

I. Título

“Efectos colaterales del COVID 19 y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri 2022

Resumen

La presente investigación denominada: Efectos colaterales del COVID 19 y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri, tiene por objetivo de determinar la influencia de los Efectos colaterales del COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri. La hipótesis de la investigación es los Efectos colaterales del COVID 19 influyen significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri. La metodología de la investigación se desarrollará desde el enfoque cuantitativo. El tipo de investigación es teórica básica que concierne al nivel explicativo – correlacional método hipotético deductivo con un diseño no experimental de tipo causal - explicativo. La población de estudio está constituida por 150 adultos mayores del CIAM de la Provincia de Melgar Ayaviri. Se aplicará la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario estructurado para la variable independiente y para la variable dependiente el cuestionario “FANTASTICO”. Para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba de Chi cuadrada. Los resultados que se esperan de la investigación es establecer la influencia de los factores colaterales del COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores

Palabras Claves: Efectos colaterales, COVID 19, adulto mayor, calidad de vida.

II. Justificación

Si bien los países vienen registrando el aumento de la longevidad de las personas, estadísticamente en el Perú se espera que la población de 60 años a más crezca de un 10,4% en el 2018 a un 16,1% en el 2050. (INEI, 2017)

La vejez es una etapa de vida vulnerable, ya que el adulto mayor es propenso a sentir soledad, exclusión de la sociedad, el desgaste de su cuerpo debido al paso de los años y el abandono de sus hijos, esto provoca en gran parte de la población adulta mayor episodios de Depresión que al pasar del tiempo ocasionan la enfermedad como tal, que ocasiona desde Trastornos en la Alimentación hasta el suicidio. Siendo, “la depresión un

trastorno de la salud mental que con el tiempo conlleva a la muerte, disminuyendo de esa manera la calidad de vida. (OMS, 2017)

En esta etapa los adultos mayores sufren de innumerables pérdidas de tipo social; esto genera que los adultos mayores se separen de sus redes de apoyo, y obtengan más desventajas a nivel personal, y así se llegue al incremento de la soledad. Asimismo, los adultos mayores que no poseen adecuados recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas van a sufrir de sentimientos de soledad por desligarse de su familia, y sentirse indiferentes y poco colaborativos en las actividades de la comunidad, y así se obtienen resultados negativos y altos niveles de sentimientos de inseguridad, se altera su autopercepción, disminuye su adaptación al cambio y transforma su evolución personal y su relación con los otros. Alterando así su calidad de vida. (Mora, Villalobos,, 2015)

Los adultos mayores en esta etapa enfrentan múltiples retos y problemas, enfermedades propias de la edad que conllevan a la disminución funcional de importantes órganos de los sentidos, como la visión y la audición, las limitaciones motoras de la marcha, así como problemas psicológicos como la depresión estos cambios biológicos y limitaciones sociales, sin duda influyen en el factor psicológico. Se afecta su autoestima y disminuye la facultad para interactuar de forma adecuada con su entorno tanto familiar como social, se afecta su salud y con esta, el pleno disfrute biológico, psicológico y social

Los estilos de vida y calidad de vida, resultan muy importantes en el bienestar y la satisfacción de los adultos mayores. Su independencia, el respeto a sus decisiones, el apoyo de todos los miembros de la familia, la comunidad, el trabajo desde la atención primaria de salud con la prevención y promoción de posturas saludables ante la vida; son factores que ayudan en la autoestima, a lograr un concepto positivo de sí mismo, mostrar seguridad. De esta forma se propicia la adopción de mayores herramientas para enfrentar sus realidades

Si bien en contexto de normalidad la población adulta presentaba diversos problemas fundamentalmente de carácter psicosocial, las medidas de confinamiento, el distanciamiento social por el COVID-19 en las personas mayores han agravado su situación de salud relacionados con la inactividad física, el deterioro cognitivo y la demencia, fragilidad, soledad o afectación del estado emocional.

