UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs"MAYRA GUTIÉRREZ"

PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COVID-19
EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO,
ZONA 6, CIUDAD CAPITAL

HÉCTOR LEONEL GONZÁLEZ AQUINO XIOMARA SUCELY GARCÍA OLIVAREZ

GUATEMALA, OCTUBRE 2024

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs"MAYRA GUTIÉRREZ"

PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO, ZONA 6, CIUDAD CAPITAL

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE

CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

HÉCTOR LEONEL GONZÁLEZ AQUINO XIOMARA SUCELY GARCÍA OLIVAREZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGOS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADOS

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina.

DIRECTOR

M.Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

M. Sc. José Mariano González Barrios

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

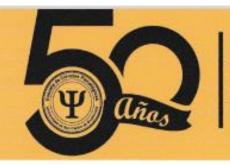
Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

REPRESENTANTE DE LOS EGRESADOS



Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas 24 de julio de 1974

Cc. Archivo

CIEPS.031-2024 UG. 482-2024

CODIPs, 3012-2024

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

04 de octubre de 2024

Estudiante Héctor Leonel González Aquino Xiomara Sucely García Olivarez Escuela de Ciencias Psicológicas Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TERCERO (3º.) del Acta CINCUENTA Y SIETE - DOS MIL VEINTICUATRO (57-2024) de sesión celebrada por el Consejo Directivo el 03 de octubre 2024, que copiado literalmente dice:

"TERCERO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado:

PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO, ZONA 6, CIUDAD CAPITAL

de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Héctor Leonel González Aquino

Xiomara Sucely García Olivarez

Registro Académico

2013-16076

CUI:

2301-77557-0101

Registro Académico 2001-20788

CUI:

1782-40966-0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Maestra Alba Indira García Lemus y revisado por M.A. Ninfa Jeaneth Cruz Oliva.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional".

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M. Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León SECRETARIA

/Bky





UG-482-2024

Guatemala, 1 de octubre 2024

Señores Miembros del Consejo Directivo Escuela de Ciencias Psicológicas Presente

Señores miembros:

Deseándoles éxitos al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3°.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, los estudiantes HÉCTOR LEONEL GONZÁLEZ AQUINO, Carné No. 2301-77557-0101; Registro Académico No. 2013-16076 y Expediente de Graduación No. L-241-2019-C-EPS Y XIOMARA SUCELY GARCÍA OLIVAREZ, Carné No. 1782-40966-0101, Registro Académico 2001-20788, Expediente de Graduación L-240-2019-C-EPS, han completado los siguientes requisitos de Graduación:

- 10 créditos académicos del área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber aprobado el Examen Técnico Profesional Privado

Por lo antes expuesto, en base al Artículo 53 del Normativo General de Graduación, solicito sea extendida la ORDEN DE IMPRESIÓN del Informe Final de Investigación "PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COOVID-19 EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO, ZONA 6, CIUDAD CAPITAL", aprobado por la Coordinación del Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs- el 6 de junio de 2024.

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M.Sc. MAYRA LUNA DE ALVAREZ Docente Encargada

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CC. Archivo

Adjunto expediente impreso y digital. Informe Final de Investigación



Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Ciencias Psicológicas



CIEPs. 031-2024 REG. 031-2024

INFORME FINAL

Guatemala, 06 de junio de 2024

Señores

Consejo Directivo Escuela de Ciencias Psicológicas Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

"PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO, ZONA 6, CIUDAD CAPITAL".

ESTUDIANTES:

Xiomara Sucely García Olivarez Héctor Leonel González Aquino CARRERA: Licenciatura en Psicología

DPI. No. 1782409660101

2301775570101

El cual fue aprobado el 06 de junio de 2024 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 04 de junio de 2024, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS

Licenciado Marco Antonio de Jesús Garca

Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"

c. archivo

Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio "A" 9º. Avenida 9-45, Zona 11, Guatemala, Centroamerica, Teléfono: 2418-7530 www.psicologla.usac.edu.gt / Email: info@psiconsac.edu.gt



Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Ciencias Psicológicas



CIEPs. 031-2024 REG. 031-2024

Guatemala, 06 de junio de 2024

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

"PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOSOCIALES DERIVADOS POR COVID-19 EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A LA OBRA SOCIAL EL MARTINICO, ZONA 6, CIUDAD CAPITAL".

ESTUDIANTES:

Xiomara Sucely García Olivarez Héctor Leonel González Aquino CARRERA: <u>Licenciatura en Psicología</u> DPI. No. 1782409660101 2301775570101

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 06 de junio de 2024, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz & DOCENTE REVISOR

c. archivo

Centro Universitario Metropolitano - CUM - Edificio "A"

9º. Avenida 9-45. Zona 11, Guatemala, Centroamerica, Teléfono: 2418-7530
www.psicologia.usac.edu.gt / Email: info@psicousac.edu.gt

CONSULTORIO MEDICO Y DENTAL "EL MARTINICO"

Hermanos Franciscanos Capuchinos

OBRA SOCIAL EL MARTINICO

8º Calle "A" 14-36 Zona 6



Teléfonos: (502) 22542373 22881729 e-mail obrasmartinico@hotmail.com

Guatemala 02 de diciembre 2023

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez Coordinación Centro de Investigación en Psicología (CIEP's) "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito en sus actividades laborales, por este medio le informo que los estudiantes Xiomara Sucely García Olivarez, se identifica con CUI No. 1782 40966 0101 y Héctor Leonel González Aquino, se identifica con CUI No. 2301 77557 0101, realizaron en esta institución 15 entrevistas a los adultos mayores, como parte del trabajo de investigación titulado "Principales problemas psicosociales derivados por covid-19 en el adulto mayor que asiste a la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital", en el periodo comprendido del 11 de noviembre al 02 de diciembre del presente año, en el horario de 8:00 a 11:00 horas.

Los estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo.

Liceneiada Eriki Administradora Obra Social El Martinio

Parroquia Corpus Christi

8º calle 14-09, zona 6, Ciudad de Guatemala

Teléfono: 54507897

DIRECCION

Guatemala, 04 de febrero 2024

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs) "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe de investigación titulado "Principales problemas psicosociales derivados por covid-19 en el adulto mayor que asisten a La Obra Social El Martinico, Zona 6, ciudad capital" realizado por los estudiantes, Xiomara Sucely García Olivarez CUI 1782 409660 0101 y Héctor Leonel González Aquino, CUI 2301 77557 0101.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs), por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación del correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

Magister Alba Indira García Lemus Psicóloga Colegiado No. 5635 Asesora de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR: XIOMARA SUCELY GARCÍA OLIVAREZ

EDNA EDITH GARCÍA OLIVAREZ LICENCIADA EN PSICOLOGÍA COLEGIADO No. 1,633

DANIEL ARMANDO GARCÍA OLIVAREZ

MSc. INGENIERO ELECTRICISTA

COLEGIADO No. 19,907

POR: HÉCTOR LEONEL GONZÁLEZ AQUINO

ERICKA VANESSA MEZA LÓPEZ LICENCIADA EN PSICOLOGÍA COLEGIADO No. 14,701 Acto que dedico a:

Dios

Por darme la sabiduría a lo largo de esta preparación académica y guiarme para cum-

plir mis metas.

Mis padres

Juan Humberto García Martínez y Alicia Olivarez de García, por el apoyo incondicio-

nal, por ser mis guías a lo largo de mi vida.

Mis Hermanos

Edith, Álvaro, Daniel y Mario, a cada uno de ellos por su apoyo incondicional y estar

siempre presentes.

Mis Catedráticos

Por ser la guía para completar esta formación académica, en especial a Rosa Pérez de

Chavarría, Ninfa Cruz, Alba Mérida.

Por: Xiomara Sucely García Olivarez

Acto que dedico a:

Mi madre Felisa Aquino

A quien no tuve el privilegio de conocer, pero sé que me hubiera amado a pesar de

todo.

Mis Hermanos

José Antonio, Edgar Alberto y Juan Carlos por creer en mi cuando más lo necesite.

Mis amigos

A los cuales conocí a lo largo de mi vida no solamente durante este proceso. les doy las

gracias por su amistad ya que han sido como una familia para mí, gracias por todo, no los puedo

nombrar porque gracias a Dios son bastantes los quiero camaradas.

Mis Catedráticos

Licda. Rosita Chavarría, por su apoyo incondicional en todo este proceso llamado uni-

versidad; a la Licda. Albita Mérida por su ayuda en la elaboración del trabajo de tesis; a la Licda.

