública de los estados a nivel mundial han implementado diversas medidas para reprimir y disminuir el contagio, siendo la medida de mayor difusión el aislamiento social, lo que se traduce en el confinamiento en casa (Mera, Tabares Gonzalez, Montoya Gonzalez, Muñoz Rodriguez, & Monsalve Vélez, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que, frente a la situación emergente generada por la pandemia ocasionada por la Covid-19, la medida de aislamiento obligatorio ha generado afectaciones psicológicas a nivel mundial, el distanciamiento social, cuarentena, la suspensión de los establecimientos educativos y sector laboral con excepción de los sectores de primera necesidad (Lorenzo Ruiz, Díaz Arcaño, & Zaldívar Pérez, 2020).

En el caso de Ecuador, el grave problema sanitario, ocasionado por la pandemia del SaRsCoV2 (Covid-19), generó el colapso del sistema sanitario. Así también, la modificación total de los diversos hábitos de los ciudadanos ha generado consecuencias negativas, en el ámbito psicológico y económico. Las medidas de contención preventivas, como lo es el aislamiento, han ocasionado diversas afectaciones en todos los grupos de la población, sin duda alguna el grupo de mayor vulnerabilidad y que ha visto restricciones en sus actividades, son los adultos mayores.

En los estudios sobre epidemias y pandemia a lo largo de la historia humana, se han evidenciado numerosas consecuencias psicosociales en un enfoque particular, comunitario, gubernativo y social. Esto implica alteraciones psicológicas con síntomas como afectación del sueño, ansiedad, estrés postraumático y depresión, lo que se traduce en una inestabilidad y deterioro de la funcionalidad en poblaciones consideradas vulnerables (Ramírez Ortiz, et al., 2020).

Las medidas de confinamiento han generado múltiples malestares, al enfocarse en los grupos vulnerables y en específico adultos mayores, por lo que ha conllevado a la pérdida de las rutinas como la ejecución de paseos, caminatas, la asistencia de centros de salud y de estimulación cognitiva, las visitas de familiares y todas las actividades relacionadas a su edad. El aislamiento social puede ocasionar el déficit de nivel cognitivo, desorientación, estrés, ansiedad, que los afectan.

Los adultos mayores representan un grupo de riesgo ante la presencia del Covid19, fundamentalmente por la presencia de patologías asociadas, que incrementan la vulnerabilidad y el riesgo de los individuos. Los ancianos vivencian con frecuencia peligro por el logro de metas vitales, pérdida de la autonomía y baja autoestima, experimentando estados emocionales negativos, el temor, el miedo, la angustia, la ansiedad, la incertidumbre, la irritabilidad se incrementan, constituyendo una amenaza añadida para sus vidas (Alonso Triana, Ugalde Pérez, & Placeres

Hernández, 2020; Sotomayor Preciado, Espinoza Carrión, Rodríguez Sotomayo, & Campoverde Ponce, 2021).

La pandemia y todos sus efectos afectan a los adultos mayores, dentro del Ecuador sus afectaciones son mayores dado que la población de adultos mayores presenta diversas condiciones de vida que van desde la pobreza extrema hasta el descuido de los familiares repercuten a la afectación de los factores psicosociales lo que se transforma en un problema dentro de la frágil estructura de salud y social que vive el país en tiempos de pandemia.

Los factores de riesgo psicosocial son aquellos que están vinculados a de manera directa a la influencia social lo que genera un aumento en la vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades o daños graves en el adulto mayor, como se ha mencionado al depender de la sociedad, están influenciados por las tradiciones culturales además de los cambios que se generan durante el proceso de envejecimiento ya que esto se convierte en un riesgo para el individuo de avanzada edad (Hernández Mojena, Carrasco García, Rosell Conde, & Gómez Alarcón, 2014).

Existen factores de riesgo social que pueden repercutir negativamente en la capacidad funcional de los ancianos ya que se asocian a un incremento de la vulnerabilidad, que implica el desarrollo de un estado de fragilidad y necesidad, que los pone en riesgos de accidentes, ruptura del equilibrio homeostático y muerte. Estos factores pueden estar relacionados con las pérdidas de papeles sociales, inadaptación a la jubilación, aislamiento, insatisfacción con las actividades cotidianas, inactividad y ausencia de confidentes (MINSAP, 2004 citado por (Hernández Mojena, Carrasco García, Rosell Conde, & Gómez Alarcón, 2014)).

Dentro de un estudio realizado por los autores (Ordoñez & Ruiz, 2015) titulado *“Impacto Psicosocial de la Tercera Edad en los/as Adultos/as Mayores de la Ciudad de Estelí, en el Período comprendido de agosto a diciembre del 2014”*, se menciona que, socialmente los adultos mayores

buscan mantener un sentido de dignidad y ser considerados útiles para la sociedad en la que se desenvuelven. Sin embargo, el mayor impacto psicosocial se da por parte del rechazo, marginación y/o exclusión de la propia familia al ser considerados personas improductivas ocasionando sentimientos negativos de ansiedad, tristeza, soledad y aislamiento.

Entre los factores psicosociales que inciden en el adulto mayor se encuentran las manifestaciones de violencia psicológica, necesidad de ser escuchados, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte, la disfuncionalidad en la dinámica familiar, adultos que se encuentran viviendo solos, muerte de familiares o hijos y la viudez. Sin embargo, las investigaciones por lo general se limitan a abordar el tratamiento psicológico de la depresión en la vejez, sin valorar la calidad de supervivencia con posterioridad a ser tratados (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 10).

Los factores psicológicos en el adulto mayor se distinguen la integridad del yo, desesperanza, envejecimiento exitoso. Los factores sociales los componen trabajo y retiro, situación financiera, arreglo de la vivienda, el contacto y apoyo sociales, relaciones matrimoniales; siendo los que se destacan en la vida del adulto mayor (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017).

Dentro del país, el estudio realizado por (Amaya Ronquillo, 2020) sobre *“Percepciones psicosociales de las familias que asumen el cuidado de sus adultos mayores a consecuencia del confinamiento por la pandemia del Covid-19, en el Barrio Simón Bolívar, del cantón Libertad”*, plantea que los aspectos psicosociales se ven influenciados por la interacción familiar sobre el cuidado que ejercen sobre los adultos mayores.

1.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las percepciones del Adulto Mayor y sus familiares sobre los riesgos psicosociales en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19?
- ¿Cuáles son los riesgos psicosociales a los que están expuestos los Adultos Mayores y sus percepciones sobre estos, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19?
- ¿Cuáles son las percepciones de la familia de su relación con los Adultos Mayores frente a los riesgos psicosociales, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19?
- ¿Cuáles son las percepciones de los Adultos Mayores y sus familias sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19?

1.4. Objetivo general

- Analizar las percepciones del Adulto Mayor y su familia sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19, con la finalidad de aportar a la mejora de la calidad de vida de esta población.

1.4.1. Objetivos específicos

- Identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestos los Adultos Mayores y sus percepciones sobre estos, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.

- Identificar las percepciones de la familia de su relación con los Adultos Mayores frente a los riesgos psicosociales, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.
- Relacionar las percepciones de los Adultos Mayores y sus familias sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.

1.5. Justificación

La aparición de la nueva variante los coronavirus SaRsCoV2 y causante de la pandemia de Covid-19 ha repercutido en un impacto negativo a nivel mundial afectado los ámbitos sociales y económicos de las naciones, siendo el sistema de salud el más afectado llegando en ciertos países del mundo a su colapso total, afectando notablemente el bienestar y calidad de vida de los individuos; además ha ocasionado un impacto no deseado en el estado psicológico dentro de la población lo que ha desencadenado múltiples variantes en las afectaciones psicosociales a nivel individual y colectivo con lo cual no pueden ser menospreciado e ignorado por parte de los entidades sociales y estatales.

El presente estudio esta direccionado al adulto mayor siendo estos uno de los grupos vulnerables dentro de la población y de mayor afectación durante la pandemia, mediante el desarrollo del estudio se pretende buscar la evidencia sobre el impacto que sufren los adultos mayores por la pandemia y el riesgo que esto puede ocasionar dentro de los factores psicológicos y sociales.

El confinamiento como eje principal de las medidas de prevención ha ocasionado un cambio radical en la vida de los adultos mayores modificando su calidad de vida lo que repercute en su salud y desenvolvimiento social, por lo cual se ha incrementado el interés de la sociedad y el estado por la afectación innegable que ha generado la pandemia en este grupo vulnerable, donde investigación como esta,

aportan un sustento científico y perspectiva de la situación en la que se encuentra el adulto mayor y su relación psicosocial que permitan la intervención para reducir y/o prevenir los efectos negativos, dado que por medio de este estudio se brinda pauta para futuras investigaciones de forma individual y/o por entidades públicas o privada que permitan el desarrollo de lineamiento para la prevención e intervención por parte del personal de trabajo social y áreas complementarias que permitan desarrollar las estrategias individuales como colectivas para reducir el impacto psicosocial y por ende permita propagar la mejoría del bienestar integral del grupo vulnerable de adultos mayores.

CAPÍTULO II: Marcos Referenciales

2.1. Referente Teórico

2.1.1 Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson

Erickson (1959) reinterpretó las etapas psicosexuales de Freud, haciendo énfasis en los aspectos sociales de cada una; además extendió los conceptos de cada etapa, dando un enfoque del desarrollo a lo largo de la vida. Las primeras 4 etapas de Erikson corresponden a las fases oral, anal, fálica y de latencia que enuncia Freud; la fase genital de Freud incluye las 4 últimas etapas de Erikson (Zapata Ruiz & Alvear Hermosa, 2015, p. 7).

Según Engler los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro aspectos principales: siendo el 1^{ro} el incremento sobre el entendimiento del YO el cual se toma como una fuerza intensa con una efecto positivo y vital, cuya capacidad en la organización del individuo con capacidad de solucionar diversas crisis el cual se origina desde la parte genética, filosófica y demás visiones del individuo; 2^{do} las etapas que enuncia Freud sobre la integración en los dimensionamientos sociales y el propio desarrollo psicosocial; 3^{ro} ampliación del concepto sobre el desarrollo referente a la personalidad comprendido en el ciclo de la vida el cual abarca desde la niñez hasta la vejez del individuo; 4^{to} en este punto se dio un interés sobre el impacto de la cultura, sociedad e historia que inciden sobre el desarrollo de la personalidad (Bordignon, 2005, p. 51).

Las características de la teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson señalan lo siguiente:

Dentro de la teoría de Erickson sobre la competencia, señala que en cada etapa que pasa el individuo, en el cual pasa por diversos tipos de competencias determinadas, lo que indica que el desarrollo emocional se inicia en un proceso ordenado desde la niñez, lo que es fundamental para el proceso de socialización sobre todo en la etapa de la niñez por medio de esto se puede desarrollar la identidad propia y personal; entonces el individuo que adquirió esta competencia de socializar tendrá un sentido

de suficiencia que le ayudara a resolver todo tipo de retos o crisis por medio de la fuerza del ego. Otro aspecto que abordó Erickson de manera primordial está marcada por el conflicto el cual está inmerso en el desarrollo de la persona, ya que al resolver los conflictos este permite que se desarrolle de manera psicológica; al poder dar solución a estos conflictos el potencial latente en el hombre crece de una manera exponencial sin embargo esto tiene su contraposición ya que si se falla se puede ocasionar un fracaso colosal (Ángeles, 2021).

A continuación, se describen las 8 etapas de acuerdo con la teoría desarrollado por Erikson:

Confianza vs. desconfianza (0 - 1 año): se basa en desarrollar confianza a través de las relaciones con los progenitores, así como el cubrimiento de sus necesidades durante los primeros meses. Un apropiado balance promueve esperanza (Lemus, 2018, p. 25).

Autonomía vs. vergüenza y duda (1- 3 años): dicha fase se presenta acorde a la etapa anal del psicoanálisis. El objetivo de esta fase es dejar al niño tomar sus propias decisiones a través de su conocimiento del miedo, es decir, dar un sentido de libertad a través del cual el niño se vuelva independiente. Tanto la toma de autonomía como el conocimiento de la vergüenza permiten al niño conocer límites y reducir impulsividad (Lemus, 2018, p. 25).

Iniciativa vs. culpa (3 - 6 años): lo que para el psicoanálisis es la etapa genital, para Erikson se la categoriza como la etapa en la que se promueve la imaginación de un futuro a través del cual los niños sean capaces de asumir responsabilidades sientan culpa tanto de los puntos positivos como negativos. Un manejo inapropiado de la culpa podría generar sentimientos de crueldad

e inhibición a contraste de un apropiado balance el cual genera el manejo de propósitos (Lemus, 2018, p. 25).

Laboriosidad vs. inferioridad (6 - 12 años): la etapa de latencia freudiana en donde se involucra el rol de la sociedad a través del conocimiento y aprendizaje de habilidades aceptadas por la sociedad por medio de la educación. Por otro lado, esta fase se ve influenciada por aspectos anexos de la sociedad tales como el racismo, sexismo que pueden generar complejo de inferioridad en caso del niño verse afectado de forma negativa. Un manejo apropiado de la laboriosidad y reducción de la inferioridad permite la generación de competencia (Lemus, 2018, pp. 25,26).

Identidad yoica vs. confusión de roles (12 - 18 años): la etapa durante la adolescencia busca evitar confusión de roles reconociéndose a sí mismos como seres y como parte de una sociedad. Así, es que esta parte es fundamental en el desarrollo por cuanto limita la infancia e inicia la adultez. El mal manejo de la identidad puede como consecuencia generar fanatismo o repudio generando de esta manera una mala adaptación a la sociedad. Por el contrario, el reconocer la identidad y tener roles adaptativos permiten desarrollar fidelidad (Lemus, 2018, p. 26).

Intimidad vs. aislamiento (18 - 30 años): la madurez de este estadio está relacionada con el desenvolvimiento en la sociedad a través de la cual la persona es capaz de manejar relaciones interpersonales o por el contrario aislarse. Durante esta etapa se presenta el establecimiento de compromisos y fortalecimiento de relaciones. El desarrollo inapropiado de esta etapa genera situaciones de exclusión y promiscuidad contrarias al valor del amor que se busca desarrollar (Lemus, 2018, p. 26).

Generabilidad vs. autoabsorción (30 - 50 años): a lo largo de esta etapa se espera un desarrollo de productividad relacionado con la presencia de nuevas generaciones, es decir del amor hacia los hijos. La falta de desarrollo de esta etapa está relacionada con el estancamiento y la improductividad, sentimientos de rechazo y la conocida crisis de la mediana edad a través de las cuales la persona se siente desorientada. Por otro lado, las ventajas de esta etapa están relacionadas con la posibilidad de cuidar a los demás (Lemus, 2018, p. 26).

. Esta etapa permite el desarrollo de sabiduría, convirtiéndolos en un apoyo para las generaciones siguientes (Lemus, 2018, p. 27).

A partir de las etapas previamente descrita Erick Erikson para el desarrollo psicosocial, tomando en cuenta el análisis efectuado por (López Benítez, 2012) el cual se vincula al adulto mayor siendo esto la integridad versus desesperación, disgustos. Dado que el adulto mayor hace una mirada retrospectiva y contempla los tiempos perdidos, decisiones las cuales no fueron acertadas que en la actualidad desearían poder cambiar, pero el tiempo ya no les permite tomando en cuenta como lo ha señalado Erickson.

Esto se refleja en las aptitudes y acciones que toma el adulto mayor frente a diversos problemas que puedan ocurrir, ya que si toma las medidas correcta dichas acciones alimentarán su ego lo que mantendrá su integridad, en cambio si las acciones son erróneas lo que ocasionara en el adulto mayor sentimientos de amargura y desesperación ya que dichas medidas tomadas tienen su punto de partida a partir de sus experiencias de vida con lo que reflexionará sobre que su vida fue desperdiciada y experimentara muchos pesares. Para lo cual según Marcel (Marcel, 2005, p. 49), en esta etapa algunos adultos mayores pueden experimentar desesperanza, entendida como “un deseo de escapar de algo que uno

considera que es un problema insoluble y no tiene esperanza de que el alivio del mismo sea posible en el futuro.

De forma general se puede decir que, el adulto mayor a lo largo de su vida termina recogiendo lo que ha sembrado, ya que la vejez es el cúmulo de las diversas experiencias que a través de a lo largo del tiempo lo que se ha interpretado como sabiduría para el individuo.

2.1.2 Teoría Sistémica

Como señala (García Cuadrado, 1995) la Teoría Sistémica como base para diversos estudios siendo creada por L. Von Bertalanffy el cual la publicó en la década de los años 40 cuya finalidad era la de estudiar la totalidad de los sistemas y su aplicación e integración con diversas ciencias.

En el siglo pasado por medio de la rápida extensión y consolidación de un nuevo lenguaje que en su momento ya podía considerarse como universal en el ámbito occidental; se trata del lenguaje sistémico, el cual permite interpretar la realidad como sistemas y mejorar su comportamiento. (Ballenilla, 2021, p. 6).

En lo indicado por (Peralta, 2016, p. 127) al referirse a sistemas este se reconoce como un todo y no de forma individual, dado que los elementos que lo integran están interrelacionados, una acción puede afectar de manera positiva o negativa a todos los integrantes del sistema.

Por medio de esta teoría podemos dar un vistazo a las situaciones que encajan con el factor social por medio de un modelo que pueda dar una mejora en la organización y a su vez permita la aplicación a todos los sistemas, que sean ajenos al enfoque, pero manteniendo el mismo ideal (Peralta, 2016, p. 127; Briones Santos & Moya Suárez, 2020, p. 36).

“Con el poseer un carácter integrador y holístico, dado que este prioriza las relaciones y conjunto que pueden

surgir a partir de la mima” (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998).

La teoría de los sistemas tiende a generar una reflexión que brinde una aproximación sin ser esta de un tipo lineal o unidireccional, en la cual se toman los factores sociales, económicos, psicológicos, físicos, cultural entre otros más; por lo cual esta teoría da una generalidad en la cual alberga o engloba conjuntos de diversos enfoques que se pueden distinguir tanto por su estilo como estructura y propósito (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998; Briones Santos & Moya Suárez, 2020, pág. 37).

La familia como sistema:

Los desarrollos más actuales en relación a entender y tratar a la familia como sistema los encontramos en la Terapia Familiar Sistémica. La Teoría de la Comunicación (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967) resulta de gran ayuda a la hora de conceptualizar el funcionamiento a nivel pragmático de la familia. Los conceptos principales son: la imposibilidad de no comunicar (toda conducta es información para los demás, incluso la no acción), los niveles digital y analógico de un mismo mensaje (todo mensaje tiene un contenido, o nivel digital, que se interpreta según el tipo de relación, o nivel analógico, que se establece entre el emisor y el receptor), la puntuación de secuencias circulares (el punto en que cada persona considera que se da la causa de una secuencia que, en realidad, no tiene una causa ni efecto determinados) y la simetría o complementariedad de las relaciones (basadas en la igualdad o basadas en la diferencia, como la relación profesor-alumno o jefe-empleado) (ÀnimaTEA, 2015).

La teoría general de los sistemas establece para cada uno las características siguientes: existen dentro de sistemas, son abiertos y sus funciones dependen de su estructura (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967; Acevedo Sierra & Vidal López, 2019, pág. 134).

Los postulados de la teoría general de los sistemas se han aplicado desde la ciencia psicológica a los sistemas sociales, específicamente al familiar, a partir del surgimiento prolífero de enfoques de psicoterapia familiar. Entre estas corrientes se encuentran 3 enfoques fundamentales: el estratégico, el estratégico-estructural o de solución de problemas y el de la escuela de Milán (Witusik, 2017; Acevedo Sierra & Vidal López, 2019, pág. 136).

El enfoque estratégico plantea que todo comportamiento dentro de una situación interaccional se convierte en mensaje y así en comunicación, y que toda comunicación implica un vínculo que define la interacción. A partir de estos postulados llegaron a desarrollar teorías complejas sobre la comunicación y la esquizofrenia (Balaban, Yazar, Aydin, Agachanli, & Yumrukcal., 2017; Gracio, Gonçalves Pereira, & Leff, 2018; Frías, y otros, 2018; Weintraub, Hall, Carbonella, Weisman de Mamani, & Hooley, 2017; Acevedo Sierra & Vidal López, 2019, pág. 136).

El enfoque estratégico-estructural y la escuela de Milán parten de los mismos principios y técnicas de intervención paradójica con sus particularidades. Se utiliza el contexto social de la familia incluyendo al terapeuta en la medida en que este se implica en el tratamiento (Weintraub, Hall, Carbonella, Weisman de Mamani, & Hooley, 2017). (15,18)

La persona como sistema:

En la psicología del desarrollo cobra cada vez más fuerza la Teoría de los Sistemas Dinámicos (Thelen & Smith, 1994; Van Geert & Steenbeek, 2005) como ejemplo para explicar cómo se produce el desarrollo en los niños sobre todo en relación al lenguaje y las habilidades motoras o la evolución y desarrollo de las actividades y funciones del adulto mayor. Se puede considerar a la persona como un sistema compuesto por diferentes elementos que trabajan conjuntamente como una unidad. Desde este punto de vista sistémico no cabe la clásica distinción entre conducta, pensamiento y emoción (ÀnimaTEA, 2015).

La intervención sistémica:

Desde el punto de vista sistémico es muy importante trabajar atendiendo, en la medida de lo posible, a todos los sistemas involucrados en la vida de la persona. La prioridad está en la intervención en el sistema más cercano y estable en la vida del individuo y este acostumbra a ser el familiar. Aunque la Terapia Familiar se ha realizado clásicamente en contextos clínicos pensamos que es muy importante poder llevar la intervención al contexto natural de la persona, sobre todo cuando se interviene en niños o menores. El modelo de intervención sistémico nos insta a evaluar y trabajar de manera global, pensando que la “causa” de los problemas no es la persona aislada o, por lo menos, entender que los factores de mantenimiento de un problema se encuentran en las relaciones del sistema y no en su origen. Con esto queremos decir que no nos interesan tanto las causas (sean genéticas, biológicas, sociales) sino el mantenimiento de los problemas referidos al comportamiento relacional de los individuos en la actualidad. El uso de un modelo de intervención centrado en la familia (Dunst, Johanson, Trivette, & Hamby, 1991) en contexto natural junto con un componente psicoeducativo adecuado a la gravedad del problema se puede considerar como la intervención más adecuada en la mayoría de trastornos y distintas problemáticas, sobre todo en atención temprana. A parte de la intervención en la familia esta se debe expandir hacia otros niveles como son la familia extensa, los profesores, otros profesionales e, incluso, la sociedad en general. Por esto es tan importante el trabajo de formación tanto práctica como teórica y de concienciación, por ejemplo, en los TEA, que se realiza a la población general (ÀnimaTEA, 2015).

2.2 Referente Conceptual

2.2.1 Adulto Mayor

Los adultos mayores tienen una percepción social en la cual son considerados como personas que contribuyen con el desarrollo de una sociedad plenamente consolidada. En el Ecuador en base a lo que se señala en la carta magna, toda persona de igual o superior a los 65 años

es considerado como adulto mayor (República del Ecuador, 2008, p. 35); así mismo en la misma línea la OMS estipula que edad avanzada son las personas con un rango de edad que esta entre los 60-74 años, de los 75-95 reciben la denominación de ancianos y los que superen la barrera de los 90 años se los llaman longevos (OMS, 2018, p. 1; Briones Santos & Moya Suárez, 2020, p. 53).

La persona adulta mayor dentro del contexto sociocultural, como el contexto antropológico, y el contexto familiar y económico, los individuos tienden a ejercer desde su propio estilo tiene una vejez diferente con lo que se considera como un proceso de evolución desde un ámbito multidimensional (García Sánchez, 2014, p. 27; Briones Santos & Moya Suárez, 2020, p. 54).

Las redes de apoyo familiares, sociales y comunitarias generan un estímulo de bienestar y a su vez promulga el desarrollo del adulto mayor, con la sensación de utilidad independiente de su longevidad, lo que conlleva a tener presente el trato de las relaciones desde lo familiar y posterior en lo social dando un estado de optimismo favorable, cuya finalidad radica en que cada uno de los miembros del sistema familiar brinden su cooperación y de esta manera darán una contribución con un envejecimiento adecuado con la sensación de satisfacción para los adultos mayores (Serrano, 2013, p. 16; Briones Santos & Moya Suárez, 2020, p. 54).

2.2.1.1 Sabiduría en el adulto mayor

Los adultos mayores son capaces de aprender destrezas nuevas, siempre que se les dé el tiempo necesario para hacerlo, ya que requieren mayor tiempo que un joven para realizar las funciones. Esto debido a que el mayor decremento en esta etapa se presenta en la incapacidad operacional de la memoria a corto plazo, especialmente en la utilización de estrategias de codificación, organización y recuperación de la información, que hace más difícil el aprendizaje en la resolución de problemas.

Como consecuencia de la disminución en memoria e inteligencia, se ven afectadas otras funciones mentales como la creatividad, percepción, sensación o imaginación. Nancy Denney afirma que las personas mantienen las habilidades ejercidas o utilizadas mientras que suelen mostrar una decadencia en las no ejercitadas, de ahí que quien pasó su vida sin detenerse a mirar y analizar, en esta etapa de la vida no desarrollará la capacidad de observación y análisis, por ejemplo. La sabiduría como conocimiento pragmático, permite que el adulto mayor posea un gran desarrollo de la comprensión por medio de la experiencia y la capacidad para aplicarla en asuntos importantes (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 8).

2.2.1.2 Estado emocional en el adulto mayor

Dentro del estudio del desarrollo emocional en los adultos mayores es poco, desde la perspectiva de (Fernández Ballesteros, Moya, Iñiguez, & Zamarrón, 1999) sobre los cambios en la emoción y motivación de las personas con el paso de los años, se ha analizado la intensidad de la experiencia emocional con resultados contradictorios; dado que a medida que avanza el tiempo existe un decremento en la eficiencia de los mecanismos homeostáticos de restauración del equilibrio; por lo que se refiere a la capacidad de expresar las emociones, las personas mayores no diferirán de las más jóvenes.

El desarrollo emocional del adulto mayor adquiere una significación especial que se enraíza en un manejo factible de las emociones y en la capacidad de expresarlas en toda su magnitud de una forma muy particular e irrepetible, de ahí que resulte muy importante comprender como se manifiesta y expresa la inteligencia emocional en esta etapa. Apreciando de cerca las pérdidas que va vivenciado el anciano, además de las preocupaciones con las que convive en su cotidiano de vida, se hace necesario disponer de un conjunto de capacidades en la esfera emocional, en aras de enfrentar satisfactoriamente un arsenal de situaciones personales y sociales (Gómez M. E., 2017, pp. 17-18).

Por lo cual el factor emocional del adulto mayor depende el estilo de vida y experiencias de vida, además a esto se incorpora el contacto con la familia y su entorno; si las acciones y entorno que lo rodea es favorable el estado emocional es positivo, en cambio si alguno de estos factores o ambos no adversos el estado emocional se ve afectado de manera negativo lo cual desencadena problemas con sentimientos de negatividad como soledad, tristeza, angustia, desespero, entre otros; todo esto puede incidir en el aumento de los riesgos psicosociales en los adultos mayores.