En este contexto, el aislamiento social de esta pandemia afectó con gran magnitud a toda la sociedad y en especial a los adultos mayores del CIAM de la municipalidad

Provincial de Ayaviri en tanto las medidas adoptadas fundamentalmente el confinamiento y aislamiento social, medidas de prevención para minimizar los índices estadísticos de contagio y de mortalidad deteriorando la calidad de vida entendida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”. (OMS, 2017), generando así un bajo rendimiento tanto funcional, social y familiar. Siendo uno de los efectos colaterales de la pandemia los trastornos en el estado emocional asociados con problemas de depresión tanto cognitiva – afectiva y somática disminuyen la calidad de vida, alterando su satisfacción personal como en aspectos físicos y emocionales y en lo social en aspectos en el nivel de aprendizaje, con su entorno social y personal y en lo económico, acortando la esperanza de vida, aunado a los padecimientos crónicos y los trastornos sensoriales que provoca aflicción psicológica elevada.

Tal es así que los adultos mayores presentaron dificultades en su estado de salud, físico y emocional, pérdida de energía, cambios en sus hábitos de sueño, cambios en su apetito, falta de concentración, falta de autocuidado, pérdida de motivación por aprender, teniendo también afectación en sus relaciones sociales y personales y llegando a afectar su situación económica; situación que en el contexto de pandemia se hizo crítica conllevando al deterioro de su calidad de vida que les ocasiona tristeza, pesimismo, sentimientos de culpa, de fracaso y preocupación, por el resquebrajamiento aun mayor con la red familiar a la que está acostumbrado por la transformación en el en su relacionamiento, afectando su satisfacción personal y social.

En tal sentido, la investigación permitirá conocer, comprender acerca de la realidad en la que el adulto mayor se encuentra en este contexto de pandemia y cómo ha influido las medidas de emergencia sanitaria en su calidad de vida teniendo en cuenta que la vejez es una etapa de vida de mayor vulnerabilidad y fragilidad. Acercándonos a la realidad que viven día a día muchos adultos mayores, este será el inicio de la búsqueda de soluciones para garantizar el bienestar completo y sostenible en el tiempo de este grupo etario.

III. ANTECEDENTES

A Nivel Internacional

Flores Villavicencio María Elena (2012) en su investigación realizada en México – Guadalajara titulada, “ANSIEDAD Y DEPRESIÓN COMO INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES-2012” tuvo como objetivo evaluar la ansiedad y depresión como indicadores relevantes de la calidad de vida. Fue un estudio de tipo descriptivo y diseño transversal, se aplicó el instrumento breve de Evaluación de la Calidad de vida (WHOQOL-BREF) de la OMS. (Flores, Cervantes , Vega , & Valle, 2012)

Vargas Shirley. R. -Ricardo y Melguizo-Herrera Estela (2011) en su investigación realiza En Cartagena – Colombia se realizó otro estudio titulado “CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES EN CARTAGENA, COLOMBIA” que tuvo como objetivo determinar factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores, el método de estudio fue transversal, con una población de 107 604 adultos mayores que estimó una muestra de 660 personas, se emplearon los test de Pfeiffer, encuesta sociodemográfica, escala de depresión de Yesavage, cuestionario de salud auto percibida, escala de Barthel, Lawton y Brody, Índice Multicultural de Calidad de Vida, cuestionario Duke- UNC-11. (Shirley, Vargas, & Melguizo, 2017)

Julio Jorge Fernández Garrido (2009) en su investigación realizada en España se realizó el estudio titulado “Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes”, España y Cuba. Cuyo objetivo de la investigación fue: conocer los niveles de calidad de Vida Percibida por los ancianos institucionalizados en Residencias de Tercera Edad. Y cuya hipótesis es; La Calidad de Vida Percibida por los residentes, depende más directamente de los aspectos subjetivos de la misma que de sus variantes objetivas. (Fernandez, 2009)