Flor Palencia por su supervisión en el trabajo de EPS y por último a la Licda. Ninfa Cruz por su

supervisión en la elaboración del trabajo de tesis.

Por: Héctor Leonel González Aquino

Agradecimientos a:

Dios: por ayudarnos a alcanzar nuestra meta

Nuestra casa de estudios

Universidad de San Carlos de Guatemala y Centro Universitario Metropolitano CUM Escuela de Ciencias Psicológicas por brindarnos el conocimiento suficiente para llegar a nuestra meta.

Nuestro centro de práctica

Centro de Atención Integral Colon -CAI- por permitirnos realizar la elaboración de nuestro Ejercicio Profesional Supervisado EPS

Obra Social el Martinico, zona 6

Por brindarnos la confianza de poder realizar nuestro trabajo de tesis en sus instalaciones

Las Licenciadas

Licda. Rosa Pérez de Chavarría

Por apoyarnos durante el tiempo de nuestra formación académica.

Licda. Alba Mérida García Lemus

Por asesorarnos en la realización de la elaboración de nuestro trabajo de tesis.

Licda. Ninfa Cruz

Por la supervisión del proceso de tesis durante nuestra formación profesional.

Licda. Ericka Flores

Por la colaboración para realizar el trabajo de tesis en el Centro Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.

Índice

Resumen	1
Prólogo	2
Capítulo I	5
Planteamiento del problema y marco teórico	5
1.03 Marco teórico	9
1.03.02 El adulto mayor y la teoría psicosocial	
1.03.04 Problemas en los adultos mayores que se acrecentaron en época de Covid-19 1.03.05 Problemas de salud y covid-19 en el adulto mayor	23
1.03.07 Factores emocionales generados en el adulto mayor por covid-19	25
1.04 Consideraciones éticas	
Técnicas e instrumentos	41
2.01 Enfoque y modelo de investigación	41
2.02.02 Técnicas de recolección de datos	42
2.02.03 Técnicas de análisis de datos	42
2.03 Instrumentos	45
Presentación, interpretación y análisis de los resultados	46
3.01 Características del lugar y de la muestra	
3.01.02 Características de la muestra	46
3 UZ Presentación e interpretación de resultados	4/

3.03 Análisis general	55
Capítulo IV	
Conclusiones y recomendaciones	58
4.01 Conclusiones	58
4.02 Recomendaciones	59
4.03 Referencias	60
Anexos	66

Resumen

Principales problemas psicosociales derivados por covid-19, en el adulto mayor que asisten a la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital

Autores: Xiomara Sucely García Olivarez Héctor Leonel González Aquino

La presente investigación tuvo como objetivo conocer las principales problemáticas psicosociales derivadas de la actual pandemia por Covid-19, en personas mayores, entre las edades de 60 a 85 años que asisten al programa Mesa de San Francisco, en la Parroquia Corpus Cristi, de la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital. Se identificó qué problemáticas psicosociales viven y cuáles se pudieron haber agravado con esta situación.

La investigación fue cualitativa, de tipo no probabilístico por conveniencia, ésta se caracteriza por ser una metodología que permite seleccionar aquellos casos accesibles, que acepten formar parte del estudio.

Se utilizó la técnica de entrevista y el instrumento fue su respectiva guía de entrevista.

El estudio se respaldó en la teoría de Erik Erikson y sus etapas del desarrollo psicosocial según la etapa vital llamada integridad versus desesperación. Las personas que llegan a la edad adulta tardía necesitan lograr tanto la aceptación de su vida como la inevitabilidad de su muerte, esta etapa incluye encontrar sentido en la propia vida y aceptar los logros propios. Se visualiza la importancia que tiene haber superado las diversas etapas para llegar a una plenitud.

En este sentido se dio respuesta a las siguientes interrogantes: ¿cuáles son los principales problemas psicosociales derivados de la actual pandemia Covid-19 en adultos mayores que asisten al Programa Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital ?, ¿cuáles son las principales afecciones emocionales y sociales derivados de la actual pandemia covid-19?, ¿cuáles son las estrategias que permiten minimizar el impacto del Covid-19 a nivel psicológico en los adultos mayores que asisten al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital?

Se concluyó que las condiciones psicosociales en el adulto mayor no variarían durante la pandemia, que algunos ya experimentaban desigualdad, problemas económicos y laborares y recibían apoyo de algunos familiares.

Prólogo

El ser humano a lo largo de su vida experimenta diversas etapas, que desde la psicología del desarrollo se les conoce como niñez, adolescencia, adultez temprana y la última etapa adulto mayor, objeto de la presente investigación. Esta etapa es conocida por la OMS para referirse a "aquellos individuos que han sobrepasado la edad de 60 años. La noción de "adulto mayor" también está vinculada con la "tercera edad", una etapa de la vida caracterizada por una serie de transformaciones biológicas, sociales y psicológicas". En esta etapa de desarrollo se vivencian múltiples cambios, experiencias positivas, así como negativas y desde esta el covid-19 fue generando efectos negativos para las personas de esta etapa. Sin embargo, es importante mencionar que el adulto mayor siempre ha sido una población víctimas, de la desigualdad y de la opresión, no solo han sido víctimas por la pandemia, sus vivencias basadas en esa desigualdad ya es una problemática social.

Desde los inicios del covid-19 se han experimentado cambios drásticos en el estilo y la calidad de vida para todas las personas a nivel mundial y estos han sido mucho más drásticos en la vida de las personas mayores. Este fenómeno ha generado un impacto negativo primordialmente en el adulto mayor debido a las consecuencias en todas las esferas sociales de ellos, estas: la social, económica, laboral, entre otras.

El covid-19 es una enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2, y por lo general se propagaba entre personas que estaban en contacto directo con personas afectadas o en adultos mayores, por ello surge la presente investigación con personas que pertenecen a la etapa de adulto mayor, hombre o mujer mayores de 60 años edad, residentes cercanos a la zona 6, cuidad capital, asistentes frecuentes al programa Mesa de San Francisco, que imparte la Obra Social el Martinico.

Primordialmente se incluye en el presente informe las problemáticas psicosociales en estos adultos que asiste al Programa Mesa de San Francisco y se presenta una propuesta para ayudar a estas personas. Los problemas psicosociales en este estudio son entendidos como: "los problemas psicosociales son situaciones complejas que abarcan aspectos tanto psicológicos como sociales y que ejercen un impacto significativo en el bienestar y la calidad de vida de las personas" (Martínez, 2007). Estos problemas pueden originarse a partir de diversos factores,

entre los que se incluyen el estrés social y los eventos vitales estresantes. En esta discusión, se explorará en profundidad la naturaleza de los problemas psicosociales, sus causas subyacentes y el impacto que tienen en la salud mental y emocional de los individuos.

En los capítulos siguientes del presente informe se podrá encontrar el desarrollo detallado de cada una de las partes que lo conforman. En el capítulo I, se redacta el desarrollo del planteamiento del problema, los objetivos, las preguntas de investigación que orientaron la investigación y las que se les da respuesta a lo largo del trabajo, y, el marco teórico el cual es sustentado por las fuentes bibliográficas necesarias para respaldar la investigación.

Así mismo en el capítulo II, se detalla la presentación de técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, estos fueron: una entrevista semiestructurada la cual se avaló con un instrumento como guía de entrevista y una grabadora de voz, la cual se utilizó para grabar las entrevistas siempre que se contara con la aprobación del participante. Esta grabación fue de vital importancia para no perder ningún detalle al realizar la entrevista, esto se realizó con el objetivo de poder comprender la situación del adulto mayor en tiempo de covid-19 y cuál ha sido su situación ante la nueva normalidad.

En el capítulo III, se encuentra de forma detallada los hallazgos a lo largo de la investigación, se presenta de forma lógica y ordenada, para realizar el análisis respectivo de los resultados ya que estos serán de vital importancia para la elaboración de la propuesta de apoyo emocional.

Para concluir, en el capítulo IV se representan las conclusiones y recomendación por parte de los estudiantes que realizaron el presente informe final.

Se aprovecha el espacio para agradecer a la M.A. Ninfa Cruz que fue nuestra revisora por parte del Centro Metropolitano Universitario, Escuela de Ciencias Psicológicas, ya que sin su guía y conocimientos hubiera sido imposible la aprobación del presente informe final. Así mismo, a la directora de la Obra Social el Martinico Erika Flores por contar con la plena confianza y su disponibilidad en este largo proceso que fue la elaboración de tesis en todas sus facetas.