2.2.2 Riesgos Psicosociales

De acuerdo con (Moreno Jiménez, 2011) los factores de riesgo psicosocial fueron inicialmente diseñados para el ámbito laboral, enfocados a los trabajadores de las diversas áreas productivas ya que estos describen a las condiciones organizacionales como una probabilidad de tener efectos negativos sobre la salud. Estos factores actúan como factores desencadenantes de tensión y estrés laboral, de tal modo se entiende que los factores psicosociales de riesgo son factores probables del daño en la salud tanto física como psicológica (Unda Toloza & Urrego Campos, 2021, p. 13).

Los riesgos son aquellas amenazas que pueden perjudicar la vida de un sujeto, estos pueden ser de entorno biológico, químico, físico y psicosocial. Por su lado se define a un factor de riesgo como cualquier rasgo, características o exposición de un sujeto que incrementa la probabilidad de padecer una patología o lesión perjudicial para la vida del mismo. Las características de los factores de riesgo se evidencian en el ámbito en el que un individuo se encuentre. Los factores de riesgo comprenden que los sujetos afectados por estos presentan un riesgo sanitario mayor (Tomalá León, 2021, p. 12).

Enfocados desde la perspectiva del adulto mayor según lo expuesto por (Cazzaniga, 2007), los factores de riesgo psicosocial de las personas de edad avanzada están orientados a los problemas y a las consideraciones

que tiene el adulto mayor sobre la vejez, concibiéndola como un declive general al ritmo de su vida anterior.

Una situación que muchos adultos/as mayores tienen que afrontar, es el continuo traslado de un familiar a otro, pues se ha dispuesto que viva una temporada con un familiar y otra temporada con otro, finalmente no se establece en ninguna parte.

Por su parte, (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017) señalan que entre los factores de riesgo psicosociales que inciden en el adulto mayor, se encuentran las manifestaciones de violencia psicológica, necesidad de ser escuchados, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte, la disfuncionalidad en la dinámica familiar, adultos que se encuentran viviendo solos, muerte de familiares o hijos y la viudez. Sin embargo, las investigaciones por lo general se limitan a abordar el tratamiento psicológico de la depresión en la vejez, sin valorar la calidad de supervivencia con posterioridad a ser tratados.

Factores psicológicos

- ***Integridad del yo***

La integridad, o sabiduría, es la capacidad de aceptar los hechos de la propia vida y afrontar la muerte sin un gran temor. Las personas que consiguen esta sensación de integridad han afrontado bien esta etapa, contemplan sus vidas con satisfacción. Para que así sea, el adulto anciano tiene que aceptar los conflictos vitales, los fracasos y el dolor, e incorporarlos a su autoimagen. Según Erickson, la integridad es la aceptación del ciclo vital como único y singular, cómo algo que ya fue (Portet Vidal, 2016); el logro mayor de la adultez tardía es el sentido de integridad del yo o integridad del sí mismo, un logro basado en la reflexión sobre la propia vida. Con base a los resultados de las siete etapas previas, se esfuerzan por lograr un sentido de coherencia y plenitud en lugar de ceder a la desesperanza por su incapacidad para cambiar el pasado (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 10).

La sabiduría significa aceptar la vida que uno ha vivido, sin remordimiento importantes, sin pensar demasiado en los “debería haber hecho” o los “podría haber sido”, significa aceptar la imperfección del sí mismo, de los padres, de los hijos y de la vida (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 10).

- ***Desesperanza***

Por otro lado, la desesperación. Las personas que no consiguen llegar a la integridad contemplan su vida como una serie de oportunidades perdidas y direcciones erróneas. En los últimos años se dan cuenta de que es demasiado tarde para volver, y por eso, el resultado es una sensación de desesperanza por lo que no han podido hacer (Portet Vidal, 2016).

Aunque la integridad del yo debe superar a la desesperanza para que esta etapa se resuelva con éxitos, Erikson sostenía que sentir desesperanza es inevitable. Las personas necesitan llorar, no sólo por sus desdichas y oportunidades pérdidas sino también por la vulnerabilidad y fugacidad de la condición humana. Sin embargo, también creía que incluso cuando las funciones del cuerpo se debilitaban, las personas deben mantenerse una participación vital en la sociedad, a partir de estudios de las historias de vida de personas de ochenta años, concluyó que la integridad del yo proviene no solo de la reflexión sobre el pasado sino de la estimulación y desafío continuos, sea a través de la actividad política, programas de condición física, trabajo creativo o relaciones con los nietos (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, pp. 10-11).

- ***Envejecimiento exitoso***

La frase envejecimiento exitoso se refiere a “aquel que se produce con una baja probabilidad de padecer enfermedades o invalidez, alta capacidad de funcionamiento físico y cognitivo, y un alto compromiso con la vida” (Rowe & Kahn, 1997). Flood lo define como “adaptación satisfactoria a los cambios físicos y funcionales del envejecimiento”. Esto implica como ya se dijo anteriormente, tomar acciones desde la juventud para garantizar que la vejez sea una etapa disfrutable y plena. Para esto es necesario que las personas participen en la promoción y transformación

de estilos de vida, con el fin de mejorar sus posibilidades de evitar enfermedades y envejecer mejor (De Cabo & Le Couteur, 2019). Esto es pues que los factores ambientales, educativos, sociales y de salud sean positivos, siendo la forma de envejecer, óptima (d'Hyver de las Deses, Alonso Reyes, Herrera Landero, & Aldrete Velasco, 2019); (Quintana Vázquez, Jiménez Rodríguez, & Serrano Pérez, 2021, p. 84).

Debido al número cada vez mayor de adultos mayores activos y saludables, el concepto de envejecimiento ha cambiado por envejecimiento exitoso que ha reemplazado en buena medida la idea de que el envejecimiento es resultado de procesos intrínsecos inevitables de pérdidas y deterioro (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 11).

Una cantidad considerable de trabajos ha identificado tres componentes principales del envejecimiento exitoso entre ellos se presentaron: la evitación de la enfermedad o de la discapacidad relacionada con la enfermedad, el mantenimiento de un elevado funcionamiento físico y cognoscitivo, y la participación constante en actividades sociales y productivas ya sean actividades remuneradas o no, que crean valor social (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 11).

Quienes envejecen con éxito suelen contar con apoyo social, emocional y material, lo cual favorece la salud mental, y en la medida que se mantengan activos y productivos no se consideran viejos (Kahn, 1997).

Factores sociales

- ***Trabajo y retiro***

En Estados Unidos el retiro obligatorio es declarado ilegal, es notado como una forma de discriminación por la edad, ya no existen normas concernientes al momento de retiro, de cómo hacer planes para ellos y de lo que se hará después, los adultos disponen de muchas opciones, por lo general los factores que más pesan en la decisión son las consideraciones financieras y de salud (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 11).

Para muchos adultos mayores el retiro es un fenómeno escalonado que implica múltiples transiciones fuera y dentro del trabajo remunerado y no remunerado. La tendencia que afecta al trabajo y al retiro en la vejez es que la mayoría de los adultos que pueden retirarse lo hacen, y con el aumento de la longevidad, pasan más tiempo en el retiro que en el pasado (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 11).

La vida después del retiro no es un evento único sino un proceso dinámico de ajustes que se conceptualizan mejor como una forma de toma de decisiones, los recursos personales (salud, posición socioeconómica y personalidad); económicos y los de relaciones sociales (apoyo de la pareja y los amigos), pueden influir en la forma en que sobrelleva los retirados en esa transición (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 12).

- ***Situación financiera***

La posición socioeconómica puede influir en la manera en que los retirados pasan su tiempo, un patrón común, es el estilo de vida enfocado en la familia, consta sobre todo de actividades accesibles, de bajo costo, que giran alrededor de la familia, el hogar y los compañeros como conversar, ver televisión, visitas a familiares y amigos, entretenimiento informal, jugar cartas o hacer simplemente lo que se le presente, otro patrón, es la inversión equilibrada que es característicos de las personas con mayor educación, que asignan su tiempo de manera equitativa entre familia, el trabajo y la recreación (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 12).

Aun cuando las desigualdades de acceso a los servicios y bienes económicos se observan en toda la población, en el grupo de adultos mayores es especialmente significativa. La menor capacidad de generar ingresos propios, la insuficiente cobertura de los programas de seguridad social, los bajos montos de las pensiones de jubilación, son factores que inciden en el descenso del nivel de bienestar. Los adultos mayores son en su mayoría excluidos del área laboral, debido a que para algunas empresas no son mano de obra calificada y por los problemas de salud

que la mayoría presenta, no son rentables para muchas instituciones. Los adultos mayores que son económicamente activos en su mayoría se dedican a trabajos de conserjería, jardinería, albañilería, trabajos domésticos entre otros, lo que no les permite recibir una remuneración que les alcance para cubrir todas sus necesidades básicas (Monterroso Monterroso, 2013, pp. 26-67).

- **Contacto social y apoyo social**

En la vejez, al igual que en cualquier otra etapa de vida, los individuos tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos con y para la sociedad (Muñoz, 2002). Una vida social activa establece la función primordial en el envejecimiento de integrar socialmente al individuo a través de la relación con los otros; por lo tanto, la riqueza de la misma (en número e intensidad) da lugar a una mayor adaptación del adulto mayor a su dimensión social (González, 2001). El bienestar en los adultos mayores presenta variaciones las cuales tiene estrecha relación en base a su modo de integración y sobre todo la pertenencia social del propio individuo lo que tiene una incidencia sobre el bienestar social y personal lo que se inconsiderada como un factor integral (Herzog, Franks, Markus, & Holmberg, 1998).

Por su parte cuando se llega a los 65 años, los adultos mayores paulatinamente su actividad se reduce de manera constante a diferencia de etapas anteriores con lo que se genera un cambio de roles, además que el envejecimiento paulatino provoca inclusive la pérdida de algunos roles (Oddone, 2000), que ocasionan la disminución tanto de la convivencia (al limitarse los escenarios posibles para mantener los vínculos sociales) como de la participación en la sociedad (Carmona Valdés, 2015).

El apoyo social es fundamental en la vida de las personas en la vejez. A través de éste se conforman posibles redes y alternativas de apoyo ante situaciones difíciles que pueden presentarse en esta edad. El apoyo social en la vejez lo entendemos como la atención y el diálogo necesarios para

mantener una vida de continuidad personal a partir de un grado mínimo de seguridad y confianza sobre el medio en el que se vive (Ramos Esquivel & Salinas García, 2010).

Al envejecer los adultos mantienen su nivel de apoyo social mediante la identificación de los miembros de su red social que pueden ayudarlo y la evitación de los que no lo apoyan, a medida que se alejan los antiguos compañeros de trabajo y amigos casuales, la mayoría de los adultos mayores conservan círculos internos estable de redes de apoyo sociales, los amigos cercanos y los familiares en quienes pueden confiar y que tienen una fuerte influencia en su bienestar (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 13).

Dentro de la población de adultos mayores como lo ha indicado (Díaz Gonzales, 2014), del grupo de 85 adultos mayores existen en la fundación Casa Geriátrica el Edén en el municipio de Turbaco Departamento de Bolívar en Colombia identificó entre los factores de riesgo psicosocial que se presentan con mayor frecuencia están el aislamiento social, con un 19%; la pérdida de la autonomía, con un 8%; el 14% sufre de deterioro físico; un 6 % no acepta su condición de Adulto Mayor; en 18% existe desestructuración familiar; el 5% tiene baja autoestima. Además, señala que un 30% de la población no padece ninguno de los factores psicosociales antes mencionados, pero que es importante mencionar que se encuentran en un alto riesgo de sufrirlos a futuro.

2.2.3 Familia

La familia es una parte esencial de todo ser humano, es lo primero que conoce un niño al momento de nacer, por lo tanto, a continuación, se expondrán algunas definiciones de varios autores en cuanto al término de familia. Según (Raffino, 2020) la familia es el organismo social más común, además la más importante para el hombre. Ya sea por lazos sociales, legalmente consagrados o por lazos sanguíneos, el corresponder a una

entidad de este tipo es significativo en el desarrollo psicológico y social del individuo.

A criterio de la Organización Mundial de la Salud, la familia está constituida por miembros donde hay interacción de roles y funciones, se comparten valores y enseñanzas; además están unidos por lazos afectivos. Los miembros de la familia, en algunos casos comparten cierto grado de consanguinidad, en otros, la adopción o el matrimonio les permite tener esta denominación de familia (Montenegro, 2014). La familia es una estructura con funcionamiento; según el estado de éste se denominará funcional si les permite a los miembros de la familia enfrentar y superar las diferentes etapas del ciclo vital o disfuncional si no lo permite (Gómez E. , 2013). (Maldonado Rengel, Suárez, Rojas, & Gavilanes, 2017)

En este ciclo de la vida relacionado con el adulto mayor la vejez, la relación del cuidador y el cuidado que representa al adulto mayor aunque existen casos que este rol se intercambia; una característica que se destaca en esta etapa es la percepción sobre los sentimientos de utilidad, así como sentir ser un aporte funcional para la sociedad (Sáenz Vélez & Zalamea Ordeñana, 2019), para (The Family Watch, 2013) expresan que el “sentirse necesario” es uno de los sentimientos que afligen al individuo sobre su etapa de longevidad; estudios señalan que la necesidad de sentirse apoyados o protegidos por sus seres cercanos y lo obtiene tienden a presentar una mejor calidad de vida, dado que se mantiene relaciones familiares como sociales optimas que permiten que se sienta un sentido de satisfacción en cada individuo ya que todos colaboran con un objetivo fundamental que es el bienestar común en la vejez (p. 16).

2.2.4 Comunicación en la adultez

La comunicación con las personas de edad avanzada con frecuencia precisa paciencia y tiempo adicional debido a los cambios físicos, psicológicos y sociales del proceso normal de envejecimiento. Durante períodos de lucidez disminuida, las interacciones pueden crear una

experiencia frustrante y aparentemente inútil. Sin embargo, hay técnicas que se pueden utilizar para facilitar la interacción con adultos mayores y crear un ambiente amigable en la comunicación efectiva.

A continuación, se muestran los beneficios de una comunicación efectiva, en un Adulto Mayor (Luna, 2015):

- Favorece la identidad y el sentido de pertenencia.
- Cooperar, informar, formar, orientar y transformar.
- Estimular, motivar.
- Mejora la calidad de vida de las personas mayores.
- Ayuda, apoyo familiar.
- Disminuye prejuicios y estereotipos en la vejez.
- Fortalece la participación de los adultos mayores.
- Interpretación de la vida más activa.

Para lograr una comunicación efectiva con un adulto mayor, hay que tomarlo con calma, ser paciente, y sonreír. Una sonrisa sincera nos ayuda a crear un ambiente amigable. No olvide hacer pausas entre oraciones y preguntas, ya que cuando se realiza una pausa, se está mostrando paciencia y respeto (Luna, 2015).

La comunicación con el adulto mayor es de gran importancia por lo cual debe ser de la manera más clara y precisa que permita un correcto diálogo; por lo contrario si la comunicación es complicada presente déficit esto se torna en un problema grave dado que no se podrá comunicar de manera eficaz con el adulto mayor, lo cual dificulta poder identificar los posibles problemas que pueda padecer el individuo siendo esto un punto a considerar frente a los riesgos psicosociales que pueden presentarse ya que al tener una comunicación escasa se hace complicado identificar los problemas existentes y si sufre de algún maltrato.

2.2.5 Aislamiento

El aislamiento domiciliario por cuarentena es la limitación o restricción de una serie de actividades habituales que normalmente se hacen fuera del hogar, con la finalidad de confinar a aquellas personas que se expusieron a la infección y representan potencial peligro de desarrollar la enfermedad y transmitirla a otros. Las principales indicaciones de cuarentena o aislamiento domiciliario son para las personas que se encontraban en el extranjero y proceden de un país con brote activo, los que estuvieron en contacto con alguna persona que tiene enfermedad confirmada, entre otros. El aislamiento domiciliario dura aproximadamente 14 días que corresponde al periodo de incubación. Las personas en aislamiento no deben salir del hogar, no visitar ni recibir visitas, participar en eventos sociales, mantener distancia física con los demás miembros del hogar y tomar en cuenta las medidas de higiene (Ministerio de Salud Chile, 2020; Cifuentes Carcelén & Navas Cajamarca, 2020, p. 31)

La cuarentena de aislamiento es el confinamiento que deben mantener los pacientes con COVID-19 positivos por pruebas preliminares y están a la espera de los resultados de la PCR o que mantuvieron contacto estrecho con un paciente confirmado. Este aislamiento se realiza en el domicilio, centro hospitalario o en las residencias sanitarias, de acuerdo con las indicaciones del caso. La cuarentena territorial, se refiere a zonas geográficas donde se prohíbe la libre circulación para limitar los contagios comunitarios y la cuarentena preventiva es el confinamiento indicado a personas con más de 75 años, grupo etario considerado de alto riesgo (Ministerio de Salud Chile, 2020; Cifuentes Carcelén & Navas Cajamarca, 2020, p. 31).

2.2.5.1 Objetivos del confinamiento

En el contexto de la pandemia por COVID-19, se dictaron algunos lineamientos para proteger al niño y al adolescente, grupos etarios que se pueden alterar de forma rápida durante la cuarentena, entre las medidas establecidas se incluyó el cierre de las instituciones educativas y la

limitación para la movilidad, lo que altera grandemente sus rutinas y el apoyo social de su entorno. Adicionalmente, estas medidas representan elementos estresantes para el niño, niña y adolescente, incluso para sus padres y cuidadores, quienes deben buscar alternativas de cuidado o abandonar sus trabajos para poder cuidarlos en casa. Algunas medidas para prevenir el COVID-19 pueden ser discriminativas y estigmatizantes, aumentar la violencia y el desequilibrio psicosocial, no se toman en cuenta la exclusión económica y los entornos masificados que aumentan la vulnerabilidad de género, especialmente de mujeres y niñas (UNICEF, 2019; Cifuentes Carcelén & Navas Cajamarca, 2020, pp. 31,32).

2.2.5.2 Efectos del confinamiento

El confinamiento en los hogares como medida preventiva para evitar el contagio por COVID-19, ha sido un proceso con características sin precedentes en cuanto a la extensión global e impacto generalizado en las sociedades del mundo, con consecuencias a nivel de la salud física y psicológica de las personas; entre los motivos, se cuenta la paralización de actividades económicas, cese de actividades educativas y recreacionales, así como la duración del confinamiento por largo tiempo, afectación del bienestar por cambios en la hábitos y rutinas, generación de estrés psicosocial, con la interrupción de las actividades cotidianas y la instalación de hábitos poco saludables como cambios de patrones de sueño y de alimentación, mayor tiempo frente a ordenadores y sedentarismo (Wang, et al., 2020; Cifuentes Carcelén & Navas Cajamarca, 2020, p. 34).

De la poca evidencia que existe acerca del impacto del confinamiento por COVID-19 en la esfera psicológica, se cuentan con escasos estudios realizados en la población China y algunos países europeos. En China un estudio realizado en población general de 12-59 años, determinó que el 53 % de los participantes en la investigación presentaron un impacto 35 psicológico como moderado a grave, el 16 % manifestó clínica depresiva moderada o grave, un 28 % refirió síntomas de ansiedad moderados o

graves y 8 % niveles moderados o graves de estrés, el 75 % manifestó que su preocupación principal era el potencial contagio de sus familiares (Wang, et al., 2020; Cifuentes Carcelén & Navas Cajamarca, 2020, p. 35).

2.2.6 Vulnerabilidad

La vulnerabilidad se presenta de sin fin de formas que van desde la fragilidad hasta el desamparo y maltrato; con lo cual es Estado tiene la obligación de contribuir con el fortalecimiento de los diversos sistemas de protección a los ciudadanos, para afrontar los cambios que se generen tanto en el individuo, círculo familiar y social por medio de las estrategias que se plantean y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar (Busso, 2001, p. 30).

La vulnerabilidad dentro de sus descripciones y/o posibilidades de ocasionar un sufrimiento, enfermedades e inclusive ocasionar hasta la muerte desde un punto de vista metafórico como literal; con lo cual puede darse la posibilidad de una extinción tanto biológica como biográfica que pueda indicar una amenaza transformando la fuerza en debilidad del individuo (Feito, 2007).

A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Los factores que tienden a ser percibidos desde la vulnerabilidad son aislamiento, dependencia, soledad; mientras en los adultos mayores puede ser notorio un maltrato sea este de índole sexual, físico, psicológico que involucra el aspecto emocional y económico; abandono y pérdidas de dignidad, dado que bases a estudios de la OMS señalan que de cada 10

personas mayores uno sufre maltrato de alguna índole antes mencionada (OMS, 2017).

2.2.6.1 Grupos vulnerables

Se considera dentro del grupo vulnerable para Covid-19 a personas con enfermedad cardiovascular, hipertensos, personas con enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, insuficiencia renal crónica, cáncer en fase de tratamiento activo, personas con enfermedades hepáticas crónicas severa, obesidad mórbida, embarazo y personas mayores a 60 años (Ministerio de Sanidad, 2020; Sucuy Bonilla, 2020, p. 14).

2.3 Referente Normativo

Dentro del proceso investigativo desde el punto de vista de los Derechos, es fundamental la identificación y análisis de las leyes, decretos y acuerdos Nacionales e Internacionales que respeten a la protección y cuidado del adulto mayor. Dentro del marco legal ecuatoriano en lo que dispone la carta magna (constitución) de año 2008, se considera adulto mayor a las personas que hayan cumplido 65 años de edad.

Es importante decir que, dentro del contexto actual, se viven momentos complicados ocasionados por la situación del Covid-19, en la cual se ha visto afectada las formas de vidas de las personas, sobre todo para los adultos mayores. Los adultos mayores al ser un grupo vulnerable y de especial cuidado dentro de las sociedades, se prioriza su cuidado para evitar afectaciones graves sobre su salud y calidad de vida ya que, alteraciones de las mismas pueden ocasionar graves problemas psicosociales afectando al ambiente familiar, social y económico del individuo.

Por esta razón, dentro del país existen medidas direccionadas al adulto mayor que se reflejan en la constitución, acuerdos, normas, tratados internacionales, leyes nacionales, decretos ejecutivos, y normas municipales por parte de los municipios están sujeta a la protección de los adultos mayores sobre todo se adapta sus reglamentos para ser aplicados

en la prevención y reducción del riesgo existen sobre los factores psicosociales que involucran al entorno familiar, social, económico y sobre el estado físico y mental del adulto mayor. Por medio de estas normas se puede aplicar las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y sus factores psicosociales.

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador

A partir de la perspectiva social sobre la inclusión de las diversas nacionalidades existentes dentro del territorio nacional, lo cual incluye la igual, equidad y protección de grupos vulnerables y de preferencia a los adultos mayores.

En contraste, en la actualidad dentro del territorio nacional han surgido reportes sobre la afectación del adulto mayor ocasionado por la pandemia, el adulto mayor cuenta con el amparo y protección estatal en múltiples áreas. Al ser un grupo de vulnerabilidad cuenta con los derechos que están enmarcados en la carta magna nacional, la cual tiene como objetivo la erradicación de la vulneración, discriminación y falta de servicios para el adulto mayor; con la finalidad de mejorar el estatus de vida de los mismos, sobre todo dentro de la situación ocasionada por el Covid-19, con los se provee afectaciones de carácter físico, verbal y psicológico por lo cual a continuación se describen artículos en la constitución a favor de los adultos mayores:

En el artículo 32 de la constitución ecuatoriana, la salud deber ser garantizada por parte del estado a los grupos vulnerables en lo cual se ha establecido su garantía a partir de acciones políticas, económicas, sociales y demás ámbitos que integran al bienestar de una sociedad, por medio de acceso de los diversos programas relacionados a la promoción y atención integral de la salud. En el mismo aspecto dentro del articulo 57 en sus incisos 1 y 2 se han estipulados como derechos colectivos mantener y fortalecer la identidad cultural de los individuos y etnias dentro del territorio que permita la inclusión y respeto sobre sus costumbres y

tradiciones, forma de convivencia y organización como lo ha señalado la constitución (República del Ecuador, 2008, pp. 17, 26). Siendo estos artículos indispensables para todos los individuos para su inclusión, los cuales abarca a todos los grupos sociales existente en el país, desde la perspectiva social ampara a los grupos vulnerables sobre todo a los adultos mayores que pertenecen a estas nacionalidades dado que, al desarrollo y expansión de la sociedad se han visto en la necesidad de emigrar a diversas localidades del país, por lo cual artículos que los protejan son indispensables.

De hecho, en el Ecuador la constitución otorga a los adultos mayores una atención especial y trato preferencial, donde para el estado ecuatoriano es fundamental la protección de los adultos mayores en todos sus ámbitos; en el país los adultos mayores están en todos los estratos sociales y culturales por lo cual los artículos antes mencionados son base para su protección. Los adultos mayores son un grupo de especial cuidado y protección con los cuales se reflejan en los artículos 36, 37, 38; en los cuales se señala la atención prioritaria de forma especialidad desde el sector público y privado que incluyen la su inserción e inclusión social, económica y protección; así mismo se estipula su derecho sobre la gratuidad de atención especializada en saluda, jubilación universal, tasa preferencial en los diversos servicios e incluyen la exoneración en trámites burocráticos y acceso a una calidad y vivienda digna; también se ha garantizar su nutrición, salud, educación y cuidado diario; la protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica y su protección antes las diversas formas de violencia que son susceptibles e inclusión dentro del ambiente social, entre otras. (República del Ecuador, 2008, pp. 18,19,20).

Como resultado se aprecia que por medio de estos artículos y haciendo uso correcto de los mismos se puede prevenir, reducir o eliminar las afectaciones que puede sufrir el adulto mayor sobre todo dentro del actual contexto de pandemia en el que vive el Ecuador y el mundo en general,

sobre todo en su posible afectación en los factores psicosociales al ser un grupo de especial cuidado para la sociedad y estado en general.

2.3.2 Convenios, Leyes y Tratados Internacionales de los Adultos Mayores

Dentro de marco internacional se han expedido múltiples normas, acuerdos y convenios que favorecen para el trato del adulto mayor en el contexto general de las sociedades para la mejora de sus vidas, estas normas toman mayor importancia para las entidades gubernamental y entidades sin fines de lucro, las cuales pueden brindar un apoyo a los adultos mayores con especial cuidado en la prevención de la afectación de los factores psicosociales las cuales aumentan su riesgo por las medidas que han tomado los estados para contrarrestar la pandemia de Covid-19, con lo cual estas normas, tratados y convenios se complementan con las disposiciones estipuladas en la Constitución Nacional; siendo las más importante las que se describen a continuación.

2.3.2.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos

Dentro del contexto internacional por medio de las Naciones Unidas, en el año 1948 por medio de la Asamblea General de las Naciones Unidas se efectuó la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Para lo cual en el artículo 2 se ha hecho énfasis que, sin la distinción del sexo, etnia cultural u otros aspectos deben gozar de derechos que favorezcan a su protección y mantener sus libertades, lo que significa que los adultos mayores están en plenitud para promover, disfrutar y exigir sus derechos (Naciones Unidas , 1948).