A Nivel Nacional

Reyes Cisneros Jenifer Rosario (2016) en su investigación realizada en Lima, titulada “DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN EL CENTRO RESIDENCIAL GERIÁTRICO DIOS ES AMOR – SAN MIGUEL 2016” tuvo como objetivo determinar el nivel de la depresión en el adulto mayor institucionalizado en el Centro Residencial Geriátrico Dios es Amor – San Miguel fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte trasversal, teniendo como instrumento la Escala de Yesavage. (Reyes, 2017)

Loje Cantinett Ricardo Alcides (2018) en su investigación realizada en Chimbote, titulada “DEPRESIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, CHIMBOTE – 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión y calidad de vida en los usuarios del centro del adulto mayor de la red asistencial Ancash, Chimbote – 2018. El tipo de investigación fue básica, cuantitativa de nivel descriptivo-correlacional. (Loje Cantinett, 2018)

Monteagudo Gómez, Carlos Hernán (2017) en su investigación realizada en Arequipa, titulada “DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR. CLUB DEL ADULTO MAYOR HUNTER. MESA DE CONCERTACIÓN DEL ADULTO MAYOR. AREQUIPA, 2017 “tuvo como objetivo identificar la frecuencia de depresión en el adulto mayor del Club del adulto Mayor Hunter, Mesa de concertación del adulto mayor Arequipa, 2017. El estudio fue de tipo descriptiva de campo observacional, analítico y transversal. Se desarrolló en un total de 122 adultos mayores hombres y mujeres de 65 a más años que acudieron al Club del adulto Mayor de Hunter, Mesa de concertación durante el periodo de 02 de enero de 2017 al 02 de marzo de 2017. La recolección de datos se realizó mediante la toma de la ficha que además contenía la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) o Test de Yesavage. (Monteagudo)

A Nivel Local

Mamani Huanca Diana Carolina (2016) en su investigación realizada en Puno, titulada “DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR ALBERGADO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA PROVINCIA DE PUNO Y CHUCUITO. AGOSTO – OCTUBRE DEL 2016”, tuvo como objetivo determinar la influencia de la depresión, ansiedad y el Estado Nutricional del Adulto Mayor Albergado en los Centros de Atenciones Residenciales de la Provincia de Puno y Chucuito. La metodología fue; el método descriptivo. La población y muestra estuvo constituido por 27 adultos mayores, la técnica fue la entrevista y el instrumento para Depresión fue la encuesta Escala resumida de Yesavage; para ansiedad se utilizó la escala de William Zung, y finalmente para el estado nutricional se aplicó el Test Mini Nutritional Assessment (Ficha de valoración nutricional para la persona adulta mayor). (Mamani)

Pacompia Sucapuca Ana Claudia (2014) en su investigación realizada en la ciudad de Puno, en el Centro de Salud Simón Bolívar, titulada “CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR PUNO, 2014”, tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida del adulto mayor que se atiende en el Centro de Salud Simón Bolívar de Puno. De tipo descriptivo; la Muestra estuvo constituida por 40 adultos mayores de ambos sexos. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de entrevista con el instrumento de guía de entrevista basada en la valoración clínica para adultos mayores (VACAM). (Pacompia)

Apaza Vélez Mariela Rocío (2017) en su investigación realizada en la ciudad de Puno, titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ASISTENTES AL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR, PUNO – 2017” tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de vida y la depresión en el adulto mayor; el tipo de estudio fue correlacional, con diseño transversal; la población estuvo conformada por 512 adultos mayores y una muestra de 138; para la recolección de datos se utilizó los instrumentos el cuestionario de Whoqol Bref para calidad de vida, y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. (Apaza, Repositorio UNAP, 2018)

IV. Hipótesis

Hipótesis General

Los efectos colaterales de la Pandemia COVID 19 influyen significativamente en la en la calidad de vida de los adultos mayores de CIAM de la Musicalidad Provincial de Melgar Ayaviri

Hipótesis específica

Los efectos colaterales psicológicos por COVID 19 influyen significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Ayaviri

Los efectos colaterales sociales por COVID 19 influyen significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri.

