

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO  
ORGANIZACIONAL

LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL  
SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN  
UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO  
DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021

DIRECTORA

MAGISTER. CECILIA BUSTILLOS

LAURA SELENA PILCO CHICAIZA

## **DEDICATORIA**

A mi tía Cecilia del Carmen quien fue mi gran inspiración para poder superarme y seguir adelante.

A mi madre quien, con su amor incondicional, comprensión y apoyo me brindó la oportunidad de estudiar y alcanzar mis metas.

A mi padre.

A mi adorada hermana quien desde pequeña estuvo presente en mi vida y celebró conmigo todas mis metas cumplidas y quien con su cariño y apoyo me ayudó a salir en adelante.

A mi abuelita Laura por estar pendiente de mí y cuidarme.

A mis amados perritos quienes todos los días me alegran la vida.

*Laura Selena*

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por guiarme y permitirme vivir la vida que he vivido.

A mis padres y hermana por estar conmigo y apoyarme durante toda mi vida.

A mi directora de tesis Magister. Cecilia Bustillos por su paciencia y comprensión durante todos  
estos meses.

Agradezco a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y a mis docentes quienes me  
brindaron una excelente educación para a ser una profesional preparada para el futuro.

A todos los jubilados quienes me apoyaron para realizar el estudio.

*Laura Selena*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN .....	10
RESUMEN .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12
CAPITULO I .....	13
MARCO INTRODUCTORIO .....	13
1.1. Tema.....	13
1.2. Planteamiento del problema.....	13
1.3. Justificación.....	14
1.4. Objetivos.....	15
1.4.1. General.....	15
1.4.2. Específicos .....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. El miedo al Covid -19 .....	16
2.1.1. Datos Estadísticos del Covid-19 .....	18
2.1.2. Efectos del miedo al Covid-19 en personas de la tercera edad .....	19
2.1.3. Maltrato, Vulnerabilidad y Descuido.....	19
2.1.4. Ley de Seguridad Social .....	20
2.1.5. Bienestar Económico de los jubilados.....	21
2.1.6. Efectos en la Salud Mental .....	21
2.1.7. Principales miedos derivados de la pandemia .....	22
2.1.8. Hafefobia o el miedo a ser tocado.....	23
2.1.9. Miedos sociales asociados al Covid-19.....	24
2.2. Aislamiento Social en adultos mayores .....	25
2.2.1. Aislamiento social en adultos mayores y el Covid. 19 .....	26
2.2.2. Efectos del aislamiento social durante el Covid-19 .....	28
2.2.3. Efectos físicos del aislamiento social por Covid-19.....	29
2.2.4. Efectos psicológicos del aislamiento social .....	30
2.2.5. Factores o indicadores de riesgo de exclusión social en adultos mayores de 65 años.....	33
2.2.6. Factores económicos .....	34
2.3. El estrés.....	35

2.3.2.	Fases del estrés .....	38
2.3.3.	Causas del estrés .....	41
2.3.4.	Causas del estrés durante el Covid-19 .....	43
2.3.5.	Causas sociales .....	44
2.3.6.	Efectos en la conducta humana .....	45
2.3.7.	Estrés en los jubilados .....	47
2.3.8.	Actitud hacia la jubilación .....	49
2.4.	Depresión .....	49
2.4.1.	Depresión en adultos mayores.....	51
2.4.2.	Etiopatogenia del estrés en adultos mayores.....	53
2.4.3.	Clasificación de la depresión .....	53
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO .....		55
3.1.	Tipo de investigación.....	55
3.2.	Alcance de la investigación.....	55
3.3.	Diseño de la investigación .....	55
3.4.	Población y muestra.....	55
3.5.	Recolección de la información .....	56
CAPÍTULO IV.....		56
Interpretación De Resultados .....		56
4.1.	Datos De La Población Investigada.....	56
4.2.	Género.....	56
4.3.	Fear Of Covid-19 Scale.....	57
4.4.	Esacala De Estrés Percibido PSS .....	61
4.5.	BDI-II.....	71
4.6.	Escala De Lubben LSNS-R.....	85
4.7.	Miedo al Covid-19 y Aislamiento social sobre la influencia al padecimiento de estrés y depresión. ....	95
4.8.	Regresión lineal.....	95
CAPITULO V .....		100
PRODUCTO.....		100
5.	Alcance .....	100
5.1.	Objetivos .....	100
5.1.1.	Objetivo General.....	100
5.1.2.	Objetivos Específicos.....	100
5.1.3.	Modelo Hero .....	100

5.1.4.	Plan The Legacy of the future.....	102
5.1.5.	Análisis FODA de la situación actual.....	102
5.1.6.	Actividades del plan de acción .....	103
5.2.	Matriz de marco lógico.....	105
CAPITULO VI.....		106
Conclusiones Y Recomendaciones .....		106
6.	Conclusiones .....	106
6.1.	Recomendaciones .....	107
CAPITULO VII .....		108
BIBLIOGRAFÍA .....		108
CAPITULO VIII.....		112
Anexos.....		112

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Género de la población estudiada _____	57
Ilustración 2. Edad de la población estudiada _____	57
Ilustración 3. Fear of Covid-19 Scale _____	60
Ilustración 4. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente? _____	61
Ilustración 5. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de _____	62
Ilustración 6. ¿Con qué frecuencia se _____	63
Ilustración 7. ¿Con qué frecuencia ha manejado con _____	64
Ilustración 8. ¿Con qué frecuencia ha sentido que _____	65
Ilustración 9. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre _____	66
Ilustración 10. ¿Con qué frecuencia ha sentido _____	66
Ilustración 11. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no _____	67
Ilustración 12. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar _____	68
Ilustración 13. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que _____	68
Ilustración 14. ¿. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? _____	70
Ilustración 15. Tristeza _____	71
Ilustración 16. Pesimismo _____	72
Ilustración 17. Fracaso _____	73
Ilustración 18. Pérdida de placer _____	73
Ilustración 19. Sentimientos de culpa _____	74
Ilustración 20 Sentimientos de castigo _____	75
Ilustración 21. Disconformidad con uno mismo _____	76
Ilustración 22. Autocrítica _____	76
Ilustración 23. Pensamientos y deseos suicidas _____	77
Ilustración 24. Llanto _____	78
Ilustración 25. Agitación _____	78
Ilustración 26. Pérdida de interés _____	79
Ilustración 27. Indecisión _____	80
Ilustración 28. Desvalorización _____	81
Ilustración 29. Pérdida de energía _____	81
Ilustración 30. Cambios en los hábitos del sueño _____	82
Ilustración 31. Cambios en los hábitos de sueño _____	82
Ilustración 32. Irritabilidad _____	83
Ilustración 33. Cambios en el apetito _____	83
Ilustración 34. Dificultad de concentración _____	84
Ilustración 35. Pérdida de interés en el sexo _____	85
Ilustración 36. ¿Con cuántos de sus familiares se reúne o _____	86
Ilustración 37. De la familia con el que tiene más contacto. ¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticia de él? _____	87
Ilustración 38. ¿Con qué frecuencia de sus familiares se siente _____	88
Ilustración 39. ¿A cuántos de sus familiares siente _____	89
Ilustración 40. Cuando uno de sus familiares tiene que _____	90
Ilustración 41. ¿Con cuántos amigos se reúne o _____	91

Ilustración 42. ¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticias del amigo con el que tiene más contacto? _____	92
Ilustración 43. ¿Con cuántos amigos se siente _____	92
Ilustración 44. ¿A cuántos amigos siente lo suficiente _____	93
Ilustración 45. Cuando uno de sus amigos tiene que tomar _____	94
Ilustración 46. ¿Con qué frecuencia alguno de sus _____	95
Ilustración 47. Correlación _____	96
Ilustración 48. Valor del Coeficiente _____	96
Ilustración 49. Análisis de Varianza _____	97
Ilustración 50. Estadístico T _____	97
Ilustración 51. Coeficiente de correlación _____	98
Ilustración 52. Valor crítico de F _____	99
Ilustración 53. Figura modelo de Hero _____	101
Ilustración 54. Propuesta del plan organización saludable HERO _____	102
Ilustración 55. Análisis FODA _____	103

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ámbito Familiar y Agentes Estresores _____	42
Tabla 2. Ámbito Personal y Agentes Estresores _____	43

## RESUMEN

El Covid-19 es uno de los sucesos más impresionantes que el mundo vivió y todos los habitantes. La llegada de la pandemia cambió de manera rotunda a la calidad de vida de las personas en general, puesto que, este no diferenciaba ni clase social ni edad. Tanto niños como adultos y adultos mayores sufrieron la contaminación de este y sobre todo los cambios en la salud y la vida como tal.

Para el siguiente estudio en jubilados de la ciudad de Quito, se aplicaron cuatro test los cuales fueron: BDI-II, FEAR OF COVID 19 SCALE, ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO PSS y ESCALA DE LUBBEN LSNS-R. Las baterías utilizadas tuvieron como finalidad validar si la influencia del miedo al Covid-19 y aislamiento social influyen en el padecimiento de estrés y depresión. Por consiguiente, se realizará un plan de acción con actividades de acuerdo con el modelo de HERO para empresas del futuro saludables.

Las empresas saludables son el futuro de un empleo prometedor no solo por el beneficio económico sino también por los beneficios saludables y emocionales que se brinda a los colaboradores, con el fin de cambiar la calidad de vida laboral. Esta investigación va enfocada a influir de manera positiva la celebración y agradecimiento de un colaborador que la mayor parte de su vida brindó servicios en la institución.

## RESUMEN

Covid-19 is one of the most impressive events that the world experienced and all its inhabitants. The arrival of the pandemic radically changed the quality of life of people in general, since they did not see social class or age. Both children and adults and older adults suffered from its contamination and, above all, the changes in health and life as such.

For the following study in retirees from the city of Quito, four tests will be applied, which are: BDI-II, FEAR OF COVID 19 SCALE, SCALE OF PERCEIVED STRESS PSS and SCALE OF LUBBEN LSNS-R. The batteries used will have the purpose of validating whether the influence of fear of Covid-19 and social isolation influence the suffering of stress and depression. Therefore, an action plan will be carried out with activities according to the HERO model for healthy future companies.

Healthy companies are the future of a promising job not only because of the economic benefit but also because of the healthy and emotional benefits that are provided to employees, in order to change the quality of work life and this research is focused on influencing in a way The celebration and gratitude of a collaborator who most of his life provided services in the institution was positive.

## INTRODUCCIÓN

En marzo del pasado 2020, la Organización Mundial de la Salud informo sobre la tan negativa noticia de la aparición del virus Covid-19 y manifestó que era considerada una pandemia a nivel mundial, en ciertos países se declaró confinamiento obligatorio con la finalidad de resguardar la seguridad de la población. En Ecuador por mandato presidencial se recurrió a la cuarentena en las viviendas de los ciudadanos, dejándolos en un total encierro. Las decisiones tomadas tras la llegada del virus perjudicaron de manera representativa la economía, educación y salud física y mental de los ecuatorianos.

En general todas las personas se vieron afectadas por los efectos que causó y sigue causando el Covid-19, sin embargo, existe el grupo de adultos de la tercera edad que en su mayoría se podría argumentar son jubilados, que tuvieron que modificar rotundamente su vida. La realidad a la que tuvieron que acostumbrarse de un momento al otro causo deterioro a nivel psicológico y físico, hay que recalcar que, si antes de la llegada de la pandemia los adultos mayores eran aislados, abandonados y considerados sujetos que ya no poseen funciones y no contribuyen más económicamente a los hogares y determinadamente al país, más ahora que tuvieron que adaptarse a la nueva realidad de reclusión obligatoria y aislamiento.

Varias publicaciones, reportajes y noticias hacían referencia a la salud mental de las personas tras el encierro por la pandemia, puesto que como se sabe la rutina que se mantenía en el diario vivir se transformó en un total aislamiento social determinado y sin vuelta atrás, específicamente hablando de los adultos mayores, cambiaron sus rutinas, su convivencia, comunicación y sobre todo su calidad de vida. El miedo al Covid-19 se tornó como una lucha constante entre la vida, sufrimiento y la muerte, el único consuelo en ciertos casos era un aparato

electrónico para poder comunicarse con los suyos y de igual manera fue un reto y adaptarse fue aún mayor reto y miedo.

## **CAPITULO I**

### **MARCO INTRODUCTORIO**

#### **1.1. Tema**

La influencia del miedo al Covid-19 y el aislamiento social sobre el padecimiento de estrés y depresión. Estudio realizado en una muestra representativa de jubilados de la ciudad de Quito durante el periodo junio a septiembre del 2021.

#### **1.2. Planteamiento del problema**

Tras la abrupta llegada de la pandemia Covid-19 todo se transformó, empezando por las rutinas y la calidad de vida a la cual estaban acostumbradas las personas jubiladas, todo este cambio ha ocasionado en este grupo considerado vulnerable varias desventajas. Al envejecer todo adulto mayor según la teoría del desarrollo humano de Erikson llega con el propósito de disfrutar de todas las recompensas y beneficios que por años trabajó, sin embargo, en la actualidad el envejecimiento seguro y apropiado ha cambiado de perspectiva.

Merchán y Cifuentes (2014) mencionaron que la teoría de la desvinculación de las personas mayores con la sociedad, como proceso inevitable del declive de la persona (envejecimiento) que va acompañado de una total disminución progresiva del interés por las actividades y los sucesos sociales del entorno de las personas. De acuerdo con esta teoría psicoanalista, el desinterés que las personas de la tercera edad sienten hacia la sociedad es normal y es un proceso inevitable, sin embargo, en la actualidad y con la problemática que se atraviesa, el contacto social y la desvinculación de este se ha visto forzado, ya sea por el miedo al contagio o por el aislamiento social obligatorio.

La intención del estudio es correlacionar el miedo al Covid-19 y el aislamiento social sobre el padecimiento de estrés y depresión, de tal manera que se determine si existe tal influencia en los jubilados de la ciudad de Quito, tras la investigación se podrán tomar medidas para bajar los niveles de estrés y depresión, tras la creación de planes de mejora a la calidad de vida del adulto mayor.

### **1.3. Justificación**

Durante la actual crisis sanitaria que se está viviendo se ha deteriorado el desarrollo del envejecimiento de los adultos mayores y lo que engloba a la calidad de vida tanto económica como mental. Por ejemplo, la jubilación anteriormente se consideraba un beneficio absoluto para quienes brindaban servicios en una institución, sin embargo, en la actualidad y con la aparición de la pandemia esto cambio y se agravo. Desde la perspectiva de la psicología del desarrollo, la edad adulta viene predeterminada por un conjunto de actividades y acontecimientos a lo largo de una serie de años, según las sociedades y los momentos históricos que rodeaban al sujeto. Como proceso social, en los que todos los sujetos intervienen se dictan roles que se deben ejercer en cada periodo de edad, enlazando los procesos tanto sociales como psicológicos.

Los efectos que se derivan de una pandemia incluyen diversos factores para el padecimiento de estrés, depresión y demás trastornos. Las personas que padecen de estos efectos están sujetas a emergencias o cambios drástica causando impactos psicológicos como el miedo a contaminarse de virus, síntomas o achaques, sentimientos de frustración, depresión, aburrimiento, insomnio, pensamientos suicidas y desgaste físico.

El presente proyecto aportará al grupo social de jubilados información acerca de cómo la influencia del miedo a padecer Covid-19 y el aislamiento social han producido ansiedad y

depresión en los mismos. Ya que el cambio que actualmente están viviendo ha sido uno de los aliados para el desgaste y para no llegar a una calidad de vida óptima.

El motivo que tiene el investigador para realizar el proyecto es por la poca o nula importancia que la sociedad le brinda a los jubilados, puesto que se les consideran sujetos que no aportan a la sociedad y que por su edad su ciclo ha terminado. La investigadora quiere enfocarse y darles importancia y más ahora que se enfrentan diariamente a luchar contra la soledad y el miedo al Covid-19, por lo cual, el trabajo va dedicado a todas personas adultas mayores, puesto que ellos tienen mucho por enseñar y la sociedad mucho por aprender de su experiencia.

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. General**

- Determinar la influencia del miedo al Covid-19 y el aislamiento social sobre el padecimiento de estrés y depresión en una muestra representativa de jubilados de la ciudad de Quito durante el periodo junio a septiembre del 2021.

##### **1.4.2. Específicos**

- Investigar información con sustento teórico sobre el miedo al Covid-19, aislamiento social, estrés y depresión.
- Identificar si la variable miedo al Covid-19 influye significativamente en la propensión del estrés en los jubilados de la ciudad de Quito.
- Establecer si la variable aislamiento social influye significativamente en la propensión de depresión en Jubilados de la ciudad de Quito.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. El miedo al Covid -19

Es importante determinar un concepto del Covid-19, puesto que es necesario entenderlo desde una definición del área médica. Diaz y Toro (2020), nos dice que “El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae SARS-CoV-2/COVID-19, conocidos hasta hoy son siete, y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados” (p.3).

Dabanch, J. (2021), nos dice que “El contagio empieza de 24 a 48 horas hasta el novenos día en donde aparecen los primeros síntomas y para finalizar la fase de incubación dura entre los 5 y 14 días”.

Los síntomas son diferentes en cada etapa y edad. Las sintomatologías que se presentan en las personas de la tercera edad son los siguientes:

- Desorientación
- Diarrea
- Pérdida de apetito
- Delirio hipoactivo
- Resfrió
- Confusión
- Vértigo

Ahora una vez definido el Covid-19 es necesario describir el miedo que se presenta en una situación desconocida y nueva para la población.

Es una emoción adaptativa que todos los seres humanos poseen. Es conocida como la energía que aparece cuando se presenta una situación desconocida, causando problemas durante el paso. Sin embargo, cuando el miedo no está bien calibrado o estabilizado para la amenaza real y latente a la que se puede enfrentar el sujeto puede ser desadaptativo causando incomodidad y dejando huellas que no serán superadas en la totalidad, esto cabe mencionar, dependiendo del nivel de energía que se logre canalizar.

El primer impacto que los sujetos tienden a asumir por la llegada de una pandemia, virus o situaciones ajenas a lo habitual, es la crisis misma que se presenta por un elemento o factor desconocido, por lo que las personas en general presentan temor, ansiedad, depresión y angustia, incluyendo problemas a nivel mental como trastornos de ataques de pánico, estrés y tendencia suicida.

Durante una crisis o situaciones nuevas las primeras personas que pueden presentar mayores niveles de miedo, estrés, ansiedad y demás trastornos emocionales son las personas de la tercera edad, personas con padecimientos crónicos, niños y adolescentes. Adicional, los factores que influyen a poseer miedo frente a un virus desconocido, en este caso el Covid -19 es el miedo a contagiarse o contagiar a terceros, miedo a la incertidumbre del futuro, economía propia y del país y contagiarse y no saberlo.

Varios estudios significativos se han realizado para observar los factores que intervienen en la aparición de miedo, uno de los más representativos es el de Taylor y Col, quienes crearon una escala que tiene como fin medir los factores del miedo al Covid-19 y otra en la que se incluyó los predictores del miedo a la pandemia a través de encuestas en línea.

Valero, Vélez, Duran y Torres. (2020), nos dicen que “Las variables de diferencia del lado individual como la intolerancia a lo inesperado, propensión a pensamientos de preocupación y ansiedad por la salud anunciarían un mayor temor al coronavirus y las variables a futuro” (p.66).

#### 2.1.1. Datos Estadísticos del Covid-19

La contaminación por el Covid -19 en el Ecuador se presentó el 14 de febrero de 2020. La persona que llegó al Ecuador por medio aéreo desde España fue una mujer de 71 años que llegó al país con el fin de conocer los lugares turísticos. La noticia fue divulgada por el Ministerio de Salud el día 29 de febrero de 2020. Se mencionaba que la mujer estaba estable y que toda la situación estaba controlada; sin embargo, después de varios días se agudizó la situación dando a conocer que se tenían 10 casos confirmados. Con el paso del tiempo se impusieron restricciones y cuarentena obligatoria.

Las ciudades con más contagios dentro de la primera ola de contagio fueron Guayas y los Ríos. La noticia más esperada era la condición en la que se encontraban los contagiados. Para el 13 de marzo de 2020 se divulgó el primer fallecimiento de una persona a causa de síntomas respiratorios y posterior a días siguientes se menciona el fallecimiento de la hermana del occiso.

Para entonces la Ministra de Salud Catalina Andramuño, informaba a la población ecuatoriana que todo el proceso estaba calculado y no había nada que temer, sin embargo, el problema se tornó más complejo dando a notar el crecimiento de contagio. A la fecha del 29 de marzo se obtuvo 1924 casos confirmados y 54 fallecidos.

Actualmente tras la llegada de las vacunas se ha estabilizado el contagio y se espera que para los próximos años la pandemia baje su contaminación y se pueda regresar a las actividades diarias de cada persona y país.

### **2.1.2. Efectos del miedo al Covid-19 en personas de la tercera edad**

Desde la abrupta llegada del Covid-19, la población de adultos mayores fue el grupo de mayor riesgo, ya que los efectos a nivel psicológico que se desencadenaron fueron muy evidentes, como el miedo, estrés, ansiedad e irritabilidad entre otros. Hay que mencionar que, existen varios grupos de personas de la tercera edad con todo tipo de padecimientos a nivel psicológico, físico y fisiológico y la pandemia como tal afecta e impacta en diferentes proporciones. Además, es necesario mencionar que, la mortalidad que causa el virus es significativamente en mayores de 60 años en adelante, por lo tanto, es un grupo que se debe prestar atención permanentemente. Tras los estudios realizados se obtuvo como resultado que el 66% de las personas de 70 años en adelante son más propensos a padecer trastornos degenerativos, por lo que son más vulnerables a que sufran graves efectos tras la aparición o contaminación del Covid-19.

En el caso de adultos mayores que padezcan de trastornos cognitivos como son las demencias, por ejemplo; Parkinson, Alzheimer y demás. El aislamiento social puede influir de manera sumamente negativa en la vida del paciente, cuidadores y familiares. Andrea Slachevsky, conocida por varios estudios sobre la memoria y Neuropsicología, menciona que las personas que sufren de trastornos degenerativos y que se ve influido por circunstancias o situaciones nuevas como la llegada de la pandemia no podrán entenderla y asimilarla.

### **2.1.3. Maltrato, Vulnerabilidad y Descuido**

Las personas adultas mayores que se encuentran en cuarentena o en confinamiento sea con los familiares o cuidadores pueden estar expuestos a sufrir violencia física y psicológica. Entre los actos violentos a los que se enfrentan son; golpes con objetos, agresión verbal, descuido y falta de alimentación. Una situación netamente inaceptable desde el punto de vista moral y ético, puesto que además de sobrellevar y sobrevivir a la nueva realidad de vida, los adultos mayores tienen que

enfrentarse a situaciones de violencia, cabe mencionar que, las personas de la tercera edad viven diferentes contextos y situaciones de vida, un grupo podrá vivir bajo el cuidado de instituciones, familiares e incluso refugios, cada realidad es diferente pero el miedo es igual.

Una de las consecuencias más fuertes de la violencia es el miedo y la desconfianza hacia el cuidador y el medio externo. Un adulto mayor bajo precarios cuidados no tiende a continuar con una vejez exitosa, sino más bien con una violentada y sin derechos. Ahora bien, la llegada del Covid-19 ha hecho que varios adultos mayores se enfrenten a estas situaciones y a vivir una realidad diferente.

#### **2.1.4. Ley de Seguridad Social**

En el Ecuador la jubilación y el aporte a la Seguridad Social tiene sus inicios en el siglo XX. Los únicos empleados públicos que podía estar respaldados en caso de riesgos físicos, vejez y muerte eran los policías y militares. Posterior a este episodio histórico en el año 1920 los colaboradores que accedieron a este beneficio fueron los docentes.

Actualmente existen tres tipos de jubilación;

- **Jubilación Ordinaria por vejez.** - Los colaboradores deben cumplir 60 años para proceder con el beneficio.
- **Jubilación por invalidez.** - Los colaboradores que han sufrido algún accidente catastrófico laboral en el lugar de trabajo y que le ha dejado secuelas devastadoras en la salud.
- **Jubilación por edad avanzada.** - Los colaboradores que han cumplido 70 años.

Los jubilados tienen beneficios como asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y rehabilitación, subsidio monetario y préstamos, esto con el fin de gestionar la calidad de vida, después de la desvinculación de la institución.

### **2.1.5. Bienestar Económico de los jubilados**

En el anterior apartado se expuso sobre los beneficios de los jubilados cuando pertenece a la institución de seguridad. Sin embargo, en la actualidad la institución antes mencionada ha venido presentando variedad de problemas. De acuerdo con el Banco Mundial y el diagnóstico que realizó se dice que el IESS necesita una reforma de manera urgente, ya que, si no se interviene las consecuencias serán muy fuertes para los jubilados. Se habla de una caída o déficit desde el año 2014. “La deuda mantenida con los jubilados es de aproximadamente \$ 2.333 millones y para el 2022 subirá hasta \$ 2.511 millones causando serios problemas a los jubilados y sobre todo afectando la calidad de vida” (Torres, 2021).

