



**BIENESTAR PSICOSOCIAL DEL ADULTO MAYOR DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LACOMUNIDAD DE PATUTAN PROVINCIA DE COTOPAXI**

**PSYCHOSOCIAL WELL-BEING OF THE ELDERLY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE COMMUNITY OF PATUTAN, COTOPAXI PROVINCE**

Jessica Abigail Velasco Tipanquiza<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1796-1700>, Grace Pamela López Pérez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0558-5429>

<sup>1</sup>Estudiante de la Carrera de Enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

<sup>2</sup>Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2022 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Recibido: 28 de marzo 2022

Aceptado: 19 de junio 2022

**RESUMEN**

**Introducción:** La COVID-19 es altamente contagiosa lo que le transformó en pandemia rápidamente, además de los efectos en la salud orgánica, ha provocado una serie de efectos sociales, psicológicos y económicos sin precedentes en todo el mundo. La salud mental es un aspecto que se ha visto negativamente afectado sobre todo en los adultos mayores, que son susceptibles tanto por su fragilidad emocional como por la vulnerabilidad física, que conlleva al desarrollo de la forma grave. **Objetivo:** Identificar el bienestar psicosocial en los adultos mayores durante la pandemia COVID-19 en la comunidad de Patutan, de la Provincia de Cotopaxi/Ecuador. **Método:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en el periodo enero-julio de 2021, con una muestra censal de 58 de adultos mayores. Se utilizó la escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) de Casullo, instrumento validado con coeficiente alfa de Cronbach de 0,8; dirigido a determinar el nivel de bienestar psicosocial, compuesto por 13 ítems en cinco dimensiones Aceptación de sí mismo, Control de situaciones, Autonomía, Vínculos psicosociales y Proyectos. **Resultados:** Se encontró que el 57% tiene un nivel medio de bienestar psicológico, seguido del 29% con un nivel bajo y por último con 14% un nivel alto psicosocial. La dimensión con mayor desacuerdo es los vínculos psicosociales. **Conclusiones:** La COVID-19 ha afectado a la salud mental y bienestar psicosocial en la población de adultos mayores, reflejando problemas de estrés, falta del vínculo familiar, sentido de aislamiento y pérdida del propósito de vida.

**Palabras clave:** anciano, COVID-19, salud, salud mental

**ABSTRACT**

**Introduction:** The COVID-19 disease is highly contagious, which quickly transformed it into a pandemic, in addition to the effects on organic health, it has caused a series of unprecedented social, psychological and economic effects throughout the world. Mental health is an aspect that has been negatively affected, especially in older adults, who are susceptible both because of their emotional fragility and their physical vulnerability, leading to the development of the severe form. **Objective:** To identify psychosocial well-being in older adults during the COVID-19 pandemic in the community of Patutan, in the Province of Cotopaxi/Ecuador. **Method:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out in the period January-July 2021, with a census sample of 58 older adults. The Casullo Adult Psychological Well-being Scale (BIEPS-A) was used, a validated instrument with a Cronbach's alpha coefficient of 0.8; aimed at determining the level of psychosocial well-being, composed of 13 items in five dimensions Self-acceptance, Situation control, Autonomy, Psychosocial ties and Projects. **Results:** It was found that 57% have a medium level of psychological well-being, followed by 29% with a low level and finally 14% with a high psychosocial level. The dimension with the greatest disagreement is that of psychosocial ties. **Conclusions:** COVID-19 has affected mental health and psychosocial well-being in the older adult population, reflecting stress problems, family disengagement, a feeling of isolation and loss of purpose in life.

**Keywords:** older adults, COVID-19, health, mental health

**Autor de correspondencia:** Mg. Grace López Pérez. Correo electrónico: [gp.lopez@uta.edu.ec](mailto:gp.lopez@uta.edu.ec)

## **INTRODUCCIÓN**

Debido al cambio en la cotidianidad en el contexto de pandemia actual, el comportamiento humano se ha visto redireccionado, cambiando la dinámica de las actividades que usualmente se realizaban, como salir de casa al trabajo, a la escuela, colegio, universidad, ir de compras, pasear por la ciudad, asistir a conciertos, reuniones con amigos, por mencionar algunos (1). La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), ha reflejado una condición de “elevado estrés psicosocial que ocasiona efectos adversos en el estado anímico de las personas y que supera al impacto psicológico de los sucesos vitales habituales” (2).