De igual manera dentro de su dictamen se especifica en el artículo 22, que toda persona que es parte de la sociedad tiene la garantía de su seguridad con la ayuda de las entidades nacionales y organismos internacional, por medio de la disponibilidad de los recursos económicos en conformidad de los derechos sociales, culturales y económicos (Naciones Unidas , 1948).

2.3.2.2 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

La Convención Interamericana busca proteger y reconocer los derechos humanos de los adultos mayores y el pleno ejercicio de estos con el fin de garantizar la integración social y participación activa. Dentro de su objetivo se ha enmarcado en los derechos de las personas adultas mayores a partir de su ejecución en el año 2017 la cual fue adoptada por la OEA el 21 de marzo del 2019 organización de la cual forma parte el estado Ecuatoriano donde se ha comprometido en el cumplimiento del tratado (Organización de Estados Americanos , 2019).

En lo que concierne a los artículos 2 y 7 señalados en el tratado que aborda los temas de envejecimiento y los cambios que este proceso biológico implica en la persona, y su reconocimiento como persona libre para tomar sus decisiones con autonomía e independencia que van acorde a sus creencias, mediante la igualdad de sus condiciones que permita ejercer sus derechos (Organización de los Estados Americanos, 2015).

2.3.3 Leyes orgánicas

De forma específica algunas de las leyes orgánicas dentro del Ecuador se han creado con la finalidad de la protección de las personas adultas mayores para fomentar y fortalecer su calidad de vida, en el ambiente actual estas leyes toman un direccionamiento para evitar las afectaciones y en la reducción de los riesgos psicosociales de los adultos mayores, los cuales pueden incrementar a raíz de las medidas del confinamiento por el Covid-19.

2.3.3.1 Ley orgánica de las personas adultas mayores

En la Ley Orgánica del Adulto Mayor se establece en el Art. 9 numeral c, que, es deber del estado: la garantía de servicios de carácter especializados para el adulto mayor que permitan mantener la calidad y

calidez dentro de su etapa de envejecimiento. Así mismo en el artículo 10 se ha señalado la promoción de sus derechos que permitan actuar de manera inmediata ante situaciones que vulneren sus derechos y fomentar su protección ante diversas causales sean naturales o fortuitas que pongan en riesgo su vida. En el artículo 11 se enfoca sobre la responsabilidad familiar, para lo cual se indica la responsabilidad que tiene sobre la condición física, mental y emocional de los adultos mayores brindando el apoyo necesario para su protección y cuidado (Presidencia de la República de Ecuador, 2019).

También en el Art. 16 de la Ley Orgánica del Adulto Mayor, se establece el Derecho a la vida digna el cual garantiza la protección de manera integral por parte de diversos actores siendo el estado, sociedad y familia como los actores principales que deben dotar al adulto mayor que permita el goce de sus derechos, deberes y obligaciones, así como tener el acceso a recursos y oportunidades sean estas laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas (Presidencia de la República de Ecuador, 2019).

2.3.3.2 Ley orgánica de salud

En base a la ley orgánica de salud en su artículo 3 establece lo siguiente:

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado (República del Ecuador, 2015, p. 2).

Así mismo, en el artículo 7 en sus incisos a y b señala lo siguiente: Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos

vulnerables determinados en la Constitución Política de la República. (República del Ecuador, 2015, p. 4)

2.3.4 Decretos

De forma complementaria a las leyes existente en el país, por parte del ejecutivo se expiden decretos que contrastan, complementan o infieren en la aplicación de diversas acciones de las leyes, dentro de este contexto existen decretos vigentes los cuales permiten dar un mejor interpretación y aplicación referente a la protección, cuidado y bienestar del adulto mayor, los cuales pretende desde diversos ámbitos mejor la calidad de vida del individuo lo cual va desde ayuda económicas, vigilancia social, acceso a un servicio de salud digna y en algunos casos acceso a viviendas dignas; todos estos decretos por parte del ejecutivo tienen como finalidad menguar o disipar las afectaciones sociales, económicas y psicológicas que tiene en su mayorías a convertir en un riesgo psicosocial en el adulto mayor, por tal medida la aplicación de estos decretos pueden inferir en la reducción de los riesgos de los factores psicosociales con la perspectiva de una mejora en la calidad de vida del individuo. Por lo tanto, se mencionan los decretos que tiene finalidad de protección y de reducción del riesgo del factor psicosocial del adulto mayor:

- a) Decreto ejecutivo No.347-A /2003: el cual se modifica el Programa Bono Solidario para brindar un mayor alcance y aumentar el número de beneficiarios tomando el nombre de Programa Bono de Desarrollo Humano - BDH (MIES, 2009).
- b) Decreto ejecutivo No.1824 /2006: se dispone de la creación de un medio de apoyo el cual se denomina pensión asistencial para las personas de tercera edad (≥ 65 años) o discapacidad en situación de vulnerabilidad (MIES, 2009).
- c) Decreto ejecutivo No. 1838 del 20 de julio de 2009: se estableció el rubro designado para el pago de pensiones y el programa de bono de desarrollo humano (MIES, 2009).
- d) Decreto Ejecutivo No. 11 de 2017: emitido por la presidencia de la república se creó el programa toda una el cual un sistema de protección

y cuidado para el adulto mayor con la finalidad de mejorar la calidad de vida (Moreno Gárces, 2017).

- e) Decreto Ejecutivo No. 99, de 1 de agosto de 2017, reformado mediante el Decreto Ejecutivo No. 253 de 22 de diciembre del 2017, se estableció el valor mensual de la transferencia monetaria para la pensión de personas adultas mayores, que sobrepasen los 65 años de edad, que se encuentren en condición de extrema pobreza en USD \$100,00 (MIES, 2019).
- f) Decreto Ejecutivo No. 465, del 1 de agosto 2018: se crea el “Plan toda una vida” dentro del cual al adulto mayor se destaca el programa mis mejores años, casa para todos y el programa las Manueles (Dirección de Planificación y Gestión Estratégica, 2020).

2.3.5 Reglamentos

En el país existe un reglamento enfocado en el adulto mayor el cual indica múltiples acciones que debe cumplir el estado en favor de este grupo vulnerable, el cual se acopla a los cambios del entorno político, social y económico permitiendo mejorar de forma continua la asistencia al adulto mayor por parte del estado en las diversas áreas ayuda social, económica y salud; estos reglamentos pueden acoplarse a la situación actual del país y el mundo por la pandemia y enfocándose en las afectaciones que ha sufrido el adulto mayor y con la relación del evitar las afectación en los factores psicosociales.

De acuerdo con el reglamento general de la Ley del Anciano en su Art. 10.- Establece que: se deben planificar y diseñar programas en beneficio del anciano, además de brindar un seguimiento sobre el apoyo social, los programas de integración y prevención sobre todo para los que padecen de enfermedades crónicas, catastróficas o raras; también toma énfasis sobre la inclusión del adulto mayor proveniente de la zona rural por medio de la creación del Seguro Social Campesino anexo al IESS (Borja, 1992).

En el reglamento general de la Ley del Anciano en su Capítulo IV Art. 15 menciona: se han de establecer las medidas necesarias que involucran políticas de protección, planes y programas de ayuda, además del cumplimiento de sus obligaciones judiciales (Borja, 1992).

2.3.6 Acuerdos Ministeriales

Los acuerdos ministeriales son una figura política de legislación de las carteras estatales ministeriales inclusive que permite la integración de dos o más entidades, estos acuerdos sirven de apoyo para una acción específica enfocada a sectores que requieren una intervención especial, dentro del grupo de adultos mayores existen acuerdos en mayor medida los emitidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) los cuales respaldan la protección y cuidado de este grupo vulnerable, con lo cual se pretende la identificación de diversos factores de vulnerabilidad que permita la intervención oportuna cuya finalidad es brindar una mejor calidad de vida del adulto mayor; en contraste con las medidas de protección de los acuerdos ministeriales también se involucran la reducción de los riesgos psicosociales que se presentan aún más en el actual medio de convivencia el cual está marcado por la presencia de la pandemia del Covid-19. A continuación se detallan los acuerdos ministeriales que se acoplan al enfoque en estudio.

Acuerdo Ministerial No. 0037 del 24 de julio de 2009: se definen los lineamientos para los procesos de inclusión y exclusión antes los subprogramas de que generan a partir del Bono de Desarrollo Humano (MIES, 2009).

Por parte de la cartera de estado del Ministerio de inclusión Económica y Social en los últimos años formalizo diversos acuerdos ministeriales que señalan lo siguiente:

- a) Acuerdo Ministerial No. 014 de 2018: reglamento ante la violencia de niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores y mujeres en los servicios intra y extramurales,

públicos y privados para evitar la vulnerabilidad y prevención de actos violentos (Cordero Molina, Acuerdo Ministerial , 2018).

- b) Acuerdo Ministerial No. 042 de 2018: reglamento que incorpora los permisos en entidades de servicio público para personas con discapacidad, adultas mayores y protección especial (Cordero Molina, Acuerdo Ministerial , 2018).
- c) Acuerdo Ministerial No. 006 de 2018: medidas para la prevención y atención de la violencia física, psicológica y sexual ante niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores (Cordero Molina, Acuerdo Ministerial , 2018).
- d) Acuerdo Ministerial No. 94 del 7 de mayo de 2019: se reformó el Acuerdo Ministerial No. 051 y entran en vigor las Normas Técnicas para la implementación de la prestación de servicios de atención y cuidado para las personas adultas mayores (Cordero Molina, Acuerdo Ministerial 094, 2019).

2.3.7 Resoluciones locales

2.3.7.1 Resolución Ordenanza Municipal Daule

Por otra parte, De acuerdo con la resolución N° 055-GADIMCD-21 parte pertinente de la resolución del ilustre concejo municipal de Daule en su sesión ordinaria celebrada el día jueves quince de abril de dos mil veintiunos se establece. Ratificar los convenios de cooperación técnico-económica NROS. Am-05-09d20- 12808-d, pd-05-09d20-12912 y di-05-09d20-12934-d, celebrados entre el gobierno autónomo descentralizado ilustre municipalidad del cantón Daule y el ministerio de inclusión económica y social – MIES, para la implementación de proyectos en beneficio de la comunidad dauleña, consistentes en servicios para personas adultas mayores en modalidad atención domiciliaria-personas con discapacidad; servicios a personas con discapacidad en la modalidad atención en el hogar y la comunidad; y, servicios de desarrollo infantil integral en la modalidad centro de desarrollo infantil-CDI-MIES, respectivamente. Esto se aprobó con nueve votos a favor y una ausencia (Cañizares Villamar, 2021).

En la misma línea, el COE cantonal de Daule, en su resolución del 09 de abril del 2021, resuelve adoptar medidas a fin de precautelar la salud de sus Adultos Mayores mencionando en uno de sus literales:

Prohibir las reuniones sociales, ejecutivas y familiares de los miembros que no pertenezcan al mismo círculo familiar, precautelando la salud de adultos mayores y personas con preexistencias, NO debiendo asistir a ninguna actividad que los exponga (Cañizares Villamar, 2021). Dado que las reuniones sociales se efectuando con un número considerable de personas las cuales están en contacto una directo al existir esta aglomeración en lugares que en su mayoría son cerrado lo que facilitaría la propagación del virus, las reuniones ejecutivas se realizan con un límite establecido de asistentes con una medidas y normas señalas para el desarrollo de la reunión sin embargo al ser en un espacio cerrado esto puede incidir en los contagios y mayormente en los adultos mayores; por su parte, las reuniones familiares presentan una variedad de composición de los miembros dado que existen familias con poco miembros y otras que una cantidad considerables y al ser un entono más íntimo el contacto es aún más grande lo que puede aumentar el riesgo de contagio. Por tal motivo las reuniones en general están prohibidas.

2.3.7.2 Resolución Ordenanza Municipal Milagro

Por parte de las resoluciones de la municipalidad del cantón Milagro se dispone la ordenanza para el buen vivir de las personas adultas mayores en el cantón San Francisco de Milagro, las cuales se acoplan para la reducción, mitigación y prevención de los riesgos de los factores psicosociales, dado que la ordenanza emitida por el GAD Municipal prioriza la protección, cuidado, atención y seguridad del adulto mayor; para lo cual dentro del Capítulo I en su artículo 3 inciso a se dispone lo siguiente:

Atención prioritaria: Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales que respondan a las diferentes etapas

y necesidades de las personas adultas mayores, en la dimensión individual o colectiva (Robles Andrade & Viera Pico, 2017).

Art. 15.- Derecho a la seguridad y a una vida libre de violencia. - Las personas adultas mayores tienen derecho a la preservación de su integridad y a una vida segura y libre de todo tipo de violencia. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Milagro, tomará las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar todos los tipos de discriminación, violencia, maltrato, abuso o explotación (Robles Andrade & Viera Pico, 2017).

2.4 Referente estratégico

Para ampliar el contexto normativo señalado en el proceso investigativo relacionada al adulto mayor la cual se ha orientado al análisis de las percepciones enfocadas al factor psicosocial que presenta el adulto mayor durante el proceso de confinamiento por el Covid-19, es necesario acudir y tomar en cuenta los planes, agendas y programas nacionales del Ecuador, con la finalidad de contribuir, mejorar y conservar la calidad de vida y cubrir con las necesidades de los adultos mayores.

2.4.1 Plan nacional de desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo del 2017 a 2021, es un instrumento que legalmente aprobado por el ente legislativo en conjunto con el ejecutivo, dentro del cual figura en su artículo 280: que es un instrumento se sujetaran las políticas, programas y proyectos de carácter público; contando con la debida programación y ejecución dentro del presupuesto general del Estado para su inversión y designación de los recursos públicos, además de la coordinación de competencias de carácter exclusivo entre el Estado y los GAD (Gobiernos autónomos descentralizados); el Estado tiene la autoridad para el diseño de los programas como la ejecución de presupuestos asignados como la inversión y hacer uso de recursos públicos con la finalidad del desarrollo de los programas, así como fomentar y coordinar las competencias que son exclusividad del gobierno central en conjunto con los gobiernos descentralizados; que estos sean de

carácter obligatorio tanto de la parte pública como los demás sectores que colaboren y sean parte de la estructura diseñada (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

Dentro del Plan de desarrollo tiene un gran impacto dado que se ha direccionado sobre la protección y atención de manera prioritaria a dichos grupos y aquellos en estado de vulnerabilidad.

Dentro del mismo se hace énfasis sobre los derechos del adulto mayor inmerso en las políticas de índole sociales, como se ha especificado en su Eje 1 se señala el objetivo 1 el cual indica que se garantiza una vida digna que cuente con la igualdad de oportunidades para todas las personas, por medio del establecimiento de diversas políticas como lo son las siguientes que se vinculan con el tema en proceso:

En su inciso 1.2 se indica que se deben generar y promover diversas oportunidades que estén acorde dentro de las condiciones que permitan una labor equitativa entre los individuos a los largo de sus etapas de vida eliminando las barreras de discriminación existentes (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

En el apartado 1.5 señala el fortalecimiento de la protección de índole social, especial e integral, así como el sistema de cuidado en las etapas de desarrollo de las personas, con una mayor relevancia sobre grupos prioritarios y vulnerables (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

En el punto 1.7 hace énfasis en con la garantía de poder acceder a una vivienda con características adecuadas y dignificada, que se encuentre en un entorno de seguridad además de contar con los servicios básicos de luz eléctrica, agua potable, servicio de alcantarillado que puedan brindar una mejor calidad de vida, ambientes saludables con un correcto saneamiento, calidad ambiental que permita la recreación sobre todo para los adultos mayores (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

2.4.1.1 Programa “Mis mejores Años”

El programa tiene un enfoque direccionado para el envejecimiento sea de calidad para las personas promoviendo un estado de salud activo y saludable, para brindar una mejor calidad de vida a los ciudadanos de 65 años en adelante los cuales son denominado de edad avanzada o adultos mayores los cuales presenten un estado de vulnerabilidad lo que se sitúa en brindar una atención prioritaria e inmediata; este programa tiene como precursor y regulados al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

También el MIES, brinda el apoyo diversos grupos vulnerables y prioritarios como madres jefas de hogar, personas con discapacidad y sobre todo adultos mayores por medio de una entrega de recursos mensuales por medio del Bono de Desarrollo Humano el cual fija una cantidad de \$100 para el grupo de adultos mayores que dentro de su condición existen sea de vulnerabilidad y de forma paralela los que se encuentran en una situación económica de extrema pobreza dando un leve alivio al estilo de vida que llevan los adultos mayores que se encuentran bajo estas condiciones; el estado para ayuda de los adultos mayores invirtieron recursos cuyas cifras llegaron a \$162 millones de manera de créditos para el sistema de Desarrollo Humano (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017).

CAPÍTULO III: Metodología de la Investigación

3.1. Enfoque de la Investigación

Para el presente estudio se utilizó un **enfoque mixto**

El cual comprende la combinación entre los enfoques cuantitativo y cualitativo, con la finalidad de responder con mayor veracidad a la ampliación de perspectivas sobre el fenómeno de estudio que posea el investigador, permitiéndole tener una visión más extensa y precisa sobre lo que desee estudiar. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, págs. 532-533)

Pirela y Blanco, citando a Cook y Reichardt (2005), afirman que la ejecución complementaria de los enfoques cualitativo y cuantitativo, así como su práctica en conjunto, la cual fortalece a la minoración de sesgos, que se presentan en todos los métodos, la combinación de ambos resultan ser complementarios. (Pirela & Blanco, 2015)

3.2. Tipo y Nivel de investigación

Bernal, define al nivel de investigación, en su texto “Metodología de la Investigación”, sobre el cómo profundizar en un determinado tema estudiando, los acontecimientos dentro de una investigación, del mismo modo, se toma en cuenta la concepción de que tenga el investigador. (Bernal, 2010)

El nivel de investigación del presente estudio es Exploratorio Descriptivo.

- **Nivel Descriptivo**

Permite conocer las características propias y situaciones por la que el fenómeno de estudio atraviesa. (Bernal, 2010)

Para la investigación descriptiva su principal preocupación es descubrir algunas características básicas de los fenómenos, utilizando el estándar del sistema, puede que se muestre su estructura o comportamiento.

- **Nivel Exploratorio**

Consiste en analizar u observar un hecho, tema poco investigado, o del cual no se tiene información, con la finalidad de aportar con conocimiento para

futuros estudios sobre la temática. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 91)

Esto quiere decir que en este nivel se indagará Los Riesgos Psicosociales de un grupo de Adultos Mayores por el confinamiento del COVID-19 en los cantones de Daule y Milagro.

3.3. Universo, Muestra y Muestreo

3.3.1. Universo

Universo de Estudio, se define como el conjunto de personas u objetos, de los cuales se desea conocer un determinado hecho o fenómeno. (López, 2004, págs. 69-74)

Para estipular el universo de estudio en el trabajo de investigación se tomó en consideración la población adulta de la cual entre las localidades de Daule y Milagro de manera específica las personas de 65 años en adelante los cuales son los adultos mayores.

3.3.2. Muestra

La muestra se comprende como el subconjunto en el que se procede a realizar la aplicación de la metodología escogida, y se caracteriza por ser una parte representativa del universo de estudio. (López, 2004)

Como muestra para la realización de este estudio, se contará con la participación de 100 personas Adultas Mayores, hombres y mujeres entre 65 y 75 años, perteneciente a los barrios de las investigadoras. 50 personas serán del cantón Daule y 50 del cantón Milagro y a sus familiares.

Se aplicará un instrumento de recolección de información mediante encuestas para el Adulto Mayor, correspondiente a la metodología cuantitativa, y posteriormente se realizarán entrevistas a 4 Adultos Mayores y familiares del cantón Daule y Milagro, para la recopilación de información dentro de la metodología cualitativa.

3.3.3. Muestreo

El muestreo hace referencia que se basa en una serie de conjuntos sobre reglas, bajo procedimientos con los debidos criterios por lo cual se selecciona un elemento o varios de una población que evidencian lo que sucede con la población en estudio (MATA et al, 1997, pág. 1997) citado por (López, 2004, pág. 2)

El muestreo para utilizar en la presente investigación fuero tomado bajo la perspectiva no probabilístico por conveniencia, ya que al ser una población considerada como vulnerable se procedió a seleccionar los elementos de la muestra entre los que estaba más disponible o resultan más convenientes para el proceso de investigación y la recolección de los datos. En este estudio se escogió este tipo de muestreo debido a la accesibilidad y colaboración de los Adultos Mayores y sus familiares de las localidades de los cantones Daule y Milagro de la provincia del Guayas, para así poder tener acceso a la información.

3.4. Formas de Recolección de la Información

El instrumento que se aplicó para el levantamiento de la información en el proceso investigativo se tomó como punto de partida la entrevista, dado que esta es una técnica se gran versatilidad que se emplea en la investigación de índole cualitativa; la misma se define como una conversación entre las dos partes las cuales se proponen diversos temas con el simple hecho de conversar de una manera más libre, pues este instrumento hace uso de un lenguaje coloquial (Díaz, Turrucó, Martínez, & Varela, 2013).

La encuesta como técnica de investigación tiene la cualidad de ser procedimientos debidamente estandarizados los cuales por medio de su aplicación adecuada permite la recolección de datos de manera específica, la misma es aplicada a una muestra significativa del universo de muestra escogido (Castro & Fitipaldo, 2018).

3.5. Formas de Análisis de la Información

En esta etapa, se analizarán los datos recolectados a través de las entrevistas y encuestas semi estructurada, se procederá realizar a los Adultos Mayores y familiares de los mismos en los cantones Daule y Milagro.

En la codificación axial, del conjunto de las categorías descriptivas, algunas de ellas transitan a categorías analíticas únicamente cuando tienen potencial heurístico y serán objeto de nuevas búsquedas de información, sea en el mundo empírico, en la reflexión o en saberes disciplinares y se representan en redes, esquemas y otros gráficos para discernir la categoría eje o principal del estudio. Las categorías descriptivas que no transitan a analíticas se transforman en subcategorías, éstas fueron objeto del análisis que se describe y que permitió establecer las relaciones dentro de todo el conjunto, derivando de ello suficiente soporte para el establecimiento de la categoría axial (Palacios Valdés, 2016).

Los datos a procesar en esta entrevista se basan bajo las perspectivas a partir de las variables que se han seleccionado y especificado en contraste con el proceso investigativo y se realizan tomando en cuenta una codificación el tipo axial esto se define como la búsqueda de manera activa y sistemática que guarda relación con los códigos establecidos y con las categorías o subcategorías que se especifican con la finalidad del correcto proceso (Bonilla & López, 2016).

La categoría presenta una problemática cuyo aspecto es de carácter significativo dentro de los grupos participantes que son entrevistados y encuestados por medio de los instrumentos empleados. Las tareas como la información que se desarrollan por medio de la utilización de la codificación axial permiten la adecuación y relación de las diversas propiedades de las variables (categorías y subcategorías) por medio de las interacciones, en la cual se evidencia los efectos que tengan

concordancia con el fenómeno que se encuentra en estudio lo cual permite buscar el correcto diagnóstico del problema establecido.

CAPÍTULO IV: Resultados

En el presente estudio en la actual sesión se detallan los resultados obtenidos por medio del respectivo proceso de recolección en la cual se tomó la información brindada por parte de los participantes siendo 100 personas Adultas Mayores distribuidas en la misma proporción 50 adultos mayores para la localidad de Daule y Milagro respectivamente.

4.1. Identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestos los Adultos Mayores y sus percepciones sobre estos, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.

A partir de lo expuesto por Hernández Mojena & otros (2014), los factores de riesgo psicosocial se refieren a la afectación del individuo a nivel psicológico, social y físico, sin embargo, para los fines de este estudio, se han tomado los aspectos social y psicológico.

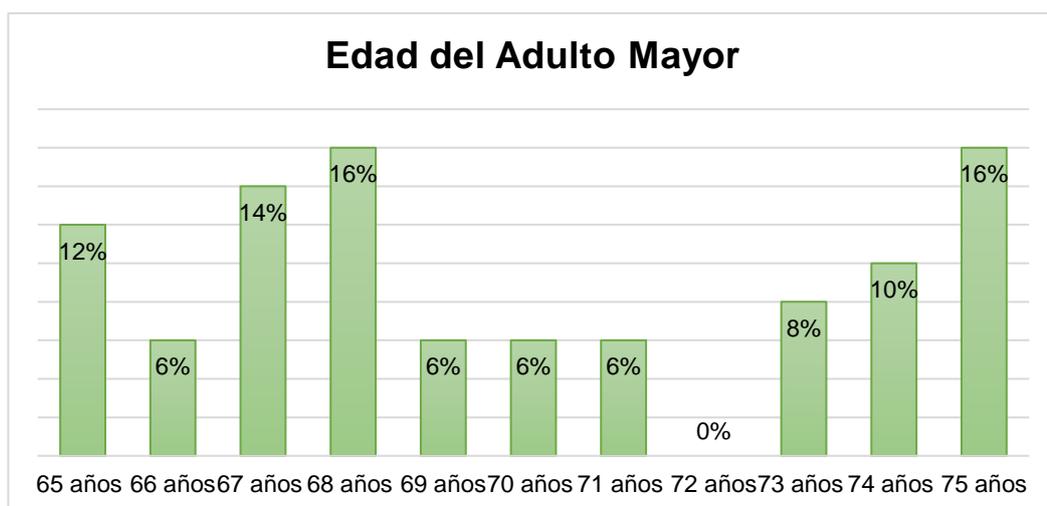
Siguiendo a Chica & Zambrano, los factores psicológicos en el adulto mayor pueden ser analizados desde la perspectiva teórica de Erikson, a partir de factores relacionados con integridad del yo, desesperanza, envejecimiento exitoso. Los factores sociales pueden ser analizados desde aspectos como trabajo y retiro, situación financiera, arreglo de la vivienda, el contacto y apoyo sociales, relaciones matrimoniales (Chica Álava & Zambrano Solórzano, 2017).

En su investigación, los autores identifican como riesgos psicosociales:

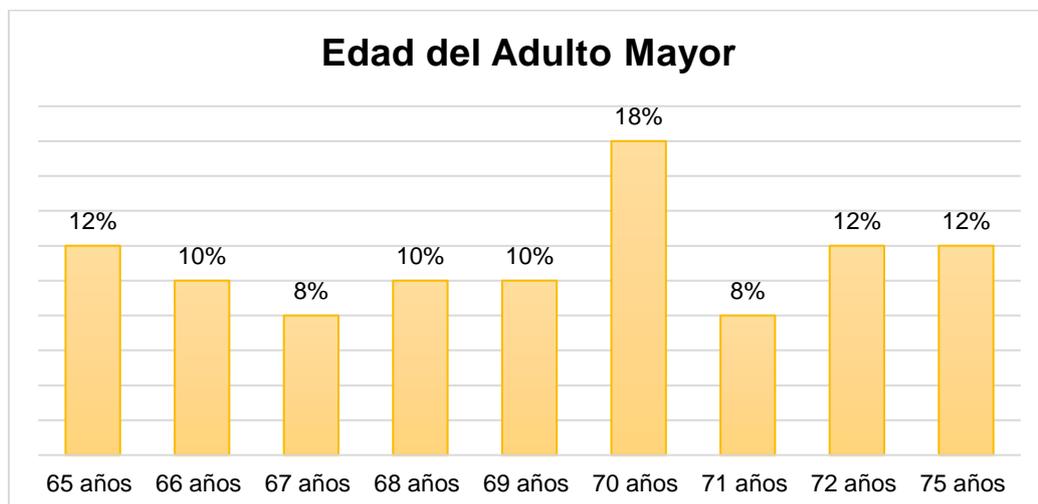
- Necesidad de ser escuchados
- Afectaciones en su vida cotidiana.
- Pérdida de roles sociales
- El temor a la muerte
- Insomnio
- Muerte de familiares o amigos cercanos y la viudez. (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017)

En ese sentido, en este estudio se aplicaron dos instrumentos elaborados a partir de estos factores, de manera que se puedan identificar las percepciones de los adultos mayores en los aspectos social y psicológico, y relacionarlos con los posibles riesgos en los que han incurrido a partir del confinamiento por el Covid-19.