También se agradece a los siguientes profesionales: Licda. Rosa Pérez de Chavarría por su apoyo incondicional, Licda. Edith García por su orientación para la elaboración de algunos capítulos, a la Licda. Erika Meza y al Lic. Ángel González por compartir sus conocimientos y darnos ánimos para no desistir hasta llegar a alcanzar nuestra meta.

Para concluir esperamos sea de su agrado la presente lectura.

Capítulo I

Planteamiento del problema y marco teórico

1.01 Planteamiento del problema

Recientemente, el mundo sufrió y sigue afectado por una problemática de salud, un virus que de acuerdo a diversos estudios científicos se originó en la ciudad de Wuhan, China: ubicado al occidente del globo terráqueo. "Este virus afecta el sistema respiratorio e inmunológico, al no ser tratado correctamente podría dar como resultado el deceso del paciente infectado. Otra característica del virus es ser altamente contagioso obligando a la población a tomar medidas de bioseguridad tales como distanciamiento y confinamiento social." (Herrera, 2022)

El mismo autor refirió más adelante que esta enfermedad "es considerada como una pandemia por la OMS a partir de marzo del año 2020", lamentablemente esta pandemia afectó a toda la población mundial, sin embargo, una de las poblaciones mayormente vulnerable fue el adulto mayor, al ser este grupo proclive a enfermedades respiratorias, crónicas y degenerativas, algunos no tenían con un sistema inmunológico óptimo para contrarrestar esta enfermedad.

Las políticas públicas que cada país implementó, en cuanto al apoyo que se le brindó al adulto mayor o las personas de la tercera edad fueron diversas, estas dependieron en gran medida de la solvencia económica que pueda manejar cada nación, fue evidente que en varios países no se contaba con algún plan de contingencia dejando a la población senil en un estado de vulnerabilidad durante y posiblemente después de la pandemia covid-19.

En varios países europeos, por ejemplo, España, la crisis sanitaria ha tenido una magnitud dramática en el adulto mayor, Scielo en un artículo publicado en junio 2,020 hace referencia a "una desatención y discriminación de la población residencial causada en parte por el desbordamiento inicial del sistema hospitalario", con respecto a esto se puede mencionar que existió una discriminación directa hacia el adulto mayor porque no se le consideraba prioridad.

En Estados Unidos de Norte América se realizaron algunos estudios que hacen mención: "hasta abril del 2020 se contabilizaba 20,453 fallecidos de los cuales el 86.1% eran mayores de 70 años" (Tarazona, 2020), cifra que en la actualidad pudieron haberse disminuido considerablemente debido al avance médico para el control de la pandemia.

Se pudo señalar que en los países antes mencionados no existía un plan de prevención ni el personal sanitario preparado para eventos catastróficos como lo ha sido la actual pandemia.

Para América Latina la problemática para el adulto mayor se intensifico aún más ya que al realizar consultas a algunas bases de información fidedigna se encontró que no se realizaron estudios profundos en cuanto a este tema, solamente algunas estadísticas realizadas por una organización llamada Cepal de forma general (la comisión económica para américa latina) que realizó durante el año 2020 y que hace referencia "...sobre la mortalidad por covid-19 a la población total, es conveniente señalar que estos países no cuentan con un red hospitalaria óptima ni con los avances en medicina como los países desarrollados." (Huenchuan, 2020)

Situación que en el pasado obligó a los gobernantes a tomar medidas de bioseguridad extremas para poder contener los contagios producidos por la pandemia, apropiarse de recursos y controlar la enfermedad mientras se desarrollaba una posible cura.

Las autoridades de gobierno de Guatemala al no contar con los recursos sanitarios necesarios para afrontar esta enfermedad se vieron obligadas a someter a la población en general a un confinamiento y distanciamiento prolongado; situación que logró contener el contagio de la enfermedad reduciendo los niveles de mortalidad.

Pero al ser administradas estas medidas de forma improvisada no se tomó en cuenta los efectos desfavorables sobre la salud mental de esta parte de la población, los cuales quedaron expuestos a situaciones de vulnerabilidad por la necesidad de cumplir con las medidas sanitarias para poder evitar el contagio.

Estas medidas fueron el detonante de algunas afectaciones emocionales como: dependencia, temor a la muerte, sentimientos de aislamiento, estos provocaron emociones negativas, que pudieron dar origen a trastornos como la depresión y ansiedad, que se manifiestan afectando la calidad de sueño, una mayor autopercepción del envejecimiento, inseguridades, etc. E incrementando los problemas de origen cognitivo leve que son normales en la etapa del envejecimiento.

Aunado a estos problemas se puede mencionar las dificultades sociales que les generó esta enfermedad, de las cuales se puede mencionar algunas como: la pérdida de empleo por pertenecer

al grupo proclive a la mortandad o restringirse a realizar actividades que les ayudaban a generar ingresos económicos, lo cual provocó que estos disminuyeran.

Así misma dificultad para acceder a los diversos servicios, como ya se ha hecho mención con anterioridad, falta de actividad física y menos recursos para entretenerse. En algunos casos también provocó la pérdida de la pareja sentimental o algún pariente cercano.

No sólo sufrieron una mayor mortalidad y han tenido mayores complicaciones en el desarrollo de la enfermedad, sino que soportando las consecuencias más graves. La soledad y el aislamiento del adulto mayor, en esos momentos surgieron efectos devastadores en cuanto a salud mental se refiere.

La población de adulto mayor que asisten al programa Mesa de San Francisco que imparte la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital, no contaba con condiciones económicas estables, pensiones o el apoyo económico familiar suficiente para vivir una etapa de adultez plena, por ello les es imposible alcanzar a cubrir el costo de la canasta básica.

Por lo expuesto con anterioridad, es necesaria la realización de la presente investigación, que pretende identificar y analizar los principales problemas psicosociales que afronta el adulto mayor que asiste al programa antes mencionado y si existe evidencia que se agravaron con la pandemia.

En este sentido en el presente informe de investigación se da respuesta a las siguientes preguntas de investigación: ¿cuáles son los principales problemas psicosociales derivados de la actual pandemia covid-19 que afecta de forma directa al adulto mayor asisten al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital?, ¿cuáles son las principales afectaciones emocionales y sociales derivadas de la actual pandemia covid-19?.

1.02 Objetivos

1.02.01 Objetivo general

Conocer los principales problemas psicosociales derivados por covid-19 en el adulto mayor que asiste a la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.

1.02.02 Objetivos específicos

Identificar las principales afecciones emocionales derivadas de la pandemia por Covid-19 que afectan al adulto mayor que asiste al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.

Identificar los principales problemas sociales derivados de la pandemia por Covid-19 que afectan al adulto mayor que asiste al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.

Elaborar una propuesta de apoyo para el adulto mayor con la finalidad de mejorar las condiciones psicológicas producto de la pandemia Covid-19.

1.03 Marco teórico

La sociedad a nivel general se ha ido transformando a lo largo de los años debido a condiciones ambientales, sociales, económicas, laborales, y de salud, con ello las personas sufren diversos cambios desde su nacimiento hasta la adultez. Actualmente se han experimentado cambios mucho más drásticos en la vida de las personas debido a la pandemia Covid-19. Este fenómeno ha generado un impacto negativo primordialmente en el adulto mayor debido a las consecuencias en todas las esferas sociales de ellos. Eran los principales afectados al inicio del Covid-19

Esta situación de salud ha permitido que se desarrollen diversas investigaciones para identificar de qué forma ha evolucionado la pandemia y cómo ha sido su abordaje. En ese sentido, Raquel Sánchez-Ordoñez y Juan Francisco Sánchez-Velásquez en el año 2020 realizaron una investigación titulada "El aislamiento del adulto mayor por el covid-19. Consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena".

Los autores tenían por objetivo identificar los problemas a los que se enfrenta el adulto mayor en el confinamiento y exponer algunas de las propuestas e intervenciones que se han llevado a cabo para proteger a este sector de la población. Para ello hicieron uso de una metodología de investigación de tipo exploratoria. Llegando a concluir que la aparición del Covid-19 ha producido un impacto significativo en los adultos mayores que se han visto afectados en mayor medida en comparación con el resto de la población.

Por lo tanto, ellos recomiendan crear programas que estimulan el ejercicio físico como aspecto clave para conservar las funcionalidades de las personas mayores confinadas y la mejora del bienestar psíquico, así mismo crear programas que fomenten la resiliencia y las estrategias de afrontamiento. El fin de estos es conseguir que el adulto mayor mejore no solo de sus pérdidas funcionales y problemas físicos, sino también que pueda hacer frente a las consecuencias impuestas por el aislamiento obligatorio.