En este contexto, los adultos mayores también se han visto propensos a sufrir los efectos psicosociales de la pandemia, debido a la edad avanzada que les hace susceptibles, lo cual puede afectar sustancialmente su funcionamiento físico, mental, así como su productividad (3). La pandemia afecta a todo tipo de población, pero no por igual, dándose significativas brechas en cuanto a los riesgos asociadas con la edad o el acceso a tratamientos.

El grupo poblacional de personas adultas mayores ha sido calificado como altamente vulnerable ante el virus del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), incrementando las comorbilidades, síndromes geriátricos y fragilidad registrada (4). Así también, la afectación psicosocial que conlleva a una reducción de la capacidad intrínseca y de resiliencia, causado por la separación del adulto mayor de su familia, debido a las restricciones de la pandemia, que consiste en el distanciamiento social, por lo que los familiares evitan visitarlos en las instituciones geriátricas o en sus hogares por miedo a contagiarlos o ponerlos en riesgo (5,6). Esta vulnerabilidad se atribuye a que las personas adultas mayores, demora más tiempo en recuperarse de cualquier proceso que afecte a su funcionamiento normal (7).

Según las Naciones Unidas, se han reportado varios casos en que los adultos mayores son objeto de discriminación, violencia y/o malos tratos, en el contexto de la pandemia debido a factores como su vulnerabilidad física, la creencia de que tienen más probabilidades de infectarse y en este sentido contagiar a otros, las dificultades cognitivas que pueden presentar a la hora de obtener asesoramiento en cuestiones como prevención de infecciones, “la dependencia de sus familiares para la supervivencia y el cuidado diario” (8). Además al estar aisladas y padecen de algún deterioro cognitivo o demencia, pueden tornarse: ansiosas, enojadas, estresadas, agitadas y retraídas por las medidas de confinamiento y cuarentena, lo cual atenta contra la salud (9).

El aislamiento social a causa de la pandemia COVID-19, los ha obligados a cambiar sus actividades cotidianas a una situación muy limitada de soledad, problemas emocionales, fisiológicos, sedentarismo, mala alimentación que provoca graves complicaciones en su salud y calidad de vida (7). Además, otros factores como el estigma, lugar social que se le asigna en función de su edad, el rechazo hacia la vejez, la presencia de enfermedades o la soledad, las cuales pueden repercutir de manera significativa en su salud mental.

Es importante el apoyo psicológico y emocional en los geriátricos por parte de los cuidadores y profesionales de la salud y en los hogares por parte de sus familiares; además de comunicarles de una manera clara y sencilla sobre la situación que acontece e

indicar las normas a adoptarse para reducir el riesgo de infección (9). Y por otra parte, evitar la sobreenformación de repercusiones devastadoras de la COVID-19 en ese grupo etario, por el contrario generar elementos favorables de cercanía familiar con el uso de nuevas tecnologías como video llamadas (10).

Estudios relacionados con el bienestar psicosocial de los adultos mayores durante el confinamiento, han demostrado un deterioro de la salud mental, con sentimientos negativos y desilusión (11). Por el contrario otras investigaciones señalan que los adultos mayores han aceptado de forma positiva los inconvenientes, observándose que cada caso difiere según el lugar, las condiciones y los elementos psicosociales que se presentan (12). En algunas ocasiones, las alteraciones no solo se han presentado durante el confinamiento sino que se han ocasionado efectos postraumáticos, caracterizados por nerviosismo y angustia en cuanto a las medidas de bioseguridad, desencadenando o incrementando los trastornos mentales (13).

Los adultos mayores han recibido un impacto psicosocial significativo como resultado de la COVID-19, algunos datos importantes que se han registrado señalan que “en general, los mayores de 65 años pueden presentar un aumento de niveles de ansiedad en 31,8%, depresión con 27,5%, trastorno obsesivo compulsivo en 25,1% y hostilidad en 13,7% durante la cuarentena” (14). Alteraciones que se ven fortalecidas por la constante repetición de medios de comunicación, en conversaciones con otras personas que mantienen en su presencia el discurso de la vulnerabilidad de los adultos mayores frente a la COVID-19, lo mantiene constantemente la ansiedad y miedo (14,15).