En términos de los rangos de edad de los encuestados, se encuentran entre los 65 años hasta los 75 años de edad (gráfica 1 y 2).



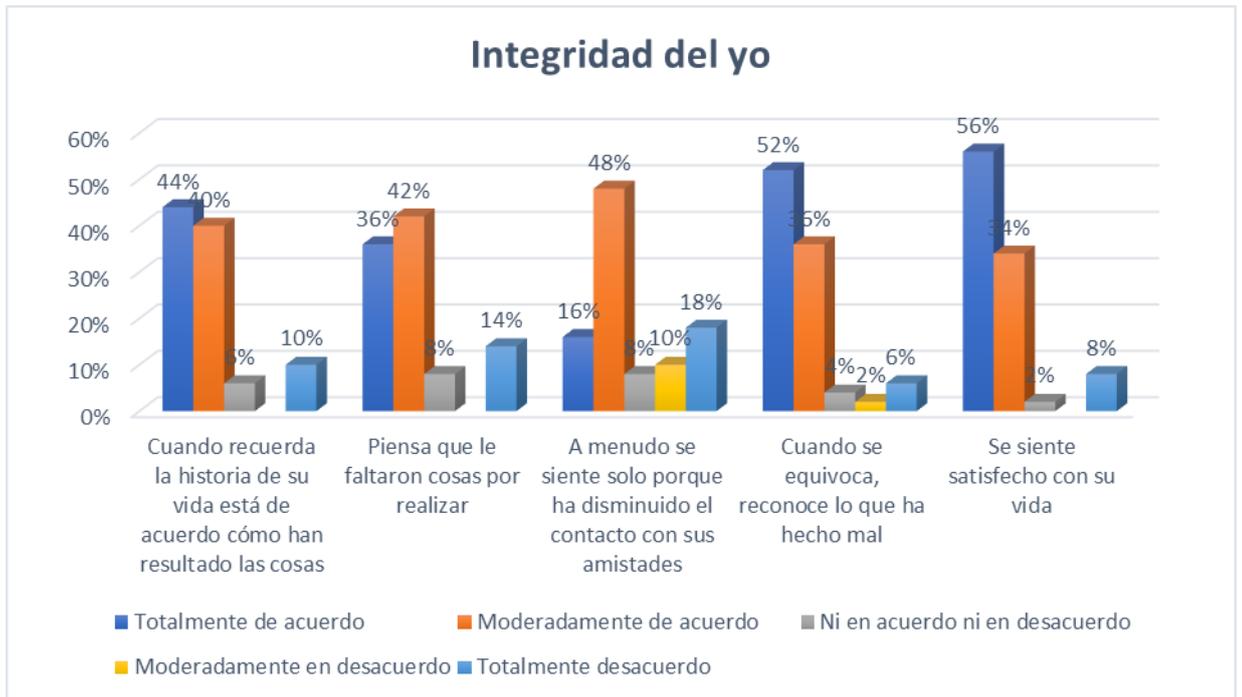
Gráfica 1. Rango de edades de los adultos mayores del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



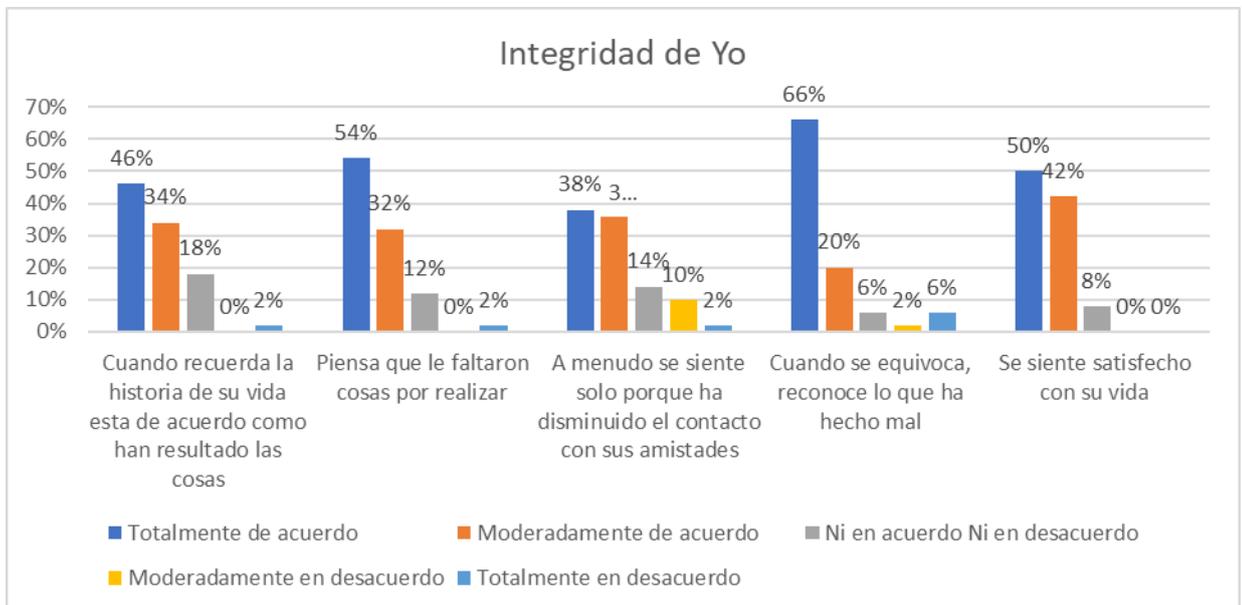
Gráfica 2. Rango de edades de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Dentro de los **factores psicológicos** se analizó la categoría **integridad del yo**, que recopila diversos ítems expresados en los siguientes gráficos

que resumen los resultados de los datos provenientes de los adultos mayores tanto en Milagro como en Daule (gráficas 3 y 4).



Gráfica 3. Integridad del Yo en adultos mayores del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 4. Integridad del Yo en adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Como se evidencia en los resultados, los ítems relacionados con la satisfacción de los adultos mayores respecto a su vida presentan

respuestas positivas, tanto en Milagro como Daule. En el caso de Milagro, el 84% expresaron estar totalmente y moderadamente de acuerdo con “como han resultado las cosas en su vida”; en el caso de Daule, este porcentaje llega al 80%. Así también, la mayoría de los adultos mayores expresa reconocer que han hecho mal cuando se equivocan. En el caso de Milagro, al rededor del 90% de los adultos mayores, se sienten satisfechos con su vida; en el caso de Daule, este porcentaje alcanza el 92%.

En este ámbito, existen expresiones de los adultos mayores recogidas en las entrevistas, que confirman lo registrado en las encuestas: “bien, porque he cumplido con cada meta que me propongo” (EAM1MZ). En base a esto, en la Teoría de Erick Erickson (1959) en la etapa de Integridad vs. Desesperación la presente etapa hace énfasis en la vida de los Adultos Mayores en torno a eventos y decisiones del pasado. Esta etapa permite el desarrollo de sabiduría, convirtiéndolos en un apoyo para las generaciones siguientes (Lemus, 2018, p. 27).

Por lo tanto, se evidencia de alguna manera, satisfacción en la población adulta mayor por lo alcanzado en su vida, respecto a aquellas situaciones y vivencias que han tenido durante su proceso de desarrollo y envejecimiento.

Siguiendo a Erikson, al llegar al octavo estadio, se alcanza sabiduría para aceptar la vida que se ha vivido, sin pensar en aquello que no se logró. No obstante, el adulto mayor se encuentra en una dicotomía, la cual se basa en sus propias decisiones y acciones; entonces, si las decisiones son positivas y tomadas para su bienestar, aumentará su sentimiento de credibilidad sobre sí mismos, alimentarán su ego lo que mantendrá su integridad. En cambio, si las acciones son erróneas lo que ocasionará en el adulto mayor serán sentimientos de amargura y desesperación.

Para Portet Vidal (2016), el mayor logro de la adultez es el sentido de integridad del yo o integridad del sí mismo, basado en la reflexión sobre

su propia vida. Como se ha dicho, los resultados de la encuesta en ambas localidades, reflejan este factor como positivo, sin generar la posibilidad de afectar la vida de los adultos mayores, es decir que los adultos mayores, centran su atención en aquellas cosas o situaciones de su presente, dejando en el olvido circunstancias que haya podido afectar su integridad y bienestar.

En lo que respecta al sentimiento de **soledad por disminución de contacto con amistades**, que se analiza en este factor, en el caso de Milagro, el 64% refiere sentirse moderadamente o totalmente solo; caso similar sucede en Daule. En este sentido, durante las entrevistas aplicadas a los Adultos Mayores, en sus discursos mencionaron que “estamos mutuamente con la familia con esa comunicación que nos ayuda a mantenernos unidos, pero no suele ser suficiente (EAM2DG).

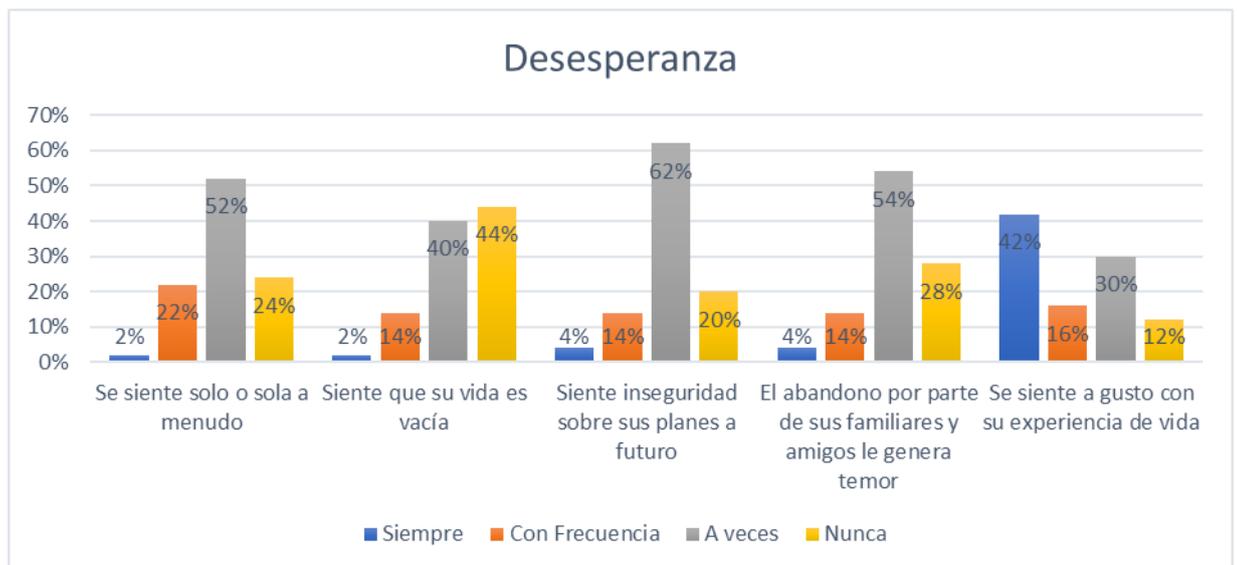
En la octava etapa, *Integridad vs. Desesperación*, descrita por Erickson, los adultos mayores pueden experimentar sentimientos de aislamiento frente a la sociedad. Esto puede provocar sensaciones de inutilidad, miedo a la muerte suya y de sus allegados, temor a las enfermedades comunes, y la necesidad de relacionar su vida con eventos y decisiones del pasado. Esto implica mantener una mirada retroactiva, debido a los constantes recuerdos y situaciones vivenciadas en una época pasada de sus vidas.

Asimismo, este sentimiento de soledad, se vincula con las relaciones familiares que suelen ser afectadas, además de la desvinculación afectiva que puede darse entre los miembros del sistema familiar.

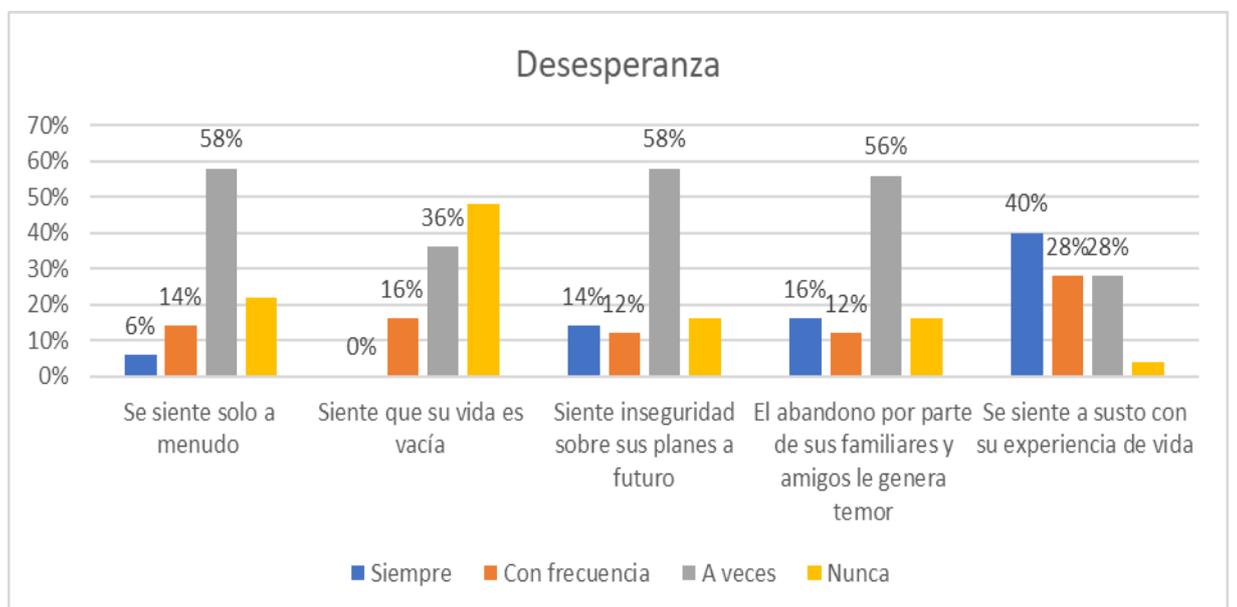
En cuanto al factor **desesperanza**, se presentan los resultados en las gráficas 5 y 6. Este ámbito incluye ítems relacionados con la soledad y vacío respecto a su vida

Los adultos mayores del cantón Milagro el 52% de a veces se han sentido solos, el 40% a veces ha sentido un vacío en su vida, el 62% a veces ha sentido inseguridad sobre sus planes a futuro y el 54% han sentido temor

por el abandono de su familia. Mientras los adultos mayores del cantón Daule se han sentido solos en un 58%, el sentimiento de vacío en la vida representa el 36%, mientras el 58% a veces presentan una inseguridad sobre sus planes a futuro y el 56% a veces refleja un temor por el abandono de sus familiares.



Gráfica 5. Desesperanza en adultos mayores del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 6. Desesperanza en adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Si bien, muchas de las respuestas de los adultos mayores se decantan por la opción “a veces”, es importante tomar en cuenta los ítems incluidos en factor de desesperanza, pues están relacionados con posibles factores de riesgo. Al contrastar con la teoría de Erickson descrita por (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017) la desesperanza suele manifestarse y expresarse de diversa manera, entre ellas el llanto, el cual surge por emociones y recuerdos del pasado, esto suelen ser comunes en las personas adultas mayores, además se presenta en desdicha, por ello se vuelven vulnerables ante la presencia de esta variable de estudio. Por lo tanto, esta variable se encuentra presente en los adultos mayores en su etapa de envejecimiento, no desaparece.

También al efectuar su concordancia con la entrevista y tomando algunos criterios sobre sus percepciones los adultos mayores indicaron lo siguiente: “en la pandemia mis hijos trabajaban y como tenían que salir casi no querían acercarse a mí y yo no podía conversar me sentía mal por ese lado” (EAM1DJ); “aquí uno veía como los familiares y los vecinos del barrio se morían y eso me daba temor” (EAM1MZ); “créame que hasta el sueño se me quitaba, yo no podía dormir todo eso fue feo” (EAM1DJ); “al estar encerrados si nos afectó un poco la ansiedad de que ya no podíamos salir” (EAM2DG).

Erikson (1959) en su teoría, sostiene que “sentir desesperanza es inevitable, por ende, las personas necesitan llorar para sentirse bien, no sólo por sus desdichas y oportunidades pérdidas sino también por la vulnerabilidad y fugacidad de la condición humana”. Es así que, cuando las funciones del cuerpo se debilitan, las personas deben mantener una participación activa en la sociedad, pues la integridad del yo proviene no solo de la reflexión sobre el pasado sino de la estimulación y desafío continuos (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, pp. 10-11)

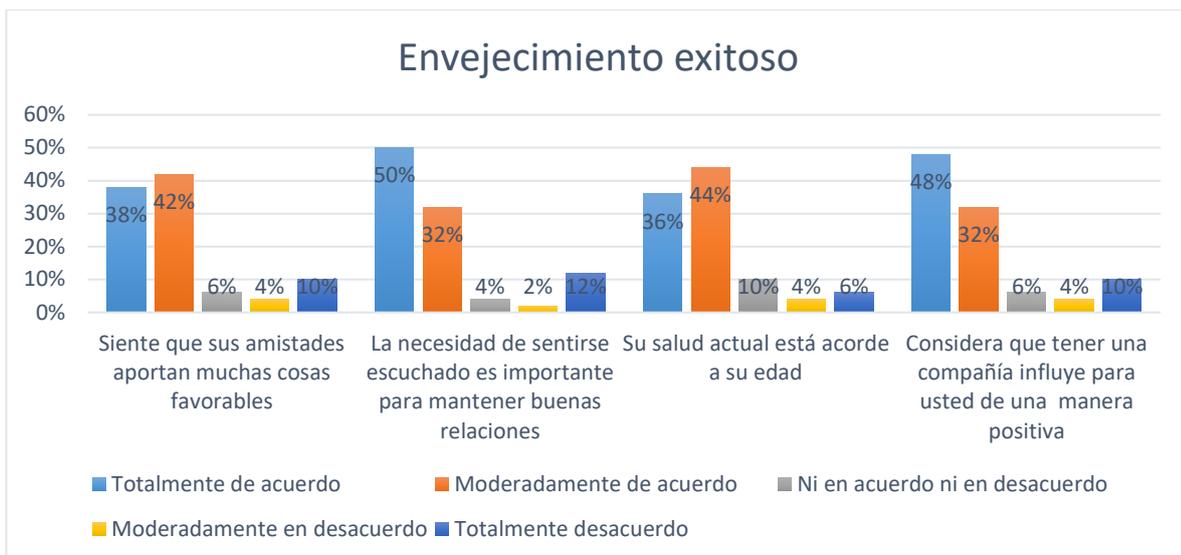
En este sentido, el sentimiento de soledad puede ser contrarrestado a partir de relaciones familiares positivas. En los datos levantados en la entrevista, se encontró que los adultos mayores expresan satisfacción por

la compañía de sus familiares y cuidadores. Esto se evidencia en sus discursos: “excelente, tenemos una bonita relación e integración todos los fines de semana (EAM3DM) y “si mantenemos una buena relación, como vivimos aquí todos” (EAM4MF).

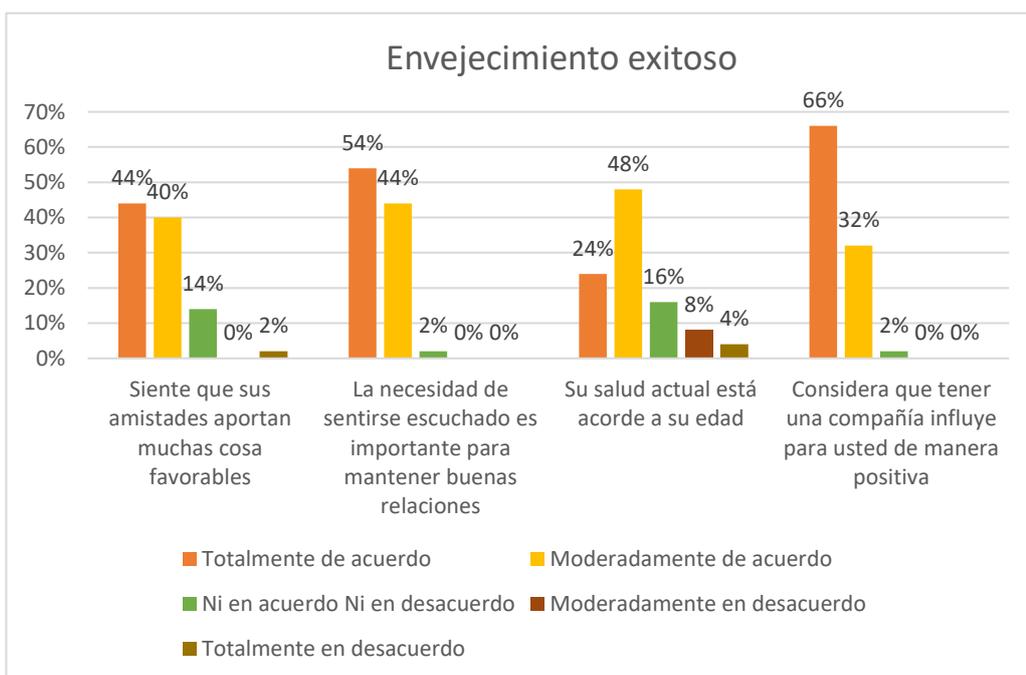
En base a lo planteado, se menciona que la comunicación afectiva, es un elemento esencial para el funcionamiento de los sistemas familiares en los cuales interactúan los Adultos Mayores. La Teoría de la Comunicación (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967) explica que la comunicación es un elemento esencial para lograr funcionalidad familiar, resulta de gran ayuda a la hora de conceptualizar el funcionamiento a nivel pragmático de la familia.

No obstante, también en las entrevistas aplicadas, se identificaron niveles de vulnerabilidad presentes en la vida de los adultos mayores, que están relacionados con la desesperanza. Algunos adultos mayores refieren que: Ya me siento arruinada porque ya no tengo mi juventud (EAM1DJ), ya no es como antes y las fuerzas ya se me han acabado (EAM1DJ). Esto refleja una mirada negativa de futuro, que puede representar un vacío en su vida.

En la misma línea, se analizó la variable del **envejecimiento exitoso**, la cual presenta diversos ítems expresados en los siguientes gráficos que resumen los resultados que se obtuvieron por parte de los adultos mayores tanto en Milagro como en Daule (gráficas 7 y 8).



Gráfica 7. Envejecimiento del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 8. Envejecimiento exitoso de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Como se muestra, el 78% de los adultos mayores del cantón Milagro están Total y moderadamente de acuerdo con el aporte que brindan a sus amistades, lo mismo ocurre con el cantón Daule con el 84%. En cuanto a la necesidad de sentirse escuchados y su importancia en mantener buenas

relaciones, el 98% de los adultos mayores del cantón Daule están totalmente y moderadamente de acuerdo, lo cual concuerda con el cantón Milagro (82%). Sobre el ítem de la influencia positiva de una compañía en su vida, los adultos mayores de ambas localidades concuerdan que esto es muy importante.

Si bien la encuesta recoge opiniones sobre estas temáticas, en la entrevista se pudo identificar las percepciones y vivencias de los adultos mayores en cuanto a su realidad. Se rescata una comunicación positiva que fortalece lazos familiares y que podría contribuir al hecho de sentirse escuchados como adultos mayores: “estamos mutuamente con esa comunicación que nos ayuda a mantenernos unidos (EAM2DG)”, “La comunicación es la base fundamental en todas las familias (EAM2MA)”, “mi familia nunca cambio, todos estuvieron iguales, al contrario, hubo más unión por la pandemia. (EAM3DM)”, “porque la familia siempre tiene que estar unida, y al ver a todos mis hijos y nietos yo me siento muy feliz (EAM1DJ)”. Por medio de esto, se podría inferir que no existen mayores riesgos en el factor de envejecimiento exitoso de los adultos mayores de ambas localidades.

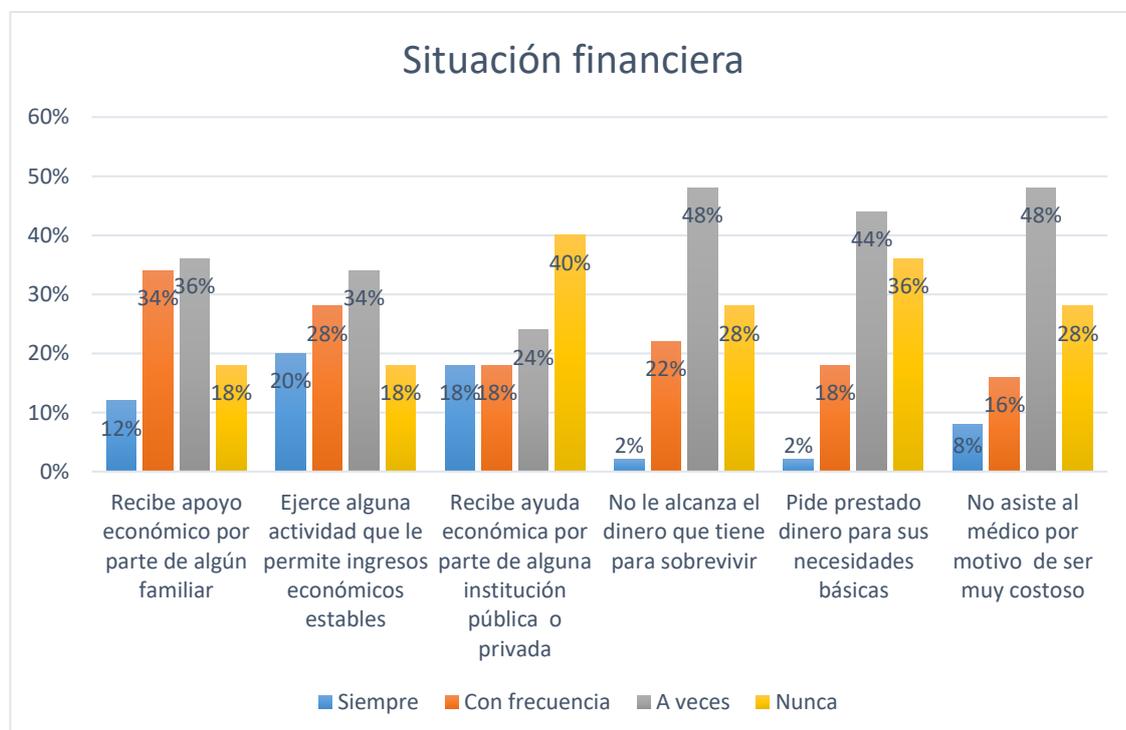
El envejecimiento exitoso se refiere a “aquel que se produce con una baja probabilidad de padecer enfermedades o invalidez, alta capacidad de funcionamiento físico y cognitivo, y un alto compromiso con la vida” (Rowe & Kahn, 1997). Flood lo define como “adaptación satisfactoria a los cambios físicos y funcionales del envejecimiento”. Esto concuerda con la reinterpretación de De Cabo & Le Couteur, tomando como base el criterio de Erickson, puesto que se basa en una adaptación satisfactoria sobre los cambios tanto físicos como funcionales propios de la etapa de envejecimiento.