Tras investigaciones se llegó al resultado que uno de los problemas que actualmente es parte del déficit es la poca aportación al IESS y el envejecimiento poblacional creció inmensamente en los últimos tiempos. En el año 2008 se tenía como base específica que un solo jubilado era mantenido por la aportación de 8 colaboradores activos, lo que significaba un buen mantenimiento y una estabilidad económica idónea, sin embargo, en la actualidad tan solo existen 5 personas para un retirado siendo una situación compleja.

### **2.1.6. Efectos en la Salud Mental**

Los adultos mayores, tienden a sentirse más ansiosas, enojados, estresados, agitados y retraídos durante el brote o mientras están en cuarentena, puesto que, el encierro y el aislamiento social son los causantes del desgaste mental.

Los efectos a nivel psicológico en los adultos mayores han sido muy representativos desde la aparición del virus.

Estudios más recientes afirman que el efecto del confinamiento y aislamiento social en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la

salud mental en estas personas. En algunos estudios realizados se reporta la existencia determinada de miedo recurrente a la muerte o pensamientos relacionados a ella, miedo a la separación de la familia por la muerte, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología a lavarse las manos de manera constante.

Por otro lado, se menciona que un buen porcentaje de adultos mayores presentaron depresión a causa del aislamiento social que se la asociaba con la soledad y abandono por parte de cuidadores o familiares. La pandemia actual es considerada como un estresor para toda la población especialmente para las personas de la tercera edad.

Los adultos de 65 años tienden a tener efectos en la calidad de vida y sobre todo en el manejo de sus emociones cuando una situación desconocida aparece.

Ugalde y Jiménez (2020). Nos dicen que

Durante el tiempo de crisis, los adultos mayores pueden experimentar una amplia variedad de alteraciones psicológicas, las cuales pueden influir en su salud mental. Dichas alteraciones, propiciadas muchas veces por el cambio brusco que ha significado el estar en confinamiento y la interrupción de las actividades cotidianas, a la cual dedicaban gran parte de su tiempo y energía. (p.1).

### **2.1.7. Principales miedos derivados de la pandemia**

La nueva realidad se está apoderando en gran parte de la mente y cuerpo de las personas, dejándolas abrumadas y generando sentimientos que se originaron por la aparición de la epidemia, miedos repetitivos como el acostumbrarse a vivir con la incertidumbre de lo que pasará, al contagio, pérdida de familiares y demás pensamientos que usualmente las personas se han puesto a cuestionarse y han producido cambios exorbitantes en la salud mental.

Son múltiples las aprensiones que pueden atravesar las personas durante la pandemia, específicamente cuando está ha causado catástrofes y padecimiento en la población, como bien se sabe, el Covid-19 ha causado daño durante toda su estadía en el mundo, personas sin empleo, servicios médicos, alimentación, seguridad, vida digna y demás, todo cambio de manera drástica, la vida a la que todos estaban acostumbrados de un día para el otro se transformó dejando sentimientos y pensamientos similares.

Los sentimientos generados por la pandemia son la incertidumbre, el miedo y la angustia que se generan por situaciones o el contexto en el que se vive actualmente. El sentimiento es generalizado independientemente de la edad que tenga el sujeto. La pandemia es considerada un enemigo invisible que ataca de manera negativa llevando al padecimiento mental y a la muerte al sujeto contagiado, causando el terror por terceros. Los adultos mayores son propensos a sufrir miedo y ataques de ansiedad por lo repentino y desconocido. Los miedos más preocupantes son:

- Impotencia a lo desconocido
- Miedo a contagiarse
- Padecimiento de síntomas
- Sentimiento de morir por contagio
- Contagiar a terceros (familiares o cuidadores)
- Miedo al futuro.

#### **2.1.8. Hafefobia o el miedo a ser tocado**

El confinamiento durante la pandemia ha causado agrandar los problemas psicológicos en las personas. La psicóloga Josselyn Sevilla menciona que los encierros son muy duros de afrontar y sobre todo para las personas que antes solían tener trastornos, ya que, actualmente pueden agudizarse.

Martínez (2020), nos dice que “La hafefobia, es el detonante de la patología que tendrá que ver siempre con una vivencia traumática experimentada a través del contacto con otros individuos”. Este trastorno se involucra con la suciedad o falta de aseo, pero también cabe mencionar que también se la asocia con eventos repudiados y que dejaron marcado a la persona. Lo que sucede con el Covid-19. Todas las personas empezaron a sentirse atacadas por otras pensando crédulamente que se pueden contagiar con tan solo tocarse, el miedo se instaura en el cerebro causando ansiedad al momento que se acerca una persona.

Como se sabe el Covid.19 a los principios fue muy duro y las personas tenían la credibilidad que si un tercero se acerca o inclusive comparten miradas ya se produce el contagio, ideas que se crearon por la desinformación de personas y medios de comunicación. Esto causo en las personas un descontrol y miedo al tacto y al uso excesivo del alcohol y demás objetos de salud y seguridad.

Varios expertos en la rama de la psicología durante la convivencia con el Covid-19 advirtieron que las fobias estarían más presentes y como ya tratamos en los párrafos anteriores la hafefobia es una de las que aparentemente se desarrollaron y empeoraron con la pandemia. Uno de los psicólogos que se enfocó más en el tema de la hafefobia es Enric Valls que menciona que esta fobia nace por el miedo constante, que limita de manera exponencial las funciones del sujeto.

Durante toda la emergencia sanitaria por Covid-19 existieron varias medidas de seguridad como el lavado de manos constante, alcohol, cubrebocas, lavado de productos, desinfectación, control en entidades y demás. Esas actividades que se volvieron rutina para las personas y causaron el miedo seguido de la desesperación.

### **2.1.9. Miedos sociales asociados al Covid-19**

El confinamiento abrupto y los cambios en la sociedad que ha generado la pandemia tendrán efectos en el ser humano a corto, medio y largo plazo.

- **Miedo al contagio.** - Las personas independientemente de la edad que posean, mantendrán el miedo constante a obtener este virus, por lo cual realizarán consecutivamente rituales de aseo de manera prolongada y sin una limitación, puesto que, se verán en peligro y optarán por un cuidado constante para ellos y los suyos.
- **Miedo a la enfermedad.** - Se puede derivar de casos cercanos o incluso por la intervención de medios de comunicación que buscan obstruir la verdadera información y causar pánico en las personas. Si un sujeto ha vivido o palpado de manera directa una situación angustiosa de fallecimientos de personas cercanas a causa del Covid-19, el miedo será mayor.
- **Agorafobia.**- Una de las fobias más comunes existentes y que ya se ha posicionado en la sociedad de manera inmensurable. La misma consiste en evitar aparecer o visitar lugares públicos o donde exista un sin número de personas. Usualmente los sujetos tienden a tener ataques de pánico.
- **Fobia social.** - Dada por el aislamiento obligatorio, causando deterioro a nivel cognitivo, específicamente en adultos mayores, puesto que afecta la comunicación, interacción e incluso habilidades que solían tener en la vida cotidiana.

## **2.2. Aislamiento Social en adultos mayores**

Badia, Sánchez, Obiols, Oliveras y Legarda (2016), afirman que “El aislamiento social es la situación objetiva de tener mínimos contactos con otras personas, bien sean familiares o amigos” (p.605). En otras palabras, se la considera también como la falta de conexiones sociales que se deja de tener o construir con otros, causando soledad.

Para entender el concepto de soledad, Badia, Sánchez, Obiols, Oliveras y Legarda (2016), nos dicen que “La soledad, es la sensación subjetiva de tener menor afecto y cercanía de lo deseado en el ámbito personal, íntimo y familiar” (p.605).

Es importante mencionar que, el ser humano como tal es sociable y necesita tener conexiones con personas que compartan similares o diferentes pensamientos.

Los adultos mayores tienen la tendencia a aislarse de manera voluntaria u obligatoria, por lo que cabe mencionar que, es un grupo de atención prioritaria que depende en ciertos casos de cuidados por terceros, provocando desconformidades y molestias, por lo que usualmente son abandonados, encerrados en geriátricos o aislados en el propio hogar, causando de una u otra manera un aislamiento corrosivo, que produce a corto o largo plazo problemas a nivel psicológico, cognitivo y físico, es decir, un adulto encerrado sin comunicación y además sin actividad física, tiene a desgastarse y no vivir la vida a lo predeterminado en el desarrollo psicosocial de Erick Erickson, que mencionaba que, un adulto trabaja y se esfuerza durante su vida proactiva, generando recuerdos, historias y obviamente un patrimonio económico para envejecer en el futuro de manera óptima y sin problemas, de tal manera que llegue a disfrutar de los esfuerzos generados previamente. Pero ocurre lo contrario, ya que ciertos adultos mayores lamentablemente no llegan a disfrutar una calidad de vida digna, sino más bien de encierro sin interactividad y sin libertad.

### **2.2.1. Aislamiento social en adultos mayores y el Covid. 19**

Lamentablemente la pandemia ha arrasado con todo a su paso y entre ello la libertad de los más vulnerables, los adultos mayores que tenían interacción a diario se tuvieron que someter a un aislamiento estricto y no voluntario, puesto que, como se sabe las personas de edad avanzada tienden a contagiarse y los síntomas se agravan y el porcentaje de mortalidad aumenta dependiendo de la edad, por lo cual es necesario aislarlos de todo tipo de contacto.

Tras el cambio del contexto o ambiente por la emergencia sanitaria las personas se vuelven demasiado vulnerables e indefensas para lograr afrontar las necesidades básicas para sobrevivir, es decir, el sujeto pierde la motivación de vivir y esto pasa habitualmente en la vejez, puesto que, se sabe que es un proceso natural y obligatorio que todo ser humano vivirá, de tal manera que se desgasta en todas las dimensiones; sin embargo, ahora se ha agudizado y se ha vuelto un problema social, ya que la depresión, estrés, ansiedad, y demás se han presentado de manera recurrente y en un índice elevado, ahora el envejecer con dolencias físicas, problemas cognitivos ya no es lo mismo, ni lo habitual, actualmente envejecer es un riesgo.

Es necesario mencionar que realizo una investigación en Ecuador, en donde el punto a tratar fue el aislamiento social en adultos mayores durante la emergencia sanitaria y el grupo objetivo, las personas del Centro Gerontológico Sevilla de Oro y como resultado se obtuvo que el 10% de entrevistados corresponden al género masculino mientras que el 70% es femenino; además que el rango de edad fluctúa entre los 65 años en adelante.

Tras la investigación, los resultados obtenidos muestran un grave daño en la población adulta mayor, por lo cual Calle, Flores, Fernández y Urgiles (2020), afirman que

El aislamiento social en las personas adultas mayores ante la presencia de la crisis sanitaria por el Covid-19, se obtuvo los resultados representativos donde el 46,7% de los encuestados indican que el impacto ha sido muy grave por la “reducción de contacto social” uno de los factores más difícil al cual se enfrentaron. Asimismo, la ansiedad, depresión y soledad se encuentra manifestada en un total de 26.7%; de igual manera, el 20% de la población adulta mayor revela que las relaciones familiares no han mejorado, ya que al no mantenerse en contacto permanente con los integrantes del hogar; mientras que el 6,7% manifiesta haber percibido deterioro cognitivo puesto

que en ocasiones pierden la noción del tiempo y atraviesan por una etapa de sedentarismo al desarrollar todos los días las mismas actividades (p.11).

La necesidad de recalcar que el grupo de la tercera edad se ha afectado y se afecta de manera representativa es importante, puesto que, la calidad de vida como seres sujetos de dignidad se ve deplorable con el paso del tiempo y más aún ahora con el cambio repentino que se vive. Además, es importante mencionar que los estereotipos que se han creado de alguna u otra manera afectan directamente, puesto que son la puerta de entrada a la estigmatización y discriminación que los medios de comunicación e incluso los gobernantes han provocado sin intención al momento de referirse con términos poco usuales y ofensivos. Y como criterio social, las personas concluyen que los adultos mayores no deben salir, interactuar, compartir momentos con otros, porque si se los ve en la calle, parques o lugares públicos viene el prejuicio y comentarios negativos u ofensivos, ya que la sociedad cree que ellos son el foco de contagio.

### **2.2.2. Efectos del aislamiento social durante el Covid-19**

Desde varios años atrás se conoce que las relaciones sociales se vinculan directamente con la salud física y mental.” El aislamiento social y la soledad influyen decisivamente en el bienestar y la calidad de vida de los ancianos” (Badia, Sánchez, Obiols, Oliveras y Legarda, 2016, p. 605).

Si un adulto mayor se rodea constantemente de familiares, amigos o cuidadores obtendrá como resultado comportamientos y hábitos saludables.

Mientras que los adultos mayores que se encuentran solos y aislados se aumenta el nivel de sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo y alimentación sumamente inadecuada. Como se mencionó antes los nonagenarios tienen mayor vulnerabilidad durante la pandemia del COVID – 19, ya que, se encuentran sin actividades físicas y tienen poca o nula interacción verbal con otros. Benavides (2019), menciona que:

En términos generales, se ha demostrado que tanto el Aislamiento Social como la Soledad, son factores que afectan a la morbimortalidad de las personas, ya que modifican de forma negativa su calidad de vida. Además, estos dos problemas están relacionados con el riesgo aumentado de desarrollo de discapacidad y muerte prematura en personas mayores (p. 11).

### **2.2.3. Efectos físicos del aislamiento social por Covid-19**

A nivel físico, la poca o total falta de relaciones sociales satisfactorias tiene como resultados malos hábitos saludables, lo que arroja como un mayor riesgo de alimentación y consumo de alimentos inadecuados o tóxicos.

Uno de los principales efectos que se presenta en las personas mayores es la falta de sueño y puede verse afectado, produciendo de manera directa malestar, puesto que el descanso no será el óptimo o adecuado y producirá cansancio.

Así mismo a nivel de sistemas, tanto el cardiovascular como el endocrino, se ven afectados por estas situaciones dificultosas

Benavides (2019), argumenta que

Las enfermedades relacionadas con estos sistemas también crecerán en número, al igual que el riesgo de padecerlas. Esta fenomenología tiene varias explicaciones, como el aumento de malos hábitos en salud producidos por la falta de relaciones satisfactorias, como se ha nombrado anteriormente, o el nivel de estrés asociado a la edad. Todo ello aumenta la cantidad de anomalías y problemas en las diversas partes del organismo humano que tienden a envejecer y en última instancia, a producir dolor y gasto económico por parte del estado (p. 11). Por lo tanto, los efectos directamente relacionados son la obesidad, el mal hábito al tabaquismo, Hipertensión e Hipercolesterolemia; además, es necesario mencionar que, vivir sólo, o no tener relaciones íntimas cercanas con familiares, amigos, compañeros y demás, ponen en riesgo constante a la persona

mayor, ya que aumenta el número de caídas, que conllevan a problemas físicos como fracturas, lesiones graves, leves o moderadas y como consecuencia existe probabilidad de desnutrición y pérdida de masa muscular y falta de calcio.

Los trastornos por problemas físicos durante la pandemia son los que se especifican a continuación.

#### **2.2.4. Efectos psicológicos del aislamiento social**

La rápida transmisión del SARS-CoV-2 y la cuarentena a exacerbado el riesgo de problemas de salud mental.

Larrios, Bohórquez, Naranjo y Sáenz (2020), nos dicen que

El funcionamiento diario y la cognición se deteriora. El estrés emocional trae consigo consecuencias neurobiológicas que son capaces de incrementar la probabilidad de exacerbar enfermedades concomitantes, y que se reúnan criterios de algún trastorno mental, en especial trastornos de ansiedad, depresivos, del sueño y estrés agudo. Asimismo, la preocupación exagerada por la salud se puede presentar con diferentes intensidades, con interpretaciones de las sensaciones corporales generalmente erróneas y catastróficas, que son secundarias al confinamiento preventivo producto de la pandemia (p. 3).

A causa de las restricciones de salida y convivencia para una circulación libre y fomentada decretada por cada gobernante de los países del mundo, se ha visto físicamente afectado el adulto mayor y pasa constantemente en declive y sedentarismo, viéndose afectado los niveles de actividad física.

Los principales estresores y posteriores efectos psicológicos que nacen del aislamiento son los siguientes:

**Frustración y aburrimiento.** - Implica la pérdida de las rutinas habituales que solían realizar. Por ejemplo: Actividades físicas en el hogar, compras, trabajo y demás. Es importante mencionar que, las personas que se encuentran diariamente activas en los círculos sociales pueden estar inmersos en temas de aburrimiento y frustración dando un paso al estrés y depresión.

**Irritabilidad.** - Se argumenta que es un elemento de la personalidad de cada individuo. Por lo cual, se considera como síntoma que se describe como respuesta netamente emocional provocada por estímulos llevada por la ira causando frustración.

En el adulto mayor la irritabilidad es un síntoma demasiado frecuente, ya que está relacionada específicamente con varios problemas mentales como son la ansiedad, trastorno límite de la personalidad, depresión, estrés post traumático, trastorno antisocial, síndrome de abstinencia, trastorno psicoafectivo, ludopatía y actualmente el Covid-19.

Tras el confinamiento el adulto mayor tiene sentimientos como el sentirse deprimido, reprimido y frustrado, considerándose como una de las poblaciones más vulnerables, ya que para ellos el encierro es obligatorio, puesto que el número de contagios es impresionante y elevado.

**Estrés.** - Es uno de los trastornos mentales y emocionales que afectan de manera representativa a las personas que se ven sometidas a cambios o situaciones diferentes.

Es considerado como una reacción normal causada por el cuerpo para afrontar los retos o situaciones nuevas e impactantes que sufre el sujeto, además, se considera como un sentimiento de tensión que interviene físicamente como mental en la calidad de vida.

Pereira (2009) menciona que

El estrés se presenta cuando la persona identifica una situación o un encuentro como amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar. Se presentan de esta manera dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento. En el primero, la persona valora si la situación puede dañarla o beneficiarla, es decir, cuánto y cómo repercute en su autoestima. En el segundo, estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación, para prevenir un daño o mejorar sus perspectivas (p,173).

Por lo cual, es una situación nueva como la pandemia es un factor que conlleva a la persona a sufrir de los efectos más comunes del estrés los cuales son:

3. Dolores de cabeza
4. Diarrea o estreñimiento
5. Cansancio excesivo
6. Insomnio
7. Somnolencia
8. Variación en el peso

**Depresión.** - Es uno de los problemas mentales más frecuentes en el mundo, ya que se considera que uno de cada seis personas lo padece cuando se ven enfrentados a situaciones elevadas de tristeza, experimentando preocupaciones constantes que les produce ansiedad. Esto puede ocasionar síntomas a nivel físico como el dolor, palpitations cardiacas o molestias abdominales, problemas de sueño y angustia.

### **2.2.5. Factores o indicadores de riesgo de exclusión social en adultos mayores de 65 años**

Ante el brote de COVID-19, el adulto mayor no surge como ciudadano en el estadio social, político y económico, ya que es considerado como una persona en peligro, con un riesgo alto de mortalidad, puesto que se sabe que son más vulnerables ante la situación y en su mayoría la morbilidad ha estado presente en los mayores de 65 años, por lo cual está obligado al confinamiento con el fin de garantizar el bienestar, de tal manera que se los considera una persona inútil e improductivos socialmente

Existen varios factores que afectan directamente a los adultos mayores, cabe mencionar que, el envejecimiento de ahora no es igual al de años pasados, puesto que en la actualidad una persona de 65 años en adelante se debe enfrentar no solo con las dolencias habituales, sino también con la nueva realidad que se presenta durante su vejez y algunas de las cuestiones que les afectan son las preocupaciones de la escases de pensiones, soledad, falta de servicios sociales, poca o nula ayuda de familiares, mala calidad de vida y exclusión social y demás.

Cuando se habla de exclusión social es necesario entender que se hace referencia al proceso por el cual las personas de grupos vulnerables son aisladas de manera negativa de todo tipo de participación social en el territorio en el que habitan. Adell menciona que “la exclusión hoy es un fenómeno social y una cuestión política, económicamente mala, socialmente corrosiva y políticamente explosiva” (2002, p. 3). Cabe mencionar que, actualmente por el cambio drástico de vida que a todo el mundo le toco enfrentar, la exclusión de los grupos de atención prioritaria fue más evidente, específicamente a los adultos mayores, ya que además de ser destituidos de la familia, lo son de la sociedad e incluso de decisiones gubernamentales, quedando totalmente bajo las manos del yugo político y aceptando las nuevas formas de vida que a la final no se adaptan a

la persona e incluso a las normas por lo que se rigen y a la final toda decisión sin preparación o proceso causa efectos corrosivos en las personas.

Para empezar con los factores que intervienen en la exclusión de los adultos mayores, es necesario comprender que los mismos han de cambiar dependiendo de la situación que se presente durante los períodos de tiempo, como en la actualidad la llegada del Covid-19 modifico e incluso se asociaron.

#### **2.2.6. Factores económicos**

Uno de los cambios socioeconómicos más significativos en la vida de las personas mayores de 65 años y que se ha presentado en las últimas décadas ha sido la reducción del salario de pensiones, dejándolos a la deriva y afectándoles de manera negativa y significativa. Por lo que la sociedad ha llegado a tener el pensamiento de que si se habla de vejez o envejecimiento se lo relaciona directamente con pobreza, es ahí que nace un indicio de exclusión.

En Ecuador, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social mantiene deudas con las pensiones de los jubilados que han ido incrementando durante el paso del tiempo y se ha agudizado por el tema de la pandemia y sobre todo por malos administradores y gobernantes, es así como El universo menciona que:

De acuerdo con los cálculos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, deberían tener asignado un presupuesto total para el 2021 de \$ 2.100 millones para cubrir los pagos de los jubilados. Sin embargo, se ha visto que el Gobierno ha establecido recursos por \$ 1.473 millones, un valor demasiado bajo para cubrir con los que ya se encuentra predestinado. Existe al momento una diferencia de \$ 627 millones que viéndolo bien no alcanza del todo a lo que se programó. De

esta manera se continuo con las sesiones de la Comisión de Régimen Económico, presidida por Mireya Pazmiño (PK), ente encargado de tratar la proforma presupuestaria presentada por el Gobierno para el 2021 y que asciende a \$ 32.948 millones.

### **2.3. El estrés**

El estrés es un trastorno muy habitual que se presenta frente a situaciones amenazaste o nuevas que afectan el contexto social, personal o familiar, cuya magnitud es elevada que significativamente excede el afrontamiento. De tal manera que Regueiro afirma que:

Bruce McEwen (2000), nos dice que

El estrés puede ser definido como una amenaza real, intangible y supuesta a la integridad fisiológica y psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica en la conducta de las personas. En la rama de la medicina, el estrés es definido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan. (p.172-189).

Además, es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia a cualquier tipo de situaciones provocando una sobrecarga de tensión que a la final repercute en el organismo provocando enfermedades y anomalías que afectan el desarrollo óptimo de la persona afectada.

El estrés ocurre cuando existen cambios en el contexto externo o interno y son interpretados por el organismo como una amenaza en lo habitual. Los cambios ambientales potencialmente estresantes requieren del correcto reconocimiento del cambio ambiental y la activación de la respuesta de estrés. La habilidad de eliminar el estresor activamente mediante la relocalización o la evitación requiere la evolución de una habilidad para detectar o anticipar los cambios estresantes y el conocimiento o memoria de las estrategias o ajustes exitosos para evitarlos. Así, la evolución

de estas estrategias o ajustes se da cuando los eventos estresantes son predecibles, prolongados y frecuentes en relación con los tiempos generacionales de los individuos.

Además, es necesario mencionar que el origen del estrés a nivel neurológico tiene una respuesta científica y fundamentada en la adquisición de información y estudios previos, es así que Selye (1936, 1960, 1974) citado en Bonifacio (2002) menciona que, el autor identificó la respuesta del estrés como un conjunto de respuestas fisiológicas, fundamentalmente hormonales y definió la respuesta del estrés en términos de activación del eje hipotálamo-hipófiso-córticosuprarrenal, con elevación de la secreción de corticoides (cortisol, etc.), y del eje simpático-médulo-suprarrenal, como reacción a estímulos inespecíficos (estresores). (2002, p.4). Por lo tanto, si el proceso cerebral se mantiene y prosigue a un lapso prolongado, se produce el estrés, el mismo que se caracteriza por hiperplasia que se produce en la corteza suprarrenal y en el timo, dando como resultado la aparición de úlceras estomacales. Las respuestas fisiológicas afectan de manera representativa al sujeto, dando como resultado la activación inmediata del eje hipofisopararrenal seguido del sistema nervioso vegetativo.

Al hablar de las respuestas fisiológicas del estrés, se debe tomar en cuenta que el eje hipofisopararrenal está compuesto por el hipotálamo, el mismo que es una estructura nerviosa que se sitúa en la base del cerebro y que actúa juntamente con el sistema endocrino, nervioso, hipófisis y glándulas suprarrenales. Además; de tener un origen por situaciones nuevas o que muestren riesgo, mantienen un acercamiento total con el proceso neuronal y cerebral, puesto que, todo lo que conlleva a cambios a nivel fisiológico interviene directamente el cerebro y las conexiones que posee con el resto de los órganos del ser humano.