Objetivo General

Determinar la influencia de los efectos colaterales de la Pandemia COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores de CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri

Objetivos Específicos

- Conocer la influencia de los efectos colaterales psicológicos por COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Ayaviri
- Identificar los efectos colaterales sociales por COVID 19 en la Calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri.

V. Metodología de Investigación

5.1. Enfoque y Tipo de Investigación

El presente proyecto de investigación está fundamentado en el enfoque o paradigma cuantitativo. Hernández Sampieri (2017) indica que en el enfoque cuantitativo representa un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio: donde cada etapa procede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos; aunque es posible redefinir alguna fase de ser necesario.

Tipo

Por el objetivo, este estudio responderá al tipo de Investigación Básica: Según Carrasco Díaz (2019) “Es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos pues solo se busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad” (Carrasco Díaz, 2019).

Nivel o alcance de Investigación:

El estudio a desarrollarse corresponde al nivel o alcance Explicativo - correlacional: La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales-explicativos es saber cómo se puede comportar un concepto o variable, conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas, además de proporcionar un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia e indicar regularidades. (Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación, 1991). La investigación

correlacional tiene como objetivo hacer la comparación de dos variables. (Hernandez Sampieri , 2017)

Diseño Investigación:

Según Carrasco Díaz (2019). “El tipo de diseño no experimental de corte transversal “Se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado de tiempo” (Carrasco Diaz , 2019).

9.2 Método de Investigación:

El método a utilizar para la realización del presente proyecto se registrá por medio del método Hipotético Deductivo, “Es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. En esta concepción del método científico es central la falsabilidad de las teorías científicas (esto es, la posibilidad de ser refutadas por la experimentación)” (Hernandez Sampieri , 2017)

9.3 Técnicas e Instrumentos:

Carrasco Díaz (2019) “plantea que las técnicas constituyen el conjunto de reglas y pausas que guían las actividades que realizan los investigadores encada una de las etapas del proceso de investigación científica, llegando así a utilizarse diversas técnicas con sus respectivos instrumentos en dicho proceso, ya sea para la recolección de datos como para la recopilación de información. Los instrumentos además se aplican según las características del problema e intencionalidad del objetivo de investigación, haciendo posible la recopilación de datos que posteriormente serán procesados para convertirse en conocimientos verdaderos, con carácter riguroso y general” (Carrasco Diaz , 2019).

Técnica

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta ya que la recolección de datos de la muestra seleccionada se dio a través de la aplicación de dos instrumentos, en donde cada uno de ellos evalúa las variables correspondientes.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron:

Cuestionario estructurado y El Test de Estilos de Vida “Fantástico”.

Test de Estilos de Vida “Fantástico” Descripción del Instrumento

El Test Estilos de vida “FANTASTICO” fue diseñado en la Universidad McMaster de Hamilton (Canadá), estaba compuesto originalmente por 9 dimensiones y 25 preguntas. Sin embargo, la propuesta del cuestionario Test de Estilos de vida “FANTASTICO” fue adaptado en un estudio titulado “ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST FANTÁSTICO PARA MEDIR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TRABAJADORES EVALUADOS POR EL PROGRAMA “REFORMA DE VIDA” DEL SEGURO SOCIAL D E SALUD - LIMA”, propuestas en 26 preguntas con 3 opciones de respuesta con valores de 0 a 2 puntos. (Barriga Silva, 2015). El cuestionario “FANTASTICO” fue validada por Villar M., Ballinas Y., Gutiérrez C., Angulo Y., a través de en un estudio realizado en adultos, por el método de máxima verosimilitud para la extracción de las preguntas con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

9.4. Población y Muestra

Población y Muestra:

En la población de estudio está constituida por 150 adultos mayores integrantes del CIAM de la Provincia de Melgar Ayaviri.