Para esto es necesario que las personas participen en la promoción y transformación de estilos de vida, con el fin de mejorar sus posibilidades de evitar enfermedades y envejecer mejor (De Cabo & Le Couteur, 2019). Es decir, que los factores ambientales, educativos, sociales y de salud

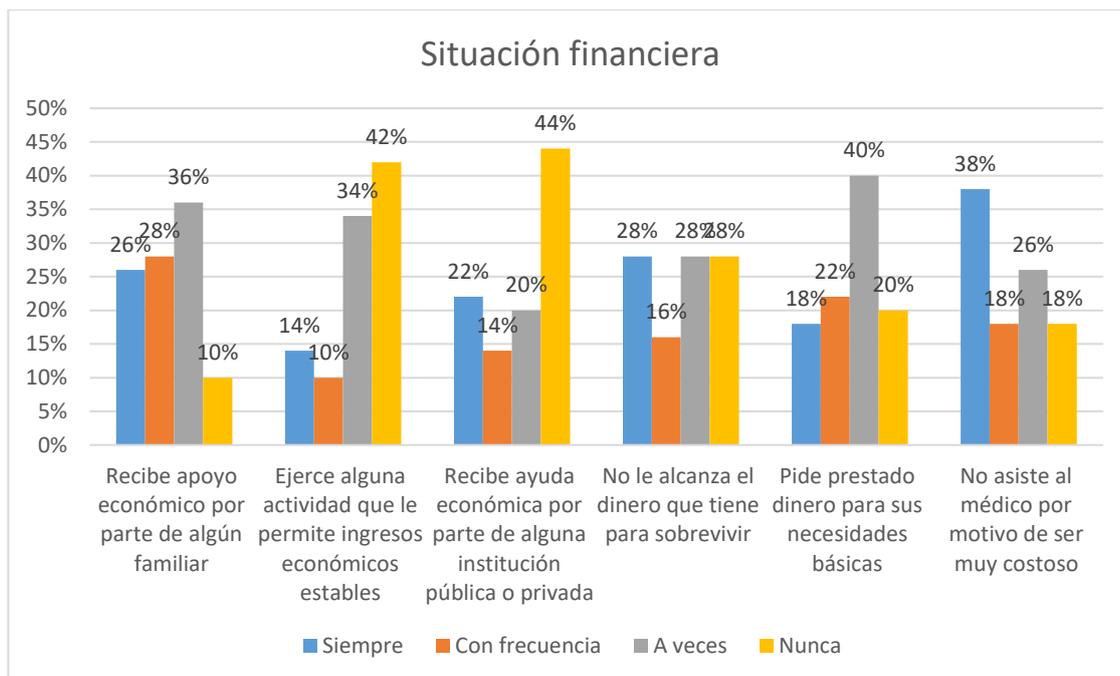
sean positivos, siendo la forma de envejecer, óptima (d’Hyver de las Deses, Alonso Reyes, Herrera Landero, & Aldrete Velasco, 2019); (Quintana Vázquez, Jiménez Rodríguez, & Serrano Pérez, 2021, p. 84).

En términos generales, el ámbito psicológico analizado a través de los diversos ítems refleja algunos factores de riesgo en ambos cantones, pero al mismo tiempo se denotan aspectos positivos que pueden equilibrar las condiciones desfavorables descritas.

En el caso de los **factores sociales**, la variable de mayor preocupación dentro de los adultos mayores tiene que ver con la **situación financiera**, puesto que por las medidas de confinamiento sufrieron afectaciones, según lo expresado tanto en la encuesta como la entrevista. En la gráfica 7 y 8 se observa los resultados de la encuesta de los adultos mayores de los cantones Milagro y Daule.



Gráfica 9. Situación financiera del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 10. Situación financiera de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Los resultados de la variable **financiera** dejan entrever una condición no muy favorable para los adultos mayores, en particular del cantón Daule, pues los del cantón Milagro presentan una situación más estable. Entre los ítems considerados se encuentra “ejercer una actividad económica que les permita generar ingresos económicos estables”, ante lo cual, el mayor porcentaje de adultos mayores en el cantón Daule indicaron que no poseen una actividad que los sustente (42%), mientras que el 34% refirieron que lo realizan esporádicamente. En el caso de Milagro, el 18% no posee una actividad económica y más bien un 48% refirieron que ejercen este tipo de actividades siempre o con frecuencia.

Al tomar en cuenta si “no asiste al médico ser muy costoso”, en el cantón Daule el 38% afirma nunca asistir al médico por cuestiones económicas mientras en el cantón Milagro solo 8% nunca ha asistido.

Al contrastar con las percepciones de la entrevista, algunos adultos mayores señalaron: “Si, mucho se ha visto afectado, inclusive ya para trabajar a uno lo ven viejo” (EAM3MK); “afectó en mucho, en lo económico

mucho por esa razón todo mi estilo de vida se desbalanceo (EAM3DM)”; “si me afectó niña, más que todo en lo económico (EAM3MK)”; “Si, se vieron afectados para mi esposo que es quien trabaja y el que me mantiene (EAM2DG)”. “le comenté era comerciante, pero esto del encierro ya mis hijos no me dejan salir... y tengo que esperar que ellos me den” (EAM3MK).

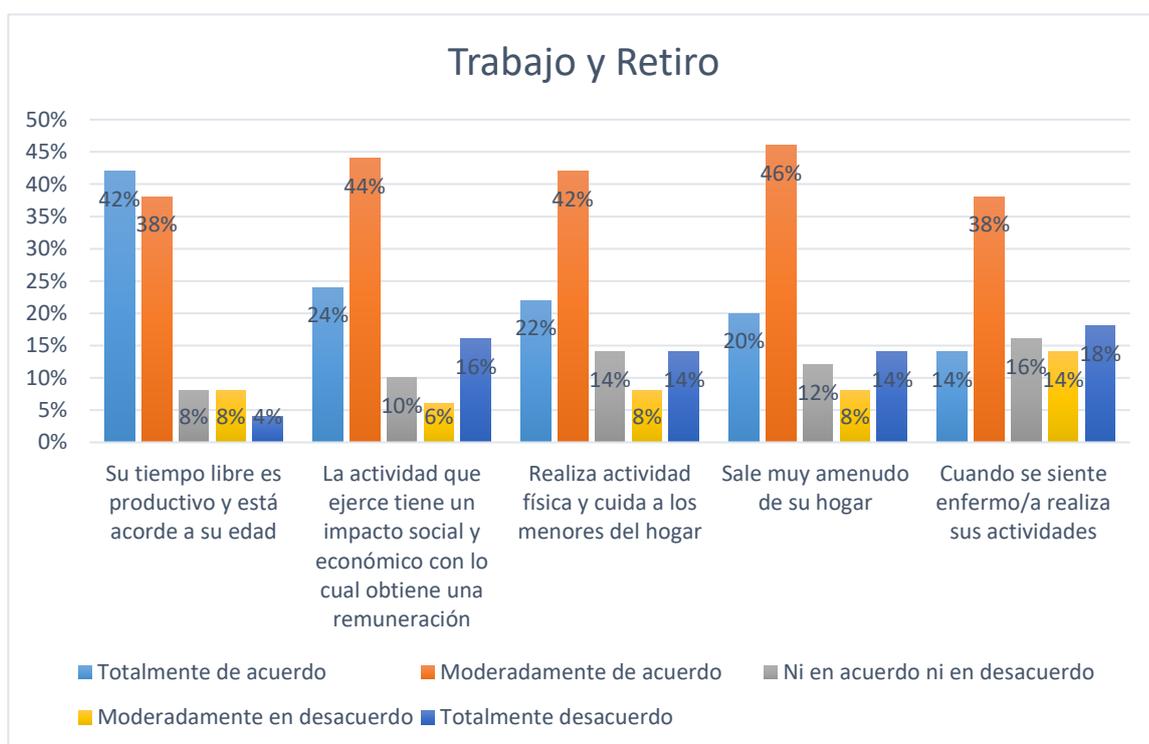
Estas expresiones concuerdan con lo observado en la encuesta, y como lo señala (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017), el retiro de las actividades productivas es sinónimo de la salida del sistema remunerado e ingreso al sistema no remunerado, lo cual representa un riesgo por el cambio en el estilo de vida. Además, esta situación podría contribuir a la pérdida de roles sociales, pues el desarrollo de actividades productivas permite a los adultos mayores mantener su autonomía, y reafirma su sentido de utilidad en la sociedad (Aldás Pincay & Contreras Pazmiño, 2020).

En muchos de los casos investigados, el cese de sus actividades productivas implicó, para los adultos mayores, la dependencia económica de sus familias. Esto puede desencadenar un estado de inestabilidad al no ser proveedor de su propio sustento y un cambio de vida drástico. En este sentido, las relaciones sociales (apoyo de la pareja y los amigos), son necesarias para sobrellevar esta transición.

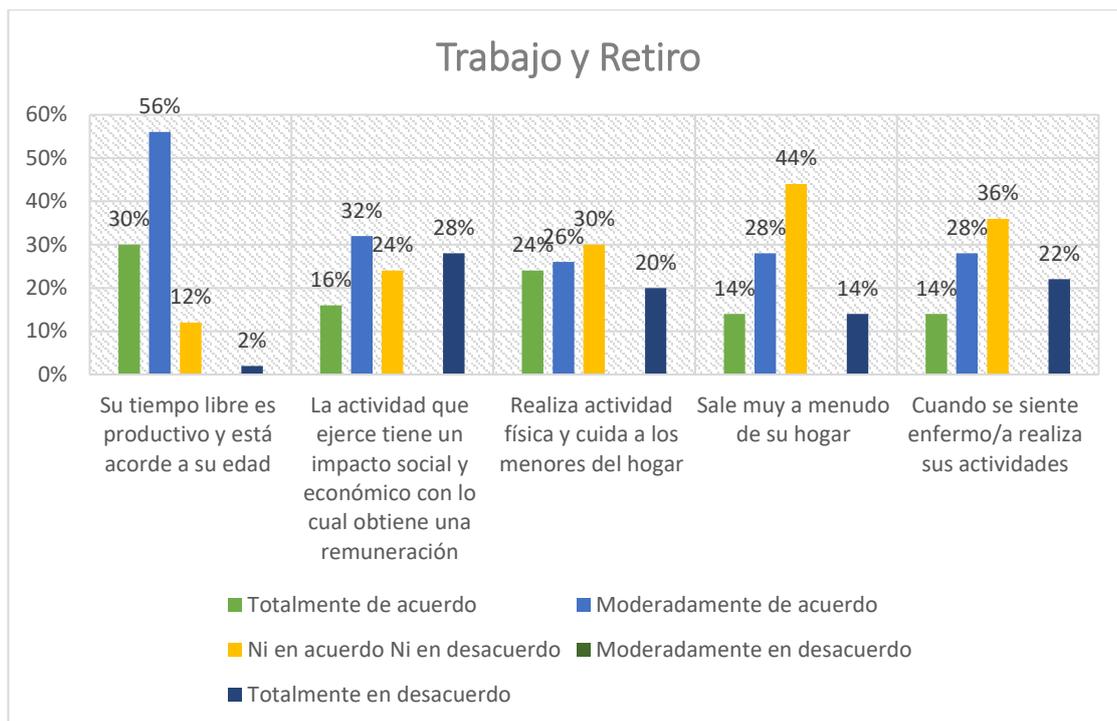
Así lo confirman autores como (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017, p. 12), que consideran que la situación financiera puede influir en la distribución del tiempo, estilos de vida, y sobre en la independencia financiera. Además, (Monterroso Monterroso, 2013) considera que los adultos mayores poseen una menor capacidad de generar ingresos propios ya que la mayoría son excluidos del sector productivo por cuestiones de su edad, y los que se mantienen aún activos desarrollan pequeñas labores como jardinería, trabajos domésticos, entre otros, que les permiten cubrir sus necesidades inmediatas.

En este sentido, es importante prestar atención a este tipo de riesgos sociales, pues la situación económica puede generar preocupación y afectación psicológica, más aún en un contexto de pandemia, en el que muchos adultos mayores han quedado sin sustento estable.

En lo que concierne a la variable de **trabajo y retiro** se evidencian los resultados extraídos por medio de las encuestas aplicadas a los adultos mayores (gráficas 11 y 12).



Gráfica 11. Trabajo y Retiro del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 12. Trabajo y Retiro de los adultos mayores del cantón Daule

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Con lo que respecta a su tiempo libre es productivo, el 86% están totalmente y moderadamente de acuerdo en el cantón Daule, y con porcentaje similar en el cantón Milagro. Mientras que ante la consulta de si ejerce alguna actividad que le permita la obtención de alguna remuneración, en Milagro están totalmente de acuerdo y moderadamente de acuerdo, en un 68%, lo cual se relaciona con una mejor situación económica que fue evidenciada previamente. En el caso de Daule, en cambio, el 52% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, pues muchos adultos mayores no realizan actividad económica.

En los ítems sobre la realización de actividad física y cuidado de menores, la mayoría de los adultos mayores de Milagro (64%) respondió estar totalmente de acuerdo y moderadamente de acuerdo; mientras que en Daule este porcentaje alcanza el 50%. A pesar de que la mayoría de los adultos mayores realizan actividades de cuidado al interior del hogar, también se refleja que muchos salen a menudo de su hogar en ambas

localidades, pues en Milagro el 66% están totalmente de acuerdo y moderadamente de acuerdo y en Daule el 42%.

Con estos resultados se puede inferir que muchas actividades y el uso del tiempo libre de los adultos mayores están acordes a su etapa de vida, y un punto de consideración se basa en el desarrollo de actividades cuando su estado de salud no es el adecuado, lo que ocasiona que se mantenga un mayor control sobre el estado de salud de los adultos mayores.

El autor Apraez Galeano *et al.*, en su estudio el trabajo y retiro de los adultos mayores los adultos mayores, encontró que la mayoría no se encuentra trabajando actualmente y que la razón principal por la cual actualmente no trabaja es por encargarse de las labores del hogar. Mientras que aquellos que trabajan lo hacen por la necesidad de un ingreso y que su trabajo es pagado por horas o por días de trabajo (Apraez Galeano, Castillo Hurtado, Castro Diaz, & Toro Piedrahita, 2021). Esta es una realidad presente en la etapa de vida de los adultos mayores, para algunos hay cambios en sus actividades diarias, pero otros deben aún generar ingresos.

En la misma línea, se analizan los datos brindados por medio de la entrevista, en la cual los adultos mayores mencionaron: “Yo ya no trabajo cuando era joven si” (EAM4MF); “Si rotundamente porque los integrantes de mi familia tuvieron que venir a trabajar en casa en eso en línea” (EAM2MA); “Si, porque no podía ir a mi trabajo y la economía en mi hogar si fue bastante afectada” (EAM4MF).

Estas percepciones denotan cambios en su estilo de vida, para (Terrell, 2020) señala que los adultos mayores son los primeros en perder sus trabajos y que posterior a su retiro, muchos adultos mayores se dedican al cuidado de los menores dentro de sus hogares y ser dependientes de sus familiares sean estos hijos, nietos o algún otro miembro. Es decir, se producen cambios en su estilo de vida, que, si no son bien asimilados, pueden representar un riesgo.

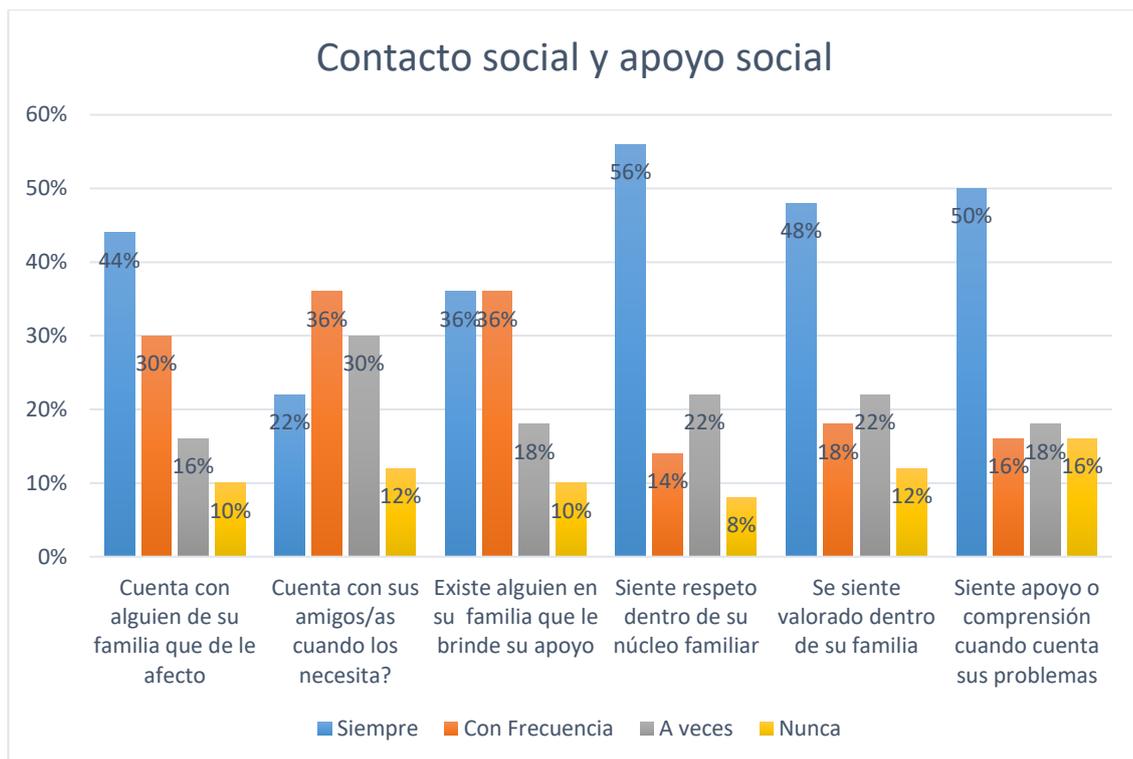
En ambos grupos coinciden que la sociedad al verlos de una edad avanzada ya no es tomada en cuenta para labores. Esto es debido que, dentro de la sociedad, se ha generado un estereotipo que considera a los adultos mayores como no son productivos sin tomar en consideración su experiencia.

Así también, muchos sienten que dentro de sus familias han sido relegados, dado que hijos o demás familiares han contratado personas que realicen las labores domésticas: “Si, y mucho yo cocinaba hacia los que haces del hogar ya ahora mi hijo me ha contratado una muchacha” (EAM4MF).

En la misma perspectiva y por las medidas tomadas para el beneficio de la sociedad en el contexto actual de pandemia, el acceso y circulación del adulto fue limitado. Con esto concuerdan ambos grupos ya que no pueden realizar sus actividades con el entorno que los rodea: “sí me afectó porque todas las cosas cambiaron ya no es como antes que uno salía con las amistades” (EAM1MZ); “ya no puedo realizar mis actividades como andar mucho en la calle o andar caminando” (EAM1MZ).

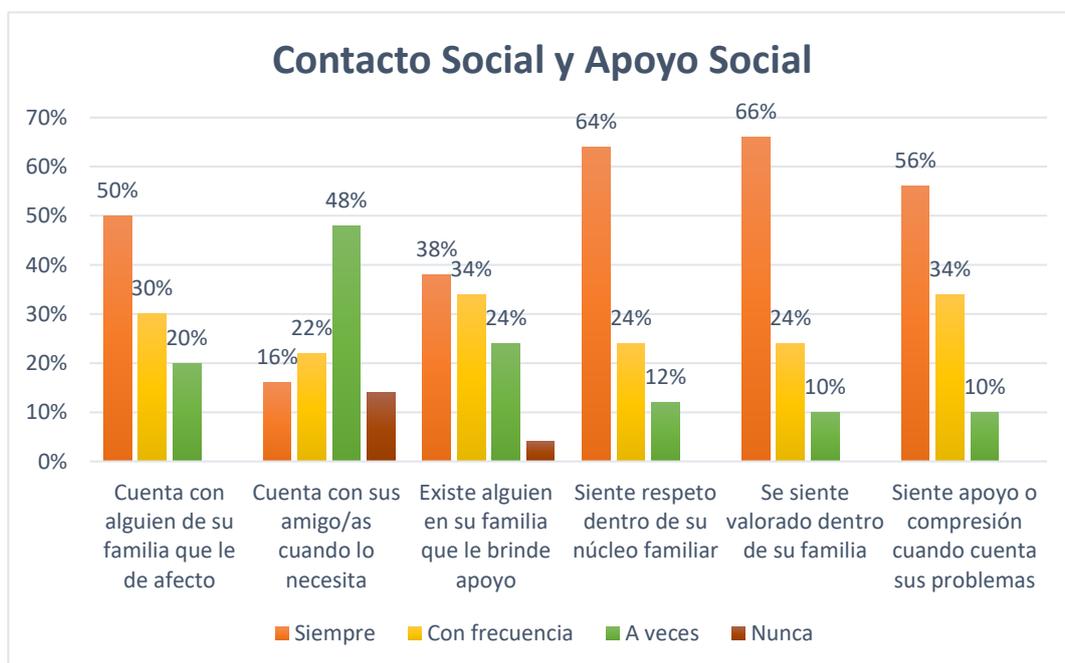
Para (Alpízar Jiménez) menciona que la jubilación (retiro y trabajo) es más difícil cuando la persona cree que al salir del trabajo lo ha perdido todo. Esto ocurre principalmente cuando no saben valorar el ocio y lo consideran carente de significado o superfluo. En los casos de las personas que basaban su autoestima y sus sentimientos de capacidad y valía en el trabajo, el retiro les significa alejarse de su principal fuente de apoyo emocional y de identidad (Alpízar Jiménez, 2011, pág. 23).

En lo que concierne a la variable de **Contacto y Apoyo Social** se presentan los datos de los adultos mayores los cuales fueron extraídos a partir de las encuestas aplicadas (gráficas 13 y 14).



Gráfica 13. Contacto Social y Apoyo Social del adulto mayor del cantón Milagro

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 14. Contacto Social y Apoyo Social del adulto mayor del cantón Daule

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

Por medio de los resultados se puede evidenciar un aspecto positivo dado que, la mayoría de los adultos mayores cuentan, siempre o con frecuencia, con alguien de su familia que les brinda afecto: el 80% en el cantón Daule y 74% en Milagro. Así mismo, el 90% de los adultos del cantón Daule expresaron que siempre o con frecuencia sienten apoyo y comprensión cuando cuentan sus problemas, mientras que esto mismo expresó el 66% en Milagro. De manera general, en ambas localidades se genera un aporte favorable y positivo en cuanto al contacto y apoyo social en los adultos mayores.

En las entrevistas, en la variable de Contacto y Apoyo Social los adultos mayores mencionaron; “Si indudablemente mi grupo de bailo terapia, porque igual si ellos están mal yo también lo estaré porque son parte de mi familia” (EAM1MZ); “para que mi familia siempre ha estado ahí mis hermanas con sus llamadas estuvimos en llamadas constantes, inclusive mencionándome si no necesitaba alguna ayuda en caso de tener alguna depresión, cosas así” (EAM4MF). También refirieron que hacen falta que fundaciones y programas se hagan presentes para brindarles una mejor calidad de vida para ellos: “o alguna institución que se acuerde de este grupo de personas vulnerables” (EAM2MA).

Estas percepciones que los adultos mayores han presentado, de cierta forma se puede identificar un riesgo en cuanto a la falta de apoyo institucional para el fomento de actividades para este grupo etario. Para (Esmeraldas Vélez, Falcones Centeno, Vásquez Zevallo, & Solórzano Vélez) la familia y la sociedad ejercen una poderosa influencia en el proceso de envejecimiento por lo que el cumplimiento de las satisfacciones de los deseos y aspiraciones del adulto mayor favorece su estabilidad física y psicológica (Esmeraldas Vélez, Falcones Centeno, Vásquez Zevallo, & Solórzano Vélez, 2019).

El apoyo social en la sociedad si se ha visto un poco afectado debido a las percepciones de los adultos mayores “esa es la base para solucionar decir la comunicación porque sin esta no se puede lograr nada” (EFAM2MA)

“nosotros si nos reuníamos, nos llamábamos todos los días” (EFAM2MA), “o alguna institución que se acuerde de este grupo de personas vulnerable” (EAM2MA). Tomando en cuenta estas expresiones, es importante que existan los medios, instrumentos y planes que permitan mantener el contacto y brindar un apoyo social a los adultos mayores tanto por parte de las familias, sociedad y entidades relacionadas con el trabajo de grupos vulnerables y prioritarios. Según (Quiroz Paico) señala que dentro de su contacto y apoyo social en su población de salud “Agocucho-Cajamarca”, los adultos mayores el 50% vive con sus hijos, de los cuales el 84.5% está contento respecto al trato que recibe de sus familiares, el 69.0% cuenta con recursos económicos y el 84.5% no participa en ningún tipo de actividad recreativa, deportiva ni social (Quiroz Paico, 2020).

Esto guarda relación con lo que indicó (Hernández Mojena, Carrasco García, Rosell Conde, & Gómez Alarcón, 2014) donde los resultados fueron obtenidos de adultos mayores en edades a partir de los 75 años, los factores de riesgo social fueron; viven solos con un 35,6% y las mujeres ancianas solteras y viudas con 25,9%; el 39,35 tenía dos factores de riesgo las enfermedades de hipertensión arterial con 52%, la cardiopatía isquémica 31%, la diabetes mellitus con 35,4 % y la osteoartrosis con un 59% (pág. 2).

Por su parte (Montenegro Valdivia & Santisteban Baldera, 2016) sus resultados fueron en relación al factor psicológico el 61,1% presenta autoestima media; y en relación al factor social se encontró que el 55.6% son mayores de 65 años; 38.9% con instrucción secundaria; 41.7% son casados; 55.6% son masculino; el 66.7% no participan en actividades sociales y 63.9% no participa en actividades familiares; el 55.6% viven solos (as), hablan por teléfono con 1 a 2 personas y ven a sus amigos o vecinos 1 a 2 veces; el 50% está contento con la frecuencia que ve a su familia y el otro 50% está descontento; y el 58.3% refieren contar con apoyo (pág. 4).