Además de los desórdenes psicosociales, se ha observado una disminución del bienestar, el nivel de actividad y del nivel del sueño en adultos mayores durante el período de la COVID-19, en comparación al periodo prepandemia (16). Por esta razón el objetivo de la investigación es identificar las condiciones de bienestar psicosociales en los adultos mayores durante la pandemia COVID-19 en la comunidad de Patutan Provincia de Cotopaxi.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, donde se describen situaciones, contextos, sucesos, se especifica las propiedades, características, perfiles de personas sujetas de análisis en un tiempo y espacio previamente determinado (17-19). Durante el periodo de enero-julio de 2021

La población de estudio fueron 82 adultos mayores de la comunidad de Patután, Provincia de Cotopaxi/Ecuador, con una muestra censal de 58, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, que consistían en el deseo de participar voluntariamente en el estudio, firma del consentimiento informado y estar aptos psicológicamente, quedando excluidos aquellos que no cumplían los criterios descritos anteriormente.

Cómo instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario: Escalas de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A), creado en el 2002 por María Martina Casullo, en Argentina, validado internacionalmente con una confiabilidad de 0.80 según el coeficiente alfa de Cronbach (20). Conformado por 13 ítems, divididos en 5 dimensiones: -Aceptación de sí mismo (es capaz de aceptar varios aspectos de sí mismo, tanto los buenos como los malos, su pasado no le molesta al contrario se

siente bien. Un bajo puntaje implica desilusión respecto a su vida e insatisfacción consigo mismo y su pasado (21). -Control de las situaciones (capaz de tener control y auto competencia, un nivel bajo significa que tiene dificultades para manejar los asuntos diarios e incluso se creen incapaces). -Autonomía (el sujeto toma decisiones de modo independiente o no). -Vínculos psicosociales (se refiere a las relaciones que mantiene con quienes lo rodean y demás personas, niveles altos indican que es cálido y niveles bajos que es solitario y le cuesta mantener vínculos sociales) (20). -Proyectos (trata sobre el sentido y significado que un sujeto tiene sobre la vida, si tiene o no

propósitos) (18).

Cada dimensión es valorada según una escala de Likert, con tres opciones de respuesta y puntuaciones: De acuerdo (equivale a 1 punto), ni de acuerdo ni en desacuerdo (2 puntos), en desacuerdo (3 puntos) (22, 23). La dimensión aceptación/control contiene los ítems 2, 11 y 13; autonomía los ítems 4, 9 y 12; vínculos comprende los ítems 5,7, y 8; y proyectos 1, 3, 6, y 10 (24).

**TABLA 1  
PERCENTILES DE LA ESCALA BIENESTAR PSICOLÓGICO BIEPS-A**

PERCENTIL	Bienestar Psicológico (Puntaje)	Aceptación/ Control	Autonomía	Vínculos	Proyectos	Categorías de Interpretación
<b>PUNTAJES DIRECTOS</b>						
1	17	3	3	3	4	Bajo
10	31	7	6	6	10	
20	33	7	6	7	10	
30	34	7	7	7	10	
40	35	8	8	8	11	Medio
50	36	8	8	8	11	
60	37	8	8	8	11	
70	37	8	8	8	11	
80	38	9	9	9	12	Alto
90	39	9	9	9	12	
99	39	9	9	9	12	

**Fuente:** Casullo MM. Escala BIEPS. UTC. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Solercanto/escala-bieps> (24) Conturso P. Bienestar psicológico en adultos que practican arte teatral: 126. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/322350742.pdf> (25)

### Consideraciones Éticas

En este estudio se garantizó la confidencialidad entre el investigador y el investigado, respetaron los principios de la Declaración de Helsinki, no se reveló su identidad, la entrevista fue realizada previa autorización y consentimiento firmado de cada uno de los participantes (26).

La información se procesó realizando un análisis estadístico de frecuencias y proporciones, mediante el sistema estadístico SPSS versión 24 y los resultados se presentan mediante tablas y gráficos.