Procesamiento de Datos

Se utilizará el programas estadísticos Excel y SPSS en la versión actualizada, los mismos que procesaron la información en tablas, cuadros y gráficos estadísticos.

Y apara la prueba de hipótesis se utilizará la prueba estadística chi cuadrada

VI. Referencias Bibliográficas

- Alvarez, L., & Begazo, M. (s.f.). *Concytec.web*. Obtenido de Concytec.web:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3141>
- Apaza, M. (2018). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP:
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mariela_Roc%
iola_Roc](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mariela_Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Apaza, M. (setiembre de 2018). *Repositorio Unap* . Obtenido de Repositorio Unap:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mariela_Roc

- Arcia, N., & Pérez, V. (Lunes de Enero de 2008). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002
- Arias, J. (2012). *Researchgate*. Obtenido de Researchgate: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
- Avila, T. (s.f.). *Avila T.* Obtenido de Avila T.: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/<https://consaludmental.org/publicaciones/DepresionInfanciaadolescencia.pdf>
- Baena, A., Sandoval, M., & Hurbinas, C. (2012). *Los trastornos del estado de animo. Revista digital universitaria*.
- Barriga Silva, T. (2015). *Revista Reflexion e Investigacion Educacional*. Obtenido de Revista Reflexion e Investigacion Educacional: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/viewFile/15/11>
- Beck, A. (2011). *Cop*. Obtenido de Cop: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Calderon, D. (2018). *Epidemiologia de la Depresion en el Adulto Mayor*.
- Caritas. (s.f.). *Caritas*. Obtenido de Caritas: <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Caritas-Puno-pobreza-extrema-personas-mayores-rural-2014.pdf>
- Carrasco Diaz, S. (2019). *Metodlogia de la Investigacion Cientifica pautas metodologicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigacion*. Lima: EDITORIAL SAN MARCOS E I R LTDA.
- Castillero, O. (2017). *Psicologia y Mente*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/pensamientos-suicidas>
- Castro, A. (setiembre de 2015). *El envejecimiento de la Poblacion Mundial*. Obtenido de El Envejecimiento de la Poblacion Mundial: <http://www.achc.org.co/>
- Catarina. (2019). *Udlap*. Obtenido de Udlap: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
- CENETEC. (2015). *Educads.salud*. Obtenido de Educads.salud.: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/<http://educads.salud.gob.mx/sitio/recursos/Depresi%C3%B3n/Diagn%C3%B3stico%20y%20tratamiento%20del%20trastorno%20depresivo%20en%20el%20adulto%20-%20GER.pdf>
- Chavez Aliso, N. (2007). *Urbe. edu*. Obtenido de Urb.edu: <https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=4556>
- Chavez, D. (2011). *Anorexia y desnutricion en el adulto mayor*.
- Crespo Vallejo, J. (2019). *studylib*. Obtenido de studylib.
- Delgado, R. (2017). *Repositorio UNSA*. Obtenido de Repositorio UNSA.: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4337/ENMdeolrr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Echevarria, C. (2013). *Trastornos del sueño en el anciano y en las demencias*.
- EcuRed. (2012). *EcuRed*. . Obtenido de EcuRed. :
https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
- Esguerra, I. (2013). *Sexualidad después de los 60 años. Avances de enfermería*.
- FamilyDoctor. (2016). *FamilyDoctor.org*. Obtenido de FamilyDoctor.org.:
<https://es.familydoctor.org/cambios-en-el-sueno-de-las-personas-en-estado-de-edad-avanzada/>
- Fernandez, J. (2009). *Roderic*. Obtenido de Roderic:
<https://roderic.uv.es/handle/10550/15670>
- Flores, M., Cervantes , G., Vega , M., & Valle, M. (2012). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154971.pdf>
- Francesc, R. (2015). *proyectohombre.es*. Obtenido de proyectohombre.es.:
<https://es.slideshare.net/MarceloMuller2015/el-placer-de-ser-escuchado-55298702>
- Garcia , J., & Bugarin, R. (2012). *agamfec.com*. Obtenido de agamfec.com.: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.agamfec.com/wp-content/uploads/2014/07/18_4_Act_ABCD_2_Cadernos.pdf
- Garcia, A. (2017). *Cognifit.com*. Obtenido de Cognifit.com.:
<https://blog.cognifit.com/es/>
- Garcia, S. (2017). *Gaes.es*. . Obtenido de Gaes.es. : <https://www.gaes.es/>
- Hernandez Sampieri , R. (1991). *Metodología de la Investigación* . Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- Hernandez Sampieri , R. (2017). *Metodología de la Investigación*.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista , L. (2014). *Metodología de la Investigación*.
- INEI. (14 de julio de 2013). *Instituto Nacional de Estadística e Informática* . Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informática:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1097/libro.pdf
- INEI. (2017). *INEI*. Obtenido de INEI: <http://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
- Juarez, S. (2014). *uaeh.edu.mx*. Obtenido de uaeh.edu.mx.:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n4/e18.html>
- Kinnear, & Taylor. (1998). *Catarina*. Obtenido de Catarina:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/bad/lubac_cm/capitulo3.pdf
- Llacta, J. (7 de marzo de 2013). *Depresión en el Adulto Mayor*. Obtenido de Depresión en el Adulto Mayor:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/740>