De manera general, los riesgos psicosociales identificados en los adultos mayores que concuerdan con los descritos previamente por otros autores son la necesidad de ser escuchados, afectaciones en su vida cotidiana, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte. Por lo que respecta al factor psicológico tiene una mayor prevalencia y sus riesgos identificados como lo son la necesidad de ser escuchados, que se encuentra relacionada con la condición de soledad en la que muchos se encuentran. En lo que respecta al factor social los riesgos están relacionados con las afectaciones en su vida cotidiana y la pérdida de roles sociales.

4.2. Identificar las percepciones de la familia de su relación con los Adultos Mayores frente a los riesgos psicosociales, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.

De forma paralela también se han expuesto los riesgos psicosociales que la familia percibe entorno al Adulto Mayor, tomando en cuenta la división de los Factores psicosociales en aspectos sociales y psicológicos.

Por medio de la entrevista efectuada a los miembros de la familia del adulto mayor, ha permitido identificar la influencia que ha generado el estado de confinamiento por el Covid-19, en donde se evidencia como la familia percibe este cambio sobre todo en el grupo vulnerable de personas de la tercera edad.

Entre los **factores psicológicos**, en lo que respecta a la variable **integridad del yo**, las familias expresaron: “puedo decir que hasta ahora mi mamá toda meta que se propone la cumple” (EFAM4D); “mis padres siempre son agradecidos con Dios de todo” (EFAM4MF). A través de las citas antes mencionadas los familiares consideran que sus adultos mayores se encuentran satisfechos con sus vidas. Como menciona (Salamanca Ramos, Velasco Páez, & Díaz Viatela, 2019) la percepción sobre la integridad del yo implica sentir satisfacción por la experiencia de vida y llegar a la vejez en óptimas condiciones para así poder tener una calidad de vida buena.

Así mismo, los familiares expresaron su relación con sus padres: “muy buena relación tenemos, todos estamos unidos, sanos y todos juntos” (EFAM3DN); “el amor como familia ha surgido en cuanto a más preocuparnos por la salud de todos aquí en la casa actuar de una manera inmediata” (EFAM1MZ). En la investigación realizada por (Salamanca Ramos, Velasco Páez, & Díaz Viatela, 2019) identificaron expresiones de los entrevistados que demostraban que la integridad del yo guarda relación con su satisfacción en la vida familiar.

En la misma línea, se analizó la variable de **desesperanza**, por lo que, los familiares mencionaron: “A mi mamá hasta el sueño se le quitaba ella no dejaba dormir, y como hermanos teníamos que turnarnos para cuidarla” (EFAM1MZ). Esto quiere decir que la familia percibe una afectación entorno a la calidad de vida del Adulto Mayor, concretamente en situaciones como el insomnio. Esto implicó para la familiar organizarse de tal forma que puedan atender las necesidades de su adulto mayor.

Dentro de esta perspectiva, la entrevista demostró la aparición de sentimientos negativos durante el estado de confinamiento y post-confinamiento. Los familiares de los Adultos Mayores mencionaron: “La verdad fue terrible mi mama sentía miedo, desesperación y temor de le llegue a pasar algo a uno de sus hijos y por ella teníamos que cuidarnos” (FAM2DV); “a quien le afectó un poco digamos fue a mi padre que le dio ansiedad y nervios” (EFAM4MF); “Y aún no se logra superar estos sentimientos porque aún la pandemia sigue”. (EAM1DJ).

Estos sentimientos en su mayoría se identificaron como miedo, preocupación, angustia, impotencia e inseguridad, con lo que concuerdan ambos grupos de entrevistados de las localidades de los Cantones de Daule y Milagro. Además, se pudo detectar que muchos de estos sentimientos erran parte de las emociones de todos los miembros de la familia y que esto a su vez podía afectar al adulto mayor, por encontrarse en un ambiente negativo que afecta su calidad de vida. Según el autor

(Quiroz Paico, 2020) desde la perspectiva de familiares e individuos cercanos al adulto mayor, se pueden identificar de mejor forma los sentimientos de temor a enfermarse y morir, que son propios de esta etapa de la vida.

De igual manera, los familiares percibieron que la viudez puede implicar un riesgo para los adultos mayores: “más afectada fue mi mamá porque tuvimos que negarle la muerte de mi papá y de todos los demás que también fallecieron y ya después que le contamos ella reaccionó mal porque se puso a llorar (EFAM1DP)”. Según (Salamanca Ramos, Velasco Páez, & Díaz Viatela, 2019) el perder a un ser cercano y más aún al cónyuge de forma repentina puede desencadenar afectaciones sobre su psiquis y cambios leves o profundos sobre su comportamiento hasta que se adapte a la pérdida con lo cual necesita el tiempo y cuidado necesario para sobrellevar la situación que vive.

A partir de estos criterios, es notable evidenciar que este riesgo percibido por los familiares del adulto mayor ha generado una preocupación, puesto tiene una incidencia directa sobre la calidad de vida de los individuos. Es necesario entonces acompañar no solo la salud física sino también la emocional y psicológica de los adultos mayores, para precautelar la integridad de los mismos.

De igual manera, referente a la variable **Envejecimiento exitoso** los familiares han mencionado: “si hubo algunos cambios desde que empezó todo esto se ha unido un poco no más la familia (EFAM1MZ)”, a partir de lo cual es notable que la mayor afectación se direccionó en su estilo de vida de manera positiva dado que permitió que la integración y mejor comunicación del adulto mayor con cada uno de los miembros de la familia.

Otras expresiones indican: “sigue estando lo mismo en realidad nosotros si somos bien unidos (EFAM2MA)”, “el tipo de ayuda que nos dimos o sea que nos hemos dado ha sido la unión (EFAM1DP)” “o sea, todo lo que

antes era negativo uno se ponía a pensar y tratar de hacer ahora las cosas bien, estar más unidos con la familia (EFAM2DV)". Tomando en cuenta lo dicho por la familia, la percepción de unidad familiar y mutuo apoyo redundan en tranquilidad y satisfacción con la vida de los adultos mayores. Para Aquino y García, un entorno favorable fortalece la habilidad de los individuos para conservar un nivel adecuado de actividad física y mental, y les permite estar comprometido con la vida, manteniendo la participación en actividades sociales, así como las relaciones interpersonales (Aquino & García, 2019).

Por otra parte, en lo que respecta al factor social, dentro de la variable **Trabajo y Retiro**, los familiares del adulto mayor reflejan el impacto que ha tenido el Covid-19 y las medidas de confinamiento, por lo que han señalado: "pasábamos mucho tiempo encerrados más que todo por nuestra salud y de nuestros padres que ya son de edad (EFAM2MA)"; "si hubo un cambio porque yo tuve que trabajar desde casa y desde ahí cuidaba a mi mamá mejor" (EFAM4MF), "al principio no nos adaptábamos sobre todo mi mamá" (EFAM4MF). Es decir, la familia se adaptó a la nueva condición de confinamiento, ocupándose, en muchos casos, del cuidado del adulto mayor y siendo su sustento económico. Estas circunstancias conllevan otros riesgos como la doble presencia, entre la ejecución de actividades del hogar y laborales, lo cual les genera fatigas por el aumento de la carga física y mental.

Al efectuarse un cambio radical y brusco sobre el estilo de vida, según las percepciones de los familiares, la adaptación fue lenta y caótica en los adultos mayores. Muchos adultos mayores dejaron de realizar actividades productivas o las labores que desempeñaban antes de la pandemia, con lo cual se deduce la presencia del riesgo de pérdida de roles sociales, ya que el adulto mayor no se siente útil y su actividad se ha visto reducida al mínimo.

En este sentido mencionaron: "Si es verdad, a mi mamá si bastante porque ella le gustaba salir" (EFAM4DA). "A todos nos afectó en la casa porque

era algo nuevo para todos nosotros, no sabíamos de qué mismo se trataba” (EFAM1MZ). Así mismo existen otros criterios en lo cual se evidencia que se ha afectado su estilo de vida. Según (Álvarez Cabrera, Lagos Lazcano, & Urtubia Medina, 2020) por medio del retiro pueden seguir realizando las actividades de la vida diaria permite a las personas mayores ser independientes y hacer respetar su autoridad o trabajar aún tras la jubilación.

En lo que se refiere a la variable de **Situación Financiera** dentro de la recolección de información de las familias entrevistadas, se le considera de mayor relevancia, puesto que, se vincula con el cambio de vida que generó el encierro el cual se tomó como medida referente al confinamiento para evitar la propagación del virus. Dentro de esta perspectiva, algunos familiares entrevistados manifestaron: “económicamente eso ha generado un estado de sentimiento en el que nos ha preocupado y angustiado a todos y a mis padres también” (EFAM1DP); “nosotros somos quienes mantenemos a mi papá ya no lo dejamos salir a vender” (EFAM3MK); “Nosotros le ayudamos a nuestros padres con lo que más podamos” (EFAM2DV). Según el autor (Salamanca Ramos, Velasco Páez, & Díaz Viatela, 2019) los adultos mayores están conscientes de la situación económica de sus familias y buscan aportar de alguna manera, sea esto a través de su jubilación o alguna ayuda social.

En ambas localidades, a partir de las medidas de limitación de toda actividad comercial, los ingresos de muchas familias se vieron afectados. En este sentido, muchos adultos mayores perdieron su independencia financiera, es decir que pasaron a ser dependientes de sus familiares. Esto influye en la calidad de vida pues como se ha dicho, está sujeto a las decisiones de su familia y percibe la pérdida de su rol social.

Del mismo modo, en lo que integra a la variable del **Apoyo Social**, las percepciones de los familiares se describen a continuación: “nos tuvimos que organizar, el que tenía menos cosas de realizar en su trabajo tenía que ayudar a realizar los quehaceres del hogar” (EFAM3MK). “teníamos

que turnarnos para cuidar a mi mamá” (FAM2DV). Tal y como lo menciona (Pinargote Parrales & Alcívar Molina, 2020) la familia constituye la red de apoyo social más importante para los adultos mayores, es imprescindible para el anciano sentirse útil y querido por sus familiares

Algunos familiares expresaron su preocupación por los adultos mayores, al ser personas vulnerables en la pandemia, no solo por su condición física sino también por su vulnerabilidad psicológica: “por la edad avanzada de mi padre considero que es vulnerable ante las enfermedades y más cosas” (EAM2DG). Como lo menciona Rojas Bravo *et al.*, la experiencia de la pandemia generó sentimientos de negatividad, pensamientos de no tener fuerza, sentir dolor siempre, no hay sentido de vida y ser una carga en la familia. También hubo sentimientos de soledad y no tuvieron proyectos hacia el futuro debido a la desmotivación frente a la vida, sus ideales, sueños y expectativas ha declinado, la falta de fuerza para poder soportar la pandemia, el miedo al contagio, anunciaron que la única solución para liberarse del dolor y sufrimiento es la muerte (Rojas Bravo, Soto Hilario, Cuadros Ojeda, & Barrionuevo Torres, 2021).

4.3. Relacionar las percepciones de los Adultos Mayores y sus familias sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19.

En este objetivo se parte de las evidencias encontradas tanto en las encuestas como en las entrevistas realizadas tanto a los adultos mayores como sus familiares, haciendo una identificación sobre los factores sociales y psicológicos que sean reconocidos como riesgos. Se evidencia que existe una similitud entre las percepciones de los Adultos Mayores y las de sus familiares.

En primer lugar, analizando, lo que respecta a Factores Psicológicos en su variable de la **integridad del yo**, tomando como referencia lo

mencionado en las entrevistas aplicados a los adultos mayores, uno de ellos menciona lo siguiente “bien, porque he cumplido con cada meta que me propongo”. En base a esto se puede identificar, la aceptación sobre si misma con respecto a sus logros durante su proceso de envejecimiento, por ello se resalta que la misma, posee bienestar psicológico, debido a su autoconcepto positivo sobre sus logros satisfechos.

Además, con respecto a lo planteado, entre las entrevistas aplicadas a los familiares de los adultos mayores, se relaciona lo siguiente “puedo decir que hasta ahora mi mamá toda meta que se propone la cumple” (EFAM4D), además, también se mencionó “Muy buena relación tenemos, todos estamos unidos, sanos y todos juntos” (EFAM3DN). En base a esto, se identifica la existencia de percepciones positivas de sus familiares, sobre sus adultos mayores. Además, todo esto se basa en una comunicación afectiva entre los sistemas familiares entrevistados, cabe mencionar que la construcción de un fuerte vínculo afectivo promueve una sana convivencia entre los adultos mayores y sus cuidadores.

En base a lo planteado, se menciona que la comunicación afectiva, es un elemento esencial para el funcionamiento de los sistemas familiares, por ello, la Teoría de la Comunicación (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967) explica que la comunicación es un elemento esencial para lograr funcionalidad familiar, resulta de gran ayuda a la hora de conceptualizar el funcionamiento a nivel pragmático de la familia.

Otras de variables a mencionar, es la **Desesperanza**, en lo que respecta a esta variable Erikson (1959) sostenía la desesperanza conlleva a sentimientos de llanto, consecuencias de sus desdichas y fracasos durante su proceso de desarrollo, lo que cual podía haber alterado sus estadios de desarrollo, debido a esto, se los colocaría en estado de vulnerabilidad. Sin embargo, también creía que incluso cuando las funciones del cuerpo se debilitaban, las personas deben mantenerse una participación vital en la sociedad.

Además, en las entrevistas aplicadas a los adultos mayores, con respecto a esta variable de identifica en sus discursos lo siguiente: “aquí uno veía como los familiares y los vecinos del barrio se morían y eso me daba temor” (EAM1MZ), también “en la pandemia mis hijos trabajaban y como tenían que salir casi no querían acercarse a mí y yo no podía conversar me sentía mal por ese lado” (EAM1DJ). En base a estos discursos se ha podido identificar los sentimientos de temor a la muerte, incertidumbre frente al futuro, lo cual afectaba el bienestar de las personas adultas mayores.

Asimismo, los familiares de los adultos mayores corroboran lo planteado en base a lo siguiente: “La verdad fue terrible mi mama sentía miedo, desesperación y temor de le llegue a pasar algo a uno de sus hijos y por ella teníamos que cuidarnos” (FAM2DV). Además, en los discursos mencionaron “a quien le afectó un poco digamos fue a mi padre que le dio ansiedad y nervios” (EFAM4MF). Estos sentimientos que se identifican en ambas entrevistas, en su mayoría son el miedo, preocupación, angustia, impotencia e inseguridad, con lo que concuerdan ambos grupos de entrevistados de las localidades de los Cantones de Daule y Milagro. Entre estos criterios se ha reflejado el pesar y emociones de los individuos que integran a la familia y estos a su vez pueden afectar al adulto mayor y que si existe un ambiente negativo este se puede involucrar en su calidad de vida. Según el autor (Quiroz Paico, 2020) desde la perspectiva de familiares e individuos cercanos al adulto mayor perciben que los mismos tienen temor a enfermarse y morir, así mismo alegan tener dificultad al realizar sus actividades diarias en base a un sentimiento de aislamiento.

De igual manera, referente a la variable **Envejecimiento exitoso** por lo que indican los familiares han mencionado: “Si hubo algunos cambios desde que empezó todo esto se ha unido un poco no más la familia (EFAM1MZ)”, es decir, se presentaron cambios positivos en el estilo de vida, dado que permitió que la integración y mejor comunicación del adulto mayor con cada uno de los miembros de la familia. Además, en algunos casos, miembros de las familias de los adultos mayores, tuvieron que

recurrir a una reconstrucción de roles, lo que una u otra manera cambió algunas actividades del diario vivir que realizaba esta población vulnerable.

Tomando como base el criterio de Erickson (1959) el envejecimiento activo se basa en una adaptación satisfactoria sobre los cambios tanto físicos como funcionales propios de la etapa de envejecimiento. Con lo que se traduce como un factor positivo en la vida de los adultos mayores.

Además, entre los discursos mencionados por los miembros de las familias, se resalta lo siguiente: “El tipo de ayuda que nos dimos o sea que nos hemos dado ha sido la unión (EFAM1DP)” “O sea, todo lo que antes era negativo uno se ponía a pensar y tratar de hacer ahora las cosas bien, estar más unidos con la familia (EFAM2DV)”, tomando como referencia lo expuesto por las familias, la percepción que reciben ellos hacia el adulto mayor ha sido positivo, lo que conlleva a una convivencia positiva, lo que ha generado un cálido ambiente y por ende excelentes niveles de calidad de vida para el adulto mayor.

En lo que respecta al factor social, dentro de la variable de **trabajo y retiro**, según la información recopilada tanto de las percepciones de los adultos mayores como la de los familiares, se resalta lo siguiente mencionado por los mismos: “pasábamos mucho tiempo encerrados más que todo por nuestra salud y de nuestros padres que ya son de edad (EFAM2MA)”; “si hubo un cambio porque yo tuve que trabajar desde casa y desde ahí cuidaba a mi mamá mejor” (EFAM4MF), “al principio no nos adaptábamos sobre todo mi mamá” (EFAM4MF). En base a estos discursos, se identifica que los familiares del adulto mayor reflejan a través de sus percepciones, el impacto que ha tenido el Covid-19 y las medidas de confinamiento, por lo tanto, los sistemas familiares, resaltan los cambios tanto positivos como negativos que conllevo el confinamiento.

En la misma línea, se analizan los datos brindados por medio de la entrevista, en la cual los adultos mayores mencionaron: “Yo ya no trabajo

cuando era joven si” (EAM4MF); Si rotundamente porque los integrantes de mi familia tuvieron que venir a trabajar en casa en eso en línea (EAM2MA); “Si, porque no podía ir a mi trabajo y la economía en mi hogar si fue bastante afectada” (EAM4MF). Estas percepciones que los adultos mayores han presentado, de cierta forma se puede identificar un riesgo en cuanto a la pérdida de roles sociales y cambios en su estilo de vida.

Por lo tanto, la gran parte de la población adulta mayor que antes de la pandemia, se encontraban laborando informalmente, tuvo que privarse de esta actividad, ya que la situación no les permitió laborar en las calles de los cantones de Daule y Milagro, por motivo de ser considerados vulnerables al contraer de forma inmediata el virus.

Además, esta situación implicó mayor dependencia de los adultos mayores respecto a sus familias, ya que en ambas partes coinciden en la pérdida de la independencia financiera por parte del adulto mayor. La reducción de los recursos económicos tiene una repercusión directa sobre su calidad de vida al no tener disponibilidad completa de los requerimientos necesarios acorde a su edad de salud y bienestar ya que en determinados casos requieren de elevados costos económicos.

Dentro de esta perspectiva, algunos familiares entrevistados manifestaron: “económicamente eso ha generado un estado de sentimiento en el que nos ha preocupado y angustiado a todos y a mis padres también” (EFAM1DP); “nosotros somos quienes mantenemos a mi papá ya no lo dejamos salir a vender” (EFAM3MK); “Nosotros le ayudamos a nuestros padres con lo que más podamos” (EFAM2DV).

Otro de los factores en el ámbito social, en el contexto de pandemia, tiene que ver con la reducción de las actividades de recreación o actividades de movilidad, lo cual afectó estado físico de los adultos mayores.

En cuanto a la variable del **Apoyo Social**, las percepciones de los familiares se describen a continuación: “nos tuvimos que organizar, el que

tenía menos cosas de realizar en su trabajo tenía que ayudar a realizar los quehaceres del hogar” (EFAM3MK). “teníamos que turnarnos para cuidar a mi mamá” (FAM2DV). Tal y como lo menciona (Pinargote Parrales & Alcívar Molina, 2020) la familia constituye la red de apoyo social más importante para los adultos mayores, es imprescindible para el anciano sentirse útil y querido por sus familiares.

Contrastando lo mencionado por sus familiares, los adultos mayores, mencionaron lo siguiente: “Si indudablemente mi grupo de bailo terapia, porque igual si ellos están mal yo también lo estaré porque son parte de mi familia”(EAM1MZ); también mencionaron “para que mi familia siempre ha estado ahí mis hermanas con sus llamadas estuvimos en llamadas constantes, inclusive mencionándome si no necesitaba alguna ayuda en caso de tener alguna depresión, cosas así ” (EAM4MF), también nos hicieron énfasis que hace falta que fundaciones y programas se hagan presentes para brindarles una mejor calidad de vida para ellos “o alguna institución que se acuerde de este grupo de personas vulnerables” (EAM2MA). Estas percepciones que los adultos mayores han presentado, de cierta forma se puede identificar un riesgo en cuanto a la falta de apoyo social debido que, faltan incremento de actividades que puedan realizar con este grupo etario.

En base a lo expuesto, Para (Esmeraldas Vélez, Falcones Centeno, Vásquez Zevallo, & Solórzano Vélez) la familia y la sociedad ejercen una poderosa influencia en el proceso de envejecimiento por lo que el cumplimiento de las satisfacciones de los deseos y aspiraciones del adulto mayor favorece su estabilidad física y psicológica (Esmeraldas Vélez, Falcones Centeno, Vásquez Zevallo, & Solórzano Vélez, 2019).

Como consideraciones globales de los resultados obtenidos es evidente que dentro del adulto mayor, en cuanto a sus perspectivas sobre los factores psicosociales involucran una insatisfacción al no efectuar todos sus anhelos en el pasado del cual en la actualidad se sienten arrepentidos, y una afectación sobre su estilo de vida en lo cual se vio modificado de

forma radical “Sí, porque ya no era la misma rutina que uno tenía, sino que ahora todos permanecíamos en casa y las cosas cambiaron” (EAM4DS); y estos cambios tuvieron repercusiones sobre sus ingresos los cuales se vieron mermados de manera parcial o total, “le comenté era comerciante, pero esto del encierro ya mis hijos no me dejan salir... y tengo que esperar que ellos me den” (EAM3MK); en algunos casos tuvieron que recurrir al apoyo financiero de algún miembro de su familia.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones generales

Por medio del estudio sobre las percepciones de los participantes del proceso investigativo, se concluye lo siguiente:

- Los riesgos psicosociales identificados en los adultos mayores son la necesidad de ser escuchados, afectaciones en su vida cotidiana, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte.
- En lo que respecta al ámbito psicológico tiene una mayor prevalencia la necesidad de ser escuchados, que se encuentra relacionada con la condición de soledad en la que muchos se encuentran.
- En lo que respecta al factor social los riesgos están relacionados con las afectaciones en su vida cotidiana y la pérdida de roles sociales.
- Los familiares de los adultos mayores confirman la presencia de estos riesgos, pero además identifican situaciones como el insomnio, el temor a la muerte y la muerte de familiares o amigos cercanos y la viudez.
- En el ámbito social, la situación financiera durante la pandemia es la principal preocupación de las familias, lo cual representó un riesgo para los adultos mayores que vieron reducida su actividad y pasaron a depender económicamente de su familia.
- Se identificó además como positivo el contacto y apoyo familiar que ha surgido en mucho de los entornos familiares, logrando un mayor cuidado de los adultos mayores por parte de su círculo cercano.
- Por parte de la familia la pandemia y confinamiento tuvo repercusiones sobre sus trabajos, dado que en su mayoría se vieron trasladado al trabajo en casa lo que ocasiono una acumulación de desgastes físico y mental, reducción considerable del factor económico, aislamiento del círculo social, cambios drásticos de las actividades cotidianas.
- Así también la condición de pandemia generó sentimientos de soledad, y temor en los adultos mayores al sentirse aislados por las medidas tomadas lo que puede incidir en diversas afectaciones psicológicas llevando a degenerar la salud de los adultos mayores.

5.2. Recomendaciones

En conformidad con el trabajo de investigación desarrollado y en virtud a los resultados encontrados es oportuno brindar las siguientes recomendaciones:

- Es necesario que se establezcan medidas oportunas para la intervención en el cuidado del adulto mayor, frente a eventos severos que afecten a la colectividad global, al ser un grupo vulnerable se deben trabajar en programas y medios de protección antes situaciones similares que promuevan su cuidado, por parte de las instituciones públicas y sobre todo de los GAD
- Es de manera crucial que los profesionales de trabajo social efectúen visitas, control y seguimiento, análisis y sobre patrones observables además de la aplicación de diversos instrumentos y medios para la identificación de posibles problemas y riesgos tanto sociales como psicológicos en la familia como el adulto mayor para tomar las medidas correctivas y preventivas necesarias.
- Se recomienda a la creación de políticas, planes y programas de integración con diversas áreas que permitan el control y protección de grupos vulnerables y sobre todo del adulto mayor, para promover un envejecimiento adecuado, activo y participativo en la cual se señalen sus derechos y obligación ante la sociedad, con la protección del estado en todos sus niveles de poder e intervención.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo Sierra, L., & Vidal López, E. H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *Medisan*, 23(1), pp. 131-145.
- Agencia Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (10 de Julio de 2018). Obtenido de Consejo para la Igualdad Intergeneracional: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Agenda-Nacional-para-la-Igualdad-Intergeneracional.pdf>
- Aldás Pincay, O. A., & Contreras Pazmiño, F. E. (2020). El envejecimiento activo y aislamiento social por Covid-19: Percepciones de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y Santa Elena. *Tesis de grado mención en Trabajo Social*. Guayaquil : Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Alonso Triana, L., Ugalde Pérez, M., & Placeres Hernández, J. F. (oct de 2020). Una Mirada desde la Bioética y el Acompañamiento Emocional a los Adultos Mayores ante la Covid19. *Actas de Congreso- I Evento Virtual Científico de Educación bioética y Pensamiento crítico 2020*. eCIMED.
- Amaya Ronquillo, R. P. (15 de oct de 2020). Percepciones psicosociales de las familias que asumen el cuidado de sus adultos mayores a consecuencia del confinamiento por la pandemia del Covid-19, en el Barrio Simón Bolívar, del cantón Libertad. *Tesis de grado Licenciada en Trabajo Social*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Ángeles, M. (18 de enero de 2021). *La teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erickson*. Recuperado el 29 de junio de 2021, de Depsicologia.com: https://depsicologia.com/la-teoria-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/#8_Integridad_del_yo_frente_a_desesperacion
- ÀnimaTEA. (6 de jun de 2015). *El Modelo Sistémico (una visión general)*. Recuperado el 19 de agosto de 2021, de http://www.animatea.cat/Blog_El_Modelo_Sistemico.html
- Apaza, C. M., Seminario Sanz, R. S., & Santa-Cruz Arévalo, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), pp. 401-410. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
- Arnold Cathalifaud, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio*(3).