### RESULTADOS

Con relación los datos demográficos, se observó un predominio de los hombres con 55%, los rangos de edades de 64 a 67 años en 55%, el estado civil casado en 64%, nivel académico bachillerato completo en 29% y vive acompañado el 91% (Tabla 2).

**TABLA 2  
DATOS DEMOGRÁFICOS**

<b>VARIABLE</b>	<b>Frecuencia N°</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b><u>SEXO</u></b>		
Mujer	26	45
Hombre	32	55
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b><u>RANGO DE EDADES</u></b>		
60 a 63 años	5	9
64 a 67 años	32	55
68 a 71 años	21	36
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b><u>ESTADO CIVIL</u></b>		
Casado/a	37	64
Soltero/a	5	9
Viudo/a	16	28
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b><u>EDUCACIÓN</u></b>		
General Básica completa	11	19
General Básica incompleta	5	9
Bachillerato completo	17	29
Bachillerato incompleto	14	24
Superior completo	5	9
Superior incompleto	6	10
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b><u>VIVE ACOMPAÑADO</u></b>		
Si	53	91
No	5	9
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

En relación al bienestar psicológico de los adultos mayores, según las diferentes dimensiones, se visualiza que en la dimensión **aceptación/control**, hay un predominio de la categoría alta en un 63,79%, la mayoría de los encuestado evidencian que no han existido repercusiones sobre la aceptación y control, puesto que son capaces de aceptar aspectos de sí mismo, existe una aparente satisfacción consigo mismo y además pueden mantener el control de sus actividades y asuntos diarios; en la dimensión **autonomía** de igual forma la categoría alta en un 51,72 % fue la más frecuente, las personas manifestaron que son capaces de tomar decisiones de manera independiente, ya que confían en su propio juicio.

Con respecto a la dimensión **vínculos**, existe un predominio en la categoría baja en un 50%, esta dimensión es una de las que tuvo mayor número de desacuerdos, si bien algunas personas se sienten acompañadas y tienen apoyo, hay un número considerable que se sintieron durante la pandemia solos, sin apoyo de nadie y han perdido contacto social; mientras que en la dimensión **proyectos** las categorías predominante se encuentran las bajas y las altas con 46,55% de cada una respectivamente, la gran mayoría de los adultos mayores tienen proyectos y propósitos de vida, también existe un número considerable que se han visto afectados en este aspecto.

**TABLA 3**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN LAS DIMENSIONES DE LA ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICOS EN LOS ADULTOS MAYORES**

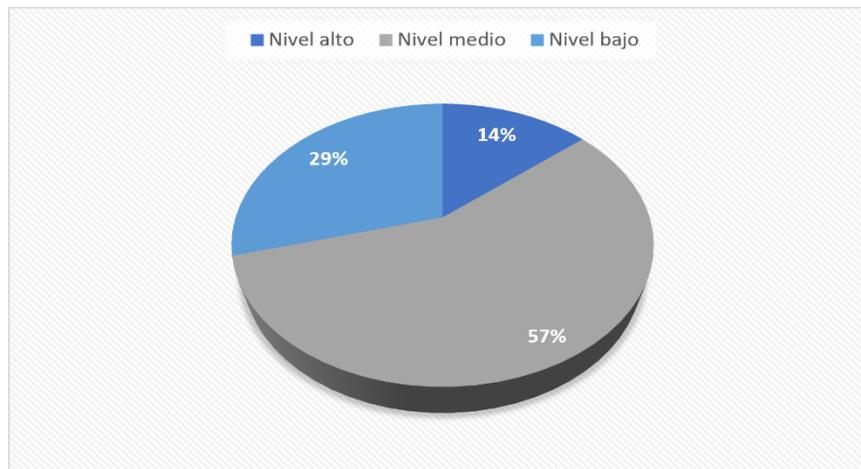
DIMENSIONES	CATEGORIAS	Frecuencia	Porcentaje
		N°	%
Aceptación/Control	Baja	16	27,59
	Media	5	8,62
	Alta	37	63,79
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>
Autonomía	Baja	16	27,59
	Media	12	20,69
	Alta	30	51,72
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>
Vínculos	Baja	29	50,00
	Media	8	13,79
	Alta	21	36,21
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>
Proyectos	Baja	27	46,55
	Media	4	6,90
	Alta	27	46,55
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Escalas de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

La puntuación de cada una de las dimensiones, permiten obtener el nivel de bienestar psicológico de los adultos mayores durante la pandemia, encontrándose que el 57% tiene un nivel

medio de bienestar psicológico, seguido del 29% con un nivel bajo y por último con 14% un nivel alto (Gráfico 1).