Es importante tomar en cuenta que existen dos tipos de estrés, el primero el Eustrés y finalmente el Distrés.

**Eustrés.** – Es aquel estrés en donde el individuo interacciona con un estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa. Por lo que prepara al cuerpo y mente para una función de protección, es decir, que la persona con estrés positivo se caracteriza especialmente por presentarse creativo, animado y motivado, de tal manera que expresa la imaginación y la plasma y suele enfrentarse a lo diferente o nuevo y resolverlo o convivir sin ningún problema.

**Distrés.** - Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no digerible, la cual eventualmente desencadena en un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, además, produce la aparición de enfermedades psicosomáticas seguido de un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable.

### **2.3.1. Tipos de estrés**

El estrés es una respuesta, tanto física como mental, que ocurre al momento en el que las personas tratan de adaptarse y existen tres tipos que se presentarán a continuación:

**Psicológico.** \_ Este se asocia a sucesos complejos o problemáticos, y puede ser consecuencia de las presiones a las usualmente las personas se ven sometidas de manera inoportuna diariamente. Cualquier problema, por pequeño que sea, se considera una amenaza. Por lo cual, las tensiones mentales se manifiestan a través de una perturbación en los pensamientos, por ejemplo: hacer actividades a prisa no pensar antes de mencionar o actuar, pensar de manera repetitiva y en ocasiones llegar a ser obsesivos con terceros. De tal manera que el cuerpo se ve afectado y llega

a un estado de desequilibrio causando la falta de regulación de las funciones vegetativas como la digestión, sueño, regulación y finalmente la regulación cardíaca y la mente pierde sucesivamente la correcta toma de decisiones e impide la correcta utilización de la vida y mente intelectual, sentimental, social, y emotiva.

**Físico.** - El estrés se presenta, causando tensión muscular, la misma que tiende a aumentar considerablemente el dolor en el cuello y hombros. En el aspecto facial, se ve afectado los músculos maxilares, músculos oculares, seguido de los músculos de las sienas, frente y finalmente de los labios.

**Metabólico.** – Se relaciona directamente con un aumento inmensurable de radicales libres produciendo un estrés oxidativo. Esto quiere decir que, las células se oxidan y afectan a las funciones e incluso las llegan a dañar produciendo enfermedades las cuales se presenta a continuación.

- Envejecimiento progresivo y degenerativo
- Aterosclerosis
- Cáncer
- Catarata senil
- Insuficiencia renal aguda
- Diabetes mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión Arterial

### **2.3.2. Fases del estrés**

El estrés tiene un origen netamente histórico, ya que uno de los personajes que sobresalió en el estudio del estrés, fue Hans Selye en el año 1936 que se interesó por el tema y que posteriormente lo empezaron a nombrar el síndrome general de adaptación. Esto hace referencia a que el sujeto

que se vea involucrado de manera directa en una situación amenazante que afecta el equilibrio, tendrá cambios en el organismo hasta que logre adaptarse dependiendo de la situación o el contexto en el que viva o se desarrolle, ya que es necesario aclarar que, no todas las personas son iguales o tienen la capacidad inmediata de adaptación al medio o a las situaciones que crean incertidumbre o desconcierto.

**Fase de alarma-** El ser humano ante la aparición de un peligro o un agente estresor que sea de nivel por debajo de lo normal, se activará de inmediato el eje hipofisoadrenal, el mismo que da una respuesta inmediata y automática que se compone de una serie de síntomas que se presentan en mayor o menor intensidad, esto depende de la manera de afrontar las situaciones, entre los síntomas más visibles se encuentran los siguientes:

- Movilización de las defensas de los organismos.
- Aumento elevado de las frecuencias cardíacas.
- Contracción del bazo, dando como resultado la liberación de los glóbulos rojos.
- Redistribución de sangre, es decir, la sangre no se transporta adecuadamente por el cuerpo, especialmente por la piel lo que deriva en la palidez.
- Aceleración de la respiración.
- Dilatación de las pupilas.
- Aumento indescifrable de la coagulación sanguínea.
- Aumento de los linfocitos en un porcentaje innumerable

**Fase de resiliencia.** - Es considerada la etapa en la que el sujeto trata de adaptarse o al menos intenta afrontar la presencia de las situaciones o factores estresores que rodean de manera significativa, obviamente no será la fase en la que completamente se logre la adaptación, puesto

que ningún ser humano se adecua de manera sencilla y rápida a circunstancias, situaciones nocivas, extrañas o agentes externos a lo usual por lo cual aún se producen las siguientes reacciones:

- Los niveles de corticoides llegan a nivelarse y normalizarse.
- La sintomatología baja de nivel hasta la desaparición.

**Fase de agotamiento.** - Ocurre cuando la situación diferente, sea esta peligrosa, nueva, inusual, mortal y demás acaece con frecuencia y tiene una repetición constante, con una duración y frecuencia alargada en el tiempo, es decir, si la circunstancia permanece más de un año en adelante el sujeto se adaptará y buscará la mejor manera o método para sobresalir y adaptarse al medio, cabe mencionar que, no todos llegan a la fase de agotamiento totalmente preparados para la estabilidad, sin embargo los niveles de síntomas que nacen en primera instancia son muy bajos, permitiendo la adaptación segura produciendo:

- Alteración tisular
- Aparición de la patología psicosomática

Para mayor comprensión, la alteración tisular hace referencia a “Grandes masas musculares ha sido asociada a lesión renal aguda, como consecuencia del acúmulo de mioglobina en los túbulos renales, aunada además a toda la respuesta sistémica al trauma que se desencadena” (Molina, 2013, p. 1). Así mismo la patología psicosomática son aquellas dolencias físicas que tienen origen a nivel emocional y psicológico, son muy habituales y en general tienden a afectar órganos, tejidos y aparatos presentado sintomatología ocasional, es decir cefaleas en determinados niveles o frecuencia.

### 2.3.3. Causas del estrés

Existen muchas causas para el padecimiento de estrés, pueden ser situaciones externas e internas que el ser humano constantemente estará rodeado, si bien es cierto el sujeto ha venido desde el pasado afrontando cambios y adaptándose a situaciones o ambientes no del todo lo logra superar, puesto que cada uno tiene la manera diferente de afrontar o sobrellevar. Es necesario mencionar que el estrés no solamente viene del exterior, sino también puede ser autogenerado, por ejemplo, cuando se tiende a preocupar excesivamente por algo que puede o no llegar a pasar, pensamientos pesimistas o ataques a sí mismos.

**Causas del estrés externo.** - Entre las causas más comunes y representativas se encuentran los cambios de vida, dificultades en el trabajo, problemas enfocados en relaciones amorosas, mala administración o gestión del tiempo, factores económicos, sobrecarga de trabajo, seguido de aislamiento social, ambiente inestable o en constante cambio.

**Causas del estrés interno.** - Estas causas se pueden conocer como autogenerar el estrés, puesto que el sujeto tiende a tener pensamientos negativos o excesivos sobre sí mismos; es decir, se adelantan a lo que quizás no sucederá o se minimizan hasta el nivel de mantener pensamientos pesimistas o irrealistas.

Entre los estresores más frecuentes que se presentan en las personas están;

- Adaptarse al cambio de manera rápida.
- Preocupaciones por la economía del hogar y país de residencia.

- Vivenciar eventos desafortunados de manera abrupta y repentina. Más de una de estas situaciones puede suceder al mismo tiempo; por ejemplo, el sobrellevar una enfermedad en la familia y a la vez el fallecimiento.
- Los roles que desempeñan en la familia, tales cómo vivir en pareja, cuidar de adultos mayores o ser la cabeza del hogar.
- Pasar de un escenario estresante a otro.
- Sentimientos de importancia por la tecnología, englobando el uso de teléfonos celulares, mensajes de texto y correos electrónicos.

Cada estresor afecta de diferente manera a los sujetos, puesto que algunos tienen mayor resistencia a sobrellevarlos o incluso superarlos, una vez que han estado vivenciándolos, todo depende de la intervención que se realice por parte de un profesional o incluso de la capacidad de afrontamiento de cada individuo.

Adicional a las causas mencionadas, es importante desglosarlas para tener una visión más amplia y saberlas entender y estudiarlas, por lo cual, las causas suelen tener ámbitos y los respectivos agentes estresores.

*Tabla 1. Ámbito Familiar y Agentes Estresores*

<b>ÁMBITO FAMILIAR</b>	<b>AGENTES ESTRESORES</b>
<i>Es considerado el entorno más delicado que tiene potencial para causar estrés, ya que, debido a la implicación emocional que se deriva de los conflictos del entorno familiar. Repercute negativamente a la persona que tienen contacto directo dentro del círculo.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excesivo ruido en el entorno familiar como los gritos, discusiones, llanto de menores, fallecimiento de familiares y enfermedades, ocasionan un ambiente afectado.</li> </ul>

- Cambios en la relación de pareja, llegando al maltrato y problemas de salud
- Cuidado de algún familiar bajo condiciones deplorables como; alzhéimer, invalidez de algún tipo que pueden llegar a ser una carga.

Tabla 2. *Ámbito Personal y Agentes Estresores*

<b>ÁMBITO PERSONAL</b>	<b>AGENTES ESTRESORES</b>
<p><i>Muy aparte de las situaciones personales que usualmente de suelen presentar, se debe tomar en cuenta la personalidad de cada individuo, ya que los rasgos, específicamente centrándonos en el perfeccionismo, la competitividad, introversión, inseguridad y agresividad, tienden a suponer un mayor nivel de estrés.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos económicos.</li> <li>• Falta de trabajo o superación personal.</li> <li>• Distanciamiento social y falta de comunicación.</li> <li>• Modificación de la forma de vida a causa de una enfermedad, divorcio o fallecimiento.</li> <li>• La menstruación y los cambios hormonales.</li> </ul>

#### **2.3.4. Causas del estrés durante el Covid-19**

Es importante acotar que, el estrés se presenta cuando la persona asemeja una situación o un encuentro como amenazante, cuya dimensión excede sus propios recursos de resistencia, es lo que pasó con la llegada de la pandemia y lo que trajo consigo, especialmente el peligro al bienestar. El

impacto es abrumador; sin embargo, las causas que derivaron este trastorno en las personas específicamente son; el aparecimiento abrupto de un virus nuevo en el mundo del cual se desconoce el origen, confinamiento forzoso y finalmente la incertidumbre del futuro. Las personas al verse en la obligación de la distancia y la ausencia de comunicación interpersonal tienen la probabilidad de que el estrés empeore. Además, la cuarentena minimiza la probabilidad de optimizar una intervención psicosocial oportuna y eficiente, causando en los miembros de las familias el conocido trastorno por estrés agudo hasta el trastorno por estrés postraumático.

### **2.3.5. Causas sociales**

La sociedad es considerada generadora de demandas estresantes para los individuos, por lo que la conducta del individuo y la sociedad es en cierto grado una respuesta a las condiciones que se ofrece al sujeto desde el inicio de vida. Las aptitudes del individuo dentro del círculo social o por ende la sociedad en general dependen directamente de la cultura y los recursos que se le han ofrecido. De tal modo que, el sujeto que ha nacido en un país que le brinda oportunidades de crecimiento personal, económico y laboral a futuro tendrá las herramientas, presupuesto y estrategias para afrontar situaciones o contextos diferentes y diversos que se presenten en la vida, al contrario sucede con un sujeto que nace en un país tercermundista y que no tiene las posibilidades de afrontar escenarios desconocidos, ya que no cuenta con lo necesario para proceder a la supervivencia, por lo tanto, la sociedad moldea al hombre de tal manera que influye directamente en la capacidad de sobrevivir.

Actualmente el mundo tuvo cambios drásticos tras las consecuencias derivadas del Covid-19, la sociedad y los agentes sociales, tuvieron la necesidad y la responsabilidad de abastecer a su grupo de los recursos necesarios para poder sobrelivir y más que todo sobrevivir a tales

consecuencias de los acontecimientos, sin embargo, la sociedad es un ente estresor para las personas, ya que actualmente el entorno en el que viven no cuenta con lo necesario para afrontar la situación.

Durante el mandato del expresidente Lenin Moreno, se visualizó a primera instancia la falta de recursos y estrategias para la eficaz adaptación y afrontamiento que los ciudadanos no tuvieron frente a la llegada de la pandemia, En la publicación de la BBC News mundo 2020 se mencionó que el Ecuador fue uno de los países más golpeados por la pandemia, tanto en el número de contagios como en el lado económico. Es así como, el Ecuador no tuvo como tal una sociedad o un agente social que tome decisiones eficientes para brindar al pueblo ecuatoriano los suficientes recursos para poder subsistir al cambio tan rotundo que se enfrentaban.

### **2.3.6. Efectos en la conducta humana**

Las afecciones del estrés en la conducta dependen en gran sentido de las variables individuales que posee cada individuo. Las diferencias de cada sujeto cumplen un papel fundamental en el estrés, puesto que, la valoración es subjetiva en cada individuo.

**Patrones de conducta.** – Las formas de comportamientos aprendidos específicos tienen la tendencia de incidir directamente en la aparición de estrés. Existen tres patrones que se relacionan e inciden en el comportamiento del sujeto cuando se produce el estrés.

- **Tipo A.-** Los individuos que perciben el ambiente como amanzánate para cumplir los objetivos o las metas, necesitan constantemente tener logros personales para sentir que tienen el control de todo lo que los rodean, este comportamiento los suele llevar a un estado permanente de

competitividad y dinamismo, lo cual produce que sean demasiado ambiciosos, agresivos y sobre todo irritantes, lo que potencia de manera gradual efectos negativos del estrés.

- **Tipo B.-** Los sujetos tienden a caracterizarse por ser tranquilos, pacientes, reflexivos, adaptables, resistentes al cambio, empáticos y suelen recuperar de manera rápida el equilibrio emocional y no suelen experimentar ansiedad por eventos nuevos, por lo tanto, no suelen sufrir consecuencias negativas del estrés.
- **Tipo C.-** Se caracteriza específicamente por tener rasgos psicológicos como el conformismo, pasividad, pensamientos obsesivos y la inhibición emocional. Según estudios, suelen llegar a padecer el trastorno por evitación, los sujetos no suelen sufrir consecuencias negativas del estrés.

**El trastorno por evitación.** – El trastorno de Personalidad por Evitación, pertenece al grupo C o grupo de los ansiosos y temerosos. Una de las características más comunes de este trastorno es que los sujetos se muestran ante la sociedad de manera introvertida, tímidos y con un nivel de ansiedad elevado. Además, se encuentran en situaciones de sufrimiento emocional y miedo a la crítica.

**El locus de control y el estrés.** - “El término locus de control hace referencia al grado en que las personas sienten que tienen el control de lo que ocurre en sus vidas, desde un evento rutinario hasta una situación de peligro” (Arosemena, 2018, p. 1). El estrés es un problema psicológico que afecta y aqueja a muchas personas de manera representativa en el mundo y usualmente se desconoce el saber lidiar con los estresores del ambiente, por lo cual es importante mencionar que

el tipo de locus de control que la persona posea jugará un papel muy importante en el nivel de estrés.

**Respuesta Comportamental.** – Las consecuencias del estrés a nivel comportamental tiene como efectos sensación de frustración, depresión, ansiedad, las mismas que pueden llegar a prolongarse y generar trastornos mentales, las personas que suelen pasar por estrés tienden a cambiar el comportamiento, por ejemplo; incapacidad para centrarse en objetivos o en temas en general, toma de decisiones, desorientación , seguido del olvido, trastorno del sueño, creatividad, alteración en las interacciones familiares, amorosas y amigos, en el ámbito laboral suelen presentar absentismo y en casos extremos pueden llegar a comportamientos suicidas.

Cada persona es un ser individual, por lo tanto, el comportamiento que tenga tras el padecimiento de una situación que derive en el estrés será diferente, existirán sujetos que tengan cambios drásticos o cambios básicos sin alteraciones, los cambios más comunes en el comportamiento son; hábitos de alimentación, sueño, tristeza y comunicación.

### **2.3.7. Estrés en los jubilados**

La jubilación, se conoce como la culminación de los servicios en las entidades que el sujeto colaborador presto los servicios y la edad en la que se llega al proceso de desvinculación es aproximadamente entre los 60 o 65 años. Este proceso representará un quiebre en las funciones manifiestas marcando el inicio de la vejez. Por lo que, las situaciones sociales pueden desencadenar altos niveles de estrés y generar a posteriores alteraciones en la salud de los jubilados, puesto que, el estrés es el resultado de una relación entre el sujeto y el ambiente que lo rodea en determinada situación, teniendo como factores principales los externos e internos.

**Factores internos.** - Variables consideradas propias del sujeto, por ejemplo; la actitud que llega a tener hacia la jubilación.

**Factores externos.** - Son aquellas características propias del ambiente que pueden alterar el medio interno del individuo, por ejemplo; la situación de la jubilación como un hecho natural que acontecerá.

**Factores moduladores.** - Son las características que abarcan tanto los factores internos como los externos, que no se relacionan con el estrés, pero modulan la interacción entre los dos factores.

Es así como, la jubilación es considerada como un proceso natural y significativo que cada persona debe vivenciarla, sea que traiga consigo ventajas o desventajas. Por otro lado, la jubilación trae rupturas representativas que dan como resultados factores estresantes para el sujeto, dejando secuelas en la vida del adulto mayor, en la mayoría de los casos uno de los factores estresantes más comunes es el hecho de abandonar el rol de trabajador que durante la vida adulta lo ejerció, el segundo agente estresor es la ruptura de las redes de apoyo, puesto que es ahí donde se estructura la identidad del individuo y el perder contacto propicia el aislamiento social.

El síndrome del jubilado es uno de los más comunes que aparece en las personas que finalizan con los años de servicio, según varios estudios se calcula que 350 millones de personas en todo el mundo llegan a padecer el síndrome y los síntomas más representativos son el estrés, pesimismo, depresión, soledad, fatiga y alteraciones del sueño.

### **2.3.8. Actitud hacia la jubilación**

Las actitudes y comportamientos de los jubilados varía independientemente de la situación en la que el sujeto se desvincula de la institución, ya que, la jubilación es considerada como una organización social aprendida, duradera con creencias y carga afectiva.

Algunas personas tras el paso final laboral tienden a pensar de dos maneras, la primera, como un descanso de la rutina o el nacimiento de una nueva etapa para poder realizar actividades que por la carga laboral no lo hicieron y la segunda, como una pérdida o cambio de vida que traerá consigo problemas o dificultades que serán difíciles de afrontar. De acuerdo con el modelo de estrés propuesto por Lazarus y Folkman se afirma que la opinión y la expectativa dependerá netamente de la evaluación que realice el individuo sobre el evento vivido y como las redes sociales (familiares, amigos, colegas o compañeros) apoyan durante la transición. Es decir, si un jubilado cumple con los años de servicio en una organización y tiene apoyo familiar, tendrá un disfrute en la calidad de vida, por otro lado, si no existe apoyo, ni una comunicación efectiva y eficiente existirá la posibilidad del deterioro cognitivo, físico y emocional de la persona, a eso sumándole los daños comunes que suelen sufrir las personas de la tercera edad.

### **2.4. Depresión**

La depresión es considerada como un trastorno muy fuerte para la salud pública. “En la mayor parte del mundo es la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludables” (Berenzon et al, 2013, p.1)

Además, tiene alta concurrencia a asociarse con otros trastornos como la ansiedad, consumo de sustancias, diabetes y enfermedades cardíacas. Si bien es cierto, es considerado un trastorno

que deja un impacto considerable en el sujeto que lo padece, las personas no acuden a tratamientos legales, retrasan el pedir ayuda e incluso no recibe la adecuada atención.

Por otra parte, una de las instituciones importante como lo es la National Institute of Mental Health comenta que la depresión es un trastorno normal y muy común en las personas y que depende de los niveles y los cambios significativos.

Ara bien, la depresión es un trastorno que tiene síntomas de angustia en niveles elevados y como resultado se obtiene malestares físicos, emocionales e incluso cognitivos. Además, afecta en la manera de cómo el sujeto se siente, coordina y piensa las actividades cotidianas, como son el dormir, trabajar y comer, para que se pueda recibir un diagnóstico y un tratamiento los síntomas deben `presentarse en la mayor parte del día y casi todos los días, al menos por dos semanas.

De acuerdo con Beck (1976) citado en Carranza y Renzo (S.f.) menciona que el estrés se debe a un desorden del pensamiento, en el que el depresivo distorsiona la realidad viéndose de forma negativa en la triada cognitiva: el mismo, el mundo y el futuro; además supone la activación de signos y síntomas como consecuencia de la activación de patrones cognitivos negativos. (p.6). En el mundo aproximadamente 121 millones de personas padecen de depresión.

La OMS estima que la depresión es uno de los trastornos que más discapacidad provoca a las personas del mundo y la intensidad puede ser muy variable dependiendo de cada persona al igual que la presentación de los síntomas, si bien es cierto, todas las personas sienten tristeza de vez en cuando al aparecer alguna situación en la vida. Pero si el sentimiento de tristeza perdura en el tiempo y se asocia con más sintomatología provocando dificultad para desarrollarse en la vida

cotidiana, causando dolor a quien lo padece y a las personas del círculo familiar o amistad, es depresión.

Los síntomas más representativos en la depresión son; irritabilidad, ansiedad, ganas de llorar sin motivos, pérdida de energía, dificultades en el sueño, cambios en el apetito, dificultad para concentrarse, sentimiento de culpa, pensamientos negativos, deseos de muerte o pensamientos suicidas. Adicional, los síntomas físicos más comunes son; dolor en diversas partes del cuerpo, por ejemplo; cabeza, palpitación o presiones en el pecho, molestias abdominales y problemas digestivos.

#### **2.4.1. Depresión en adultos mayores**

El ser humano durante toda su vida pasa por etapas representativas y en cada una de ellas experimenta y vive dependiendo del ciclo; sin embargo, cuando se llega a la vejez aparecen una serie de aprensiones y miedos, los cuales se desarrollan e incrementan por las pérdidas de facultades físicas como psíquicas, llegando a considerarla como la etapa de vida más temida. Es así como la depresión en el adulto mayor llega a ser representativa en la actualidad, se convierte en un problema de salud pública aguda, puesto que las ideas y pensamientos suicidas están presentes.

Las situaciones psicosocial, física y biológica son los principales factores que marcan las características del colectivo del adulto mayor, por lo tanto, la primera se enmarca por la disminución económica del soporte sociofamiliar y estatus social. Esto quiere decir que, cuando un adulto mayor no tiene una dependencia económica no accede a recursos para satisfacer las necesidades básicas. En segundo lugar, el llegar a la vejez conlleva el deterioro físico del adulto

mayor y en tercer lugar la situación biológica presenta fenómenos degenerativos que conlleva a la aparición de cuadros depresivos. Todos estos tres factores influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

Respecto al estrés, es el trastorno más común que se presenta en el adulto mayor seguido de la demencia, puesto que, pasa como desapercibida pero claramente deja huellas en la persona. Los datos que maneja la OMS respecto a la depresión en el colectivo geriátrico mencionan que el 25% presenta algún tipo de trastorno psiquiátrico, posicionándose el estrés entre los primeros y se presenta en las personas hasta los 75 años, sin embargo, la depresión varía dependiendo de las circunstancias en las que se encuentran los adultos mayores.

Además, es importante mencionar que a la depresión en adultos mayores se la conoce como “late- life depresión” y usualmente se presenta en personas mayores a 60 años dando a distinguirse dos tipos;

**Depresión de inicio temprano.** – Inicia en las personas adultas mayores antes de poseer los 60 años, una de las características más representativas es la presentación de la depresión de manera crónica y recurrente.

**Depresión de inicio tardío.** - Este tipo de depresión se presenta en las personas mayores a los 60 años y se asocia a cambios a nivel neurológico, cambiando la percepción de las imágenes y llegando a una posible demencia.

El impacto que los adultos mayores poseen al padecer depresión es muy cruda y fuerte, puesto que el nivel de mortalidad incrementa, al igual que los pensamientos o ideas suicidas, además de

padecer de mayor discapacidad y menor calidad de vida. Las personas mientras envejecen tienden a tener cambios drásticos a nivel mental y físico.

#### **2.4.2. Etiopatogenia del estrés en adultos mayores**

Los factores etiopatogénicos que se presentan en el colectivo de los adultos mayores son; neuroquímicos, genéticos y psicosociales, estos condicionan de manera directa a los trastornos anímicos del grupo. En los adultos mayores un trastorno anímico se destaca por haber vivido escenarios como el duelo, la jubilación, estatus social, rechazo de la familia o amigos, precariedad económica, enfermedades físicas y somáticas y finalmente los problemas familiares. Es necesario mencionar que, estos problemas se presentan en todos los grupos, pero el más afectado en sintomatología es el colectivo mencionado.