- Balaban, O., Yazar, M., Aydin, E., Agachanli, & Y. H. (2017). Posttraumatic growth and its correlates in primary caregivers of schizophrenic patients. *Ind J Psychiatry*, 59(4), pp. 442-450.
- Ballenilla, F. (2021). La teoría sistémica y el análisis de la práctica docente. *Investigación En La Escuela*(52), pp. 5-18. doi:<https://doi.org/10.12795/IE.2004.i52.01>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* . Obtenido de Pearson : file:///C:/Users/User/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20edici%C3%B3n%20Bernal%20(3).pdf
- Bonilla, M., & López, A. (2016). Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Scielo*, <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n57/art06.pdf>.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), pp. 50-63.
- Borja, R. (16 de jun de 1992). Reglamento General de la Ley del Anciano. *Decreto Ejecutivo # 3437*. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/879/1/Reglamento%20General%20de%20la%20Ley%20del%20Anciano.pdf>
- Briones Santos, J. J., & Moya Suárez, A. M. (14 de sept de 2020). Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID-19. *Tesis de grado mención Licenciadas en Trabajo Social*. Guayaquil, Ecuador: Univerisad Católica Santiago de Guayaquil.
- Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: nociones e implicaciones de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe /Organización de Naciones Unidas.
- Cañizares Villamar, W. (9 de abr de 2021). Resolución COECantonal Daule . GAD Municipal Daule. Obtenido de <https://www.daule.gob.ec/documents/20124/319088/Resolucio%CC%81n+del+COE+CANTONAL+12+ABRIL2021+%282%29.pdf>
- Carmona Valdés, S. E. (2015). La contribución de la vida social al bienestar en la vejez. *Entreciencias: diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 3(8), pp. 393-401.
- Castro, J., & Fitipaldo, J. (2018). *La Encuesta como Técnica de Investigación, Validez y Confiabilidad*. Obtenido de Universidad de la Empresa:

<https://ude.edu.uy/la-encuesta-como-tecnica-de-investigacion-validez-y-confiabilidad/>

- Cazzaniga, S. (2007). Formación, intervención y lo político en la tercera edad. *Hilos y Nudo*, 21.
- CEPAL. (20 de abr de 2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales. *CEPAL*, 1, p. 1-15.
- Chica Alava, A. R., & Zambrano Solórzano, G. M. (2017). Factores psicosociales que inciden en la depresión geriátrica de las adultas y adultos mayores que asisten al Centro de Docencia e Investigación para el Desarrollo del Buen Vivir(CDID) y Centro de Atención de Enfermería(CAE) de la Universidad de Guayaquil. *Tesis de grado en Psicología*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Cifuentes Carcelén, A. C., & Navas Cajamarca, A. M. (2020). Confinamiento domiciliario por Covid-19 y la salud mental de niños y adolescentes en la población ecuatoriana, período marzo-junio 2020. *Tesis de grado mención Especialista en Pediatría*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Cordero Molina, L. B. (2018). Acuerdo Ministerial . *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. MIES.
- Cordero Molina, L. B. (2019). Acuerdo Ministerial 094. *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. MIES.
- d'Hyver de las Deses, C., Alonso Reyes, M. d., Herrera Landero, A., & Aldrete Velasco, J. A. (2019). Envejecimiento exitoso: Una visión entre médicos. *Med Int Méx*, 35(1), pp. 45-60.
- De Cabo, R., & Le Couteur, D. G. (2019). Biología del envejecimiento. En D. Kasper, A. Fauci, S. Hauser, D. Longo, J. Jameson, & J. Loscalzo, *Principios de Medicina Interna*. McGrawHill interamericana.
- De los Santos, E. (21 de may de 2020). Estadísticas del coronavirus en el mundo: Casi 5 millones de contagios en todo el planeta. *Diario de Sevilla*.
- Díaz Gonzales, A. M. (2014). ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A LA POBLACION DE ADULTO MAYOR BENEFICIADOS DE LAS FUNDACIONES ADSCRITAS AL BANCO DE ALIMENTOS DE LA ARQUIDIÓCESIS DE CARTAGENA. CARTAGENA DE INDIAS, D. T. Y C: UNIVERSIDAD DE CARTAGENA.
- Díaz, L., Turrucó, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Scielo*, 1.

- Dirección de Planificación y Gestión Estratégica. (dic de 2020). Plan Estratégico Institucional. Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/1_1_plan_estrategico_institucional_stptv086759500161158711011.pdf
- Dunst, C., Johanson, C., Trivette, C., & Hamby, D. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: family-centered or not? *Exceptional Children*, 58, pp.115–126.
- Espin Falcón, J., Cardona Almeida, A., Miret Navarro, L., & González Quintana, M. (2020). La COVID-19 y su impacto en la salud del adulto mayor. *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"*, 8(3). Obtenido de <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568/546>
- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(supl 3), pp. 7-22.
- Fernández Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J., & Zamarrón, M. D. (1999). *¿Qué es la Psicología de la vejez?* Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Fernández Ballesteros, R., & Sánchez, S.-I. A. (2020). Impacto del COVID-19 en personas mayores en España: algunos resultados y reflexiones. *Clínica y Salud*, 31(3), pp. 165-169. doi:<https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a25>
- Frías, V., Fortuny, J., Guzmán, S., Santamaría, P., Martínez, M., & Pérez, V. (2018). Stigma: The relevance of social contact in mental disorder. *Enferm Clin (Engl Ed)*, 28(2), pp. 111-117. doi:10.1016/j.enfcli.2017.05.007
- García Cuadrado, A. (1995). Notas sobre la teoría general de sistemas. *Revista General De Información Y Documentación*, 5(1), pp. 197-213. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/view/RGID9595120197A>
- García Sánchez, F. (jul de 2014). Calidad de vida de Adultos Mayores hombres de una delegación del Municipio de Toluca. *Tesis de grado mención Licenciado Psicología*. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Gómez, E. (2013). Predictores de disfunción familiar en adolescentes escolarizados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, pp. 72- 80.

- Gómez, M. E. (2017). Diseño de estrategias psicosociales que fomenten el bienestar psicológico de los adultos mayores del Centro de Vida del Corregimiento de Bayunca. Universidad Nacional Abierta y A Distancia UNAD.
- González Tulcanazo, J. S. (2020). Estrés y factores de riesgo psicosociales en amas de casa durante la pandemia COVID-19. *Tesis de grado mención en la obtención del Título de Psicólogo Clínico*. Quito: Universidad Central del Ecuador .
- González, J. (2001). *El Envejecimiento: aspectos sociales*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Gracio, J., Gonçalves Pereira, M., & Leff, J. (2018). Key elements of a family intervention for schizophrenia: a qualitative analysis of an RCT. *Fam Process*, 57(1), pp. 100-112.
- Hernández Mojena, G., Carrasco García, M. R., Rosell Conde, F., & Gómez Alarcón, M. d. (2014). "Incidencia de factores de riesgo social en adultos mayores del Municipio Cerro. *GerolInfo*, 9(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2014/ger142b.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* . Obtenido de el oso panda.com: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herzog, R., Franks, M., Markus, H., & Holmberg, D. (1998). Activities and well-being in older age: effects of self concept and educational attainment. *Psychology and Aging*, 13(2), pp. 179-185.
- INEC . (2018). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. Obtenido de Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
- Kahn, R. (1997). *Personalidad y desarrollo*. Barcelona.
- Lemus, M. D. (14 de mayo de 2018). Programa de Psicoeducación para Mejorar el Desarrollo Social y Cognitivo en Niños. *Tesis de grado mención en Licenciada en Psicología*. Quito: Universidad San Francisco de Quito USFQ.
- López Benítez, O. (2012). Acompañamiento psicoespiritual como posible camino para la elaboración de la culpa persecutoria en una mujer adulta mayor. *Tesis magistral en Acompañamiento Psicoespiritual* . Santiago de Chile: Universidad Jesuita Alberto Hurtado.

- López, P. (2004). *Poblacion muestra y muestreo*. Obtenido de Punto Cero : http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Lorenzo Ruiz, A., Díaz Arcaño, K., & Zaldívar Pérez, D. (2020). La Psicología como Ciencia y Profesión en el Afrontamiento del COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), pp. 153–165. doi:<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4815>
- Luna, S. (21 de sept de 2015). *Comunicación efectiva con el adulto mayor*. Recuperado el 10 de jul de 2021, de <https://blog.gericare.com.mx/comunicacion-efectiva-con-el-adulto-mayor/>
- Maldonado Rengel, R. E., Suárez, R., Rojas, A. L., & Gavilanes, Y. (2017). La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>
- Marcel, G. (2005). *Homo Viator*. Salamanca: Editorial Sígueme.
- Mera, A. Y., Tabares Gonzalez, E., Montoya Gonzalez, S., Muñoz Rodriguez, D. I., & Monsalve Vélez, F. (2020). Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad Y Salud*, 22(2), pp.166-177. doi:<https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>
- MIES. (2009). Base legal. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/base-legal-bdh/>
- MIES. (2013). Dirección de Población Adulta Mayor. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- MIES. (2019). Decreto Ejecutivo 253. *Modificación al Decreto Ejecutivo 99*. MIES. Obtenido de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/d_804_20190520180147-1.pdf
- Ministerio de Salud Chile. (2020). Indicaciones para personas en aislamiento domiciliario por COVID-19. *Plan de acción coronavirus Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud gobierno de Chile. Obtenido de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf

- Ministerio de Salud Chile. (19 de junio de 2020). Instructivos para permisos de desplazamiento. *Plan de acción coronavirus Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud Gobierno de Chile.
- Ministerio de Sanidad. (08 de junio de 2020). Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición a SARS-CoV-2. *Plan para la transición hacia una nueva normalidad*. España: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Obtenido de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf
- Montenegro Valdivia, J. d., & Santisteban Baldera, Y. M. (2016). Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado Los Coronados Mochumí-Lambayeque-2016. *Tesis de grado mención en Enfermería*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.
- Montenegro, H. C. (2014). Caracterización de la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes de una comunidad urbana del Municipio de Malambo (Atlántico). *Tesis para optar al título de Magíster en Salud Pública*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina.
- Monterroso Monterroso, E. I. (2013). La problemática social que enfrentan los adultos mayores, en la municipalidad de Santa Catarina Pinula, departamento de Guatemala. *Tesis de grado en Trabajo Social*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Moreno Gárces, L. (25 de mayo de 2017). Decreto Ejecutivo No 11. Presidencia de la República. Obtenido de <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Decreto-Ejecutivo-No-11-de-25-de-mayo-de-2017.pdf>
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab (Internet)*, 57(supl. 1), pp. 4-19.
- MSP. (6 de sept de 2020). Situación nacional por Covid-19. Infografía No.189. Inicio 29/02/2020 – Corte 03/09/2020 08:00. *Infografía No.189*, pp. 1-3. Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/INFOGRAFIA-NACIONALCOVID19-COE-NACIONAL-08h00-03092020.pdf>
- Muñoz, J. (2002). *El proceso del envejecimiento*. Madrid: Pirámide.

- Naciones Unidas . (1948). La Declaración Universal de Derechos Humanos. Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Naciones Unidas. (2017). Noticias ONU. New York, United Nations. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2017/06/1380771>
- Oddone, M. (2000). La vejez en la educación básica en Argentina. *L. Salvarezza, Una mirada gerontológica actual* .
- OMS. (12 de dic de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. (Organización Mundial de la Salud) Recuperado el 2021 de jul de 16, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- OMS. (5 de feb de 2018). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 30 de jun de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Ordoñez, L., & Ruiz, A. (2015). *IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA TERCERA EDAD EN LOS/AS ADULTOS/AS MAYORES DE LA CIUDAD DE ESTELÍ, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2014*. Obtenido de Universidad Autónoma de Nicaragua Facultad Regional Multidisciplinaria de Esteli: <https://repositorio.unan.edu.ni/1958/1/16396.pdf>
- Organización de Estados Americanos . (21 de mar de 2019). *Ecuador se adhiere a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado el 22 de jun de 2021, de OEA: http://www.oas.org/es/centro_noticias/fotonoticia.asp?sCodigo=FNC-96134
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES*. OEA. Obtenido de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- Palacios Valdés, G. L. (2016). La codificación Axial, innovación metodológica. *Revista Electrónica Científica de Investigación Educativa*, 3(1), pp. 497-509.
- Peralta, E. (2016). Teoría general de los sistemas aplicada a modelos de gestión. *Revista Aglala*, 7(1), pp. 122-145. doi:<https://doi.org/10.22519/22157360.901>

- Pirela, J., & Blanco, N. (24 de Septiembre de 2015). *La complementariedad metodológica: Estrategia de integración de enfoques en la investigación social*. Recuperado el Diciembre de 2018, de Redalyc: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/676/67646966005/html/index.html>
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). Plan Nacional del Buen Vivir, 2017-2021. *Programas de desarrollo*. Quito, Ecuador: Senplades.
- Portet Vidal, L. (may de 2016). El envejecimiento a nivel psicosocial. Geriatricarea. Obtenido de <https://www.geriatricarea.com/2016/05/27/envejecimiento-nivel-psicosocial/>
- Presidencia de la República de Ecuador. (29 de abr de 2019). Ley orgánica de las personas adultas mayores. *Ley s/n (Suplemento del Registro Oficial 484, 9-V-2019)*. Ecuador: ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Pulgarin Rodríguez, J. G., Salamanca Molano, E. Y., & Manrique Carrillo, J. A. (2020). Factores psicosociales individuales generados por los cambios laborales en familias de clase media debido al COVID-19. *Tesis magistral en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Bogotá D.C: Universidad ECCI.
- Punina Gualpa, R. A., & Tovar Rueda, M. V. (9 de sept de 2019). Condiciones psicosociales de los cuidadores familiares de los adultos mayores que se encuentran en el Hogar de Ancianos de la ciudad de Latacunga, con el fin de proponer estrategias de intervención gerontológicas. *Tesis de grado Licenciadas en Trabajo Social*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Quimbiulco Yubi, J. C. (ene de 2021). Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosocial en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la pandemia del covid-19 en los meses de marzo a julio del 2020. *Tesis de grado Psicóloga*. Quito, Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito.
- Quintana Vázquez, J. J., Jiménez Rodríguez, A. J., & Serrano Pérez, H. V. (2021). Envejecimiento exitoso: Un concepto que requiere difusión. *Incluido en la revista Ocronos*, 4(3), p. 84.
- Raffino, M. E. (25 de sept de 2020). *Concepto de Familia*. Recuperado el 29 de junio de 2021, de <https://concepto.de/familia/>

- Ramírez Ortiz, J., Castro Quintero, D., Córdoba, L., Carmen, Yela Ceballos, F., & Escobar Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). doi:<https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ramos Esquivel, J., & Salinas García, R. J. (2010). Vejez y apoyo social. *Revista de Educación y Desarrollo*, pp. 69+76.
- República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Registro Oficial 449 de 20-oct-2008*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- República del Ecuador. (18 de dic de 2015). Ley orgánica de Salud. *Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006//Ultima modificación: 18-dic.-2015*. Congreso Nacional .
- Robles Andrade, D., & Viera Pico, W. (2017). Ordenanza GADMM # 36-2017. *LA ORDENANZA PARA EL BUEN VIVIR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL CANTÓN SAN FRANCISCO DE MILAGRO*. Gad Municipal de Milagro.
- Rowe, J., & Kahn, R. (1997). Successful aging. *Gerontologist*, 37(4), pp. 433-40.
- Sáenz Vélez, D. L., & Zalamea Ordeñana, C. K. (2019). Riesgo psicosocial en adultos mayores vinculados a Fundación Huerto de Los Olivos en mayo a agosto del 2019. *Tesis de grado Psicólogo/a*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Sánchez Ordóñez, R., & Sánchez Vázquez, J. F. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19 consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. *Studia Zamorensia*, 19, pp. 33-41.
- Schapira, M. (2020). Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos mayores con demencia y sus cuidadores. *Revista Argentina de Salud Pública*, 12.
- Serrano, J. (2013). *El papel de la familia en el envejecimiento activo*. Madrid: Artistas.
- Sotomayor Preciado, A. M., Espinoza Carrión, F. M., Rodríguez Sotomayo, J. d., & Campoverde Ponce, M. d. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), pp. 362-380. doi:10.23857/pc.v6i1.2132

- Sucuy Bonilla, I. P. (2020). Afrontamiento del Covid-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica. *Tesis de grado mención en Ingeniero Industrial*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.
- The Family Watch. (2013). El papel de la familia en el envejecimiento activo. *INFORME TFW 2013-2*. Madrid, España. Obtenido de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
- Thelen, E., & Smith, L. B. (1994). *A dynamics systems approach to the development of cognition and action*. Cambridge: MA: The MIT Press.
- Tomalá León, M. L. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. Jipijapa, Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí.
- Unda Toloza, M., & Urrego Campos, A. (2021). Factores de Riesgo Psicosocial que inciden en el Bienestar Psicológico de los Profesores del área de ciencias de la salud de la UCC Campus Villavicencio durante Pandemia Covid 19. *Programa de Psicología*. Universidad Cooperativa de Colombia.
- UNICEF. (marzo de 2019). Nota técnica: Protección de la niñez y adolescencia durante la pandemia del coronavirus. Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria. Obtenido de https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protecti
- Van Geert, P., & Steenbeek, H. (2005). Explaining after by before: Basic aspects of a dynamic systems approach to the study of development. *Developmental Review, 25*, pp. 408-442.
- Viteri Chiriboga, E., Terranova Barrezueta, A. E., & Velis Aguirre, L. M. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. *Revista Lasallista de Investigación, 15*(2), pp. 300-314. doi:10.22507/rli.v15n2a23
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. *Int J Environ Res Salud pública, 17*(5), 1729. doi:10.3390 / ijerph17051729
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- Weintraub, M., Hall, D., Carbonella, J., Weisman de Mamani, A., & Hooley, J. (2017). Integrity of literature on expressed emotion and relapse in

patients with schizophrenia verified by a p curve analysis. *Fam Process*, 56(2), pp. 436-444.

Witusik, A. (2017). Family of a person suffering from schizophrenia in the context of a qualitative approach to understanding the family as a system. *Pol Merkur Lekarski*, 43(253), pp. 22-25.

Zapata Ruiz, A. R., & Alvear Hermosa, S. G. (enero de 2015). Guía didáctica lúdica para incentivar el desarrollo integral de los niños y niñas de 12 y 36 meses del centro infantil del buen vivir "Semillas de Miraflores Alto" del cantón Cayambe. *Tesis de grado mención Licenciadas en Ciencias de la Educación*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana .

Anexos

Encuesta para Adulto Mayor



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Encuesta

Fecha: __/__/__

Edad: _____ Sexo: M: _____ F: _____

La información que usted suministre a través de esta encuesta será manejada de manera confidencial, agradecemos la sinceridad con que pueda responder a cada una de las preguntas.

Objetivo específico 1: Identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestos los Adultos Mayores (1era parte)

Referente conceptual: Los riesgos son aquellas amenazas que pueden perjudicar la vida de un sujeto, estos pueden ser de entorno biológico, químico, físico y psicosocial. (Tomalá León, 2021). Entre los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor son las manifestaciones de violencia psicológica, necesidad de ser escuchados, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte, la disfuncionalidad en la dinámica familiar, adultos que se encuentran viviendo solos, muerte de familiares o hijos y la viudez, sin embargo, las investigaciones por lo general se limitan a abordar el tratamiento psicológico de la depresión en la vejez, sin valorar la calidad de supervivencia con posterioridad a ser tratados (Chica Alava & Zambrano Solórzano, 2017)

Factores psicológicos: integridad del yo, desesperanza, envejecimiento exitoso. Factores sociales: trabajo y retiro, situación financiera, el contacto y apoyo sociales.

Factores psicológicos:

Integridad del yo:

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Cuando repaso la historia de mi vida estoy de acuerdo con cómo han resultado las cosas					
Pienso que me faltaron cosas por realizar					
A menudo me siento solo porque he disminuido el contacto con mis amistades					
Cuando me equivoco, reconozco lo que ha hecho mal					
Me siento satisfecho con mi vida					

Desesperanza:

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Me siento solo o sola a menudo					
Siento que mi vida es vacía					
Siento inseguridad sobre mis planes a futuro					
El abandono por parte de mis familiares y amigos me genera temor					
Me siento a gusto con mi experiencia de vida					

Envejecimiento exitoso:

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Siento que mis amistades me aportan muchas cosas favorables					
La necesidad de sentirme escuchado es importante para mantener mis buenas relaciones					
Mi salud actual está acorde a mi edad					

Considero que estar en compañía influyen en mí de manera positiva					
---	--	--	--	--	--

Factores sociales:

Trabajo y retiro:

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Mi tiempo libre es productivo y está acorde a mi edad					
La actividad que ejerzo tiene impacto social y económico con lo cual obtengo una remuneración					
Realizo actividad física y cuido a los menores del hogar					
Salgo con frecuencia de la casa					
Me siento enferma/o y no salgo de la casa.					

Situación financiera:

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Recibo apoyo económico por parte familiar					

Ejerce actividad que me permite ingresos económicos estables					
Recibo ayuda económica por parte de instituciones estatales o privadas					
No me alcanza el dinero que tengo para vivir					
Pido prestado dinero para mis necesidades básicas					
No voy al médico a causa de ser muy costoso					

Contacto social y apoyo social

Ítem	Totalmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
No hay nadie en mi familia que abrace					
Cuento con mis amigos/as si necesito					
No hay nadie en mi familia que me preste su apoyo					
Siento respeto dentro de mi núcleo familiar					

Me siento valioso dentro de mi familia					
No siento apoyo o comprensión cuando cuento mis problemas					

Entrevista para Adulto Mayor



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Fecha: __/__/__

Edad: _____ Sexo: M: _____ F: _____

Ocupación: _____

TEMA:

Riesgo psicosocial dentro de un grupo de Adultos Mayores por el confinamiento del covid-19 en los cantones Daule y Milagro.

Objetivo: Analizar las percepciones del Adulto Mayor y su familia sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19, con la finalidad de aportar a la mejora de la calidad de vida de esta población.

Guía de entrevista

1. ¿Cómo se siente ud en esta etapa de la vida?
2. ¿Cómo describiría ud su relación con su familia?
3. ¿Como siente que ha influenciado su condición de adulto mayor dentro de la familia?
4. Los cambios que se han producido por la adultez han influenciado sobre sus actividades ¿Por qué?
5. ¿Considera que las emociones de los miembros de su familia influyen en su confianza como adulto mayor? ¿Explique de qué manera?
6. El confinamiento durante la emergencia del Covid-19 afectó su estilo de vida ¿En qué medida?
7. ¿Como adulto mayor dentro de la familia, qué actividades cumple en beneficio de la misma?
8. ¿Por qué cree ud que la comunicación en el hogar es importante?
9. ¿Cree que la integración de su familia le permite ser más feliz?
10. ¿Cómo adulto mayor qué tipo de apoyo ha recibido de su familia durante el periodo de confinamiento?
11. ¿Durante el confinamiento las actividades de los miembros de familia cambiaron su rutina y en qué medida estos cambios lo afectaron como adulto mayor?
12. ¿Durante el periodo de aislamiento fue víctima de algún abuso o maltrato por algún miembro de la familia o amigos cercanos por ser un adulto mayor
13. ¿Se considera una persona vulnerable?
14. ¿La emergencia sanitaria tuvo influencia sobre su persona como la aparición de sentimientos de soledad, angustia, tristeza o algún otro sentimiento negativo? ¿Cómo logro superar estos sentimientos negativos?
15. ¿Cómo adulto mayor sus ingresos económicos se vieron afectados y cuál es su actividad de sustento económicos?
16. ¿Tiene algún otro tipo de ingreso que sea a parte de su actividad?

Entrevista para Familiar del Adulto Mayor



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Fecha: __/__/__

Edad: _____ Sexo: M: _____ F: _____

Ocupación: _____

TEMA:

Riesgo psicosocial presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.

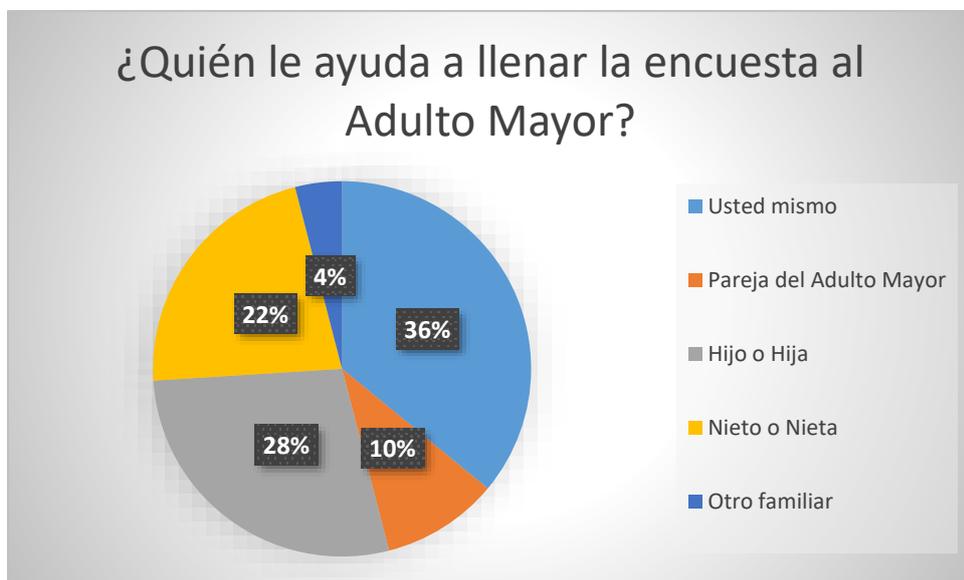
Objetivo: Analizar las percepciones del Adulto Mayor y su familia sobre los riesgos psicosociales a los que está expuesto, en los cantones de Daule y Milagro durante el confinamiento del Covid-19, con la finalidad de aportar a la mejora de la calidad de vida de esta población.

Guía de entrevista

1. El confinamiento durante la emergencia del Covid-19 afectó su estilo de vida ¿En qué medida?
2. ¿Como siente que ha influenciado la pandemia dentro de su familia?
3. ¿Qué tipo de sentimientos han surgido en su familia y en ud durante el confinamiento?
4. ¿Como las medidas de aislamiento han afectado a sus actividades y a sus familiares?
5. ¿Como considera su comunicación con los miembros de su familia?
6. ¿Por medio de la comunicación dentro de su familia logran conocer los problemas existen y tratar de dar solución a los mismos?

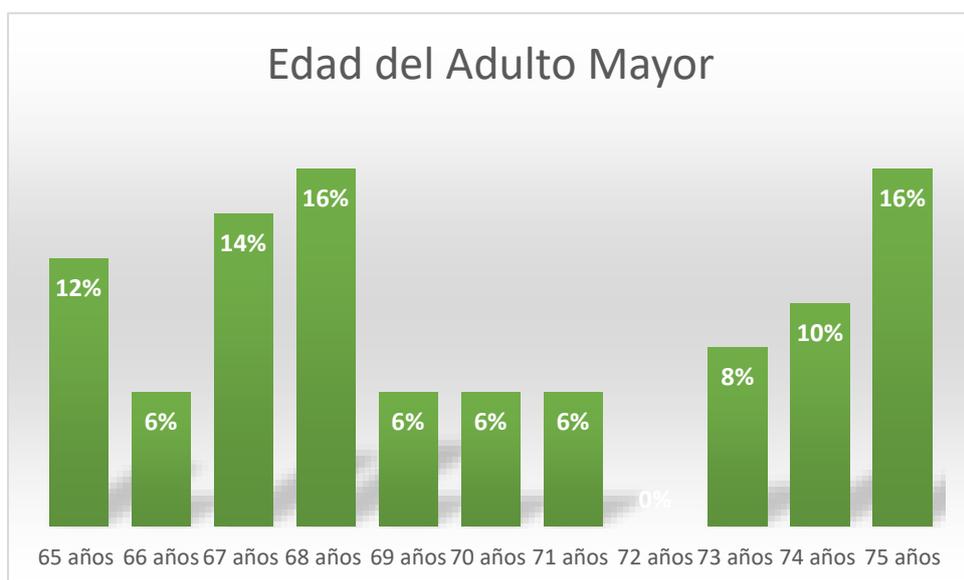
7. ¿Cuál fue la afectación por el confinamiento dentro de sus actividades económicas sobre su colaboración con la familia?
8. ¿Durante el periodo de aislamiento tuvo que buscar otras fuentes de generar recursos económicos, como cuáles?
9. ¿La emergencia sanitaria generó en ud un mayor acercamiento hacia los miembros de la familia que eran se sentían no productivos, y cuál fue el tipo de ayuda que les brindó?
10. ¿Durante el periodo de aislamiento le permitió tener una mejor comprensión de su familia? ¿Cuál era su pensamiento sobre la aptitud de sus familiares?
11. ¿Si en su familia existiera algún miembro que necesite ayuda en sus actividades o salud como un adulto mayor de qué manera podría ud ayudarlo?
12. ¿Cuál fue su reacción ante la crisis mundial de salud, mantuvo un estado de ansiedad o miedo y a su vez cual fue el miembro que se vio más afectado?