**GRÁFICO 1**  
**NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO**



Fuente: Escalas de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

## DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidencia, que las cinco dimensiones analizadas obtuvieron puntajes relativamente similares, sin embargo, las dimensiones que de vínculo social y proyectos presentaron resultados relevantes. En los aspectos sociodemográfico, se observó un predominio en los casados o casada y además que vivían acompañados, fundamental para el bienestar psicosocial, esta consideración es importante de mencionar ya que varios estudios han demostrado la relación

entre la soledad y la salud mental de los adultos mayores (27,29).

La vinculación social y la falta de proyectos para la vida evidencian la raíz de los problemas psicosociales en la población adulta, similares resultados se encuentran en la investigación realizada a adultos mayores de un geriátrico de España, donde se detectó que, a raíz del encierro por la pandemia, se sufrió un estado de soledad, alejamiento de sus familias y por ende su salud o estado mental fue afectado. Por lo que se considera a la

COVID-19 un factor de riesgos, que perjudica el sentido de afecto y percepción de acompañamiento a los ancianos. Tomando en cuenta que este grupo generalmente no interactúa con las personas más jóvenes, menos a través de las redes sociales y otras plataformas de comunicación a distancia, medidas que podrían evadir de alguna manera la soledad y el aburrimiento (30,31). Así mismo, en investigaciones realizadas de efectos psicosociales en adultos mayores por la pandemia que recoge experiencias a nivel mundial, concluyeron que aunque las personas adultas mayores puedan interactuar a través de medios digitales, no terminan de sentir la vinculación afectiva y la necesidad de apoyo social, que manifiestan las interacciones presenciales (32,33).

En cuanto a la falta de proyectos, es importante sea considerado, puesto que ha sido recurrente a través de medios de comunicación. La información pública y constante, en relación con los efectos específicos y peligrosos de la COVID-19 en los adultos mayores (34-36), ha ocasionado desequilibrios psicosociales, con pérdida del horizonte de vida y teniendo cada vez más cerca la muerte, puesto que los han denominado la población de mayor riesgo y mortalidad (37,38). Desarrollándose ausencia de propósitos en vida mostrando apatía, desesperanza y más aún si han perdido a sus parejas o algún familiar cercano, sufriendo no solo con la pérdida sino también los problemas económicos derivados (39,40).

De los datos finales obtenidos en el estudio actual, un 28% presenta un nivel bajo de bienestar psicosocial, siendo las mayores afectadas mujeres, similares resultados muestra una investigación realizada en España en personas mayores de 60 años, ya que tienen mayor riesgo psicológico, donde las mujeres presentaron mayor perturbación emocional y psicológica como consecuencia de la COVID-19 (41). Otra investigación como la realizada en Neiva/Colombia, reportaron que las mujeres sufrieron mayor estrés por el encierro de la pandemia (42). Mientras que en Canadá y Estados Unidos, la salud mental en adultos mayores expresó resultados similares, lo cual puede explicarse por la resiliencia en el comportamiento que los hombres presentan frente a las mujeres (43,44).

Un aspecto de importancia es que muchos adultos mayores no cuentan con los recursos materiales, sociales, cognitivos. Para sobrellevar la situación, estos factores podrían hacer a estos individuos más proclives a afectaciones psicológicas importantes (43). Del mismo modo, se debe tener presente que,

dichas afectaciones pueden agravarse o desarrollarse más rápidamente en estas personas, “en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia” (45). En estos últimos casos, los cuidadores de las personas que sufren estos padecimientos pueden tener que lidiar con una sobrecarga de trabajo, lo que puede provocar a su vez dificultades en las interacciones entre estos y sus pacientes (46).