Los principales factores que se presentan en la depresión senil son; la enfermedad cerebrovascular, trastornos neurológicos, enfermedad de Parkinson, Alzheimer, infarto al miocardio e infecciones agudas. Mas allá de solo sentir sentimientos fuertes de tristeza, los factores negativos que están inmersos en la vida del ayudo mayor es mucho más fuerte, por eso es tan temida esta edad, las consecuencias que de alguna u otra manera deben vivirla y enfrentarla es un reto que día a día deben vivir.

#### **2.4.3. Clasificación de la depresión**

**Depresión leve.** – De acuerdo con Sánchez (2018) citado en Tenesaca (2021) menciona que se caracteriza porque los síntomas que presenta son la tristeza, cierta apatía, falta de autoestima, cansancio, falta de interés y desilusión, pero de una forma suave que no afecta a nuestra vida cotidiana o a nuestras actividades diarias. La persona con depresión leve puede seguir haciendo

las mismas cosas a nivel social, familiar y laboral, aunque la constante sea la tristeza y la desgana. Sin embargo, esta depresión leve, a la que algunos llaman distimia, no debe tomarse a la ligera ya que en muchos casos conduce a una depresión crónica (p.25).

**Depresión moderada.** - De acuerdo con Sánchez (2018) citado en Tenesaca (2021) argumenta que la depresión va destruyendo la fortaleza y la seguridad y restando fuerzas e ilusiones hasta afectar a las actividades sociales, familiares y laborales. Síntomas como dolores musculares, motivo de baja laboral, la dificultad para concentrarse, que puede hacer del trabajo diario un auténtico infierno y la baja autoestima, que se traduce en la reducción de la vida social, son claras muestras de cómo la depresión moderada va destruyendo la vida de la persona enferma y de aquellos que la rodean

**Trastorno Depresivo Mayor.** – Es el más común y característico y el que concentra en su totalidad los síntomas de la depresión, las personas que lo padecen suelen ser apáticas, tener inhibición psicomotriz, melancolía y en casos más agudos se presenta el estupor depresivo, en el cual se encuentra sin movimientos e incluso rechaza alimentos.

**Distimia.** – Se caracteriza por los síntomas que se presentan, puesto que tienen una duración de dos o más años. Los síntomas que se presentan no son tan agudos, puesto que, no incapacitan en su totalidad a la persona; sin embargo, impide un desarrollo de la vida normal o el sentirse bien consigo mismo o con lo que lo rodea, además se distingue por la inestabilidad o cambios en el humor, seguido de fluctuaciones del estado de ánimo y baja autoestima.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

El diseño del presente proyecto es de tipo causal, el cual tiene como finalidad indagar si existe influencia entre las variables independientes miedo al Covid-19 y Aislamiento Social sobre las variables dependientes Estrés y Depresión en los jubilados de la ciudad de Quito.

#### **3.2. Alcance de la investigación**

El presente proyecto tiene un alcance causal, ya que existen cuatro variables que se relacionan entre sí; miedo al Covid-19, Aislamiento Social, Estrés y Depresión, la finalidad es conocer y analizar la influencia entre estas variables, mediante herramientas estadísticas y el respectivo análisis para descartar o admitir las hipótesis propuestas.

#### **3.3. Diseño de la investigación**

El presente proyecto se fundamenta en un diseño no experimental transaccional causal, ya que se estudiará a las cuatro variables por separado en un solo momento, en un tiempo único, con la finalidad de determinar en lo posterior la influencia entre ellas.

#### **3.4. Población y muestra**

En el presente proyecto se realizará un muestreo no probabilístico a la población de jubilados de la ciudad de Quito. Se calculó la muestra utilizando la herramienta Raosoft (2004) con los parámetros de margen de error del 5% y el nivel de confianza del 95%. La población de jubilados en la capital es de (N) 18.659, de la cual se tomará una muestra (n) de 375 jubilados. Sin embargo, por los acontecimientos producidos por la misma pandemia el total de jubilados que participaron en la investigación fueron 300 es decir, un equivalente al 80% de la población.

### **3.5. Recolección de la información**

Para recolectar información y desarrollar el proyecto, se utilizarán fuentes primarias en bibliografías de libros, artículos, informes y disertaciones acorde al miedo al Covid-19, Aislamiento social, Estrés y Depresión, seguido se hará uso de fuentes secundarias en la aplicación de cuatro cuestionarios que abordan la temática.

## **CAPÍTULO IV**

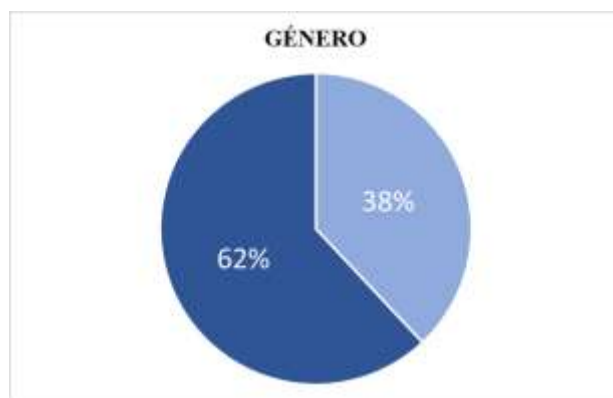
### **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1. Datos de la población investigada**

El porcentaje de participación y respuestas obtenidas durante 5 meses por parte de los jubilados de la ciudad de Quito fue de 300 personas, es decir, un equivalente al 80% de la población. Es importante mencionar que, el grupo objetivo principal fue de 375 jubilados; sin embargo, por temas de la pandemia y por ser considerados el principal grupo vulnerable fue difícil obtener más apoyo de parte de estos, puesto que, el miedo al contagio fue la principal barrera de apoyo.

#### **4.2. Género**

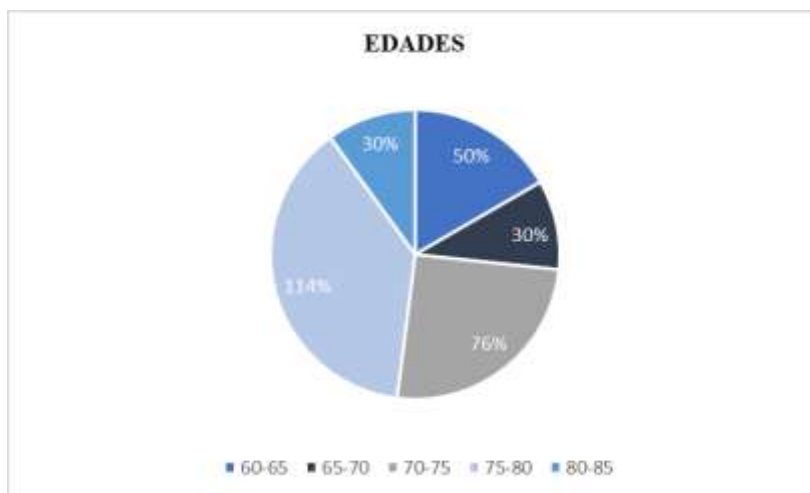
Del total de 300 personas que participaron en el estudio, el 38% representa a 116 personas que corresponden al género femenino, mientras que el 62% representa a 184 personas que corresponden al género masculino. Al analizar la información obtenida se puede mencionar que el género masculino representa la mayor parte de la población de jubilados de la ciudad de Quito



MASCULINO 62%
FEMENINO 38%

*Ilustración 1. Género de la población estudiada*

De los cuatro instrumentos aplicados, se tuvo como resultado final tres rangos de edad en los jubilados que se les aplico las baterías.



EIDADES
Entre 60-65
Entre 65-70
Entre 70-75
Entre 75-80
Entre 80-85

*Ilustración 2. Edad de la población estudiada*

### 4.3. FEAR OF COVID-19 SCALE

La batería está conformada por seis ítems, los mismos tienen la finalidad de medir el miedo al Covid-19. Las preguntas abarcan con exactitud; miedo, incomodidad, pensamiento, preocupación y efectos corporales como sudoración y palpitaciones por el Covid-19.

Dentro de la primera afirmación se aborda **“Tengo miedo al Covid-19”** se obtuvo los siguientes porcentajes; El 0.07 % de los jubilados plasmó no estar de acuerdo, seguido se obtiene como porcentaje 7.02% mencionó estar en desacuerdo, continuó el 28.08% de los encuestados reaccionó con siendo neutral, continuado el 36.09% de las personas discutió estar de acuerdo; y, finalmente el 26.05% aludió que están totalmente de acuerdo en tener miedo al Covid-19.

En la segunda afirmación se establece la afirmación **“Me incomoda pensar en el coronavirus-19”**. Se obtuvo las siguientes respuestas; El 1.03% de los jubilados mencionó estar totalmente en desacuerdo con la aseveración planteada, seguido el 3.09% de los encuestados argumentó que están en desacuerdo, continuando el 14.01% de las personas aportó que se encuentran neutrales con la incomodidad hacia el virus, seguido se tiene el 47.04% en donde las personas de la tercera edad mencionan que están de acuerdo respecto al Covid-19 y la incomodidad que les causa; y, finalmente el 33.01% menciona estar totalmente de acuerdo.

Contemplando la tercera afirmación que hace referencia **“Siento que me sudan las manos cuando pienso en el coronavirus-19”**. Se arrojó los siguientes resultados; El 3.09% de los jubilados contestó que están totalmente en desacuerdo con la sudoración respecto al tema, seguido se obtuvo que el 2% de las personas están en desacuerdo, se tiene, que el 14.01% que aborda el estar neutro respecto al fluido corporal respecto al virus, continuando se obtiene el 47.04% que tiene como argumentó estar de acuerdo y finalmente el 33.03% que aborda el estar totalmente de acuerdo.

Dentro de la cuarta afirmación **“Tengo miedo de perder la vida por el coronavirus-19”**. Se obtuvo los siguientes resultados; El .0.7% de los jubilados encuestado menciona estar

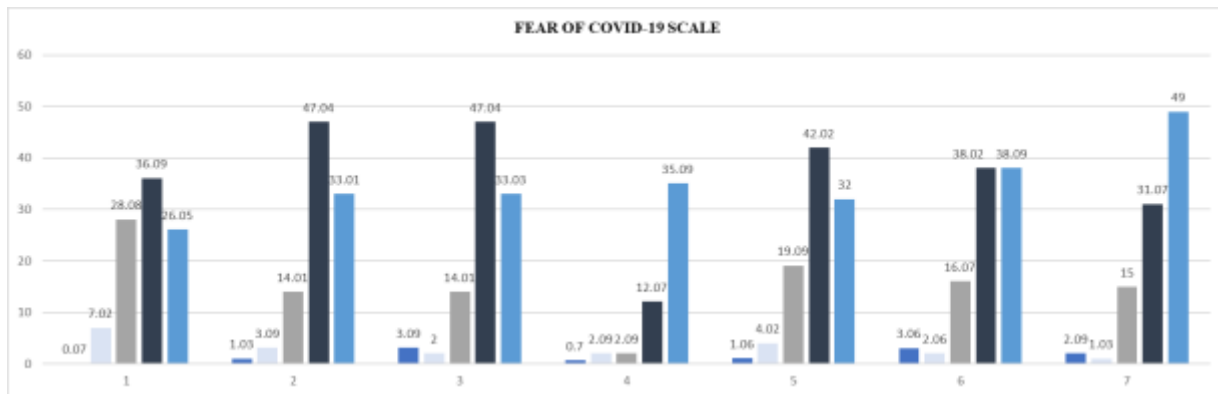
totalmente en desacuerdo respecto a tener miedo de perder la vida por el virus, seguido se obtiene el 2.09% que hace referencia a estar en desacuerdo, contando con los resultados obtenidos está el 2.09% que significa estar neutros, seguido se obtiene el 12.07% dando como argumentó estar de acuerdo respecto al miedo de perder la vida y finalmente el 35.09% de las personas encuestadas arroja estar totalmente de acuerdo.

En la quinta afirmación **“Cuando veo nuevas historias sobre el coronavirus-19 en las redes sociales, me pongo nervioso o ansioso”**. Se obtiene los siguientes resultados; el 1.06% de los jubilados menciona estar totalmente en desacuerdo, seguido el 4.02% de las personas argumentó estar en desacuerdo, continuando con el análisis el 19.09% de los jubilados encuestados menciona que está neutral, continuando se obtuvo como argumento final que el 42.02% está de acuerdo con sentirse nervioso o ansioso cuando escucha o ve información o historias del Covid -19 y para finalizar el 32% de las personas mencionan estar totalmente de acuerdo.

En la sexta afirmación que aborda **“No puedo dormir porque me preocupa tener coronavirus-19”**. Tras la aplicación se obtuvo los siguientes análisis; el 3.06% de las personas encuestadas mencionan estar totalmente en desacuerdo respecto a la preocupación por el virus, seguido está que el 2.06% de los jubilados están en desacuerdo, continuando se obtuvo que el 16.07% de los encuestados arrojó como argumentó final estar neutros respecto al planteamiento, continuo se tiene al porcentaje de 38.02% señalan que asimilan estar de acuerdo; y, finalmente se tiene que el 38.09% está totalmente de acuerdo con los problemas para conciliar el sueño por contagiarse.

Finalmente, en la séptima afirmación que aborda **“Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contraer coronavirus-19”**. Se obtuvo los siguientes resultados, tras la aplicación de

la escala; el 09% de los jubilados que participaron en la investigación mencionó estar totalmente en desacuerdo respecto a la aceleración del corazón por contraer el virus, seguido se tiene que el 1.03% de las personas están en desacuerdo con la afirmación planteada, continuando se obtiene que el 15% de las personas de la tercera edad argumentan que están neutras respecto al problema cardíaco por la situación, seguido se obtiene el 31.07% que significa para los encuestados estar de acuerdo, es decir, están sufriendo el cambio cardíaco por pensar en la posible contaminación por el virus y finalmente el 49% de las personas están totalmente de acuerdo.



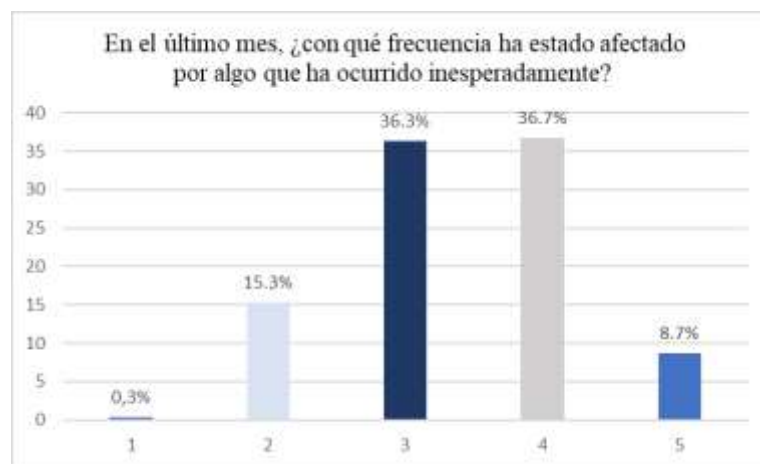
*Ilustración 3. Fear of Covid-19 Scale*

### **Diagnostico;**

Tras la aplicación del test Fear of Covid - 19 a 300 jubilados de la ciudad de Quito. Se obtuvo los siguientes resultados: Los sujetos tienen miedo al Covid-19 arrojando reacciones negativas como aceleración en las palpitations, sudoración de manos, pies y cuerpo al escuchar noticias e información respecto a la pandemia; además, la incertidumbre del futuro. Por lo tanto, más del 80% de personas viven con el miedo al virus y lo que deriva del mismo.

#### 4.4. ESACALA DE ESTRÉS PERCIBIDO PSS

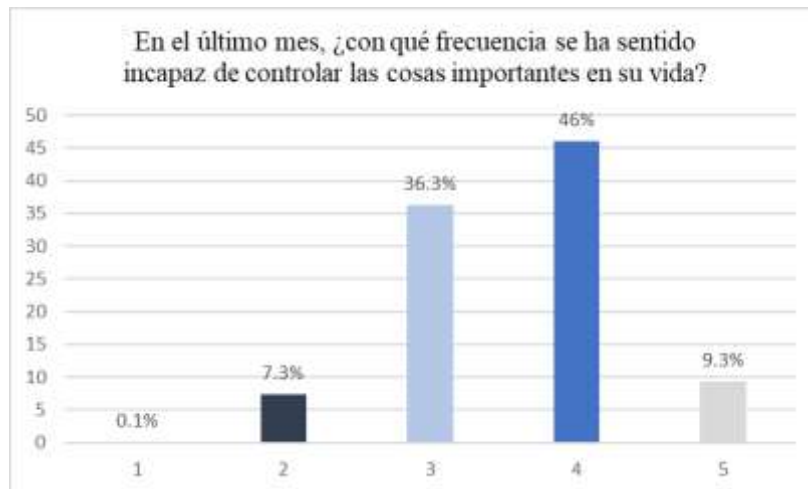
La batería está conformada por 14 ítems, los cuales tienen como finalidad evaluar el estrés y está adaptada para medir el grado en que las situaciones de la vida cotidiana afectan a la persona. La primera afirmación “¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?”. Una vez recabada la información se obtiene los siguientes resultados; el 0,3% de los jubilados menciona que nunca ha estado afectado por situaciones que han ocurrido, seguido se obtiene que el 15,03% de las personas encuestadas argumentan estar casi nunca, continuando se obtuvo como resultado que el 36,03% argumentó que ocasionalmente se afecta por situaciones, continuo se obtiene que el 36, 07% menciona estar afectado por situaciones inesperadas casi todos los días; y, finalmente el 8,07% argumentó sentirse afectado muy a menudo.



*Ilustración 4. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?*

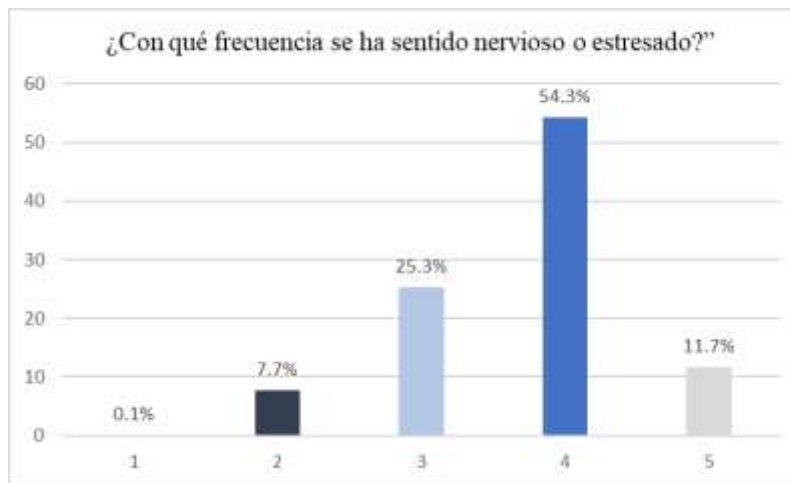
La segunda afirmación.” ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?”. De acuerdo con las respuestas obtenidas se tiene los siguientes resultados; el porcentaje más alto de 46% de los jubilados encuestados tiende a sentirse incapaz de

controlar las situaciones importantes y el porcentaje que oscila en el más bajo es el 0,1% que menciona nunca haber sido incapaz de controlar cosas importantes que se presentan en la vida de estos.



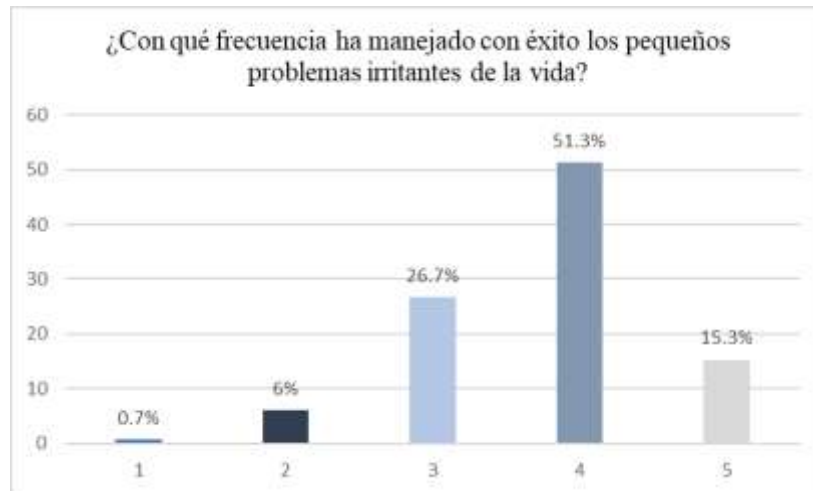
*Ilustración 5. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?*

La tercera afirmación, “**¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?**”. Una vez obtenida la información se tiene los siguientes resultados; El 0,7% de los jubilados encuestados menciona nunca haber tenido nervios o estrés, seguido el 7.7% de los ex colaboradores de diversas empresas de Quito mencionan casi nunca haber sentido dichas características, continuando se tiene que el 25,3% tiende a ocasionalmente tener dichas molestias, continuo se tiene que el 54,3% de los participantes casi todos los días tienen presente el nerviosismo y el estrés; y, finalmente el 11,75 de las personas menciona haber sentido dichas consecuencias todos los días.



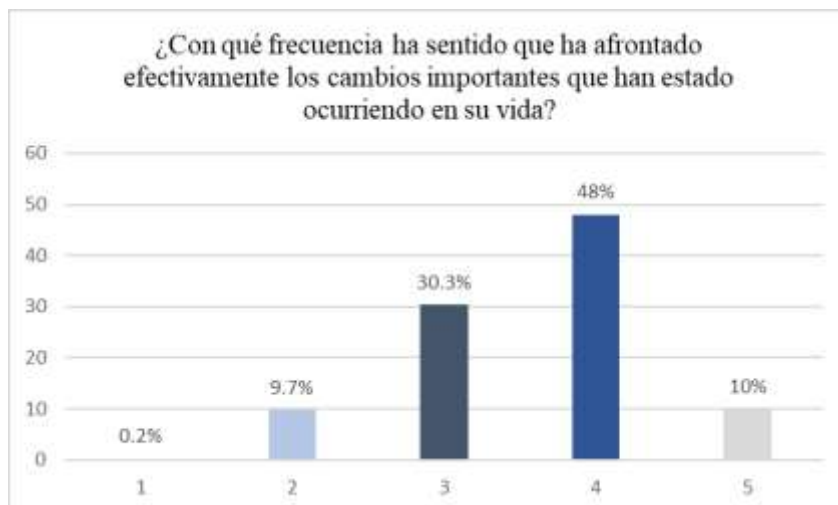
*Ilustración 6. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?*

¿En la cuarta pregunta se aborda, “**Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?**”. Como resultado, se obtiene las siguientes respuestas finales; el 0,7% de los jubilados participantes menciona nunca haber manejado con éxito problemas mínimos presentados en la vida, seguido se tiene que el 6% de los ex colaboradores menciona casi nunca haber manejado con éxito problemas, continuando se tiene el resultado global de 26,7% que significa que ocasionalmente los participantes lo saben manejar, continuo se tiene que el 51,3% menciona que a menudo lo maneja con éxito; y, finalmente el 15,3% argumenta hacerlo muy a menudo.



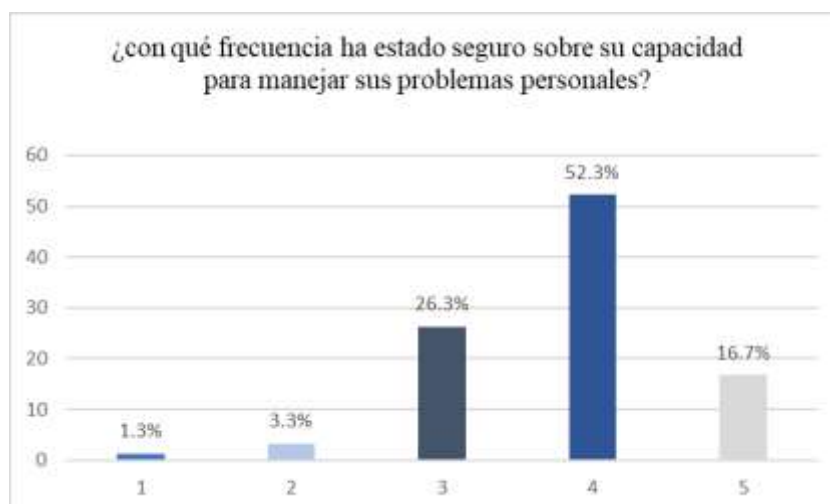
*Ilustración 7. ¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritables de la vida?*

La quinta afirmación aborda, “**¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?**”. Una vez que se ha obtenido los resultados, se procede a presentarlos. El 0,2% de los jubilados mencionó nunca haber afrontado apropiadamente los cambios en la vida, seguido se tiene que el 9.7% de los participantes casi nunca ha podido afrontar dichos sucesos, continuando se tiene el porcentaje de 30,3 % que hace referencia a que ocasionalmente las personas encuestadas tienen el sentido de haber confrontado escenarios, continuando se obtiene como resultado general que el 48% de los jubilados casi siempre afronta efectivamente; y, finalmente el 10% afronta siempre las situaciones diarias con éxito.