- Loje Cantinet, R. (2018). *Renati*. Obtenido de Renati:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5970/DEPRESION_CALIDAD_DE_VIDA_LOJE_CANTINETT_RICARDO_ALCIDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mackinnon, R., & Michels, R. (1988). *Psiquiatría Clínica Aplicada*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Majluf, A. (2015). *Llanto del Adulto*.
- Mamani, D. (s.f.). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP.:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5056/Mamani_Huanca_Diana_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA. (2019). *MINSA.gob*. Obtenido de MINSA.gob: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
- Monteagudo, C. (s.f.). *Tesis.ucsm*. Obtenido de Tesis.ucsm:
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6306/70.2213.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montes de Oca, V. (2017). *Repositorio Cepal*. Obtenido de Repositorio Cepal:
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12750>
- Mora, Villalobos,, A. (2015). *La Etapa del Adulto Mayor*. Licas.
- Natalicio , J. (2003). *Ayuda Humana*. Obtenido de Ayuda Humana:
http://www.ayudahumana.com/nota_detalle.php?id=1
- Nhlbi. (2014). *Nhlbi.nih*. Obtenido de Nhlbi.nih.: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/In_Brief_YG_to_Sleep_Spanish_Final.pdf
- OMS. (Martes de Marzo de 2017). *EcuRed*. Obtenido de EcuRed:
https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
- Once, F. (s.f.). *DISCAPNET*. Obtenido de DISCAPNET:
<https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/recursos/guia-de-las-emociones/tristeza>
- OPS. (2017). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es
- OPS/OMS. (2016). *sld.cu*. Obtenido de sld.cu.: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia16.pdf
- Pacompi, A. (s.f.). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP.:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2426/Pacompi_Sucapuca_Ana_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perez Juste, R. (2012). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5475175.pdf>

Ramos, F. (2001). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=743587>

VII. Uso de los Resultados y contribuciones del proyecto

Los resultados de esta investigación serán útiles por el CIAM de la Municipalidad Provincia de Ayaviri en tanto permitirá conocer de que manera los efectos colaterales del VOVID 19 a nivel psicológico y social influyen en la calidad de vida de los adultos mayores en contexto de pandemia .