Es imprescindible que se continúen desarrollando estudios de carácter similar, pues de momento los estudios al respecto suelen estar enfocados en la emergencia sanitaria y problemas de salud de la COVID-19 (47), sin enfocarse necesariamente en el aspecto de desgaste psicosocial que esta enfermedad conlleva, ya que la “curva viral” tiende a eclipsar la importancia de la salud mental. Los prejuicios y los discursos homogeneizadores con que se suele tratar a los adultos mayores tampoco colaboran en estos tiempos de pandemia (48), y estos también indican que este grupo etario requiere de modelos y formas de aproximación específicas, en especial en situaciones de pandemia que son la oportunidad para plantear nuevos marcos de atención integral para los adultos mayores antes no existentes (49,50).

## CONCLUSIONES

La pandemia COVID-19, ha generado efectos negativos sobre el bienestar psicosocial del adulto mayor, siendo la población de mujeres las más afectadas presentando mayor estrés, ansiedad y sentimientos negativos. Las principales dimensiones afectadas fueron la vinculación social y la pérdida de propósito o proyecto de vida. De esta manera se puede observar que la COVID-19 ha causado una serie de efectos adversos en la salud mental de la población. Se hace necesario que problemas como la afectación psicológica causada por la pandemia, sean considerados de importancia y su implicación social a largo plazo. En Ecuador los esfuerzos por combatir la enfermedad se han centrado en su prevención o en la vacunación, pero aún no existen estudios concluyentes, ni tampoco políticas públicas a nivel del gobierno sobre la evaluación y las consecuencias que podría tener una sociedad afectada en su bienestar psicológico a raíz de una pandemia. Mas allá de los efectos evidentes, como por ejemplo de carácter económico, de las relaciones sociales, por lo que se debe generar una mayor consciencia y preocupación sobre el bienestar psicosocial de las personas, en este caso de los adultos mayores, en una época tan compleja e incierta como la que estamos viviendo.

## REFERENCIAS

1. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Research*. 2020; 9:636. doi: 10.12688/f1000research.24457.1
2. Velasco Rodríguez, Víctor Manuel; Limones Aguilar, María de Lourdes; Suárez Alemán, Gabriel Gerardo; Reyes Valdez, Hugo; Delgado Montoya, Viviana Elizabeth. Ansiedad en el adulto mayor durante la pandemia de COVID-19. *Parainfo Digital*. 2020; 14(32): e32069d. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/pd/e32069d>
3. Tang SK, Tse MMY, Leung SF, Fotis T. The effectiveness, suitability, and sustainability of non-pharmacological methods of managing pain in community-dwelling older adults: a systematic review. *BMCPublic Health*. 2019;19(1):1488. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7831-9>
4. Pinazo-Hernandis S. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Rev Esp Geriatria Gerontol*. 2020;55(5):249–52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7266768/>
5. Liu K, Chen Y, Lin R, Han K. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *J Infect*. 2020;80(6):e14–18. doi: 10.1016/j.jinf.2020.03.005