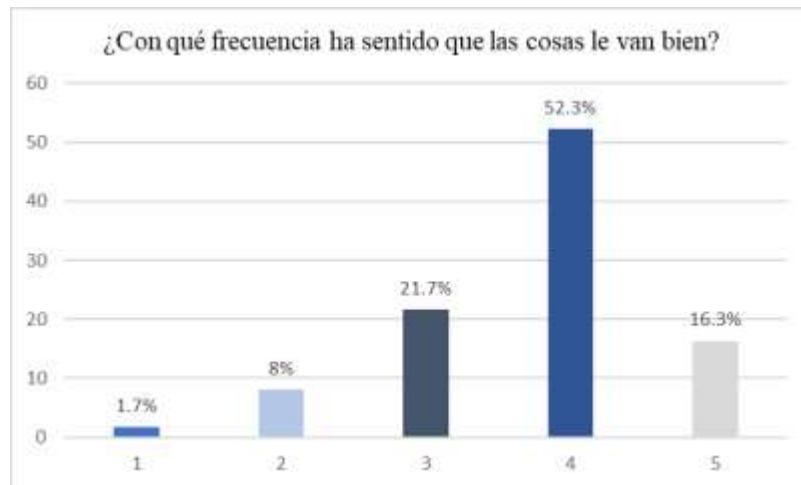
*Ilustración 8. ¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?*

Dentro de la pregunta seis se trata de obtener información acerca de la **capacidad de manejo de los problemas personales**, como resultados globales y finales se tiene que el 53,3% de los jubilados que participaron en el estudio casi siempre puede manejar los problemas personales. El porcentaje más bajo dentro de la población es del 1,3% que significa que, las personas de la tercera edad y ex trabajadores de las diversas entidades públicas como privadas nunca son capaces de tratar con éxito las dificultades que se les presenta.



*Ilustración 9. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?*

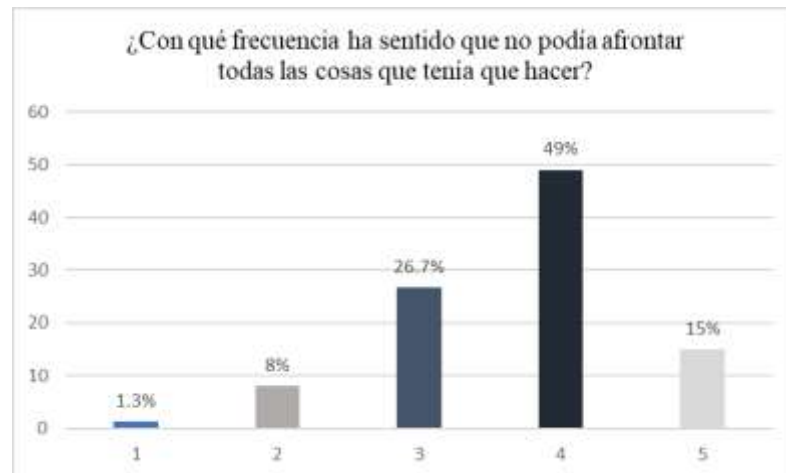
La séptima pregunta tiene como finalidad recabar información sobre la frecuencia que la personas suelen sentir que las cosas están marcando bien, con exactitud la afirmación fija es la siguiente; “¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?”. Los resultados obtenidos son los siguientes; El 52,3% de los jubilados participantes mencionaron que casi siempre las cosas les va bien y el 1,7% de los participantes nunca tienen el sentimiento de que las cosas les va bien.



*Ilustración 10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?*

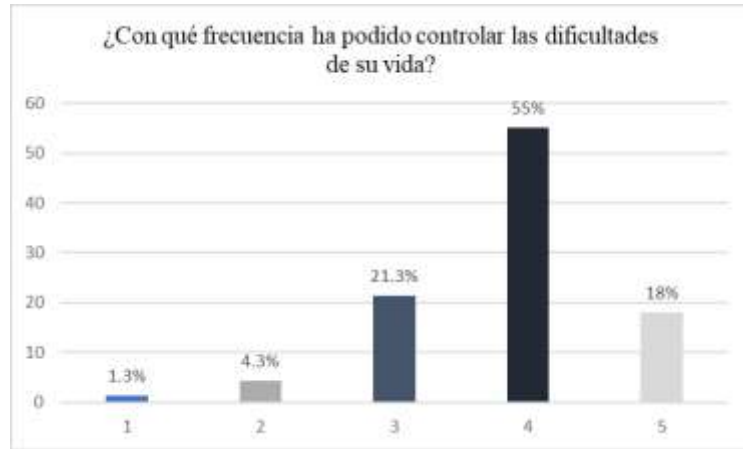
La afirmación ocho que tiene como finalidad obtener información respecto al sentimiento de no poder afrontar todas las cosas que tenía que hacer, la afirmación específicamente es la siguiente. “¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?”. Como resultados finales se obtiene que el 49% de los participantes en el estudio siempre tienden a sentir que no pueden afrontar las cosas que tienen por hacer en la vida.

Finalmente, el porcentaje bajo es de 1,3% que hace referencia a que las personas nunca tienden a tener el sentimiento de no poder hacer frente a las cosas de la vida cotidiana.



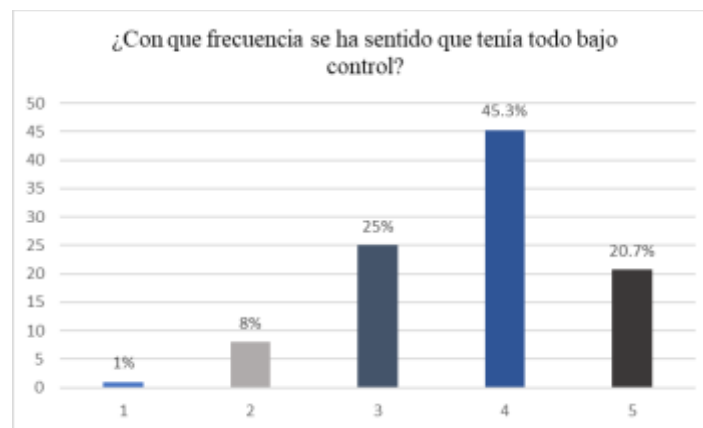
*Ilustración 11. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podían afrontar todas las cosas que tenía que hacer?*

En la novena afirmación se tiene como finalidad obtener resultados en conformidad con la frecuencia que se tiene para poder controlar las dificultades de la vida. “**¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?**”. Una vez tenida la información se procede a presentar los resultados respecto a los porcentajes máximos y mínimos. El 55% de los jubilados que participaron en el estudio, argumentan que casi siempre pueden controlar los problemas que se presentan en la vida y finalmente el 1.3% de los participantes mencionan que nunca han podido manejar las dificultades con éxito.



*Ilustración 12. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?*

En la décima afirmación, se tiene la intención de indaga respecto al control que se tiene dentro en la vida y en situaciones cotidianas. “**¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?**”. Como resultados finales se obtiene que el 45.3% de los jubilados mencionaron que casi siempre tienden a sentir que tienen todo bajo control. Al contrario, tan solo el 1% de los participantes argumentó que no tienen todo bajo control.



*Ilustración 13. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?*

Dentro de la onceava afirmación se tiene como finalidad recabar información enfocada en el ánimo, especialmente el enfado y cómo éste influye en las cosas que están fuera de control. La afirmación específicamente es “**¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?**”. Los resultados obtenidos son los siguientes; El 4% de los jubilados menciona que nunca han sentido enfado por cosas que no tienen control, seguido el 6.7% de las personas encuestadas manifiesta que casi nunca tiende a sentirse enfadado por circunstancias inciertas, continuando se tiene que el 6.7% de los participantes argumenta que ocasionalmente tiene enfados por cosas que han ocurrido fuera de control propio, seguido el 40.3% de los encuestados mencionó que casi siempre tiende a tener los sentimientos de enfado y finalmente el 19.3% de los jubilados participantes en el estudio argumentan que siempre tienen el sentimiento presente.

En la décima afirmación, que se enfoca en averiguar la **frecuencia de las cosas que le dan por hacer**, es decir, las actividades que dejan consecuencias en la vida de la persona. Po lo cual, se tienen los siguientes resultados; El 7% de los jubilados menciona nunca haber pensado respecto a las consecuencias que una actividad le da que hacer, seguido el 6% de los participantes mencionan que casi nunca comparten el pensamiento propuesto, continuando se tiene que el 17.3% de los ex colaboradores de empresas en Quito argumentan que ocasionalmente tienden a tener dichos pensamientos, seguido se tiene que el 49.3% de los jubilados participantes mencionan que casi siempre tienen la tendencia a pensar sobre las cosas que les dan por hacer y finalmente el 26.7% de las personas siempre tiene el pensamiento de las cosas que les dan que hacer en la vida.

La penúltima afirmación tiene como finalidad indagar respecto a la **frecuencia de controlar el pasar del tiempo**, los resultados finales obtenidos son; El 2,7% de los participantes menciona no haber tenido nunca el control de pensar en el pasar del tiempo, seguido se tiene el

4% que mencionan que casi nunca tienden a tener el control, continuo el 27.7% de los participantes argumentan que ocasionalmente tienden a controlar la forma de pasar el tiempo, continuando se tiene que el 46.3% de las personas casi siempre tienden a controlarlo y finalmente el 19.3% mencionan que siempre tienen presente la forma idónea de manejar el paso del tiempo.

La última afirmación, tiene como finalidad indagar respecto a las **dificultades y cómo se acumulan y no se las puede superar**. Los resultados finales son; El 40.3% de los jubilados menciona que casi siempre han sentido que las dificultades se acumulan demasiado que no pueden llegar a superarlas y el 8% de los jubilados que participaron en la investigación argumentaron que nunca han sentido que los problemas se acumulan.

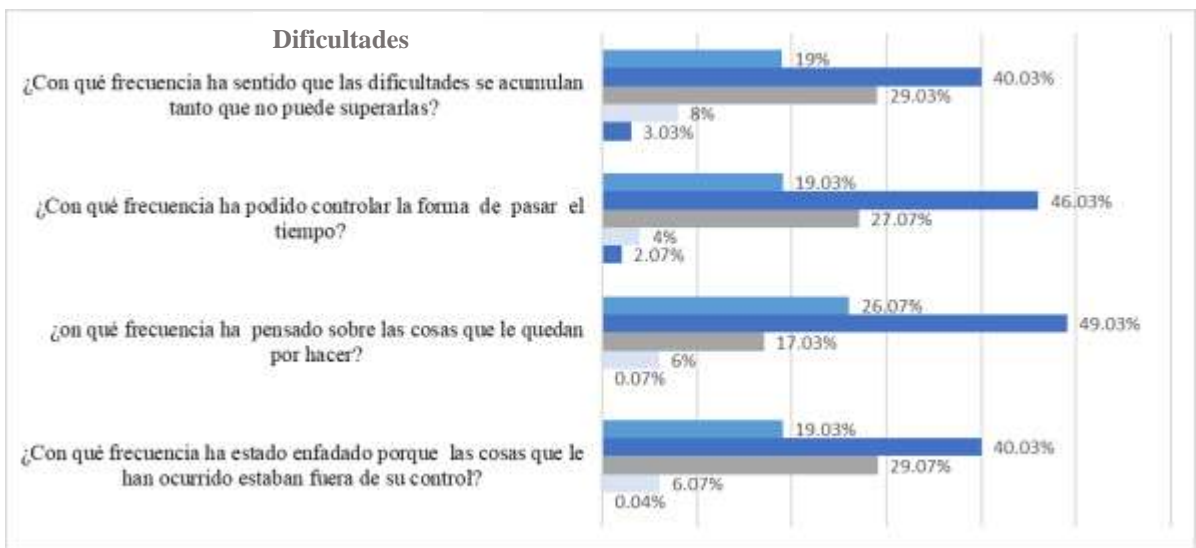


Ilustración 14. ¿. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

### Diagnostico

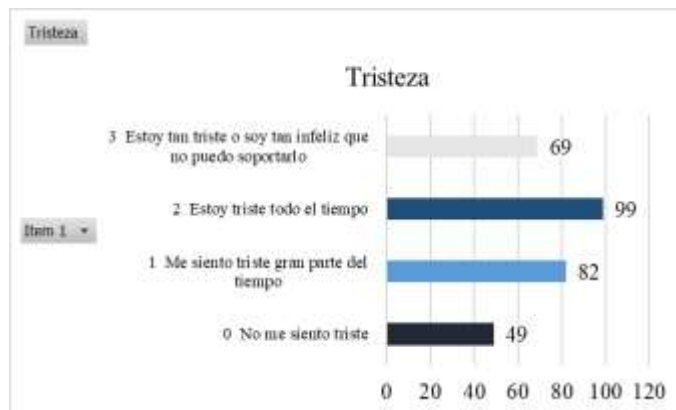
Una vez aplicado el test PSS a los 300 jubilados que participaron en la investigación se obtuvo los siguientes resultados: En su mayoría los sujetos tienden a sentirse estresados e incomodos con situaciones que se derivan de la vida cotidiana, si bien es cierto, no pierden la

calma en todo momento, sin embargo, en situaciones nuevas tienden a estresarse, sentir nerviosismo, pierden la seguridad y no controlan sus emociones.

#### 4.5. BDI-II

La batería BDI-II es un instrumento de aplicación que tiene como finalidad indagar la sintomatología depresiva en adultos. Cuenta con 21 ítems, cada uno mide varios factores. Es así como, se ha obtenido de 300 jubilados que participaron en el estudio los siguientes resultados.

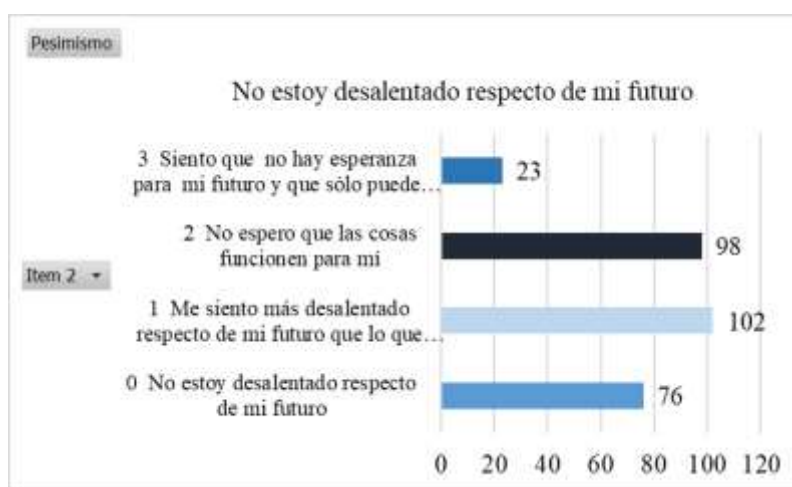
En el primer ítem que tiene la intención de recabar información sobre la **tristeza**, se obtiene que 99 jubilados están tristes todo el tiempo, dando a notar que existe la prevalencia de situaciones u acciones negativas a futuro, seguido se tiene que 82 personas que participaron en la investigación se sienten tristes gran parte del día, continuando se tiene que 69 participantes mencionan estar tristes o sentirse infelices y no pueden soportarlo. Está claro que, son un gran grupo de personas que tras la aplicación sienten una tristeza e infelicidad, es decir, da a notar que con este grupo hay que trabajar. Por último 50 jubilados de la tercera edad no sienten tristeza alguna.



*Ilustración 15. Tristeza*

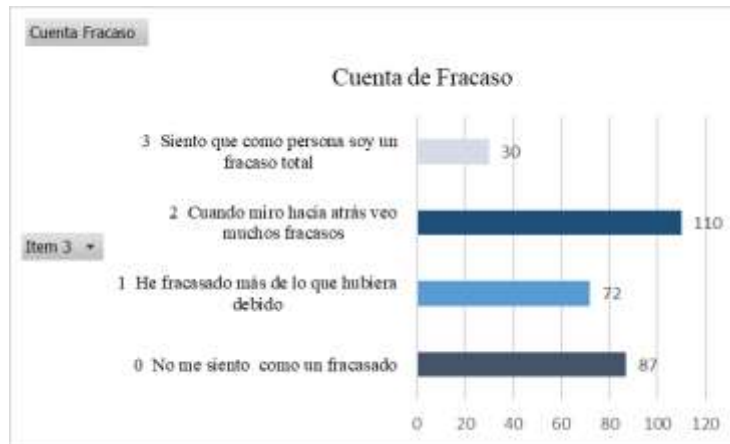
La segunda afirmación tiene como finalidad indagar el **pesimismo** que los jubilados de la tercera edad presentan en su vida cotidiana dentro de su círculo personal y social. Los resultados

son los siguientes; 102 participantes mencionaron sentirse más desalentados respecto al futuro de lo que solían estar, seguido se tiene que 98 jubilados tienden a ser pesimistas al pensar que las cosas no funcionan para ellos y con el último puntaje alto equivalente a 76 da como resultado que no sienten estar desalentados respecto al futuro; es decir, no sienten pesimismo a lo que se vendrá en largos periodos de tiempo y finalmente 23 personas sienten que no hay esperanza para el futuro; y, que solo pueden empeorar. Aquí se da a notar que en la mayoría de los jubilados existen sentimientos de desaliento en el futuro.



*Ilustración 16. Pesimismo*

El siguiente ítem evalúa sentimientos y pensamientos de **fracaso**, es así que se tiene los siguientes resultados; 110 jubilados tienen sentimientos de fracaso muy significados, seguido un total de 87 personas que participaron en el estudio mencionaron no sentirse fracasados por ninguna circunstancia, continuando se obtiene que 72 personas tienden a pensar que han fracaso en la vida más de lo que se debe; y, finalmente 30 jubilados de la tercera edad tienen sentimientos muy fuertes de fracaso, puesto que, piensan que son un fracaso total.



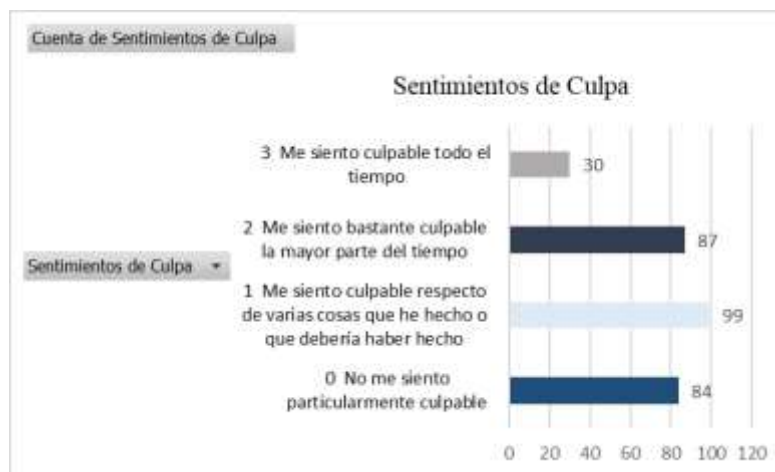
*Ilustración 17. Fracaso*

Los siguientes resultados obtenidos revelan el nivel de pérdida de placer en el factor que pretende medir. Por lo cual se tiene el siguiente análisis; 89 jubilados que formaron parte del grupo de estudio mencionaron que obtienen placer como siempre de las cosas o actividades que suelen hacer, seguido se tiene que el 86 de las personas no disfrutaban de las cosas que solían hacer, continuando con el análisis se obtuvo que las personas de la tercera edad sienten poco placer y finalmente el número mayor de jubilados oscila en 90 personas que mencionan no tener ningún tipo de placer, viéndose a este grupo específico con dificultades en el factor.



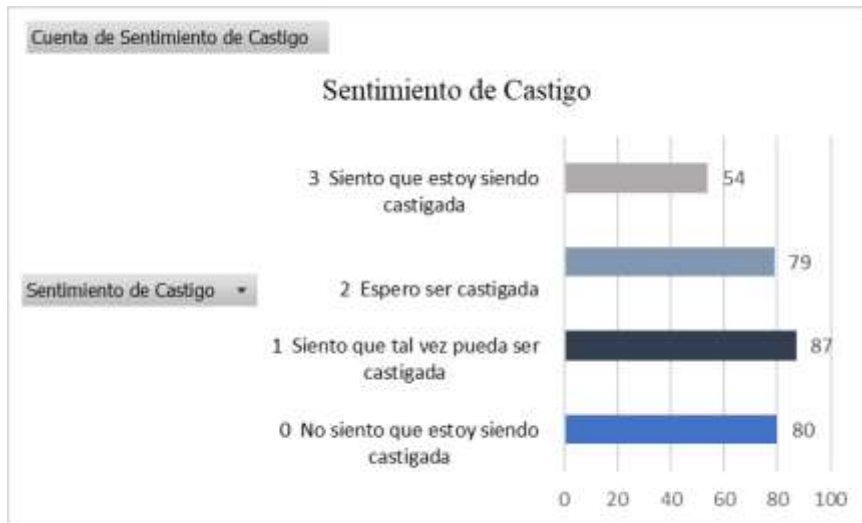
*Ilustración 18. Pérdida de placer*

De acuerdo con los resultados obtenidos, respecto al factor de sentimiento de culpa, se tiene los siguientes resultados de los participantes que formaron parte de la investigación. Es así como, 99 jubilados mencionan sentirse culpable respecto a cosas que ha hecho o deberían haber realizado, mientras que 87 de los participantes menciona que tienden a sentirse demasiado culpables gran parte del tiempo, continuando se obtuvo que 84 personas mencionan no sentirse culpables de absolutamente nada; y, finalmente 30 jubilados sienten culpa todo el tiempo.



*Ilustración 19. Sentimientos de culpa*

Los resultados obtenidos en el factor sentimientos de castigo, se tiene los siguientes resultados; 87 de los jubilados menciona que siente que tal vez pueden ser castigados, continuando se obtiene que 80 personas mencionan que no sienten que están siendo castigadas, continuando se percibe que 79 de las personas de la tercera edad esperan ser castigadas y finalmente 54 participantes sienten que están siendo castigadas.



*Ilustración 20 Sentimientos de castigo*

El siguiente factor dentro del test es aquel que mide la disconformidad con uno mismo. Por lo cual, se tiene los siguientes resultados; 102 de los participantes no tienen ninguna disconformidad o disgusto consigo mismos, es un número razonable de personas que están por encima de la media, continuando se obtiene que 93 de los jubilados sienten estar decepcionados, un número alto al que se debe poner mucha atención en el presente y en el futuro a venir, continuando, 79 de los participantes no tienen confianza en absoluto sobre sí mismos, un porcentaje de adultos mayores que necesitan atención. Finalmente, tan solo 26 sujetos mencionan que no sienten a gusto.



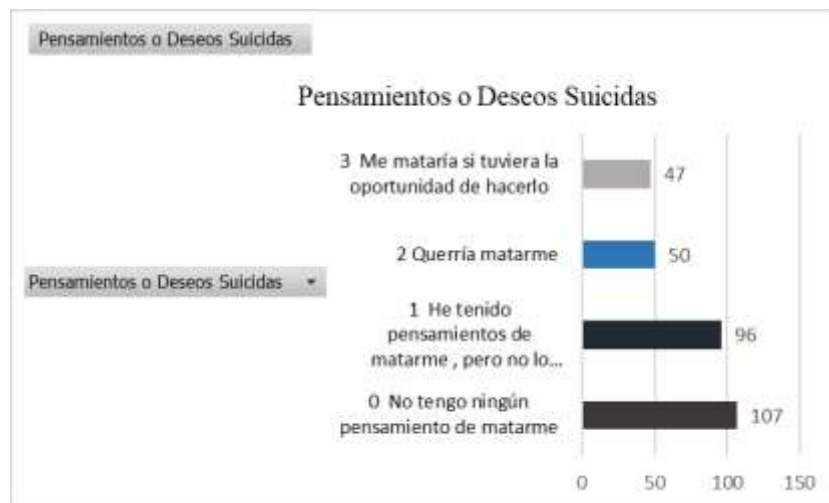
*Ilustración 21. Disconformidad con uno mismo*

En el factor autocrítica, se obtuvo los siguientes resultados; 96 de los jubilados que participaron en el estudio, mencionan que se encuentran en disconformidad más allá de la costumbre, seguido se obtiene que 87 de los participantes argumentan estar en crítica constante por los errores que tienen a diario o en las situaciones que se les presentan, continuando se obtiene que 79 de los individuos no tienden a criticarse por errores que comenten; y, finalmente 38 de los sujetos se culpan por todo lo que sucede.