En ese sentido, Sánchez-Ordoñez y Sánchez-Velásquez (2020) argumentan que la pandemia ha sido devastadora para la sociedad y principalmente para el adulto mayor. En el

estudio que antecede se vislumbra que el covid-19 afectó el nivel emocional de los adultos que formaron parte de la investigación.

Por lo tanto, en la presente investigación se desea indagar de forma más específica el impacto a nivel psicológico en el contexto guatemalteco, ya que los investigadores únicamente reflejan las repercusiones a nivel emocional desde el aislamiento y soledad. La presente investigación se realizará desde un enfoque psicosocial, dándole la misma importancia a lo emocional como a lo social.

En el mismo año 2020, Julio César Espín Falcón, Adriana Cardona Almeida, Miret Navarro y González Quintana, realizan un estudio titulado "La COVID-19 y su impacto en la salud de las personas adultas mayores" que tuvo como objetivo describir el impacto provocado por la pandemia Covid-19 sobre la salud de las personas adultas mayores. En la presente investigación se utilizó la metodología de la investigación de tipo cualitativa no probabilístico por conveniencia.

En este estudio se concluye que la pandemia por Covid-19 impacta de manera dramática sobre la salud de las personas adultas mayores, que las convierte más susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves, por sus comorbilidades y los síndromes geriátricos haciendo énfasis en que conocer su real repercusión es importante para el establecimiento de protocolos adecuados y en el incremento de estrategias, tanto socio-económicas como sanitarias, que garanticen una mayor atención y protección a este grupo social.

Por tanto, los investigadores, recomiendan incrementar acciones para la atención y prevención de las personas adultas mayores además de la protección física contra la infección por virus, deben brindar salud mental y apoyo psicosocial.

Se les debe suministrar apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud. También argumentan que se les debe transmitir datos sencillos acerca de lo que acontece y suministrarles información e instrucciones de manera clara, concisa, respetuosa y paciente sobre la manera de reducir el riesgo de infección y practicar las medidas sanitarias.

La investigación antes citada describe el impacto provocado por la pandemia Covid-19 sobre la salud de las personas en senectud y exponer cómo afectó de forma indirecta la salud mental

del adulto mayor, también sugiere que se les suministre instrucciones claras y concisas para poder evitar el contagio.

En relación al presente trabajo se pretende conocer cómo se encuentra la salud mental del adulto mayor, que asiste al programa mesa de san francisco que imparte la Obra Social el martinico ubicado en las cercanías de la zona 6, ciudad capital, como fue afectado su nivel social y por medio de una propuesta de apoyo psicosocial ayudar a minimizar los efectos negativos que ha provocado esta enfermedad.

Otros autores como Ines Mariely Lucas-Zambrano, Valery Nicole Buitrón-Álvarez, Valery Nicole Buitrón-Álvarez, Walter Patricio Castelo-Rivas en el año 2021 realizaron una investigación titulada "Efectos emocionales negativos en los adultos mayores a lo largo de la cuarentena por Covid-19" utilizando la metodología de investigación de tipo exploratoria. Esta tenía como objetivo lograr que las personas de la tercera edad expresan sus sentimientos negativos respecto a la pandemia para comprender el impacto que están sufriendo.

En el estudio se llegó a la conclusión que la cuarentena por Covid-19 generó diversos factores negativos en esta parte de la población, los cuales se desencadenaron principalmente por la pérdida de su autonomía en las actividades diarias que realizaban antes de la cuarentena, en conjunto con su temor a contagiarse.

Con respecto a esto, los investigadores recomiendan apoyo en diferentes entornos como el familiar, las comunidades, las instituciones de atención a largo plazo y los servicios de salud; y finalmente, brindar atención y rehabilitación sin relación a sus recursos económicos específicos, factor que afectó en gran medida el miedo de contagiarse, ya que varios de ellos expresaron que se sentían vulnerables, y no creían sobrevivir en caso de contagiarse.

Para concluir, los investigadores hacen énfasis que en la cuarentena por Covid-19 generó diversos factores negativos en los adultos, los cuales se desencadenaron debido principalmente por una pérdida de su autonomía en las actividades diarias que realizaban antes de la cuarentena, en conjunto con su temor a contagiarse. Evidenciando que la incertidumbre de un posible contagio ocasionó cuadros de tristeza profunda los cuales podrían albergar patologías a largo plazo; como cuadros de tristeza profundos y una mala calidad de sueño.

La anterior investigación está dirigida a promover la salud mental del adulto mayor a nivel emocional. En relación al presente trabajo se pretende de forma general conocer los principales problemas psicosociales, esto con el objetivo de elaborar una propuesta de apoyo que les dé la importancia requerida a los aspectos sociales en los cuidados del adulto mayor y su bienestar integral.

De la misma forma los investigadores Jesús Alberto Vega Rivero, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Iván Hernández Pacheco, María del Refugio Acuña Gurrola, Lydia López Pontigo realizaron un estudio titulado "La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19", con el objetivo de analizar la situación de las personas adultas mayores ante la problemática del nuevo coronavirus y compilar las principales medidas de prevención para la protección de este grupo vulnerable.

Los autores valiéndose de una investigación de tipo exploratoria, llegaron a la siguiente conclusión: Los adultos mayores conforman el grupo de mayor impacto negativo por el SARS-Cov2, Covid-19, su vulnerabilidad ante esta pandemia proviene no sólo de su edad, sino por la situación económica, laboral y enfermedades asociadas a su edad, su soledad le confiere mayor riesgo, ya que tiene que salir a buscar sus víveres, de no apoyarles, el impacto en su salud será indudablemente negativo.

Las recomendaciones que proponen es brindar atención social al adulto mayor, ya que es un grupo vulnerable ante la pandemia de Covid-19 siendo los más susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves.

Los principales factores de riesgo hallados son la edad avanzada, las comorbilidades presentes en este grupo, los padecimientos demenciales, además de factores sociales como la discriminación por edad y los estereotipos en relación a la dependencia y fragilidad de las personas mayores. La prevención del Covid-19 en adultos mayores debe incluir además de la contención y cuidados específicos, la atención psicosocial.

En relación al estudio de Vega, Ruvalcaba y otros, la presente investigación muestra la necesidad de conocer la realidad del adulto mayor desde su esfera social y emocional, por medio de estos resultados llegar a diferir el impacto que ha tenido este fenómeno en la salud mental de

este colectivo. En la institución donde se realizará el estudio se han podido observar algunos índices de pobreza, lo cual es contraproducente para la asistencia de esta población y adaptarse a la nueva normalidad.

Se han realizado varias investigaciones sobre los posibles problemas derivados del Covid-19 en el adulto mayor, pero se necesita una visión a futuro en cuanto a la post pandemia. Con respecto a esto, los investigadores Anita Maggie Sotomayor-Preciado, Flor María Espinoza-Carrión, Janeth del Rosario Rodríguez-Sotomayor y Máxima del Roció Campoverde-Ponce realizaron una investigación en el año 2021 de tipo descriptivo, transversal llamada "El Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19".

La cual tenía como objetivos: determinar los factores que afectan la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del Covid-19, disminuir las repercusiones psicológicas y fortalecer las estrategias de apoyo emocional ante las medidas de seguridad y cambios circunstanciales relacionados al confinamiento, que permitan mejorar las condiciones de vida.

Al finalizar esta investigación ellos concluyeron que la mayoría de los adultos mayores presentaron afecciones psicoemocionales como: miedo, ansiedad, nerviosismo, tristeza, sentimiento de inseguridad, falta de acceso a la salud, discriminación, debido al confinamiento, es necesario recalcar la falta de apoyo sanitario, información inadecuada de Covid-19 y el nulo apoyo psicológico. Y recomiendan brindar la atención a personas adultas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.

En conclusión, al realizar las consultas pertinentes se pudo observar que:

- Los adultos mayores necesiten de la asistencia de familiares, vecinos o de la comunidad.
- El apoyo y la solidaridad resultan cruciales para este grupo social.
- Es la población con mortalidad más alta por Covid-19.

Por lo tanto, esta situación los hace más vulnerables al estrés y el aislamiento, provocando que hayan tenido que abandonar las actividades cotidianas y enfocarse solo en las que se pueden realizar dentro del hogar.

1.03.01 Adulto mayor

El término "adulto mayor" se refiere a una etapa de la vida en la que una persona ha alcanzado una determinada edad y ha experimentado una serie de cambios biológicos, sociales y psicológicos a lo largo de su trayectoria.