6. Liu Z, Wu D, Han X, Jiang W, Qiu L, Tang R, et al. Different characteristics of critical COVID-19 and thinking of treatment strategies in non-elderly and elderly severe adult patients. *Int Immunopharmacol.* 2021;92:107343. doi: 10.1016/j.intimp
7. Cepeda Ortiz DD los Á, Jácome Arboleda JS. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. *Rev Científica FAREM-Estefí.* 2020;(35):88–108. doi.org/10.5377/farem.v0i35.10278
8. Naciones Unidas. Informe de políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad. 2020. Disponible en: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old\\_persons\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf).
9. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica.* 2020;24(3):578–594. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>
10. Schapira Moisés. Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos mayores con demencia y sus cuidadores. *Rev. argent. salud pública.* 2020; 12(Suppl 1):4-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2020000300004&lng=es. Epub 01-Oct-2020](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2020000300004&lng=es. Epub 01-Oct-2020).
11. Cepeda Ortiz DD los Á, Jácome Arboleda JS. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. *Rev Científica FAREM-Estefí.* 2020;(35):88–108. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7623844.pdf>
12. Cano Muñoz, L. V., Collazos González, D., Suárez Perdomo, C. D. y Villalba Orozco, L. V. (2020). Condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por COVID-19. *Repositorio institucional UCC.* <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28727>
13. Campos-Vera RJ, Montalván-Espinoza JA, Avilés-Almeida PA. Conflictos psicosociales post Covid 19. *Polo Conoc.* 2020;5(9):22–31. DOI: 10.23857/pc.v5i9.1672
14. Gutiérrez L. Salud mental en adultos mayores relacionada al aislamiento ocasionado por COVID-19. 2021. Disponible en: <https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/articulos/doc/salud-mental-en-adultos-mayores- relacionada-al-aislamiento-por-covid-19.pdf>
15. Javadi SMH, Nateghi N. COVID-19 and Its Psychological Effects on the Elderly Population. *Disaster MedPublic Health Prep.* 2020;14(3):e40–41. Disponible en: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridgecore/content/view/5155BA4F6BAB81B7B18D3DA83D0A3B42/S1935789320002451a.pdf/coronavirus\\_and\\_its\\_psychological\\_effects\\_on\\_elderly\\_population.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridgecore/content/view/5155BA4F6BAB81B7B18D3DA83D0A3B42/S1935789320002451a.pdf/coronavirus_and_its_psychological_effects_on_elderly_population.pdf)
16. Páramo M de los Á, Straniero CM, García CS, Torrecilla NM, Gómez EE. Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensam Psicológico.* 2012;10(1):7–21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80124028001.pdf>
17. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación.* Sexta. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
18. Alvarado JCO. El Marco Metodológico en la investigación cualitativa. Experiencia de un trabajo de tesis doctoral. *Rev Científica FAREM-Estefí.* 2018;(27):25–37. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/download/7055/6658>
19. Arias FG. *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica.* 6ta. Edición. Caracas:Episteme; 2012:137. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxlZHVjYXB1bnRlc3xneDo3NmExZjhhOTliZjk4ZjVm>
20. Domínguez Lara SA. Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia.* 2014; 8(1):23–31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297231283003.pdf>