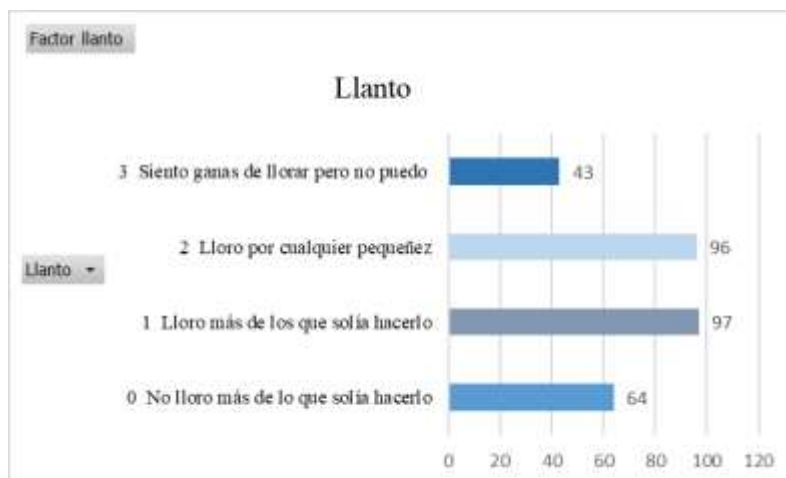
*Ilustración 22. Autocrítica*

Los resultados obtenidos del factor de pensamientos o deseos suicidas, uno de los más relevantes son los siguientes; 107 de los participantes mencionan que no tienen ningún pensamiento o sentimientos que se enfoquen al acto suicida, siguiendo se obtiene que 96 de los jubilados argumentan que han tenido pensamientos suicidas; sin embargo, no están dispuestos a llevarlo a cabo, continuo se obtiene que, 50 de los sujetos si querrían llevar a ejecución el acto del suicidio, dejando claro que existe un indicie mediano de individuos que pretenden hacerse daño y llegar a un suicidio; y, finalmente 47 participantes han argumentado que si se matarían si tienen la oportunidad de hacerlo. Los dos son números elevados que necesitan intervención.



*Ilustración 23. Pensamientos y deseos suicidas*

El factor del llanto ha recabado la siguiente información de los jubilados que participaron en el estudio, 97 de los participantes mencionaron que lloran más de lo que solían hacerlo, seguido se obtiene que 96 de los jubilados argumentaron que lloran por cosas insignificantes, continuando se obtiene que 64 de las personas no lloran más de lo que solían hacerlo; y, finalmente 43 personas mencionan que tienen ganas de llorar, pero no pueden hacerlo.



*Ilustración 24. Llanto*

En el factor de agitación se obtuvo los siguientes resultados; 91 de los jubilados mencionaron que se sienten más inquietos que lo que solían estarlo, continuando se tiene que 90 de los sujetos de estudio mencionaron que están más inquietos o agitados y les es difícil quedarse quietos, seguido se obtiene que 63 de los individuos mencionaron que no se encuentran con demasiadas tensiones; y, finalmente se tiene que 56 de los jubilados se sienten demasiado inquietos y siempre deben estar en movimiento constante.



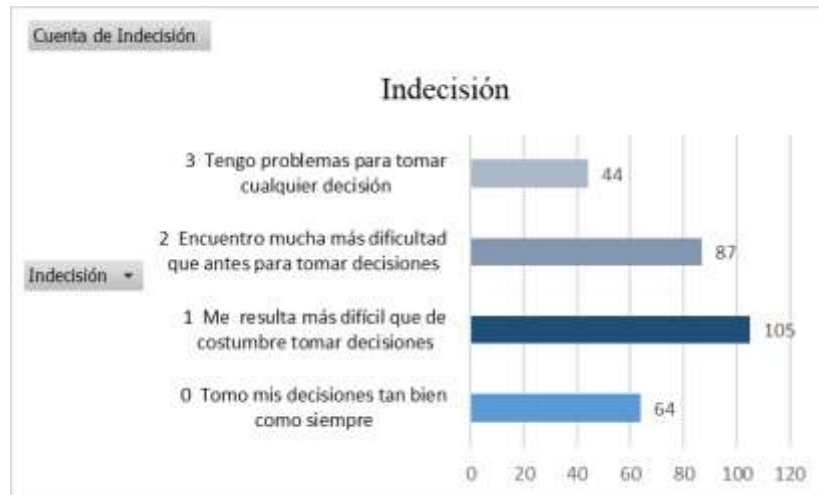
*Ilustración 25. Agitación*

Dentro del factor pérdida de interés, se obtuvo los siguientes resultados; 115 participantes mencionan que se encuentran más interesados de lo normal en actividades o personas, continuando se obtuvo que 85 jubilados no han perdido el interés en lo que solían hacer o interesarse. Continuando se tiene que 85 individuos no han perdido el interés en cosas o de igual manera en personas; y, finalmente 15 sujetos mencionan que les es difícil interesarse por algo o alguien.



*Ilustración 26. Pérdida de interés*

Los resultados obtenidos en el factor de indecisión son los que se procederá a presentar en el siguiente análisis de resultados. 105 de los jubilados mencionan que les resulta más difícil de lo de costumbre tomar decisiones, continuando se obtiene que a 87 de los participantes les cuesta tomar decisiones más de lo de costumbre, con estos dos resultados se puede observar que existen cambios en los sujetos respecto a la toma de decisiones ya sea a nivel personal o social. Continuando de obtiene que 64 de los individuos argumentan que toman las decisiones bien como siempre y tan solo 44 personas tienen verdaderamente problemas para tomar decisiones.



*Ilustración 27. Indecisión*

La desvalorización, es uno de los factores que mide la batería. Po lo cual, se obtuvo los siguientes resultados del grupo de estudio. Para lo cual, 114 de los participantes mencionan que tienen sentimientos de ser menos valiosos cuando proceden a compararse con los demás. Continuando se obtuvo que 80 jubilados argumentan que no sienten ser valiosos, un problema muy visual y de suma importancia intervenir en este grupo, seguido se menciona que 75 individuos no se consideran valiosos como solían hacerlo; y, finalmente 31 de los sujetos argumentan que sienten no valer nada. Es un gran número de personas con sentimientos notorios de desvalorización.



### Ilustración 28. Desvalorización

En el factor pérdida de energía tiene como resultados los siguientes; 105 de los jubilados han mencionado que no suelen tener la misma energía que tenían antes, continuando se tiene que 103 sujetos argumentan que no tienen suficiente energía para hacer cosas en gran cantidad, continuando se obtiene que 46 participantes tienen tanta energía como siempre; y, finalmente 46 sujetos mencionan no tener energía para nada. En estos últimos números de personas hay que tener muy en cuenta que la pérdida de energía conlleva a problemas tanto emocionales como físicos.

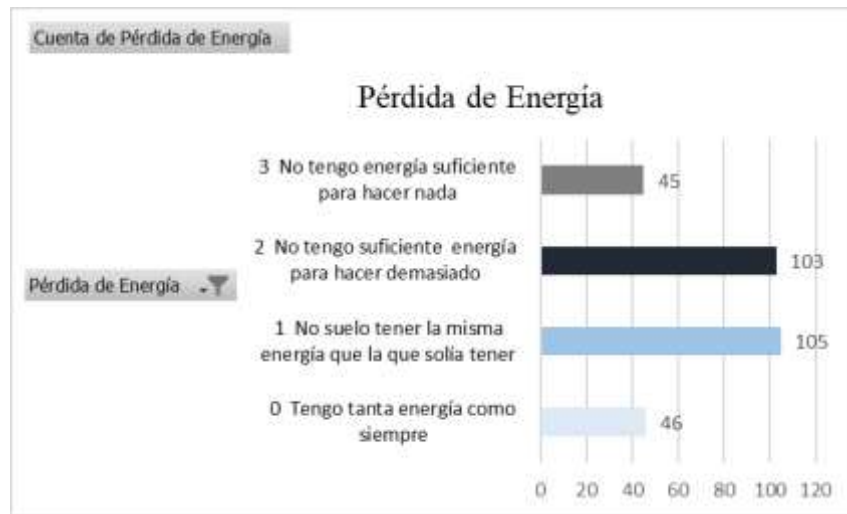


Ilustración 29. Pérdida de energía

En el factor hábitos de sueño se obtuvo los siguientes resultados; Un total de 69 jubilados mencionan que duermen más de lo que solían hacerlo, continuando se tiene que 66 personas mencionan que duermen un poco menos de lo habitual, seguido se obtuvo que 55 individuos no han experimentado ningún cambio y que el sueño sigue como solía estarlo, continuo se tiene que 46 sujetos mencionan que duermen mucho más de lo que estaban acostumbrados a hacerlo, procede que tan solo 16 personas argumentan que duermen más de lo normal; y, finalmente solo

9 sujetos mencionan que en el transcurso del sueño se despiertan 1 a 2 horas y no pueden volver a descansar.

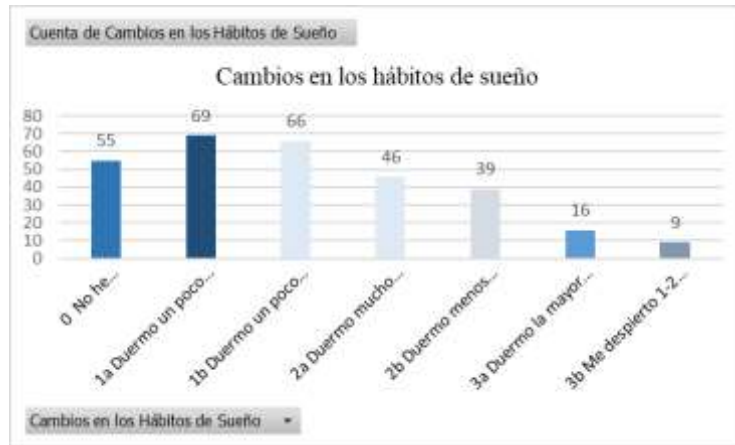
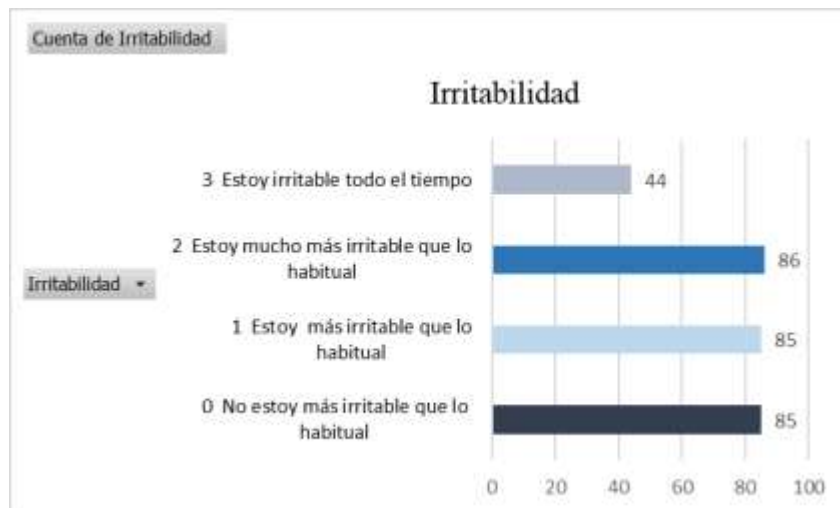


Ilustración 31. Cambios en los hábitos de sueño

Los factores obtenidos en el factor de irritabilidad son los siguientes que se muestran en el análisis. Un total de 86 personas mencionan que se encuentran más irritables de lo que solían estarlo, continuando se obtuvo que 85 jubilados se sienten más irritables de lo habitual, continuo se obtuvo que 85 participantes no se sienten más irritables de lo que suelen estarlo; y, finalmente 44 sujetos se sienten irritables todo el tiempo. Es importante tomar en cuenta que 215 individuos se encuentran irritables y hay que tomarlos en consideración.



### Ilustración 32. Irritabilidad

De acuerdo con los resultados obtenidos en el factor de cambios de apetito se obtuvo los subsiguientes resultados. 84 jubilados argumentaron que tienen más apetito de lo que solían tener a diario, continuando se obtuvo que 56 personas argumentaron que el apetito es un poco menor de lo que solían tener, continuando 48 sujetos no han experimentado ningún cambio, seguido 42 individuos mencionaron que el apetito es menor que antes. Continuando con el análisis 33 personas mencionan que el apetito es mucho mayor que antes, continuo se tiene que no tienen apetito; y, finalmente 18 personas mencionan que quieren comer todo el tiempo. Es claro que tanto las personas que tienen mucho, poco o nada de hambre tienen cambios en su rutina de apetito dejando consecuencias a corto y largo plazo.



Ilustración 33. Cambios en el apetito

En el factor de dificultad de concentración, se obtuvo los siguientes resultados. 103 jubilados arrojaron que no pueden concentrarse bien como solían hacerlo antes, siguiendo con el análisis se tiene que 84 personas mencionan que no tienen ningún tipo de problema en concentrarse y lo hacen como siempre, siguiendo se tiene que 58 sujetos les es difícil mantener la concentración

en algo o alguien; y, finalmente 55 individuos argumentan que no pueden en absoluto concentrarse en absolutamente nada.



*Ilustración 34. Dificultad de concentración*

Dentro del factor pérdida de interés en el sexo, se obtuvo los siguientes resultados; 114 de los participantes no ha tenido ningún cambio respecto a la actividad sexual, continuando se obtuvo que 78 de ellos se sienten ahora más atraídos por el sexo, continuo se pudo recabar que 75 personas se encuentran menos interesados y finalmente 33 han perdido completamente la atracción o interés en el acto sexual.



### *Ilustración 35. Pérdida de interés en el sexo*

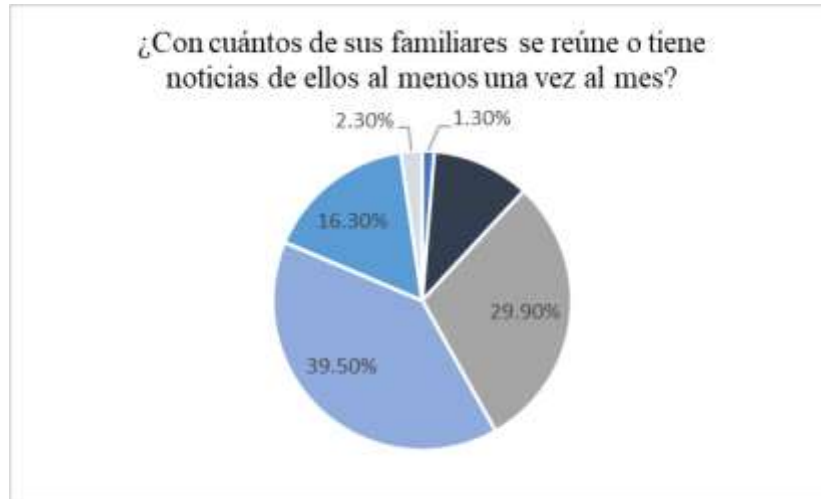
#### **Diagnostico**

Tras la aplicación del test BDI-II a los 300 participantes se obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los sujetos tienden a tener sentimientos de tristeza, pesimismo, fracaso, sentimientos de culpa, castigo, pensamientos suicidas, desvalorización, indecisión, cambio en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios en el apetito y fatiga. Todos estos síntomas o padecimiento nacen a raíz de situaciones que traen consecuencias psicológicas y físicas en las personas.

#### **4.6. ESCALA DE LUBBEN LSNS-R**

La escala LSNS-R tiene como finalidad identificar si existen indicios de riesgo de aislamiento social y está conformada por 12 ítems que miden la presencia del círculo social en la persona.

Por lo tanto, en la primera afirmación que tiene como finalidad medir el número de familiares con los que se reúnen o tienen noticias al mes los jubilados. Es así que se obtiene los siguientes resultados; El 39.5% de los jubilados mencionan que se reúnen o tienen noticias de ellas tres o cuatro veces al mes, seguido se tiene que el 29.9% de los participantes argumenta que mantienen una convivencia y comunicación dos veces al mes, continuando se observa que el 16.3% de los sujetos argumenta mantener reuniones de cinco a ocho veces al mes con sus familias, siguiendo con el análisis el 2.3% de las personas tiene círculos con sus allegados de nueve veces al mes o más; y, finalmente el 1.3% de los participantes argumentan que no los ven ni tienen noticias de ellos.



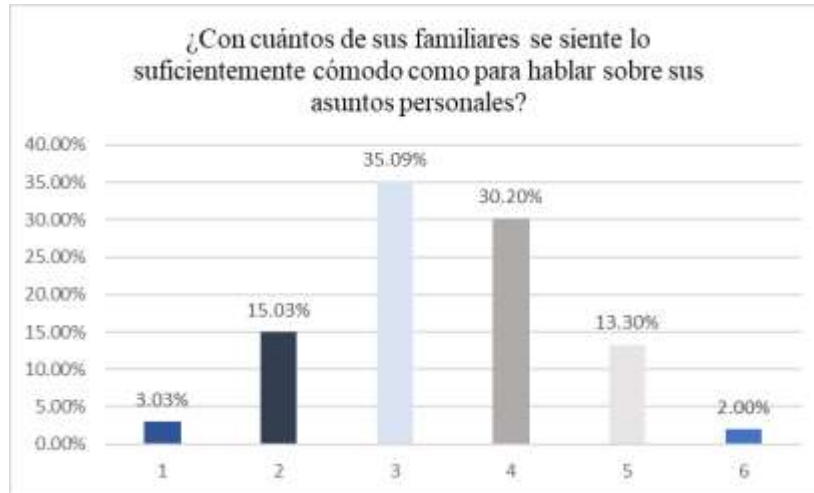
*Ilustración 36. ¿Con cuántos de sus familiares se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?*

La segunda afirmación tiene la intención de indagar sobre la frecuencia de tener contacto con algún familiar. Es así que se obtuvo los siguientes resultados; El 38.2% mencionan que tienen contacto con sus familiares algunas veces al mes, continuando se obtuvo que el 18.9% de los participantes los ven e interactúan semanalmente, seguido se tiene que el 15.9% de los sujetos tienen unión con sus familias varias veces por semana, continuo se tiene que el 6.6% tienen contacto diariamente, el 12.6% tienen trato mensualmente y finalmente el 7.6% de los jubilados que participaron en el estudio menciona que tienen contacto menos de una vez por mes. Es importante tomar en cuenta al porcentaje de adultos mayores que mencionan tener contacto algunas veces y menos de una vez por semana, ya que, son indicios de abandono y aislamiento.



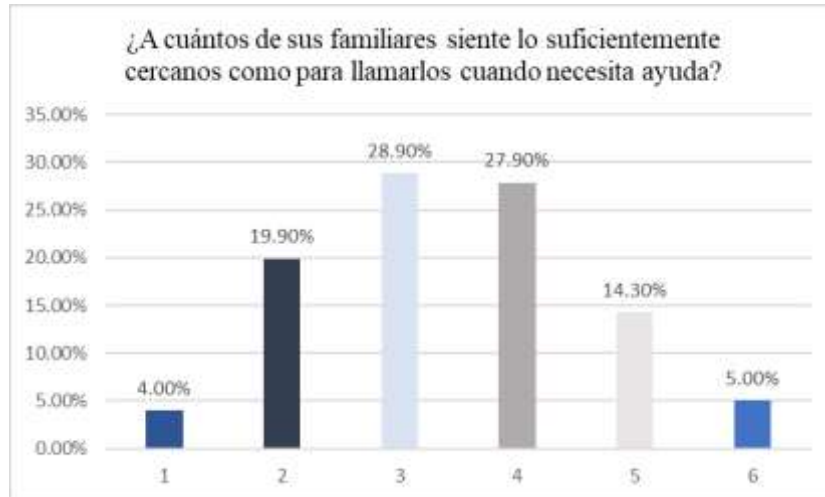
*Ilustración 37. De la familia con el que tiene más contacto.  
¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticia de él?*

La tercera afirmación tiene como finalidad recabar información sobre la confianza existente con los familiares y la facilidad de hablar o mencionar asuntos privados. Los resultados obtenidos son los siguientes; 35.9% de los jubilados mencionan que tienen 2 familiares con los cuales pueden abrirse y tener un discurso sobre aspectos personales, seguido se obtiene que el 30.2% mantienen una confianza de diálogo con 3 a 4 familiares, continuando con el análisis se obtuvo que el 15.3% de personas tienen un solo familiar al que le cuentan asuntos personales, seguido el 13.3% de sujetos mencionan que tienen de 5 a 9 familiares con los que hablan, continuo el 2% tienen 9 o más allegados con los que existe plena confianza para tratar temas íntimos , personales; y, finalmente el 3.3% de jubilados mencionan estar solos y no tener a ningún pariente.



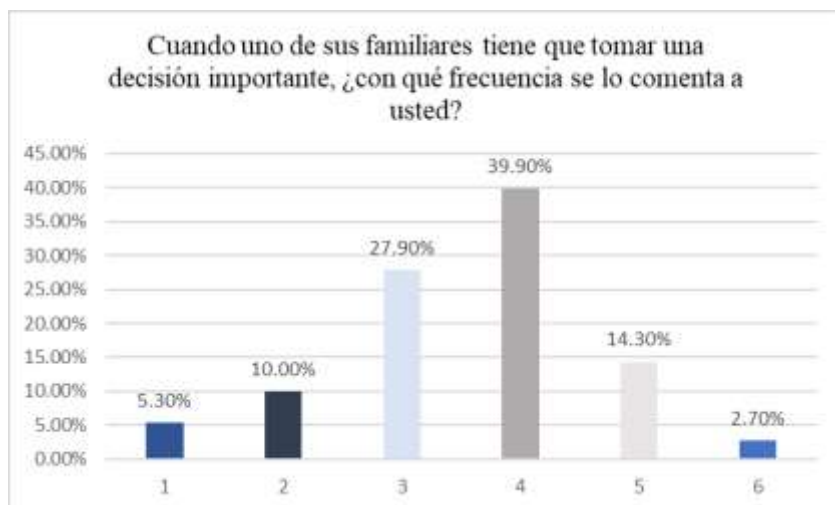
*Ilustración 38. ¿Con qué frecuencia de sus familiares se siente lo suficiente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?*

La cuarta afirmación recaba información sobre la confianza que se tiene en algún familiar para poder acudir y llamarlo cuando exista algún problema. Los resultados obtenidos son los siguientes; El 28.9% de los jubilados acota que tiene 2 familiares a los cuales pueden acudir cuando se les presenta algún tipo de inconveniente, continuando con los resultados se tiene que el 27.9% de los sujetos tienen 3 a 4 allegados con confianza para poder pedir ayuda, seguido se tiene que el 19.9% de los individuos tienen tan solo 1 familiar al que pueden acudir cuando necesitan ser auxiliados, continuo se obtiene que el 14.3% de las personas tienen 5 a 8 parientes a los que acuden cuando hay problemas, continuando se tiene que tan solo el 5% de adultos mayores tienen de 9 a más familiares; y, finalmente el 4% no tienen ningún familiar cercano.



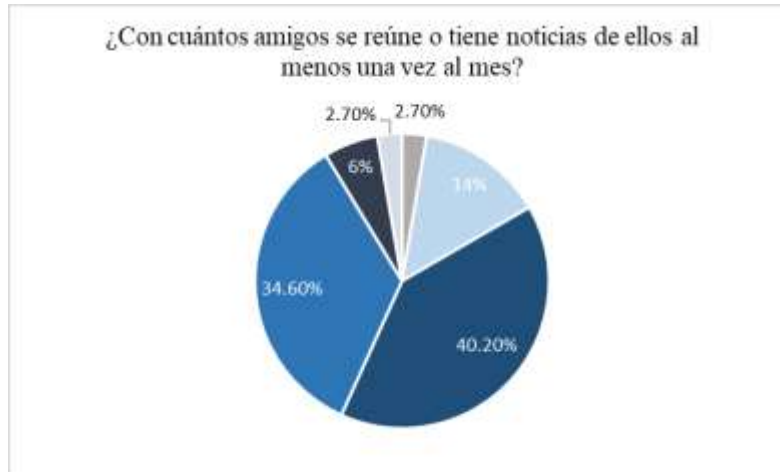
*Ilustración 39. ¿A cuántos de sus familiares siente lo suficiente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?*

La quinta afirmación tiene la intención de indagar sobre la confianza que un familiar tiene para poder consultar la decisión que tome en alguna circunstancia, para lo cual se obtienen los siguientes resultados; El 39.9% mencionan que a veces son consultados por sus familiares cuando ellos deben tomar alguna decisión, continuando se tiene que al 27.9% de los jubilados con frecuencia los toman en cuenta antes de tomar cualquier decisión, seguido el 14.3% de las personas mencionan que rara vez son tomados en consideración, continuando el 10% menciona que son tomados en cuenta para dialogar o aconsejar a su familiar con mucha frecuencia, continuo se tiene que el 5.3% de los sujetos siempre lo toman en cuenta para consultarlos y finalmente el 2.7% nunca son considerados para un consejo antes de cualquier decisión.



*Ilustración 40. Cuando uno de sus familiares tiene que tomar una decisión importante. ¿Con qué frecuencia se lo comenta a usted?*

La afirmación, tiene como finalidad indagar y recabar información sobre la cantidad de amigos con los que se reúnen los jubilados, los resultados obtenidos son los que se muestran a continuación. El 2.7% de los participantes mencionan que no tienen a ningún amigo para interactuar, seguido se obtuvo que el 14% de las personas tiene tan solo a un camarada para reunirse o tener algún tipo de interacción, continuando se obtuvo que el 40.2% de los jubilados mencionan que tiene dos personas con las que pueden reunirse o tener algún tipo de contacto, continuo se obtuvo que el 34.6% de los sujetos tienen de tres a cuatro, continuando se tiene que el 6% de los individuos tienen de cinco a ocho y finalmente 2.7% de los participantes mencionan que tienen nueve o más amistades con las que pueden tener reuniones.