Aunque la edad exacta que define a un adulto mayor puede variar según el criterio utilizado en diferentes contextos culturales y legales, generalmente se considera que una persona entra en esta categoría al superar los 60 años. En algunos países, como México, esta transición ocurre cuando la persona alcanza los 65 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su enfoque, emplea el término "persona mayor" para referirse a aquellos individuos que han sobrepasado la edad de 60 años. La noción de "adulto mayor" también está vinculada con la "tercera edad", una etapa de la vida caracterizada por una serie de transformaciones biológicas, sociales y psicológicas.

Es fundamental reconocer que "el envejecimiento es un proceso natural e inevitable que afecta a todas las personas a medida que avanzan en la vida. Este proceso lleva consigo una diversidad de cambios físicos, emocionales y sociales que varían en cada individuo". (Reyes, 2018) Los adultos mayores constituyen un grupo heterogéneo, ya que presentan una amplia gama de necesidades, características individuales, experiencias de vida y niveles de salud.

El concepto de adulto mayor abarca mucho más que simplemente la cifra de años cumplidos. Se relaciona con "una fase en la que las personas pueden haber experimentado el retiro laboral, cambios en las relaciones familiares y sociales, así como la aparición de condiciones de salud asociadas con el envejecimiento. Es importante reconocer la contribución que los adultos mayores han brindado y siguen brindando a la sociedad en términos de sabiduría, experiencia y participación comunitaria". (Abaunza, 2014)

1.03.02 El adulto mayor y la teoría psicosocial

La teoría psicosocial propuesta por Erik Erikson constituye una de las perspectivas más destacadas para abordar el proceso de envejecimiento en el adulto mayor. Según esta teoría, la vejez se configura como la fase final en el desarrollo emocional y social de un individuo.

Esta fase está marcada por el enfrentamiento entre dos conceptos llamada integridad versus desesperación, las personas que llegan a la edad adulta tardía necesitan lograr tanto la aceptación de su vida como la inevitabilidad de su muerte, esta etapa incluye encontrar sentido en la propia vida y aceptar los logros propios y la importancia que tiene el haber superado con éxito la etapa anterior para llegar a una plenitud.

Esta perspectiva teórica postula que "los adultos mayores encaran el desafío de llevar a cabo una reflexión profunda sobre su vida y lograr encontrar un sentido de plenitud y aceptación tanto de sí mismos como de sus vivencias pasadas". (Geriatricarea, 2016)

Junto a la teoría de Erikson, "se presentan otras corrientes psicosociales que también han sido empleadas para comprender el proceso de envejecimiento en el adulto mayor. Estas teorías se centran en diversos aspectos, tales como la adaptación al cambio, el bienestar subjetivo y la calidad de vida en esta etapa particular de la vida". (Psicología, 2023) Resulta fundamental considerar que el proceso de envejecimiento es intrincado y singular para cada individuo, pues está influido por una interacción compleja de factores.

"Elementos tales como la salud, el nivel económico, el entorno familiar y la personalidad ejercen una influencia significativa en la forma en que una persona experimenta el proceso de envejecimiento y se adapta a los cambios psicosociales que caracterizan esta fase" (Bordignon, s.f.). Cada individuo puede transitar por esta etapa de manera única, lo que subraya la necesidad de abordajes y enfoques individualizados para garantizar un envejecimiento saludable y pleno en términos emocionales y sociales. Reconocer esta complejidad y diversidad es esencial para diseñar intervenciones y políticas que promuevan el bienestar y la calidad de vida en los adultos mayores.

En lo que respecta a la mortalidad en este grupo etario, es crucial tener en cuenta que "el proceso de envejecimiento conlleva un incremento en el riesgo de enfermedades y condiciones de salud que pueden elevar las tasas de mortalidad". (Secretaría de inclusión y bienestar social, 2023)

Entre las afecciones más comunes en los adultos mayores que pueden contribuir a la mortalidad se encuentran las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los problemas respiratorios

y las condiciones relacionadas con la demencia. Esto implica garantizarles los servicios médicos necesarios, fomentar su bienestar emocional y social, y crear un entorno seguro y propicio para su salud y calidad de vida. "Es esencial proporcionar un cuidado y atención adecuados a los adultos mayores, con el objetivo de que puedan disfrutar de sus años finales con un sentido de felicidad y tranquilidad". (Rodríguez, 2014)

"El Aumento en la esperanza de vida y los avances en la medicina, la sanidad, la nutrición y las condiciones de vida han llevado a un aumento constante en la expectativa de vida. Las personas viven más tiempo debido a una menor mortalidad infantil, mejores tratamientos médicos, vacunaciones y una mayor conciencia sobre la salud". (Cardona, 2012). Esto resulta en un incremento en la proporción de personas de edad avanzada en la población y también implica más cuidados y atención a nivel emocional del adulto mayor.

El envejecimiento poblacional, un fenómeno caracterizado por el aumento de la proporción de personas de edad avanzada en una sociedad, ha dado lugar a "una creciente atención hacia el papel y la influencia del adulto mayor en la estructura social. Más allá de ser simplemente un grupo demográfico, los adultos mayores desempeñan un papel crucial en la sociedad, contribuyendo de diversas maneras y enriqueciendo el tejido social en múltiples niveles" (García, 2019).

Las implicaciones de la etapa de vida considerada adultez mayor o envejecimiento poblacional son significativas y abarcan diversos aspectos: económicos, sociales, salud y cuidados, custodios de la cultura, así como mentores y educadores.

Económicos: un mayor porcentaje de personas mayores puede impactar la economía. (Galbán, 2017). Puede haber una disminución en la fuerza laboral disponible, lo que potencialmente conduce a una escasez de trabajadores en algunos sectores. También puede aumentar la demanda de servicios relacionados con el cuidado de la salud y la atención a largo plazo, lo que puede ejercer presión sobre los sistemas de salud y seguridad social.

Retomando lo que Galbán hace mención, cabe destacar que cada país debería de contar con políticas públicas que ayuden al adulto mayor mantener un estilo de vida saludable, esto se logrará

aumentando la edad productiva de las personas dando inicio a la etapa de adulto mayor a partir de los 60.

Sociales: "El cambio en la estructura de la población puede afectar la dinámica familiar y comunitaria. Las familias pueden volverse más pequeñas y dispersas geográficamente, lo que puede influir en la forma en que se brinda el apoyo y cuidado a los ancianos. Además, puede haber cambios en las interacciones intergeneracionales y en las tradiciones culturales". (Galbán, 2017)

Es necesario contar con iniciativas públicas que estén dirigidas a contrarrestar los cambios de tipo social que pueden afectar de forma directa al adulto mayor, un claro ejemplo se vivió durante la actual pandemia covid-19, en donde se evidenció que no se contaba con un plan de contingencia para el beneficio de ninguno de los grupos que se consideran vulnerables.

Salud y cuidado: "El envejecimiento está asociado con un mayor riesgo de enfermedades crónicas y condiciones de salud que requieren atención a largo plazo. Esto puede ejercer una presión considerable en los sistemas de atención médica y en la necesidad de establecer políticas y servicios de atención a largo plazo adecuados". (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En referencia con la cita anterior, lamentablemente Guatemala no cuenta con programas que estén dirigidos al bienestar integral del adulto mayor, al realizar algunas consultas se pudo constatar que a largo plazo solo existe el servicio llamado jubilación y que es para un grupo selectivo que cumplió con ciertos requisitos a lo largo de su vida laboral.

Custodios de la historia y la cultura: "Los adultos mayores son guardianes de la historia y la cultura de una sociedad. A través de sus vivencias personales, pueden transmitir acontecimientos históricos, tradiciones, valores y narrativas que enriquecen la identidad cultural y proporcionan una comprensión más profunda de las raíces de la sociedad" (Valarezo, 2016). De acuerdo con Velarezo los adultos mayores son fundamentales en el proceso de construcción de cultura, tradiciones y valores. Así mismo su experiencia son fuente rica en lo transgeneracional ya que por medio de ellos se van construyendo o deconstruyendo personalidades. Los ancestros son pilares importantes en la familia es por medio de ellos que se perpetuán los principios tanto religiosos como espirituales en la vida de cada persona.