VIII. Impactos Esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Se espera de la investigación aportar al constructo teórico e intervención de los profesionales de las ciencias sociales.

ii. Impactos económicos

Económicamente el impacto esperado es el aporte del conocimiento del problema para que sirva de fuente de información y puedan orientarse fuentes de financiamiento para el diseño de estrategias de intervención para esta población vulnerable afectada por la pandemia.

iii. Impactos sociales

Socialmente el impacto que se espera, es que la investigación colabore en cuanto a brindar conocimientos sobre los efectos colaterales del VOVID 19 a nivel psicológico y social y su influyen en la calidad de vida de los adultos mayores en contexto de pandemia., lo que nos aproximara a la realidad que viven día a día muchos adultos mayores, este será el inicio de la búsqueda de soluciones para garantizar el bienestar completo y sostenible en el tiempo de este grupo etario.

XIII. Recursos Necesarios

Recursos Humanos

Especialista en la oficina del CIAM

Adultos Mayores del CIAM

Recursos Materiales

a) Bienes:

- Computadoras, Laptops.
- Memorias (usb).
- Material de impresión.

b) Servicios:

- Digitación
- Aplicadores de encuestas
- Servicio de movilidad
- Servicio para el procesamiento de la información (estadístico)
- Internet.

XIV. Localización del Proyecto

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en Centro Integral del Adulto Mayor del Distrito de Ilave, Provincia el Collao Ilave – 2021. El Municipio de la Provincia Collao Ilave, la provincia de El Collao tiene como capital la ciudad de Ilave Capital de la Gran Nación Aymara. La provincia tiene una población aproximada de 21 000 habitantes de las cuales más de dos mil habitantes son adultos mayores provenientes de diferentes centros poblados y comunidades. (Wikipedia, 2005)

Sistematización y Redacción																				X	X	X										
Levantamiento de Observaciones																							X	X	X							

XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Internet	Horas	1.00	300	1500.00
Memoria externa	Unidad	26.00	4	300.00
Adquisición de material bibliográfico	Libros	45.00	14	2000.00
Encuestadores	Unidad	200.00	4	2000.00
Equipos	Horas	25.00	3	1500.00
Imprevistos	-----	-----	----	1500.00
Procesamiento de la información				600.00
TOTAL				9400.00

INSTRUMENTOS

Instrumento 1:

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI - II)

Autor: Aarón Beck

Sexo: Edad: Fecha:

INSTRUCCIONES: En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale con un ASPA(x) cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor como se ha sentido durante esta última semana, incluyendo el día de hoy. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de dar su respuesta.

1. (0) No me siento triste
 - (1) Me siento triste
 - (2) Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
 - (3) Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo
2. (0) No me siento especialmente desanimado/a ante el futuro
 - (1) Me siento desanimado/a con respecto a mi futuro
 - (2) Siento que no tengo nada que esperar
 - (3) Siento que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar
3. (0) No creo que sea un fracaso
 - (1) Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
 - (2) Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
 - (3) Creo que soy un fracaso absoluto como persona
4. (0) Obtengo tanta satisfacción de las cosas como la que solía obtener antes
 - (1) No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
 - (2) Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
 - (3) Estoy insatisfecho/a o aburrido/a de todo
5. (0) No me siento especialmente culpable
 - (1) Me siento culpable una buena parte del tiempo
 - (2) Me siento bastante culpable casi siempre
 - (3) Me siento culpable siempre
6. (0) No creo que este siendo castigado/a