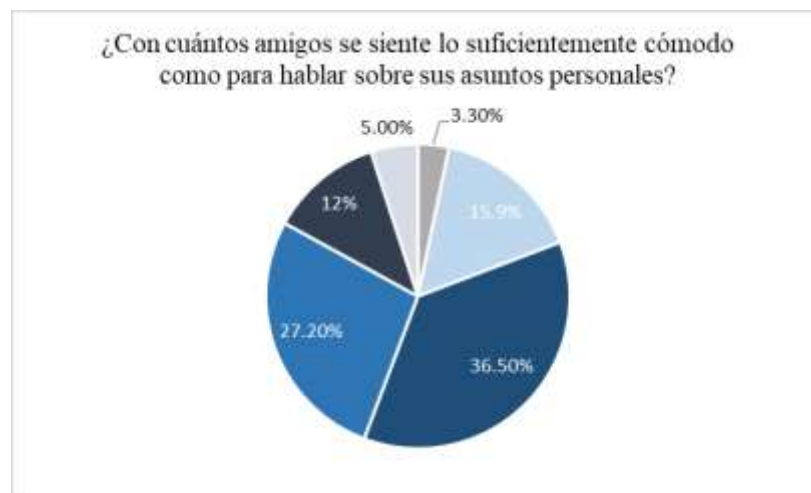
*Ilustración 41. ¿Con cuántos amigos se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?*

La afirmación tiene como fin indagar y obtener información sobre la frecuencia con la que los jubilados ven o tienen noticias del amigo más cercano, los resultados obtenidos son los que se muestran; El 6% de los participantes mencionan que no tienen a ningún amigo, por lo tanto no tienden a tener la interacción, reunirse o tener una comunicación, seguido se obtiene que el 9.3% de los jubilados argumentan que tienen un solo amigo para realizar reuniones o actividades de inclusión, continuo se ve que el 39.9% de los sujetos tienden a tener dos amigos con los cuales interactúan y realizan reuniones o tienen noticias sobre ellos, continuando se tiene que el 31.90% de los individuos tienen de cinco a ocho amistades; y, finalmente el 2% tiene de nueve a más.



*Ilustración 42. ¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticias del amigo con el que tiene más contacto?*

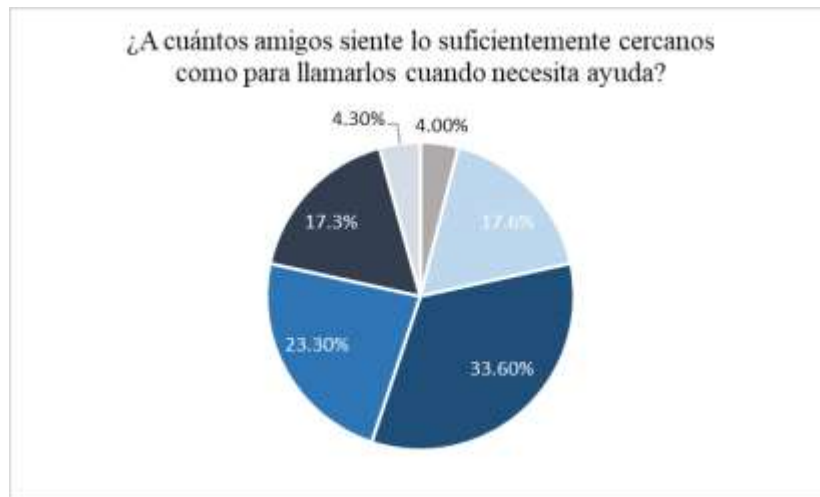
La afirmación indaga aspectos acerca de la facilidad de hablar sobre asuntos personales con los amigos más cercanos para la persona. Es así como, se obtiene los siguientes resultados. El 3.3% de los jubilados mencionan no tener a ningún amigo para hablar sobre asuntos personales, seguido se obtiene un porcentaje total de 15.9% en donde se menciona que solo se tiene un amigo y la confianza para poder dialogar aspectos privados, continuando se refleja que el 36.5% de los participantes tienen dos camaradas, continuando se obtuvo que el 27.2% tiene en su círculo social tres o cuatro amigos con los cuales interactúa y tienen confianza para poder dialogar, continuo se obtuvo que el 12% de las personas tienen de cinco a ocho amigos; y, finalmente 5% de los jubilados posee nueve o más amistades para poder interactuar aspectos personales y privados.



*Ilustración 43. ¿Con cuántos amigos se siente lo suficiente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?*

La afirmación tiene la intención de recabar información acerca del número de amigos y la cercanía con los mismos al momento de acudir a ellos cuando existe una necesidad. Los resultados

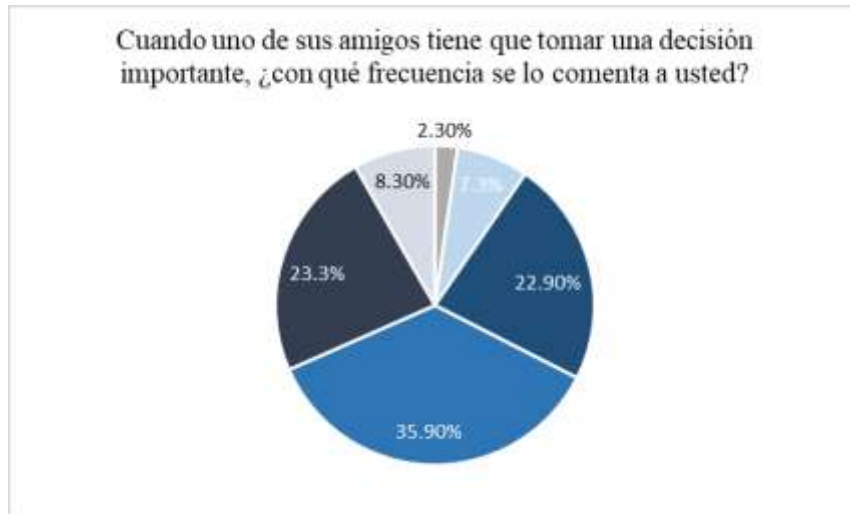
que se presentan a continuación son los recogidos durante la aplicación de los test. El 2.3% de las personas mencionan que no tienen ningún amigo a quien acudir cuando tienen algún problema, continuando se obtiene que el 7.3% de los jubilados comentan que tienen dos amigos a los que les tienen confianza para acudir en momentos difíciles, seguido se obtuvo que el 35.9% de los sujetos poseen en su vida social tres o cuatro amistades, continuo el 23.35% de los sujetos tienen de cinco a ocho camaradas para acudir cuando se les presentan problemas o dificultades ;y, finalmente el 8.3% comentan tener de nueve a más amistades.



*Ilustración 44. ¿A cuántos amigos siente lo suficiente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?*

La afirmación aborda la confianza que los amigos o allegados tienen hacia la persona para tomarla en cuenta en cualquier decisión. Los resultados obtenidos en este factor son los que se presentan a continuación; El 2.3% de los jubilados mencionan no tener a ningún amigo al cual acudir a pedir consejos antes de una disposición, continuando se obtuvo que el 7.3% de las personas tienen a un solo amigo, seguido el 22.9% mencionan que dos amigos tienen esta actitud hacia ellos, el tomarlos en cuenta para cualquier toma de decisión, continuo el 35.9% poseen su

mundo social tres o cuatro amistades, seguido el 23.3% mencionan que tienen de cinco a ocho colegas ;y, finalmente el 8.3% tiene de nueve a más.



*Ilustración 45. Cuando uno de sus amigos tiene que tomar una decisión importante ¿Con qué frecuencia se lo comenta a usted?*

La afirmación indaga la frecuencia en la que los amigos están disponibles para hablar cuando la persona tiene que tomar decisiones. Los resultados son los siguientes; El 1.7% de los jubilados no tienen a ningún amigo, seguido el 9% de los participantes tienen un solo amigo quien acude cuando estos tienen que tomar algún tipo de decisión, continuo el 18.65% de las personas mencionan tener dos amigos, seguido el 4.2% de los sujetos tienen de tres a cuatro amistades en su círculo social, continuo se tiene que el 24.3% poseen de cinco a nueve colegas; y, finalmente el 2.3% argumentan tener de nueve a más colegas cercanos con los cuales cuentan para tomar decisiones y consultar.



*Ilustración 46. ¿Con qué frecuencia alguno de sus amigos está disponible para hablar cuando usted tiene que tomar una decisión?*

## **Diagnostico**

Una vez aplicado el test PSS a los 300 jubilados que participaron en la investigación se obtuvo los siguientes resultados: En su mayoría los sujetos no tienden a sentirse aislados ni solitarios, puesto que, tienen amigos, familiares y conocidos quienes comparten información, reuniones y participan con los mismo en actividades. Es importante mencionar que, durante la etapa de la vejez el aislamiento se presenta muy a menudo y los sujetos aprenden a vivir con la situación.

### **4.7. Miedo al Covid-19 y Aislamiento social sobre la influencia al padecimiento de estrés y depresión.**

### **4.8. Regresión lineal**

Para determinar la influencia entre las variables independientes con las dependientes se hizo uso de la regresión lineal. Puesto que la misma permite predecir el comportamiento que tiene una

variable sobre la otra y es uno de los modelos más fáciles para predecir e interpretar las predicciones. Además, su cálculo se lo puede realizar de manera manual o utilizando el programa de Excel y seleccionando análisis de datos “regresión”.

**Hipótesis # 1: El miedo al Covid 19 y el aislamiento social influyen en el padecimiento de estrés en los jubilados de la ciudad de Quito.**

A continuación, en la tabla presentada a continuación se puede observar la correlación múltiple existente entre las variables independientes “miedo al Covid-19” y “aislamiento social” sobre la variable dependiente “estrés”. Por lo cual, se obtiene que existe una relación muy débil o baja, ya que, el resultado obtenido es de 0,19. Los valores de la correlación se pueden observar en la figura 48, donde se refleja el valor y el significado.

A su vez se puede identificar que las variables independientes están relacionadas con la variable dependiente en un 0,40% redondeándole a la cantidad.

<i>Estadísticas de la regresión</i>	
Coeficiente de correlación múltiple	0.199940912
Coeficiente de determinación R <sup>2</sup>	0.039976368
R <sup>2</sup> ajustado	0.033511563
Error típico	6.533289233
Observaciones	300

Ilustración 47. Correlación

<b>Valor</b>	<b>Significado</b>
0,0 a 0,19	correlación muy débil
0,20 a 0,39	correlación débil
0,40 a 0,69	correlación moderada
0,70 a 0,89	correlación fuerte
0,90 a 1,0	correlación muy fuerte

Ilustración 48. Valor del Coeficiente

Ahora bien, se procede a analizar el valor crítico de F o también llamado P valor. El mismo tiene como finalidad realizar un análisis de todo el modelo. Es así como, se puede observar que el valor arrojado del análisis es  $0,00 < 0,05$  ( $F < 0,05$ ). Por lo tanto, es significativo, es decir, el modelo tiene significancia estadística y las variables independientes explican algo a la variable dependiente.

ANÁLISIS DE VARIANZA				
	Grados de libertad	Suma de cuadrados	F	Valor crítico de F
Regresión	2	527.887809	263.943905	6.183692241
Residuos	297	12677.1089	42.6838682	0.00
Total	299	13204.9967		

*Ilustración 49. Análisis de Varianza*

En la siguiente grafica se puede visualizar la influencia de las variables independientes sobre la variable dependiente considerando al valor T y el porcentaje de este. Es importante mencionar que, mientras el valor de  $F$  sea  $> 0,05$  más relación tendrá y la  $H_0$  se acepta, mientras que, cuando el valor de  $F$  sea  $< 0,05$  la  $H_0$  se rechaza. Los resultados obtenidos son los siguientes;

La variable aislamiento social no está relacionada significativamente con la variable estrés, ya que, el valor de T es -1,1 siendo menor a 0,05. **T<0,05**

La variable miedo al Covid-19 está relacionada significativamente con la variable estrés, ya que el valor del estadístico T es 3,19 siendo mayor a 0,05. **T>0,05**

	Coefficientes	Error típico	Estadístico t	Probabilidad
Intercepción	47.04408345	3.38366661	13.9032854	3.43298E-34
Aislamiento social	-0.102109673	0.08581805	-1.18983908	0.235059912
Miedo al Covid-19	0.259693542	0.08132574	3.19325159	0.001557854

*Ilustración 50. Estadístico T*

Por lo tanto, dentro de la primera hipótesis **H<sub>0</sub>**: *El miedo al Covid 19 y el aislamiento social influyen en el padecimiento de estrés*. Se obtuvo la siguiente resolución; Es más fuerte la relación de miedo al Covid-19 que aislamiento social con la variable estrés, ya que, el miedo al Covid-19 tiene un valor de 3,19 siendo mayor a 0,05. **T>0,05**

**Hipótesis N # 2: El aislamiento social y el miedo al Covid sobre el padecimiento de depresión a los jubilados de la ciudad de Quito.**

A continuación, se analizará la influencia de las dos variables independientes sobre la dependiente. Por lo cual, en la imagen que se presenta a continuación se puede observar que el coeficiente de correlación múltiple entre las variables es débil, puesto que, el resultado obtenido es 0,20. El significado de la correlación se puede observar en la imagen 48.

A su vez se puede identificar que las variables independientes están relacionadas con la variable dependiente en un 0,41%.

<i>Estadísticas de la regresión</i>	
Coeficiente de correlación múltiple	0.2025367
Coeficiente de determinación R <sup>2</sup>	0.0410211
R <sup>2</sup> ajustado	0.034585
Error típico	9.1963186
Observaciones	301

*Ilustración 51. Coeficiente de correlación*

Por consiguiente, se continua a analizar el valor del crítico de F o también llamado P valor. El mismo tiene como finalidad mostrar la probabilidad de ver si las hipótesis planteadas son ciertas o no. Es así como, el valor arrojado del análisis es  $0,00 < 0,05$  ( $F < 0,05$ ). Por lo tanto, es significativo, es decir, el modelo tiene significancia estadística y las variables independientes explican algo a la variable dependiente.

	Grados de libertad	Suma de cuadrados	Medio de los cuadrados	F	Valor crítico de F
Regresión	2	1078.0596	539.0297998	6.3735993	0.00
Residuos	298	25202.53841	84.57227653		
Total	300	26280.59801			

Ilustración 52. Valor crítico de F

En la siguiente gráfica se puede visualizar la influencia de las variables independientes sobre la variable dependiente considerando al valor T y el porcentaje de este. Es importante mencionar que, mientras el valor de  $F$  sea  $> 0,05$  más relación tendrá y la  $H_0$  se acepta, mientras que, cuando el valor de  $F$  sea  $< 0,05$  la  $H_0$  se rechaza. Los resultados obtenidos son los siguientes;

La variable aislamiento social no está relacionada significativamente con la variable depresión, ya que, el valor de  $T$  es  $-0,06$  siendo menor a  $0,05$ .  **$T < 0,05$** . Cumpliéndose así con la condición de  $F < 0,05$  se rechaza la  $H_0$

La variable miedo al Covid-19 está relacionada significativamente con la variable estrés, ya que el valor del estadístico  $T$  es  $3,4$  siendo mayor a  $0,05$ .  **$T > 0,05$** . Cumpliéndose así con la condición de  $F < 0,05$  se rechaza la  $H_0$

	Coefficientes	Error típico	Estadístico t	Probabilidad
Intercepción	42.747231	4.758230415	8.983850487	3.05883E-17
Aislamiento social	-0.07491	0.120655666	-0.620860963	0.535165674
Miedo al Covid-19	0.3947578	0.114434358	3.449644224	0.000642341

Por lo tanto, dentro de la segunda hipótesis  **$H_0$** : *El miedo al Covid 19 y el aislamiento social influyen en el padecimiento de depresión*. Se obtuvo la siguiente resolución; Es más fuerte la relación de miedo al Covid-19 que aislamiento social con la variable depresión, ya que, el miedo al Covid-19 tiene un valor de  $3,44$  siendo mayor a  $0,05$ .  **$T > 0,05$**

## **CAPITULO V**

### **PRODUCTO**

#### **5. Alcance**

El planteamiento de la propuesta tiene como fin promulgar un bienestar saludable para los jubilados antes y después de la desvinculación de la organización.

#### **5.1. Objetivos**

##### **5.1.1. Objetivo General**

- Desarrollar un plan de acción basado en el modelo HERO (Healthy and Resilient Organization) el cual ofrezca a las instituciones privadas y públicas el bienestar y calidad de vida a los jubilados de la ciudad de Quito.

##### **5.1.2. Objetivos Específicos**

- Revisar bibliografía sobre el modelo HERO.
- Identificar cuáles son los beneficios saludables que ofrecen a los jubilados de la empresa antes y después de la desvinculación.
- Identificar cual es la situación de la organización respecto al bienestar y beneficios saludables con los jubilados y colaboradores
- Analizar la información obtenida tras la aplicación del cuestionario.
- Elaborar un plan integral para la promoción de actividades saludables.
- Socializar el plan de acción a los colaboradores de la organización.

##### **5.1.3. Modelo Hero**

A continuación, se presenta el plan de acción que deben tomar las empresas del futuro considerando al capital humano como prioridad. Para ellos se hará una breve descripción del plan según la intervención del modelo HERO (Healthy and Resilient Organizations)

El modelo Hero tiene como objetivo principal fomentar la salud de los colaboradores, equipos de trabajo y organizaciones como tal. Las organizaciones que trabajan e intervienen procesos con este modelo son llamados como los HEROs quienes llevan a cabo programas organizados, planificados y proactivos para mejorar la salud de los empleados bajo tres niveles. Nivel de tarea, nivel del ambiente social y finalmente el nivel organizacional y conjuntamente componentes relacionados, los cuales son; recursos y practicas organizacionales saludables, empleados y grupos de trabajo y resultados organizacionales saludables.



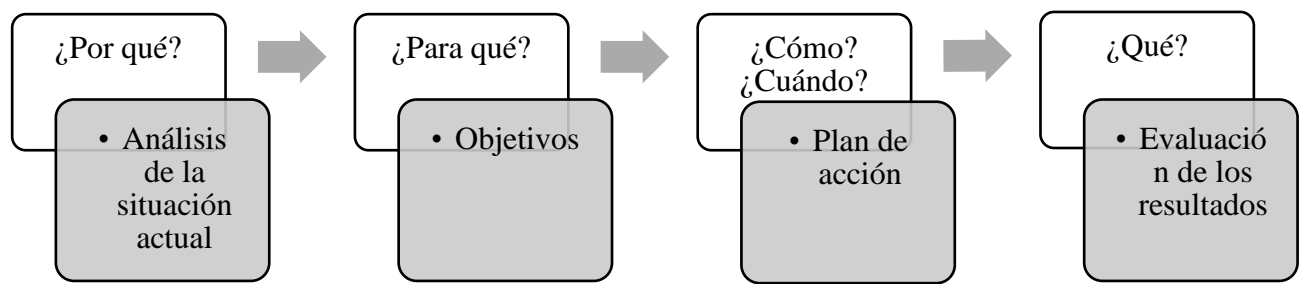
*Ilustración 53. Figura modelo de Hero*

Para que exista una implantación definitiva y el proceso sea adaptado a la organización y a los trabajadores es importante seguir el ciclo que se presenta en la figura 53. Iniciando con recursos y practicas organizacionales saludables, para tras la aplicación tener empleados saludables y obtener resultados organizacionales saludables.

#### 5.1.4. Plan The Legacy of the future

Para promover la salud laboral en la institución que se quiera aplica el plan es importante que este alineado con los valores, misión y visión de la empresa; además, es fundamental que las gerencias apoyen y trabajen en equipo para lo cual se debe contemplar los siguientes pasos.

1. Apoyo de la gerencia
2. Establecer un equipo que coordine y ejecute el plan
3. Revisar y actualizar el programa
4. Evaluación de la propuesta



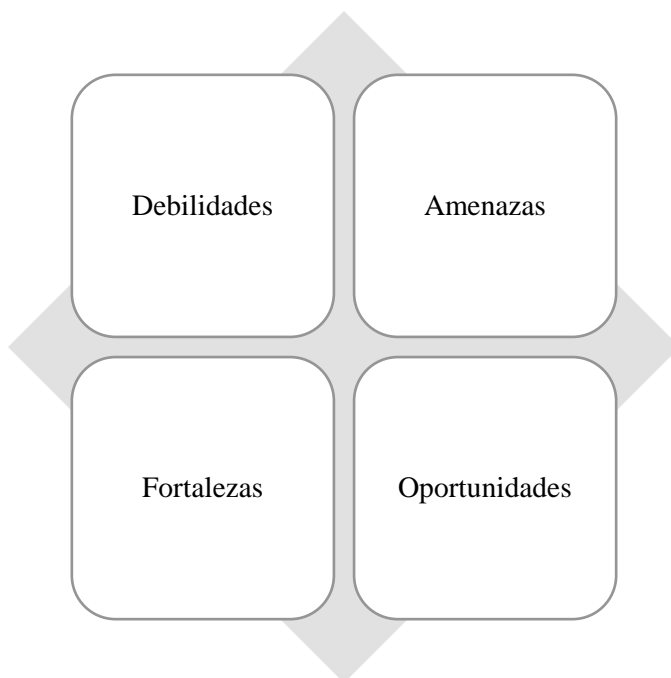
*Ilustración 54. Propuesta del plan organización saludable HERO*

Para la aplicación del plan en la organización es importante que se optimicen los pasos que se presentan en la gráfica número 54.

#### 5.1.5. Análisis FODA de la situación actual

En la primera fase es importante conocer la situación actual de la organización, para lo cual, es importante estudiar si las actividades del plan pueden o no beneficiar a los colaboradores y a la economía. Es necesario conocer y empaparse de la economía y políticas de esta.

El fin del FODA es contemplar debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la organización.



*Ilustración 55. Análisis FODA*

#### **5.1.6. Actividades del plan de acción**

### **PROGRAMA THE LEGACY OF THE FUTURE**

#### **Recursos y practicas organizacionales saludables:**

- Seguimiento psicológico para tratar el síndrome del jubilado durante 1 año con especialistas en el área (Puede ser el propio psicólogo clínico institucional o privado).
- Programas basados en mindfulness para los jubilados.
- Asociarse con 60 y Piquito de la ciudad de Quito para que los jubilados asistan a programas y actividades que realizan dentro de la institución. Por ejemplo: cursos de tejido, bordado, bailo terapia, lectura asistida, pintura y exploración.
- Crear grupos de mentoring con los jubilados y los nuevos colaboradores, con el fin de crear una desvinculación saludable y agradecida.

- Convenio con cooperativas o bancos para un plan ahorro futuro.
- Participación de los jubilados en los programas de aniversarios de la empresa.
- Mantener correos para los jubilados que cumplen años.
- Al momento de la desvinculación realizar una ceremonia para demostrar la gratitud con objetos como; anillos de antigüedad, reconocimientos y cena.
- Crear un formulario de seguimiento de salud física y mental y formar un Dashboard para mantener un seguimiento.
- Beneficiar al jubilado con un bono económico o asociándolo a cadenas de comida rápida, supermercados para que tenga acceso a una buena alimentación (El bono dependerá de la economía de la empresa).