Mentores y educadores: con el paso de los años, "los adultos mayores acumulan una riqueza de conocimientos y experiencias. Pueden desempeñar el papel de mentores y educadores, compartiendo sus habilidades, consejos y sabiduría con las generaciones más jóvenes. Esto puede ocurrir tanto dentro de las familias como en entornos educativos y comunitarios". (García, 2019). El nivel de conocimiento y experiencia que un adulto ha llegado a acumular debería ser un recurso que permita la educación de muchas otras personas, in embargo al adulto mayor regularmente se le ve como una persona ya no productiva. En este sentido estas personas juegan un papel importante en las siguientes fases:

Participación comunitaria: "Los adultos mayores pueden desempeñar un papel activo en sus comunidades, involucrándose en actividades locales, proyectos de voluntariado y organizaciones benéficas. Su participación contribuye a fortalecer los lazos comunitarios, impulsar proyectos sociales y abordar desafíos locales" (Reinante, 2017). Los adultos mayores pueden desempeñar un papel activo en sus comunidades, involucrándose en actividades locales, proyectos de voluntariado y organizaciones benéficas esto con la finalidad de mejorar su autoestima y disminuir algunos problemas de tipo emocional que podrían estar afectando su diario vivir. Esto también permite visibilizar que la ocupación de los adultos mayores les permite sentirse útiles y con capacidades creativas.

Participación política y activismo: "Algunos adultos mayores se involucran en actividades políticas y de activismo, abogando por cuestiones que son importantes para ellos y para la sociedad en general". (García, 2019). Su participación en la vida política y social puede influir en la formulación de políticas y en la dirección del cambio social lo cual sería beneficio para poder afrontar lo que sería la nueva normalidad a la que les tocara adaptarse. Esto resulta ser fundamental por la experiencia de vida y la formación política-académica que puedan tener.

Promotores del envejecimiento activo: "Los adultos mayores pueden ser ejemplos inspiradores de envejecimiento activo y saludable". (Reinante, 2017). Al mantenerse activos física, mental y socialmente, demuestran que la edad no es una barrera para la participación plena en la sociedad y que es posible disfrutar de una vida plena y significativa en todas las etapas de la

vida. Esto es posible en la medida que se promueven actividades y programas que los incluyan y que los validen como sujetos de participación y de creación ideática.

Cabe destacar que en la actualidad en Guatemala se les considera personas en situación de vulnerabilidad esta situación es consecuencia a los niveles de pobreza que afectan a gran parte de la población menguando las oportunidades de vivir una vejez digna. Esto hace contraste por lo dicho por García, J.R. quien los reconoce como portadores de sabiduría y conocimiento.

Cuidadores y apoyo familiar: "Una función crucial que a menudo desempeñan los adultos mayores es la de cuidadores. Brindan apoyo y cuidado a las generaciones más jóvenes, como el cuidado de nietos o la asistencia a familiares con necesidades especiales". (Valarezo, 2016). Esto permite a las generaciones intermedias equilibrar sus responsabilidades familiares y laborales de manera más efectiva, dando un sentido de utilidad y pertenencia al adulto mayor que vive en su hogar y de esta manera siguen contribuyendo socialmente con un trabajo no asalariado y que muchas veces no es reconocido, ya que son roles que se les han asignado a las personas mayores como el cuidado de los nietos.

1.03.03 Covid-19

Para fines de la presente investigación el Covid-19 es comprendida como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. "La enfermedad se propaga principalmente a través de gotículas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Los síntomas pueden variar desde leves hasta graves y pueden incluir fiebre, tos, dificultad para respirar, fatiga, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o del gusto, dolor muscular y de garganta, y diarrea". (Pinazo, 2020)

Fue identificada por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Desde entonces, se ha propagado a nivel mundial, dando lugar a una pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020.

"La pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas mayores, especialmente debido a su mayor vulnerabilidad al virus. Los adultos

mayores han enfrentado problemas como la discriminación, el aislamiento social, la falta de acceso a la atención médica y la mortalidad". (Organizacion Mundial de la Salud, 2021)

En un estudio titulado "Caracterización de la ansiedad en un adulto mayor jubilado en tiempos de pandemia por el covid-19", destaca cómo un adulto mayor jubilado de 72 años ha sido afectado por el impacto de la pandemia de Covid-19. (Romero, 2020)

La crisis sanitaria mundial generada por la pandemia tuvo un impacto significativo en la vida de las personas mayores, especialmente aquellas que ya estaban jubiladas. La falta de interacciones sociales, el miedo a la enfermedad y los cambios en las rutinas diarias debido a las restricciones de confinamiento puedo haber contribuido a que algunas personas hallan adelantado su retiro laboral por miedo al contagio.

El Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la jubilación de los adultos mayores. Algunos de los problemas asociados con la jubilación y la pandemia incluyen:

Jubilación anticipada: sobre esta situación en un documento publicado por Feher, & de beidegain en el año 2020 ellos hacen mención "que los trabajadores de más edad son más vulnerables al coronavirus, tienen derechos a prestaciones jubilatoria, estos suelen tener menos probabilidades de reincorporarse al mercado laboral." (Feher, 2020)

La pandemia ha llevado a muchos adultos mayores a jubilarse antes de lo previsto debido a la pérdida de empleo o la preocupación por la exposición al virus en el lugar de trabajo.

Inseguridad financiera: En este mismo contexto Feher & Bidegain hacen mención que "Las prestaciones jubilatorias más bajas pueden incrementar la pobreza entre los adultos mayores, en especial porque suelen ser los trabajadores con menos formación y de más bajo ingreso los que ven peligrar sus perspectivas laborales a raíz de una larga crisis." (Feher, 2020)

La jubilación anticipada y la reducción de los ingresos pueden generar inseguridad financiera en los adultos mayores, lo que puede afectar su calidad de vida y bienestar.

Impacto en la salud mental: "la discriminación puede tener un impacto significativo en la salud mental de los adultos mayores". (Newsome, 2023) experimentando sentimientos de tristeza y ansiedad debido a la discriminación y al sentimiento de ser excluidos o menospreciados.

La pandemia pudo haber generado miedo y preocupación, en la población de adulto mayor lo que puede afectar la salud mental en este colectivo que se encuentran en la etapa de jubilación.

Impacto en la calidad de vida: sobre esta situación Fabregat en un estudio publicado en el año 2020 hace mención que "La pandemia ha afectado la calidad de vida de los adultos mayores, limitando su acceso a servicios y recursos que son importantes para su bienestar". (Fabregat, 2020).

Estos cambios se han producido de forma impactante en su rutina y su estilo de vida. El temor al contagio ha generado un replanteamiento en todas las actividades originando en muchas ocasiones sobrecarga en el quehacer diario.

1.03.04 Problemas en los adultos mayores que se acrecentaron en época de Covid-19

Durante la pandemia, los adultos mayores se enfrentaron a varios problemas que afectaron su calidad de vida y bienestar. Algunos de estos problemas incluyen:

Aislamiento social: "El confinamiento al que se sometió a los adultos mayores para prevenir el contagio de Covid-19 los aisló socialmente, lo que dificultó su acceso a alimentos, medicamentos y otros recursos". (Universidad de Chile, 2020). El aislamiento social se refiere a la falta de interacción y conexión con otras personas. Puede ser causado por diversos factores, como la falta de relaciones sociales, la distancia física o la exclusión social debido a la discriminación. Las implicaciones en la salud emocional de esta situación vivida por los adultos mayores desencadenaron muchas otras problemáticas como: depresiones, sentimientos de inutilidad, tristeza, haciéndose necesaria la atención en salud mental a este tipo de personas.

El distanciamiento social y las restricciones de movimiento durante la pandemia llevaron al adulto mayor a ser expuesto a episodios de soledad, lo que puede tener un impacto negativo en su salud mental y emocional de la población afectada.

Según un artículo en el año 2022 que hace referencia a que "el aislamiento social y la soledad están asociados con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales, como trastornos del estado de ánimo, psicosis y dependencia de drogas". (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2022) Por otro lado, "la soledad es una experiencia subjetiva de sentirse solo y aislado emocionalmente, incluso cuando se está rodeado de otras personas". (Brandt, 2022)

El aislamiento social: según el sitio web National Institute on Aging quien público un artículo en el año 2021, el cual hace referencia que *El aislamiento social es la falta de contactos sociales y el tener pocas personas con las que se puede interactuar con regularidad*. (Instituto nacional sobre el envegecimiento, 2021)

Esta situación fue recurrente en el transcurso de la pandemia covid-19, lamentablemente para el grupo de personas que transitan su vida por la etapa de adulto mayor se vieron obligados a aislarse socialmente como una forma de salvaguardarse ante el contagio.

Algunos se expusieron a situaciones de riesgo como volver a retomar algún habito negativo que practicaban en su juventud como consumir cigarrillos de tabaco o la ingesta de bebidas alcohólicas.