- (1) Creo que puedo ser castigado/a
 - (2) Espero ser castigado/a
 - (3) Creo que estoy siendo castigado/a
7. (0) No me siento decepcionado/a de mí mismo/a
- (1) Me siento decepcionado de mí mismo/a
 - (2) Estoy disgustado/a conmigo mismo/a
 - (3) Me odio
8. (0) No creo ser peor que los demás
- (1) Me critico por mis debilidades o errores
 - (2) Me culpo siempre por mis errores
 - (3) Me culpo por todo lo malo que sucede
9. (0) No pienso en matarme
- (1) Pienso en matarme, pero no lo haría
 - (2) Me gustaría matarme
 - (3) Me mataría si tuviera la oportunidad
10. (0) No lloro más que de costumbre
- (1) Ahora lloro más que antes
 - (2) Ahora lloro todo el tiempo
 - (3) Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar, aunque quiera
11. (0) Las cosas no me irritan más que de costumbre
- (1) Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
 - (2) Estoy bastante irritable una buena parte del tiempo
 - (3) Ahora me siento irritable todo el tiempo
12. (0) No he perdido el interés por otras personas
- (1) Estoy menos interesado/a en otras personas que de costumbre
 - (2) He perdido casi todo el interés por otras personas
 - (3) He perdido todo mi interés por otras personas
13. (0) Tomo decisiones casi como siempre
- (1) Ahora pospongo mucho la toma de decisiones
 - (2) Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
 - (3) Ya no puedo tomar decisiones
14. (0) No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre

- (1) Me preocupa el hecho de parecer viejo/a sin atractivos
 - (2) Siento que hay permanentes cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo/a
 - (3) Creo que me veo feo/a
15. (0) Puedo trabajar tan bien como antes
- (1) Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
 - (2) Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
 - (3) No puedo trabajar en absoluto
16. (0) Puedo dormir tan bien como antes
- (1) No duermo tan bien como solía hacerlo
 - (2) Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormir
 - (3) Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormir
17. (0) No me canso más que de costumbre
- (1) Me canso más fácilmente que de costumbre
 - (2) Me canso sin hacer nada
 - (3) Estoy demasiado cansado/a para hacer algo
18. (0) Mi apetito no es muy diferente que de costumbre
- (1) Mi apetito no están bueno como solía ser
 - (2) Mi apetito está mucho peor ahora
 - (3) Ya no tengo apetito
19. (0) No he perdido mucho peso, o he perdido muy poco
- (1) He bajado más de dos kilos y medio
 - (2) He bajado más de cinco kilos
 - (3) He bajado más de siete kilos y medio
20. (0) No me preocupo por mi salud más que de costumbre.
- (1) Estoy preocupado/a por problemas físicos como, por ejemplo, dolores, molestias estomacales o estreñimiento.
 - (2) Estoy preocupado/a por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa.
 - (3) Estoy tan preocupado/a por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa.
21. (0) No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo

- (1) Estoy menos interesado/a en el sexo de lo que solía estar
- (2) Ahora estoy mucho menos interesado/a en el sexo
- (3) He perdido por completo el interés por el sexo

Asegúrese de contestar todos los enunciados

ANEXOS

Instrumento 2:

TEST ESTILOS DE VIDA “FANTÁSTICO”

Sexo:..... Edad:..... Fecha:.....

- 1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 2. Doy y recibo cariño
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 3. Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 4. Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 5. Realizo actividad física por 30 min
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 6. Camino al menos 30 min diariamente
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 7. Como dos porciones de frutas y tres de verduras
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 8. A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 9. Estoy pasado en mi peso ideal
() de 0 a 4 Kg () de 5 a 8 Kg () más de 8 Kg
- 10. Fumo cigarrillos
() Casi siempre () a veces () casi nunca
- 11. Cigarros fumados por día
() Ninguno () de 1 a 10 () más de 10
- 12. Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me auto medico

- () Casi siempre () a veces () casi nunca
13. Bebo ocho vasos con agua cada día
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
14. Bebo té, café, cola, gaseosa
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
15. Duermo bien y me siento descansado
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
16. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
17. Me relajo y disfruto mi tiempo libre
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
18. Me siento enojado o agresivo
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
19. Me siento contento con mi trabajo y actividades
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
20. Soy un pensador positivo
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
21. Me siento tenso o abrumado
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
22. Me siento deprimido o triste
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
23. Me realizo controles de salud en forma periódica
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
24. Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
25. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi Pareja
- () Casi siempre () a veces () casi nunca
26. Tengo claro el objetivo de mi vida
- () Casi siempre () a veces () casi nunca

Gracias por su
Participación