## 5.2. Matriz de marco lógico

Objetivos	Descripción narrativa	Actividades	Insumos/Recursos	Metodologías/Técnicas	Indicador de cumplimiento	Medios de verificación	Productos	Supuestos	Presupuesto
General	Desarrollar un plan de acción basado en el modelo HERO (Healthy and Resilient Organization) el cual ofrezca a las instituciones privadas y públicas el bienestar y calidad de vida a los jubilados de la ciudad de Quito.								
Específicos	Revisar bibliografía sobre el modelo HERO.	Revisión de información en diversas plataformas. (Libros, artículos, investigaciones científicas y planes de acción)	Computadora, internet, acceso a bibliotecas y hemerotecas	Análisis bibliográfico y documental	Número de libros, artículos, revistas, investigaciones y planes de acción	Enlaces de libros, copias u originales de libros, artículos, revistas, investigaciones y planes de acción.	Información sobre el modelo HERO	Información desactualizada	50 USD
	Identificar cuáles son los beneficios saludables que ofrecen a los jubilados de la empresa antes y después de la desvinculación.	Entrevistar al jefe o Gerente de Talento Humano y máximo 12 colaboradores por área	Sala de reuniones, libreta, lápiz o esfero, computadora y grabadora.	Reunión efectiva presencial	Número de entrevistas realizadas	Anotaciones y audios	Información recabada	Disponibilidad de tiempo de los colaboradores	20 USD
	Identificar cual es la situación de la organización respecto al bienestar y beneficios saludables con los jubilados y colaboradores	Aplicación del cuestionario del empleado saludable del modelo HERO	Cuestionarios físicos y esferos	Análisis del Cuestionario	Número de cuestionarios aplicados	Respuestas obtenidas	Informe de los resultados obtenidos	Disponibilidad de tiempo de los colaboradores	50 USD
	Analizar la información obtenida tras la aplicación del cuestionario.	Realizar tabulación de los resultados obtenidos	Computadora, programa Excel cuestionarios respondidos	Análisis del estadístico	Porcentaje de información analizada y procesada	Información obtenida y tabulada	Informe de los resultados tabulados	Programa de Excel desactualizado	30 USD
	Elaborar un plan integral para la promoción de actividades saludables.	1. Seleccionar empresa 2. Realizar un análisis FODA 3. Delimitación de objetivos 4. Actividades	Computadora programa Word y	Redacción y diseño eficaz	Porcentaje de avance del plan	Páginas redactadas y diseñadas	Plan final terminado y diseñado	Programa de Word desactualizado	50 USD
	Socializar el plan de acción a los colaboradores de la organización	Realizar una reunión con Talento Humano	Sala de reuniones, libreta, lápiz o esfero, computadora y grabadora.	Reunión efectiva presencial	Porcentaje de avance de la presentación	Número de intervenciones	Anotaciones e informe final de toda la información obtenida	Disponibilidad de tiempo de los colaboradores	50 USD

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6. Conclusiones

- De acuerdo con las hipótesis presentadas y tras el análisis estadístico realizado con regresión lineal se obtuvo que la influencia del miedo al Covid-19 si tiene relación en el padecimiento de estrés y depresión en los jubilados de la ciudad de Quito.
- Al finalizar el análisis se pudo constatar que el aislamiento social no influye en el padecimiento de estrés y depresión.
- El temor del miedo al Covid-19 ha influido de a una u otra manera en la calidad de vida de la persona y tomando en cuenta que los jubilados son personas de la tercera edad y están considerados el principal grupo de atención prioritaria por efectos de la edad, se suma este acontecimiento desconocido a la vida de ellos y la cambian, haciéndoles padecer trastornos emocionales y mentales como son el estrés y la depresión.
- Además del estudio realizado durante más de cinco meses, varios artículos se han pronunciado sobre la influencia de la pandemia en adultos mayores, dando como resultado cambios drásticos en la persona.
- Se concluye también que las organizaciones independientemente del giro de negocio al que pertenezcan deben prestar atención a los jubilados y brindarles una desvinculación humana y de gratitud, puesto que, ellos fueron un pilar fundamental dentro de la empresa y de las distintas áreas a las que pertenecieron y retribuir con actividades saludables es importante para las organizaciones del futuro.

- Al final se observa que los jubilados son un grupo que necesita atención desde el momento que se desvincula de la empresa y durante el trayecto de la etapa, puesto que, son sensibles al padecer el síndrome del jubilado o atenerse a eventos como el Covid-19.

### **6.1. Recomendaciones**

- Se recomienda a las empresas tomar en consideración actividades saludables para los jubilados tomando en cuenta el modelo HERO que tiene como objetivo cambiar a las organizaciones tradicionales e intervenir con buenas prácticas saludables.
- Realizar un Dashboard para monitorear o dar un seguimiento a los jubilados, durante la desvinculación aplicándoles una vez a la semana un Forms en donde se recopile información acerca del estado anímico, mental y físico.
- Si bien es cierto cualquier actividad adicional que involucre dinero para empresa, se recomienda realizar un presupuesto anual para los jubilados y las actividades que se tomen en consideración dentro de las organizaciones.
- Se recomienda seguir con las actividades que se proponen, puesto que, no tienen como tal un gasto adicional, sino más bien actividades que pueden contribuir a la calidad de vida de los jubilados y garantizarles a futuro una vivienda o plan de ahorro futuro, ya que, actualmente la economía del IESS no se encuentra tan estable y sería factible crear una cuenta de ahorro para que los colaboradores desde el primer día de trabajo aporten a la misma y al finalizar sus servicios puedan tener una cantidad razonable para tener una vida gratificante y cumplir con la etapa final de Erikson.

## CAPITULO VII

### BIBLIOGRAFÍA

Adell, C. (2002). *Exclusión social: origen y características*.

[https://enxarxats.intersindical.org/nee/CE\\_exclusio.pdf](https://enxarxats.intersindical.org/nee/CE_exclusio.pdf)

Arosemena, R. (2018). *Locus de control*. *Psyciencia*. <https://www.psyciencia.com/locus-control-interno-externo/>

Badia, M., Obiols, N., Oliveras, L., y Legarda, E. (1026). *Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria*. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656716301809>

Benavidez, L. (2019). “*Efectos del aislamiento y la soledad en la salud de las personas durante el envejecimiento e intervenciones por parte del equipo sanitario*”. UC. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16498/MartinezBenavidesLaura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Berenzon, S. Lara, M. Robles, R. Medina, M. (2013). *Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México*. S.f. <https://scielosp.org/pdf/spm/2013.v55n1/74-80/es>

Bonifacio, S. (2002). *El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales*. International Journal of Clinical and Health Psychology. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>

Calle, A., Flores, E., Fernández, N. y Urgirles, S. *Aislamiento social del adulto mayor frente al COVID-19, en el Centro Gerontológico de Atención Diurna del Cantón Sevilla de Oro: Apuntes desde el Trabajo Social*. Polo del conocimiento. <file:///C:/Users/LAURA%20PILCO/Downloads/2241-12101-3-PB.pdf>

Capdevila, N y Segundo, M. (2005). *Estrés*. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>

Díaz, F. y Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: *el virus, la enfermedad y la pandemia* (24), 3. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>.

Carranza, E. y Renzo, F. (S.f.). *Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de lima metropolitana*. Apuntes Universitarios. <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>

Dabanch, J. (2021). *Emergencia de SARS-COV-2. Aspectos básicos sobre su origen*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300924>. Obtenido de sciencedirect.

Larrios, A., Bohórquez, J., Naranjo, J. y Sáenz, J. (2020). *Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19*. US. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7442894/>

Molina, J. (2021). *Efectos psicológicos, sociales y físicos de los adultos mayores en época de COVID 19* [ Trabajo de grado, Universidad Central]. Repositorio Institucional UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24032/1/UCE-FCDAPD-CTO-MOLINA%20JENIFFER.pdf>

McEwen, B. (2000). *The neurobiology of stress: from serendipity to Clinical relevance*. Brain Research. [https://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=PublicationURL&\\_tokey=%23TOC%234841%232000%23991139998%23221029%23FLA%23&\\_cdi=4841&\\_pubType=J&view=c&\\_auth=y&\\_acct=C000054188&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=1677641&md5=0637ffb571436023d16cc5f82233d6a3](https://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_tokey=%23TOC%234841%232000%23991139998%23221029%23FLA%23&_cdi=4841&_pubType=J&view=c&_auth=y&_acct=C000054188&_version=1&_urlVersion=0&_userid=1677641&md5=0637ffb571436023d16cc5f82233d6a3)

Torres, W. (2021, 23 de abril). *Banco Mundial: IESS podría tener problemas para pagar pensiones en 2022*. Primicias. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/pensiones-iess-problemas-financieros-pensiones-alerta-reforma/>

Ugalde, M. y Jiménez, Y. (2021). *Salud mental y adultos mayores en tiempos de covid-19*. Sociedad Cubana de Psicología de la Salud. <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>

Tenesaca, K. (2021). *“Depresión y ansiedad en el adulto mayor del centro geriátrico Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”*. Universidad Nacional De Loja.  
[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24087/1/KarenAnai\\_TenesacaCamacho.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24087/1/KarenAnai_TenesacaCamacho.pdf)

## CAPITULO VIII

### ANEXOS

#### Anexo 1 Consentimiento informado jubilados

## ESCALA DE LUBBEN LSNS-R

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de riesgo de aislamiento social.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos (Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.

- \* Lea detenidamente cada pregunta.
- \* Responda de la manera más sincera posible.
- \* Tome su tiempo para analizar cada pregunta.

De antemano agradezco su participación

...

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada "LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021"

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

#### 1. CONSENTIMIENTO

- SI
- NO

Siguiente

# ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO PSS

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de estrés.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos (Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.

- \* Lea detenidamente cada pregunta.
- \* Responda de la manera más sincera posible.
- \* Tome su tiempo para analizar cada pregunta.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos. En cada caso, por favor seleccione cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

De antemano agradezco su participación

...

\* Obligatorio

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada "LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021"

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

### 1. CONSENTIMIENTO

- SI
- NO

## BDI II

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de depresión.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos

A continuación, considere los siguientes parámetros.

- \* Lea detenidamente cada pregunta.
- \* Responda de la manera más sincera posible.
- \* Tome su tiempo para analizar cada pregunta.

### INSTRUCCIONES

Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados, por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente . Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido, Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 ( cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18 ( cambios en el apetito).

De antemano agradezco su participación

...

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada "LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021"

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

#### 1. CONSENTIMIENTO

SI

NO

# FEAR OF COVID -19 SCAL

*Development and Initial Validation. International Journal of Mental Health and Addiction*

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de sentimientos de miedo al Covid-19

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos ( Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.

- \* Lea detenidamente cada pregunta.
- \* Responda de la manera más sincera posible.
- \* Tome su tiempo para analizar cada pregunta.

*De antemano agradezco su participación*

...

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada "LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021"

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

### 1. CONSENTIMIENTO

- SI
- NO

## Anexo 2 Solicitud para presentar en grupos y asociaciones de jubilados de la ciudad de Quito

Quito, 24 de mayo de 2021

Presente, -

Estimado,

Sr. Francisco Jaramillo, director de proyectos del patronato san José, que se ubica en el patronato municipal san José, calle Chile y Benalcázar tras de la vicepresidencia de la república.

Plenitud ciudad de la alegría

Benjamin Zúñiga, trabajador social.

El pintado.

Me presento, mi nombre es Laura Selenia Pilco Chicaiza, estudiante de 10mo semestre de la carrera de Psicología Organizacional de Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Me he tomado el atrevimiento de comunicarme por este medio para solicitarle de la manera mas respetuosa me permita hablar con usted. Puesto que, actualmente me encuentro en la elaboración de mi tesis.

Mi investigación toma por nombre:

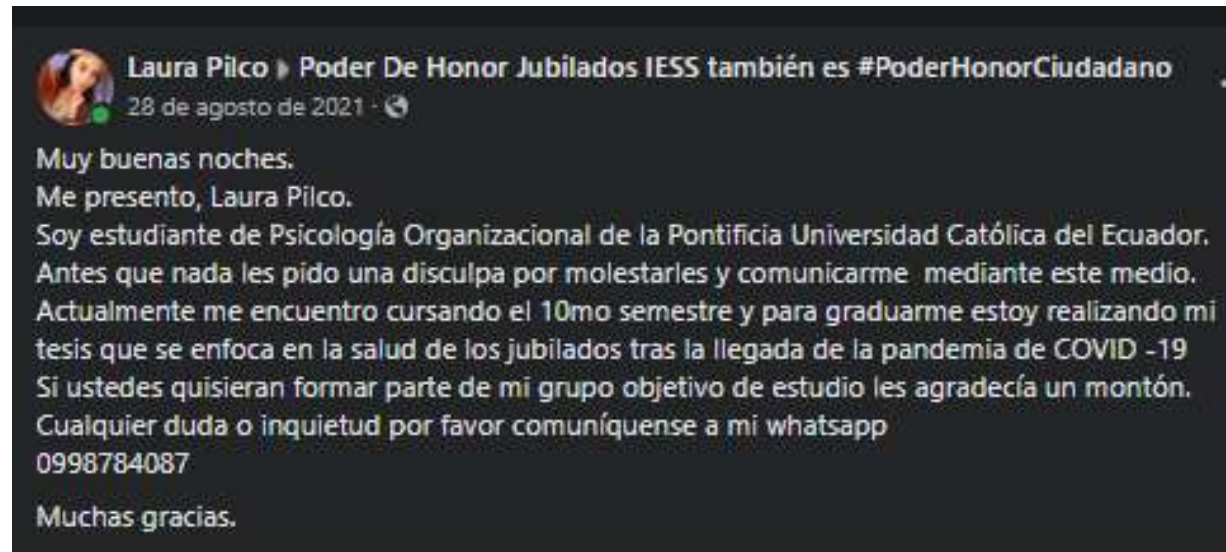
LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE  
EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA  
MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO  
DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021

Mi investigación abarca 377 jubilados, para observar el comportamiento durante la pandemia de Covid-19. Si usted me permitiera explicarle un poco más se podría comunicar conmigo al número de celular 0998784087 a mi WhatsApp.

De antemano más mas sentidos agradecimientos y espero su respuesta.

Muchas gracias.

### Anexo 3 Publicación en la asociación Poder Honor Jubilados IESS



Quito, 28 de agosto de 2021

Presente. –

Estimado/a.

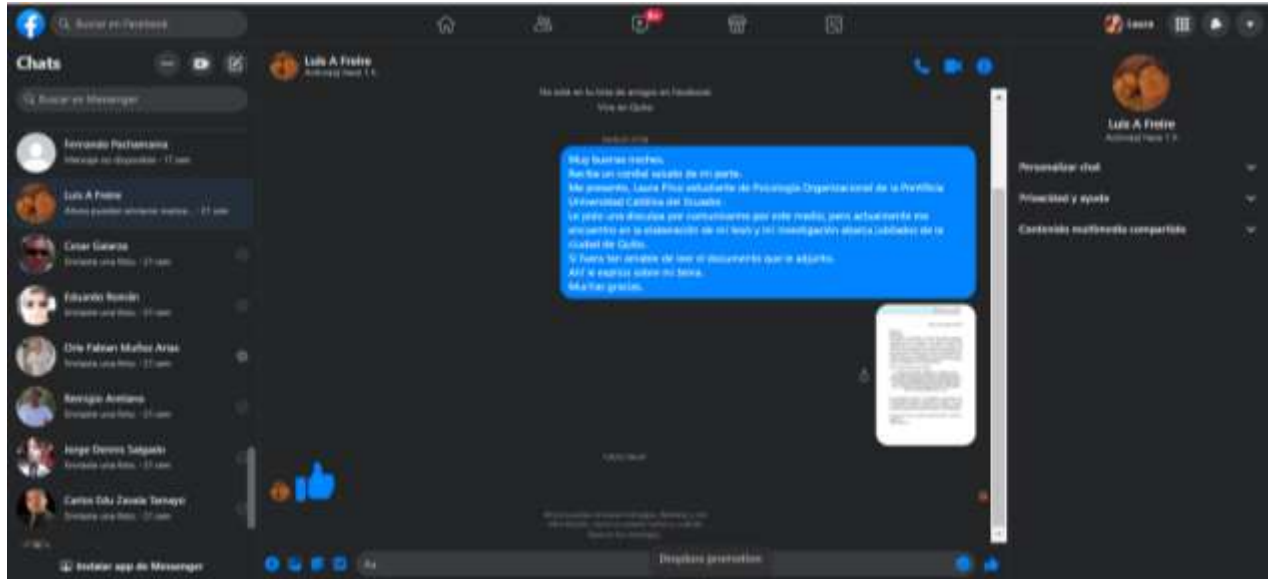
Me presento, mi nombre es Laura Selena Pilco Chicaiza, estudiante de 10mo semestre de la carrera de Psicología Organizacional de Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Me he tomado el atrevimiento de comunicarme por este medio para solicitarle de la manera mas respetuosa su participación en la investigación de mi disertación (tesis).

Estoy actualmente realizando mi disertación con mi grupo objetivo de jubilados de la ciudad de Quito.

Mi investigación toma por nombre:

**LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021**

## Anexo 4 Petición de colaboración mediante redes de comunicación



## Anexo 5 Reunión con el representante de los jubilados sargentos de la FFAA



## Anexo 6 FEAR OF COVID -19 SCAL

### *Development and Initial Validation. International Journal of Mental Health and Addiction*

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de sentimientos de siendo al Covid-19

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos (Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.  
\* Lea detenidamente cada afirmación.  
\* Responda de la manera más sincera posible.  
\* Tome su tiempo para analizar cada afirmación.

*De antemano agradezco su participación*

### Sección 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada **“LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021”**

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

#### 1. CONSENTIMIENTO

- SI  
 NO

### Sección 2

#### 2. Edad

#### 3. Sexo

- Masculino  
 Femenino

#### 4. Estado civil

- Casado/a  
 Divorciado/a  
 Viudo/a

Soltero/a

5.Educación

Primaria

Secundaria

Tercer nivel

Cuarto nivel

6.Seleccione de acuerdo con su criterio utilizando una escala Likert de cinco ítems.

Siendo

**5 totalmente de acuerdo**

**1 totalmente en desacuerdo**

	1	2	3	4	5
Tengo mucho miedo al coronavirus-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me incomoda pensar en el coronavirus-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que me sudan las manos cuando pienso en el coronavirus-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo miedo de perder la vida por el coronavirus-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuando veo nuevas historias sobre el coronavirus-19 en las redes sociales, me pongo nervioso o ansioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No puedo dormir porque me preocupa tener coronavirus-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contraer coronavirus-19.	<input type="radio"/>				

## Anexo 7 ESCALA DE LUBBEN LSNS-R

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de riesgo de aislamiento social.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos (Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.  
\* Lea detenidamente cada afirmación.  
\* Responda de la manera más sincera posible.  
\* Tome su tiempo para analizar cada afirmación.

De antemano agradezco su participación

### Sección 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada **“LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021”**

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

#### 1. CONSENTIMIENTO

- SI  
 NO

### Sección 2

#### 2. Edad

#### 3. Sexo

- Masculino  
 Femenino

#### 4. Estado civil

- Casado/a  
 Divorciado/a  
 Viudo/a  
 Soltero/a

#### 5. Educación

- Primaria

- Secundaria
- Tercer nivel
- Cuarto nivel

6.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

De  
Tres cinco  
o a Nueve  
NingunoUnoDoscuatro ocho o más

¿Con cuántos de sus familiares se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?

7.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

Menos  
de una  
vez  
por  
mes Mensualmente      Algunas  
veces al      Semanalmente      Varias  
veces por      semanaDiariamente

. Del familiar con el que tiene más contacto, ¿con qué frecuencia se ve o tiene noticias de él?

8.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

De  
cinco  
Tres o a Nueve  
NingunoUnoDos cuatro ocho o más

¿Con cuántos de sus familiares se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?

9.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

De  
cinco  
Tres o a Nueve  
NingunoUnoDos cuatro ocho o más

¿A cuántos de sus familiares siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

10.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

Con  
mucho Con A Rara  
Siempre frecuencia frecuencia veces vez Nunca

Cuando uno de sus familiares tiene que tomar una decisión importante, ¿con qué frecuencia se lo comenta a usted?

11.A continuación piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

Con  
mucho Con A Rara  
Siempre frecuencia frecuencia veces vez Nunca

¿Con qué frecuencia alguno de sus familiares está disponible para hablar cuando usted tiene que tomar una decisión importante?

### Sección 3

#### AISLAMIENTO SOCIAL

Ahora piense en las personas cercanas e importantes para usted pero que no son miembros de su familia (amigos, vecinos, etc.) y en la relación que mantiene con ellos:

12.

De  
cinco  
Tres o a Nueve  
NingunoUnoDos cuatro ocho o más

¿Con cuántos amigos se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?

13.

Menos de una vez por mes Mensualmente Algunas veces al mes Semanalmente O Varias veces por semana Semanalmente

¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticias del amigo con el que tiene más contacto?

14.

Ninguno De cinco Tres o cuatro o más a Nueve u ocho o más

¿Con cuántos amigos se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?

15.

Ninguno De cinco Tres o cuatro o más a Nueve u ocho o más

¿A cuántos amigos siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

16.

Siempre Con mucha frecuencia Con frecuencia A Rara vez Nunca

Cuando uno de sus amigos tiene que tomar una decisión importante, ¿con qué frecuencia se lo comenta a usted?

17.

Siempre Con mucha frecuencia Con frecuencia A Rara vez Nunca

¿Con qué frecuencia alguno de sus amigos está disponible para hablar cuando usted tiene que tomar

Con  
 mucha frecuencia Siempre      Con frecuencia      A veces      Rara vez      Nunca

una decisión importante?

## Anexo 8 BDI-II

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de depresión.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos. A continuación, considere los siguientes parámetros. \* Lea detenidamente cada afirmación. \* Responda de la manera más sincera posible. \* Tome su tiempo para analizar cada afirmación.

## INSTRUCCIONES

Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados, por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido, Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

De antemano agradezco su participación

## Sección 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada **“LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021”**

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

### 1. CONSENTIMIENTO

- SI
- NO

## Sección 2

2.Edad

3.Sexo

- Femenino
- Masculino

4.Estado civil

- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Soltero/a
- Opción 2

5.Educación

- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Cuarto nivel

6.Tristeza

- 0 no me siento triste
- 1 me siento triste gran parte del tiempo
- 2 estoy triste todo el tiempo
- 3 estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo

7.Pesimismo

- 0 no estoy desalentado respecto de mi futuro
- 1 me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo
- 2 no espero que las cosas funcionen para mí
- 3 siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar

8.Fracaso

- 0 no me siento como un fracasado
- 1 he fracasado más de lo que hubiera debido
- 2 cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos
- 3 siento que como persona soy un fracaso total

9.Pérdida de Placer

- 0 obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto

- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo
- 2 obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar
- 3 no puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar

10.Sentimientos de Culpa

- 0No me siento particularmente culpable
- 1Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
- 2Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
- 3Me siento culpable todo el tiempo

11.Sentimiento de Castigo

- 0No siento que estoy siendo castigada
- 1Siento que tal vez pueda ser castigada
- 2Espero ser castigada
- 3Siento que estoy siendo castigada

12.Disconformidad con Uno Mismo

- 0Siento acerca de mí lo mismo que siempre
- 1He perdido la confianza en mí mismo
- 2Estoy decepcionado conmigo mismo
- 3No me gusto a mí mismo

13.Autocrítica

- 0No me crítico ni me culpo más de lo habitual
- 1Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2Me crítico a mí mismo por todos mis errores
- 3Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede

14.Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0No tengo ningún pensamiento de matarme
- 1He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2Querría matarme
- 3Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

15.Llanto

- 0No lloro más de lo que solía hacerlo
- 1Lloro más de los que solía hacerlo
- 2 lloro por cualquier pequeñez
- 3 siento ganas de llorar, pero no puedo

16. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

17. Pérdida de interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas
- 1 Estoy más interesado que antes en otras personas o cosas
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
- 3 Me es difícil interesarme por algo

18. Indecisión

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

19. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 me siento menos valioso cuando me comparo con otros
- 3 siento que no valgo nada

20. Pérdida de Energía

- 0 tengo tanta energía como siempre
- 1 no suelo tener la misma energía que la que solía tener
- 2 no tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 no tengo energía suficiente para hacer nada

21. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 no he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
- 1a Duermo un poco más que lo habitual
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual
- 2a Duermo mucho más que lo habitual
- 2b Duermo menos que lo habitual
- 3a Duermo la mayor parte del día
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

22.Irritabilidad

- 0 no estoy más irritable que lo habitual
- 1 estoy más irritable que lo habitual
- 2 estoy mucho más irritable que lo habitual
- 3 estoy irritable todo el tiempo

23.Cambios en el Apetito

- 0 no he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a No tengo en apetito en absoluto
- 3b Quiero comer todo el tiempo

24.Dificultad de Concentración

- 0 puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1 no puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- 3 encuentro que no puedo concentrarme en nada

25.Cansancio o Fatiga

- 0 no estoy más cansado o fatigado que lo habitual
- 1 me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual
- 2 estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
- 3 estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer

**Anexo 9ESACALA DE ESTRÉS PERCIBIDO PSS**

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar si existen indicios de estrés.

En esta sección se requiere de su consentimiento con el fin de que se nos permita recopilar y utilizar la información brindada con fines académicos (Disertación final previa a la obtención de título de Psicólogo Organizacional).

A continuación, considere los siguientes parámetros.  
\* Lea detenidamente cada afirmación.  
\* Responda de la manera más sincera posible.  
\* Tome su tiempo para analizar cada afirmación.

Las afirmaciones en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos. En cada caso, por favor seleccione cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

De antemano agradezco su participación

## Sección 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación titulada “**LA INFLUENCIA DEL MIEDO AL COVID-19 Y EL AISLAMIENTO SOCIAL SOBRE EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN. ESTUDIO REALIZADO EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE JUBILADOS DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2021**”

Por lo tanto, consiento voluntariamente en ser parte de la investigación, tomando en cuenta que puede retirarme en cualquier momento sin que esto interfiera en mi situación personal

#### 1. CONSENTIMIENTO

- SI
- NO

#### 2. Edad

#### 3. Sexo

- Masculino
- Femenino

#### 4. Estado civil

- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Soltero/a

#### 5. Educación

- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Cuarto nivel

6.1. Seleccione de acuerdo con su criterio utilizando una escala Likert de cinco ítems.

Siendo

**0 Nunca**

**4 Muy amenudeo**

0 1 2 3 4

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?

5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

0 1 2 3 4

11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?

14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?