21. Exploración de la dimensión aceptación/control del bienestar psicológico. Los significados otorgados según grupo de edad y género: 5. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-56052018000200209&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-56052018000200209&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
22. Fernández Brañas S, Almuña Güemes M, Alonso Chil O, Blanco Mesa B. Factores psicosociales presentes en la tercera edad. *Rev Cuba Hig Epidemiol.* 2001;39(2):77–81. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v39n2/hie01201.pdf>
23. Casullo MM, Solano AC. Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Rev Psicopatología Psicol Clínica.* 2002;7(2):129–140. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/revistasuned/index.php/RPPC/article/download/3927/3782>
24. Casullo MM. Escala BIEPS. 03:51:58 UTC. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Solercanto/escala-bieps>
25. Conturso P. Bienestar psicológico en adultos que practican arte teatral: 126. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/322350742.pdf>.
26. Manzini JL. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica.* 2000;6(2):321–334. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
27. Alava JJ, Guevara A. A critical narrative of Ecuador's preparedness and response to the COVID-19 pandemic. *Public Health Pract.* 2021; 2:100127. doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100127
28. Molina GA, Ayala AV, Endara SA, Aguayo WG, Rojas CL, Jiménez GE, et al. Ecuador and Covid-19, A Pandemic we won't be able to run away from. *Int J Infect Dis.* 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S120197122100480X>
29. Lee K, Jeong G-C, Yim J. Consideration of the Psychological and Mental Health of the Elderly during COVID-19: A Theoretical Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. noviembre de 2020;17(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663449/>
30. Valarezo JL, Silva JC, Medina RP. Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Rev Espac.* 2019;41(14). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p02.pdf>
31. Rodríguez Martín M. La soledad en el anciano. *Gerokomos.* diciembre de 2009;20(4):159–166. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es).
32. Evans IEM, Llewellyn DJ, Matthews FE, Woods RT, Brayne C, Clare L. Living alone and cognitive function in later life. *Arch Gerontol Geriatr.* 2019; 81:222–233. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494318302462>
33. Bobes-Bascarán T, Sáiz PA, Velasco A, Martínez-Cao C, Pedrosa C, Portilla A, et al. Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020;28(12):1287–98. doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.005
34. Gorenko JA, Moran C, Flynn M, Dobson K, Konner C. Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *J Appl Gerontol.* 2021;40(1):3–13. doi.org/10.1177%2F0733464820958550
35. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Lineamientos para la Atención de Adultos Mayores por SARSCoV-2/ COVID 19. 2020. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/lineamientos-para-atenci%C3%B3n-actualizaci%C3%B3n-sarsc-cov\\_compressed-1.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/lineamientos-para-atenci%C3%B3n-actualizaci%C3%B3n-sarsc-cov_compressed-1.pdf)
36. Mukhtar S. Psychological impact of COVID-19 on older adults. *Curr Med Res Pract.* 2020;10(4):201–202. doi: 10.1016/j.cmrp.2020.07.016
37. Algarin AB, Varas-Rodríguez E, Valdivia C, Fennie KP, Larkey L, Hu N, et al. Symptoms, Stress, and HIV-Related Care Among Older People Living with HIV During the COVID-19 Pandemic, Miami, Florida. *AIDS Behav.* 2020;24(8):2236–2238. doi.org/10.1007/s10461-020-02869-3
38. Limcaoco RSG, Mateos EM, Fernández JM, Roncero C. Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, 2020. Preliminary results. medRxiv. 2020;2020.04.03.20043992. doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992
39. Manríquez Almaraz E. Análisis del proyecto de vida en adultos mayores. 2016;72. Disponible en: <http://200.23.113.51/pdf/31761.pdf>
40. Zamora ZEH. Estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto mayor. 2006; 16:9. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/798/1448>
41. García-Portilla P, de la Fuente Tomás L, Bobes-Bascarán T, Jiménez Treviño L, Zurrón Madera P, Suárez Álvarez M, Menéndez Miranda I, García Álvarez L, Sáiz Martínez PA, ¿Bobes J. Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19? *Aging Ment Health.* 2021;25(7):1297-1304. doi: 10.1080/13607863.2020.1805723. Epub 2020 Sep 1. PMID: 32870024.
42. Cano Muñoz LV, Collazos González D, Suarez Perdomo CD, Villalba Orozco LV. Condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por COVID-19. 2021;39. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28727/4/2020\\_condiciones\\_bienestar.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28727/4/2020_condiciones_bienestar.pdf)
43. Vahia IV, Jeste DV, Reynolds CF. Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19. *JAMA* [Internet]. 2020; 324(22). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2773479>
44. Ortiz-Prado E, Simbaña-Rivera K, Barreno LG, Diaz AM, Barreto A, Moyano C, et al. Epidemiological, socio-demographic and clinical features of the early phase of the COVID-19 epidemic in Ecuador. *PLoS Negl Trop Dis.* 2021;15(1):e0008958. doi.org/10.1371/journal.pntd.0008958
45. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. 2020.

Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52571>

46. Schapira M. Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos mayores con demencia y sus cuidadores. *Rev Argent Salud Pública*. 2020;1–5. Disponible en: <https://ojsrasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/524/439>
47. Bonanad C, García-Blas S, Tarazona-Santabalbina FJ, Díez-Villanueva P, Ayesta A, Sanchis Forés J, et al. Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. Documento conjunto de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. *Rev Esp Cardiol*. 2020;73(7):569–76. doi: 10.1016/j.recesp.2020.03.027
48. Ayalon L, Chasteen A, Diehl M, Levy BR, Neupert SD, Rothermund K, et al. Aging in Times of the COVID-19 Pandemic: Avoiding Ageism and Fostering Intergenerational Solidarity. *J Gerontol Ser B*. 2021;76(2): e49–52. doi:10.1093/geronb/gbaa051
49. Porcel-Gálvez AM, Badanta B, Barrientos-Trigo S, Lima-Serrano M. Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *EnfermClínica*. 2021;31: S18–23. doi: 10.1016/j.enfcli.2020.05.004
50. Eidman L, Bender V, Arbizu J, Lamboglia AT, Valle LC del, Eidman L, et al. Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por covid-19. *Psychol Av Discip*. 2020;14(2):69–80. doi: 10.21500/19002386.4851