Riesgo de contagio y mortalidad: "Los adultos mayores son un grupo de alto riesgo ante el contagio de Covid-19, lo que aumentó su vulnerabilidad a la enfermedad y la mortalidad". (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Como hace mención en su estudio la Organización Panamericana los adultos mayores eran un grupo proclive al contagio y con el transcurrir de la enfermedad fueron los que mayor incidencia de muerte tuvieron según los medios informativos guatemaltecos. Desde los inicios del diagnóstico de la pandemia fue necesaria la atención especializada para ellos, con el fin de evitar complicaciones por las características de los mismos. Esto obligaba a una atención específica y oportuna para los adultos mayores, sin embargo, esto fue complicado a nivel nacional, el acceso a la salud fue escasa, también por los recursos hospitalarios, así como por la poca información para abordar la problemática. "La pandemia afectó el acceso de los adultos mayores a la atención médica, lo que puede haber retrasado el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y afecciones". (Organizacion Mundial de la Salud, 2021). Pero es importante recalcar que esto no afectó solo a los adultos mayores, toda la población guatemalteca,

específicamente la de bajos recursos, no tuvo esos cuidados y atenciones necesarias ante el Covid-19. La falta de algún tipo de seguro médico o la afiliación a alguna institución de salud, pudo dificultar el acceso de los adultos mayores a la atención médica, lo que generó consecuencias negativas para la salud de los afectados por Covid-19 ya que esto tenía otras implicaciones médicas.

1.03.05 Problemas de salud y covid-19 en el adulto mayor

Las medidas de distanciamiento y confinamiento generaron un impacto negativo en la salud mental de los adultos mayores. El aislamiento pudo aumentar los sentimientos de soledad, depresión y ansiedad, lo que a su vez puede afectar la salud física.

La pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud de los adultos mayores. Algunos de los problemas de salud asociados con Covid-19 en el adulto mayor incluyen:

Mayor riesgo de complicaciones graves: "los adultos mayores, especialmente aquellos mayores de 65 años y con condiciones médicas preexistentes como enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión y enfermedades respiratorias, tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves si contraen el virus." (Vera N. C., 2021) Esto incluye un mayor riesgo de hospitalización, ingreso en unidades de cuidados intensivos y mortalidad. También incurre en implicaciones en la economía familiar y del adulto mayor, así como inestabilidad emocional por las complicaciones médica que se puedan generar.

Sistema inmunológico debilitado: "El proceso de envejecimiento provoca cambios en el sistema inmune que afectan su funcionamiento y desarrollo. Estos cambios pueden manifestarse frente a determinada enfermedad o agente infeccioso", (Saavedra HD, 2014) con el envejecimiento, el sistema inmunológico tiende a debilitarse, lo que hace que los adultos mayores sean más susceptibles a infecciones virales. Esto puede dificultar la capacidad del cuerpo para combatir eficazmente los diversos virus que afecten a los adultos mayores y más aún con la agresividad que se presentó el virus de Covid-19.

Al tener el sistema inmunológico debilitado puede haber mayor prevalencia de comorbilidad, es decir acompañamiento de otras enfermedades: "existen enfermedades crónicas del adulto mayor cuya prevalencia ha venido aumentando de manera preocupante como la

hipertensión arterial y la diabetes tipo dos." (Martínez, 2006), y es que los adultos mayores a menudo tienen una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, lo que los coloca en una posición de mayor vulnerabilidad ante el Covid-19. La presencia de múltiples condiciones médicas puede aumentar el riesgo de complicaciones y resultados adversos. El virus de Covid-19 vino a incrementar las posibilidades del despertar de otros problemas de salud en los adultos mayores, y algunas veces los mismo no fallecían por el virus sino por las complicaciones de esas otras comorbilidades.

Acceso limitado a la atención médica durante el covid-19: algunos adultos mayores pueden haber experimentado dificultades para acceder a la atención médica regular debido a las restricciones y el temor a la exposición al virus en entornos de atención médica. Esto puede llevar a un manejo inadecuado de condiciones médicas existentes.

Desafíos en la vacunación: aunque las vacunas contra el Covid-19 han demostrado ser efectivas en la reducción de casos graves, los adultos mayores pueden enfrentar desafíos para acceder a las vacunas debido a la disponibilidad, la logística y las barreras de movilidad.

Necesidades de cuidado a largo plazo: algunos adultos mayores requieren cuidados a largo plazo en hogares de ancianos o instalaciones similares. Estos lugares pueden ser entornos propicios para la propagación del virus debido a la proximidad entre los residentes y el personal.

Cambios en la calidad de vida: "La pandemia ha traído consigo cambios significativos en el estilo de vida de las personas mayores, como la limitación de actividades, la falta de acceso a servicios de salud y la interrupción de rutinas diarias". (Ramírez, 2021)

Estos cambios pueden generar algunas problemáticas al ver cómo su calidad de vida se ve afectada por la falta de actividades. La pandemia ha alterado las rutinas diarias de los adultos mayores, en términos de actividad física, interacción social y bienestar emocional.

1.03.06 Problemas psicosociales

"Los problemas psicosociales son situaciones complejas que abarcan aspectos tanto psicológicos como sociales y que ejercen un impacto significativo en el bienestar y la calidad de vida de las personas". (Martínez, 2007) Estos problemas pueden originarse a partir de diversos

factores, entre los que se incluyen el estrés social y los eventos vitales estresantes. En esta discusión, se explorará en profundidad la naturaleza de los problemas psicosociales, sus causas subyacentes y el impacto que tienen en la salud mental y emocional de los individuos.

Los problemas psicosociales son aquellos que fusionan elementos psicológicos y sociales, interactuando de manera intrincada para influir en la experiencia humana, cuando se habla de lo psicosocial es importante aclarar lo psicológico porque tiene implicaciones en lo social. Los aspectos psicológicos se refieren "a los estados emocionales, cognitivos y mentales de una persona, mientras que los aspectos sociales engloban las relaciones, roles y dinámicas en la sociedad". (Rojas, 2000), y es precisamente ese ambiente psicológico y social el afectado en los adultos mayores por Covid-19. Esta problemática social y de salud vino a afectar esa área emocional e interrelacional de todas sus víctimas.

1.03.07 Factores emocionales generados en el adulto mayor por covid-19 Ansiedad y estrés

La ansiedad y el estrés son experiencias que muchas personas han vivido y que pueden vivir debido a algunos sucesos no muy agradables, los adultos mayores experimentaron síntomas de ansiedad y estrés que, en ciertos aspectos, compartían similitudes con los observados en personas de otras edades.

A medida que la pandemia de Covid-19 se desarrollaba, los adultos mayores se encontraban en una situación particularmente difícil, experimentando un crecimiento significativo en los sentimientos de inseguridad y preocupación. Esta situación se debía en gran parte a la comprensión de su mayor susceptibilidad al virus, lo que a su vez aumentaba su ansiedad y estrés.

La Organización Panamericana de la Salud, en un informe publicado en 2021, hizo hincapié en esta cuestión. La ansiedad y el estrés, emociones que todos experimentan en diferentes momentos, tomaron una forma especialmente desafiante para los adultos mayores, sobre todo en época de pandemia Covid-19. La carga emocional resultante de enfrentar una amenaza invisible y potencialmente grave como el virus, junto con la adaptación a cambios en las rutinas y la

interacción social limitada, contribuyó a un ambiente emocionalmente cargado para este grupo de edad.

La falta de claridad sobre el futuro y la constante preocupación por la salud propia y de los seres queridos también jugaron un papel importante en la manifestación de estos sentimientos.

"La experiencia acumulada a lo largo de los años les proporcionó a los adultos mayores una perspectiva única sobre la vida, lo que a su vez influyó en cómo procesaron y abordaron la ansiedad y el estrés relacionados con la pandemia" (Arrieta, 2013).

La ansiedad se manifiesta como una emoción que trae consigo sensaciones de preocupación, nerviosismo e inquietud en las personas. En los adultos mayores, esta respuesta emocional puede surgir debido a diversos motivos, que van desde situaciones estresantes hasta temores subyacentes o incluso trastornos de ansiedad.

En paralelo, el estrés es una reacción que abarca tanto aspectos físicos como emocionales, surgiendo como respuesta ante situaciones que se perciben como desafiantes o amenazantes. "Los adultos mayores, con su acumulación de experiencias, pueden estar más propensos a experimentar esta respuesta debido a la adaptación a los cambios en su entorno" (González, 2006).