Tabulaciones de las Encuestas Adultos Mayores del Cantón Daule y Milagro



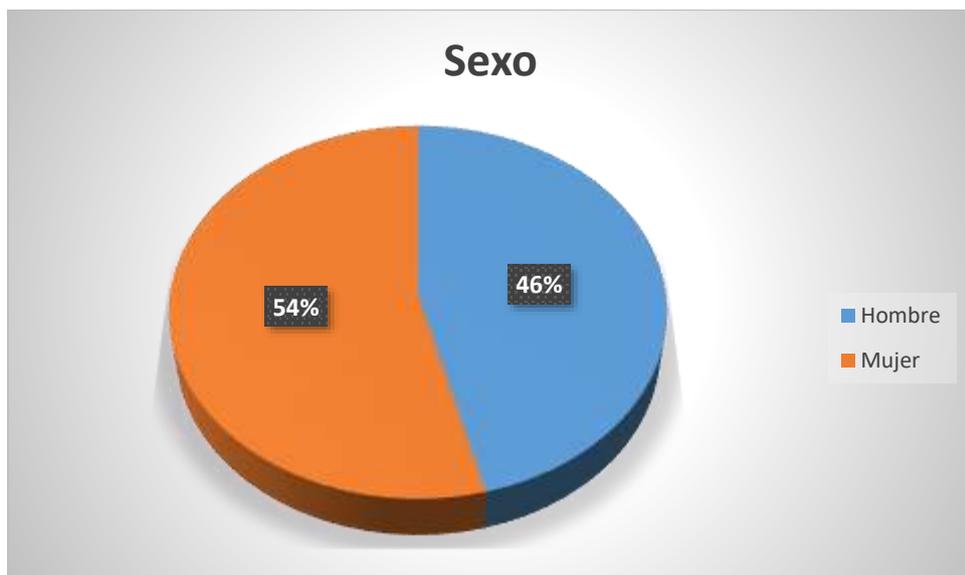
Gráfica 15. Ayuda brindada al adulto mayor con la encuesta del cantón Milagro

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

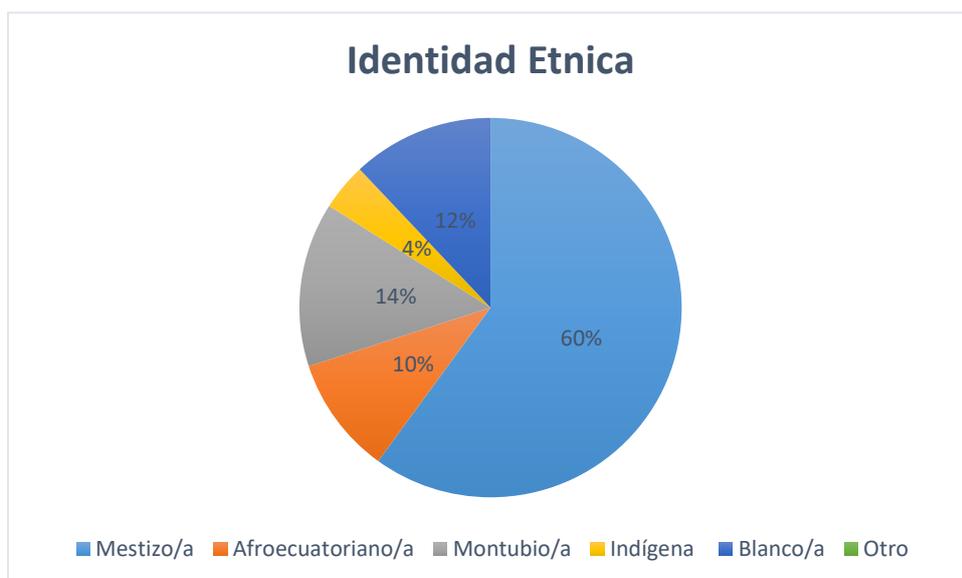


Gráfica 16. Edad del adulto mayor cantón Milagro

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 17. Sexo del adulto mayor con la encuesta del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



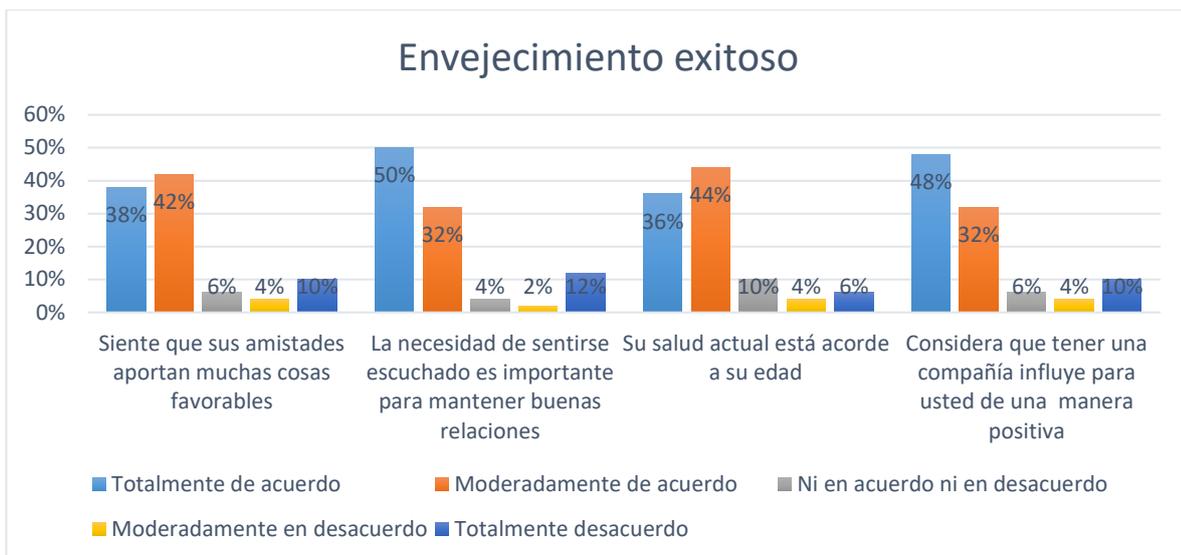
Gráfica 18. Etnia del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



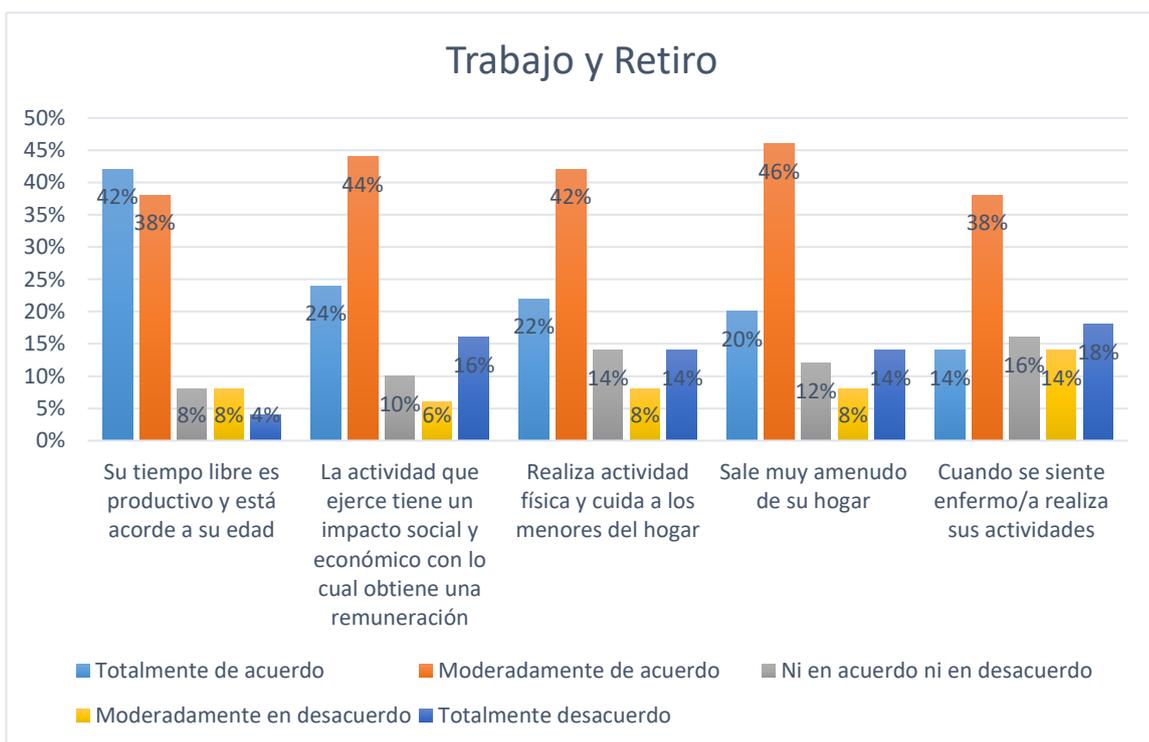
Gráfica 19. Convivencia del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



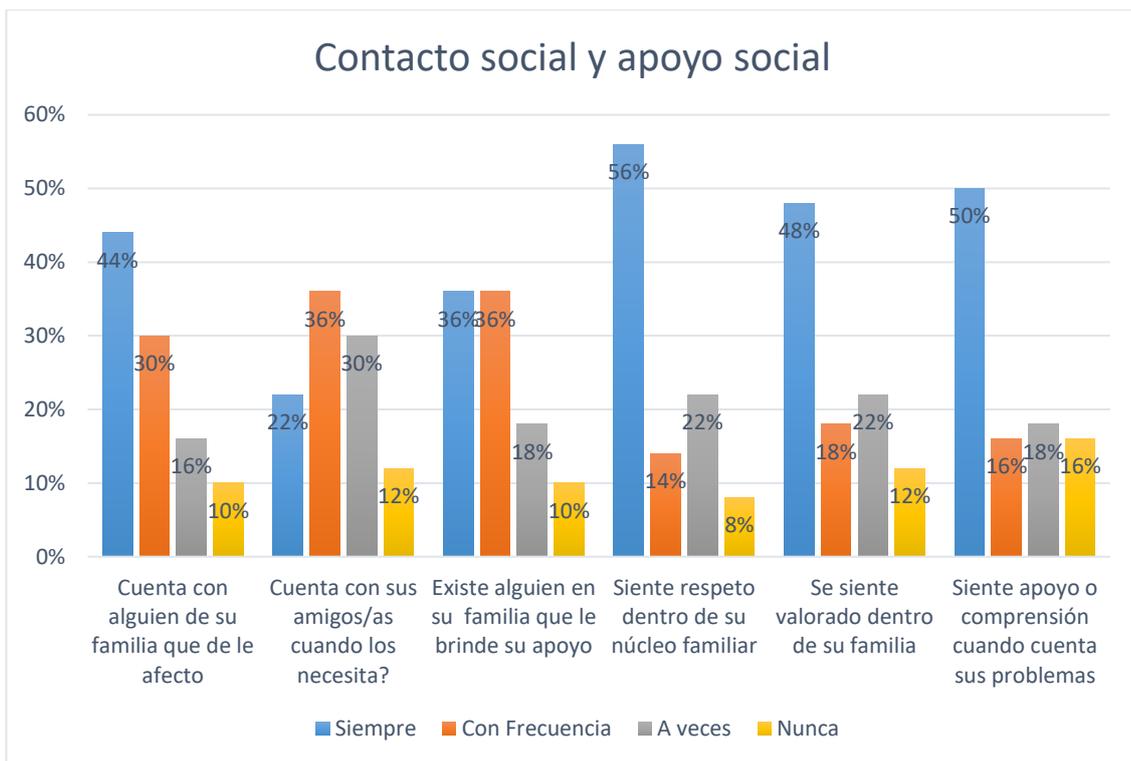
Gráfica 20. Discapacidad del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 21. Envejecimiento del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

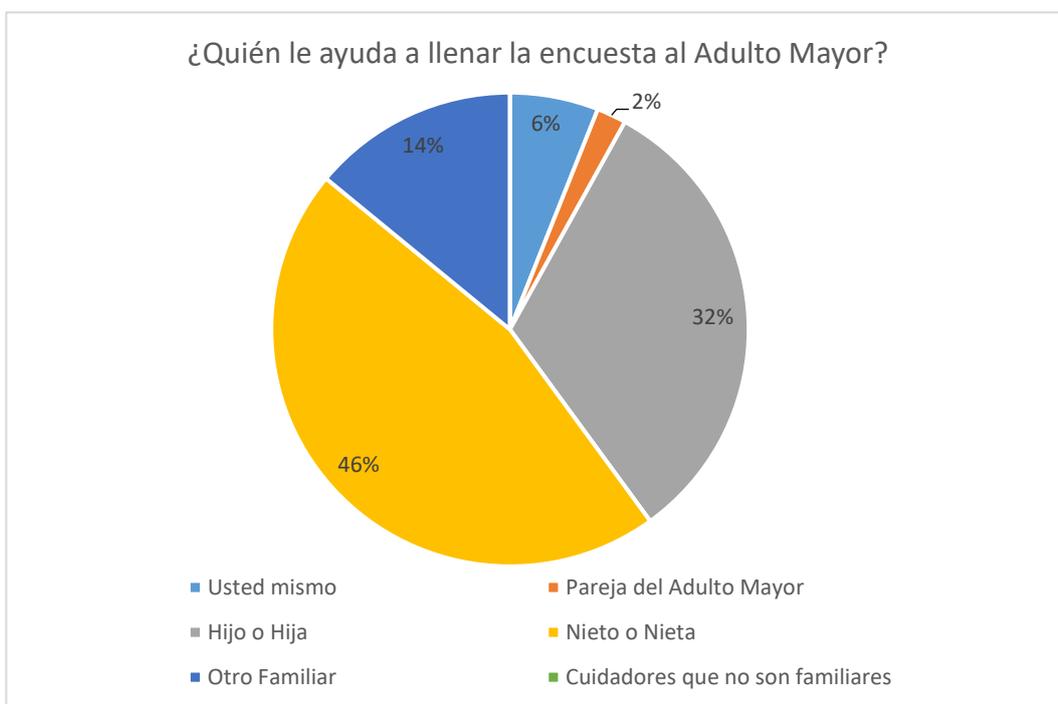


Gráfica 22. Trabajo y Retiro del adulto mayor del cantón Milagro
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



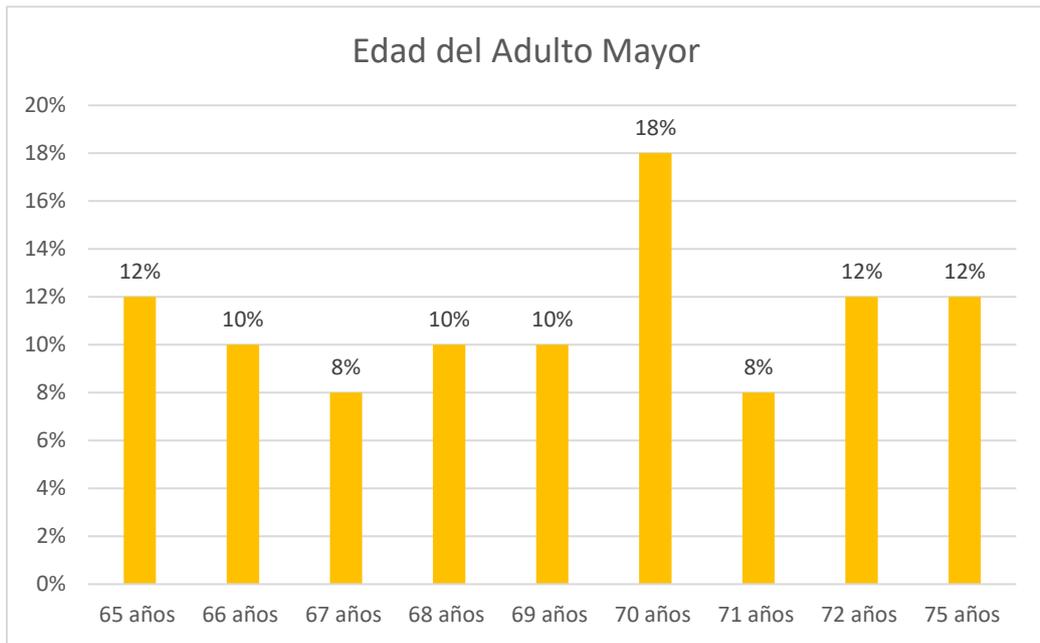
Gráfica 23. Contacto Social y Apoyo Social del adulto mayor del cantón Milagro

Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

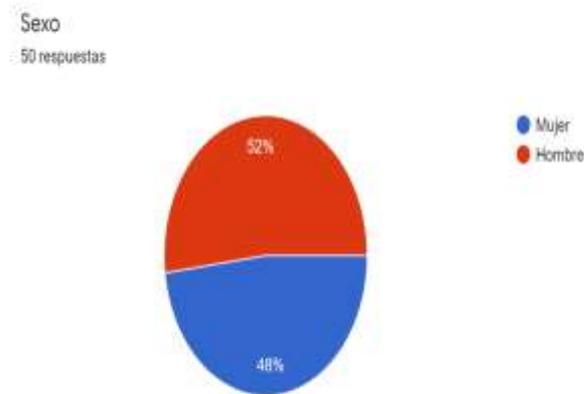


Gráfica 24. Ayuda brindada al adulto mayor con la encuesta del cantón Daule

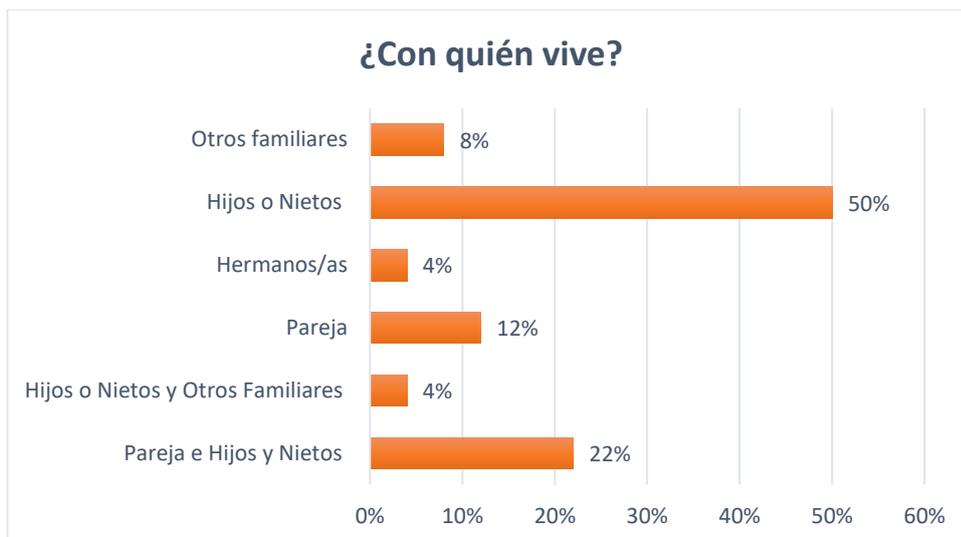
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 25. Edad de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



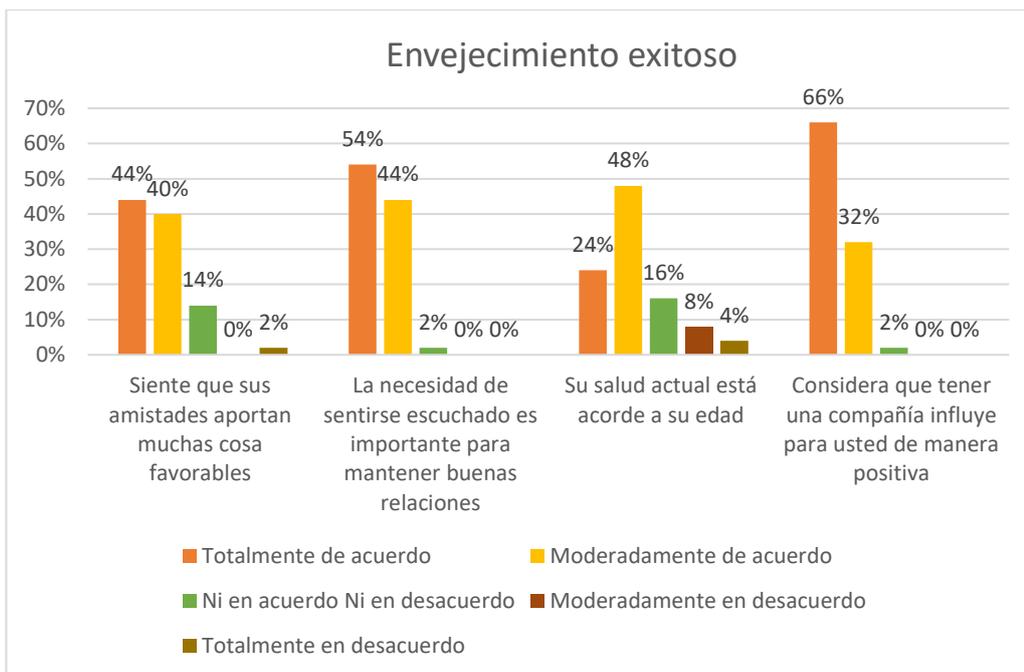
Gráfica 26. Sexo de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



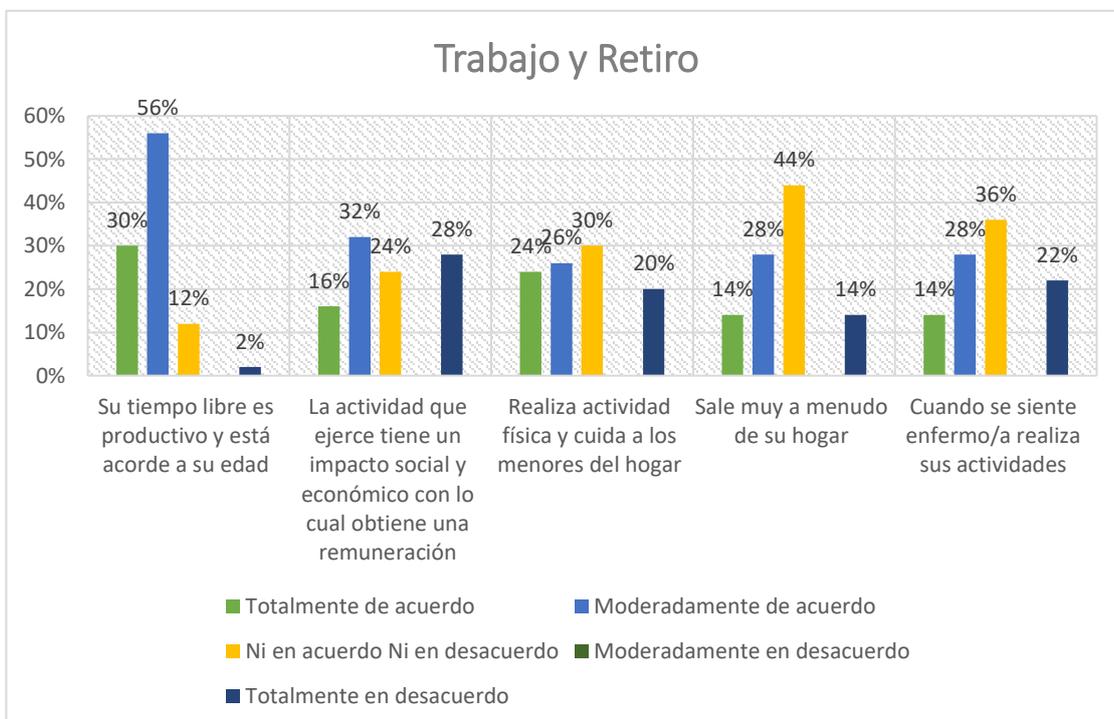
Gráfica 27. Convivencia de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 28. Discapacidades de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 29. Envejecimiento exitoso de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)



Gráfica 30. Trabajo y Retiro de los adultos mayores del cantón Daule
Fuente: Sarco Espinoza y Tomalá Andaluz (2021)

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

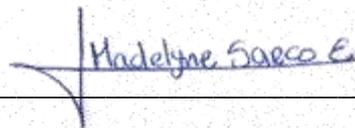
Nosotras, **Sarco Espinoza, Madelyne Maholy** con C.C: # **0942300799** y **Tomalá Andaluz, Nancy Daniela** con C.C: # **0942051335** autoras del trabajo de titulación: **Riesgos psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de septiembre del 2021

f.



Sarco Espinoza, Madelyne Maholy
C.C. 0942300799

f.



Tomalá Andaluz, Nancy Daniela
C.C. 0942051335

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Riesgos psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19.		
AUTOR(ES)	Sarco Espinoza, Madelyne Maholy Tomalá Andaluz, Nancy Daniela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	María Fernanda De Luca Uría		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de septiembre de 2021	No. DE PÁGINAS:	123
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derechos Humanos, Riesgos Psicosociales, Calidad de vida.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Riesgo psicosocial, adultos mayores, familia percepciones sociales, percepciones psicológicas, confinamiento, Covid-19		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El trabajo efectuado dentro de la línea de investigación se centró en el análisis de los riesgos Psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los cantones Daule y Milagro, durante el confinamiento del covid-19; así mismo como se vieron afectados la calidad de vida de los adultos mayores por el confinamiento por la pandemia; por lo tanto, el estudio respondió a un enfoque mixto con una nivel cuantitativo y cualitativo. Dentro de su metodología se aplicaron entrevistas y encuestas a los adultos mayores mientras a los miembros de la familia se estableció una entrevista.

Finalmente, con el levantamiento de la recolección de información de la encuesta e información de las entrevistas, de esta manera se ha obtenido como resultado las percepciones psicosociales y los factores que son considerados como riesgo tanto en el adulto mayor como sus familiares como lo es en el ámbito social se vio afectado la integridad del yo en el adulto mayor y en los familiares se añade el trabajo y retiro, mientras en el aspecto psicológico se evidencio la desesperanza que se acrecentó durante el periodo de confinamiento por la covid-19.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0968438142 0997050889	E-mail: maholysarcoe@gmail.com daniela_tomala17@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Muñoz Sánchez, Christopher Fernando Teléfono: 0990331766 E-mail: crisopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	