El estrés puede manifestarse en una serie de síntomas, tanto a nivel físico como emocional. Esto incluye incrementos en la frecuencia cardíaca, respiración acelerada, sudoración, tensión muscular y emociones como irritabilidad. Además, también puede manifestarse a través de dificultades en la concentración y perturbaciones en el patrón de sueño. Todo esto indudablemente afecta el bienestar de las personas y de los adultos mayores durante el Covid-19. "Los efectos adversos del Covid-19 impactan de manera más significativa en las personas de edad avanzada, debido a su mayor susceptibilidad a desarrollar complicaciones graves e incluso fallecer a causa de la infección. Esta situación conlleva una mayor preocupación y ansiedad en los adultos mayores, quienes experimentan inquietudes relacionadas con su bienestar y salud" (Tobar, 2021).

No obstante, es crucial recalcar que estos síntomas pudieron manifestarse de manera distintiva en este grupo poblacional. Un enfoque importante radica en reconocer que los adultos

mayores a menudo presentaban síntomas de naturaleza física con mayor frecuencia. En este contexto, era común que los adultos mayores experimentaran síntomas físicos, tales como dolores de cabeza persistentes, trastornos gastrointestinales o dificultades para conciliar el sueño.

Estos síntomas físicos podían surgir como respuestas al estrés y la ansiedad experimentados. En muchos casos, las manifestaciones físicas podían actuar como señales tempranas de malestar emocional en lugar de manifestarse de manera exclusivamente emocional. Quiroz hace hincapié en que "algunos de los síntomas más comunes de ansiedad en adultos mayores durante el COVID-19 incluyen: miedo o nerviosismo, preocupaciones excesivas, dificultad para concentrarse o pensar, problemas para dormir, tensión muscular, sudoración, palpitaciones, respiración rápida, mareos, dolor de cabeza, náuseas" (Quiroz, 2007).

Hernández confirma lo dicho por Quiroz al mencionar que "...algunos de los síntomas más comunes de estrés en adultos mayores durante el Covid-19 incluyen: irritabilidad, agotamiento, problemas para concentrarse o pensar, problemas para dormir, tensión muscular, sudoración, palpitaciones, respiración rápida, mareos, dolor de cabeza, náuseas". (Hernández Z. E., 2010) a esto se le suma la preocupación y la angustia que podrían estar experimentando debido al miedo vivido por las características de COVId-19 y sus consecuencias al ser afectado por este. El estrés y la ansiedad pudieron ser agravados en el adulto mayor por varios factores en el trascurrir de la pandemia, por razones como la falta de información fidedigna, las medidas de seguridad para evitar el contagio y la situación de comorbilidad en la que se encuentran algunos de ellos.

Miedo

El miedo, una emoción intrínseca y natural en el ser humano, podía ser desencadenado por una variedad de factores, tanto positivos como negativos. Sin embargo, "en el caso concreto de los adultos mayores, el temor asociado al Covid-19 se manifestó como una respuesta compleja ante los cambios significativos que la pandemia trajo consigo" (Tello, 2009). El miedo al Covid-19 en los adultos mayores se expandió más allá de la aprehensión hacia lo desconocido. Se convirtió en una respuesta que consideró las amenazas tanto tangibles como emocionales, resaltando la fragilidad de la vida y debilitando la sensación de seguridad que alguna vez existió.

Como consecuencias del miedo al Covid-19 en adultos mayores puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los adultos mayores, estos decidieron acotar las recomendaciones como el aislamiento sin tomar en cuenta lo que esto también implicaría en la salud mental y emocional de los mismos. Algunas de las consecuencias más comunes incluyen:

- "Pérdida de la calidad de vida: el miedo al Covid-19 puede llevar a los adultos mayores a restringir sus actividades y relaciones sociales, lo que puede conducir a una pérdida de la calidad de vida" (Aroila, 2003). Durante la pandemia se pudo constatar que se implementaron medidas de prevención ante el contagio, una de ellas fue la del confinamiento prolongado la cual menguo por largo tiempo las actividades sociales del adulto mayor teniendo implicaciones negativas en la calidad de vida y de las relaciones, ya que se vieron sometidos a un aislamientos social y emocional.
- "Abuso de sustancias: el miedo al Covid-19 puede llevar a los adultos mayores al abuso de sustancias, como alcohol y medicamentos, como una forma de automedicación" (Pérez, 2008). El abuso de sustancian en el adulto mayor son temas de vital relevancia en cuanto a mejorar la calidad de vida, pero situación como la pandemia convid-19 pudieron ser el detonante para que algunos adultos mayores iniciaran con estos problemas en un afán por autorregular la ansiedad provocada por temor a contraer la enfermedad.

Angustia

La pandemia de Covid-19 dejó una huella profunda en la salud mental de personas a nivel global. Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud, en el primer año de la pandemia, la incidencia global de ansiedad y depresión aumentó en un 25%. Los países más impactados por el virus, con altos índices de infección y restricciones en la interacción social, presentaron los mayores incrementos en los niveles de depresión y ansiedad.

La combinación de estos elementos creó un caldo de cultivo propicio para el incremento de la angustia emocional. "La necesidad de distanciamiento impactó profundamente en la conexión con otros, y el temor al virus generó preocupaciones sobre la propia salud y la de los seres queridos. El luto no resuelto y las dificultades económicas añadieron capas adicionales de presión emocional" (Candia, 2016)

Es fundamental tener en consideración que este segmento de la población, los adultos mayores, podría enfrentar una vulnerabilidad particular frente a la angustia y los sentimientos de soledad durante la pandemia. Factores tales como el temor a la infección y a los padecimientos propios o de seres queridos, el dolor en el proceso de duelo y las inquietudes económicas se alzaron como influencias determinantes que podían contribuir a los niveles de angustia de este grupo.

Tristeza

La tristeza es una emoción humana básica que se caracteriza por una sensación de desánimo, melancolía o pesar. Es una respuesta emocional natural a eventos o situaciones que se perciben como negativos, dolorosos o difíciles de manejar. "La tristeza puede manifestarse de diversas formas, como un sentimiento de apatía, desinterés en actividades que antes eran placenteras, falta de energía, llanto o incluso una sensación de vacío emocional". (Álvarez, 2013)

Es importante entender que la tristeza es una emoción normal y saludable en ciertas circunstancias. Puede ser una respuesta adecuada a la pérdida, el duelo, la decepción o los momentos difíciles en la vida. Sin embargo, cuando la tristeza se vuelve abrumadora, persistente y afecta negativamente el funcionamiento diario y la calidad de vida de una persona, podría ser un signo de depresión u otro problema de salud mental.

La propagación de Covid-19 tuvo un impacto significativo en la vida de las personas mayores, marcado por una tasa de mortalidad elevada en este grupo. Durante los períodos de cuarentena, la soledad, el aislamiento y la sensación de invisibilidad se convirtieron en desafíos apremiantes para los adultos mayores, dando lugar a consecuencias adversas tanto para su salud física como mental. En este contexto, la tristeza se erigió como una respuesta común entre los adultos mayores durante el Covid-19.

La tristeza en algunas ocasiones puede estar "acompañada de síntomas como ansiedad, irritabilidad, inquietud, pérdida de interés en actividades placenteras, disminución del apetito y dificultades para dormir, por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta", (Organizacion panamerica de la salud, 2013) fueron manifestaciones frecuentes que afectó a este grupo.

"La terapia de asesoramiento, el uso de medicamentos u otras modalidades de tratamiento podían contribuir a mejorar el área emocional a los adultos mayores durante la pandemia. Esto no solo podía reducir la sensación de soledad, sino que también tenía un impacto positivo en su bienestar emocional" (Navarrete, 2020). Es fundamental subrayar la disponibilidad de tratamientos que a los adultos mayores se pudo brindar y así ayudar a mejorar su calidad de vida, sin embargo, fueron muy pocos los adultos mayores que se beneficiaron de un acompañamiento durante la época de Covid-19.

Culpa y desesperanza

La culpa es una emoción que surge cuando una persona se siente responsable por un acto o situación que considera negativa, perjudicial o inadecuada, "...es una respuesta interna que puede surgir cuando alguien percibe que ha transgredido sus propios valores, normas o expectativas, o cuando cree que ha causado daño a otros de alguna manera. La culpa puede manifestarse de diferentes maneras, como sentimientos de remordimiento, autorreproche, vergüenza o arrepentimiento". (Klein, 2022)

Puede ser una emoción compleja y puede variar en intensidad, desde una sensación leve de malestar hasta una angustia profunda. La culpa puede ser útil en ciertas circunstancias, ya que puede motivar a las personas a corregir errores, enmendar acciones y aprender de sus decisiones.

Según un estudio realizado por Morales en año 2005 en el cual hace mención que "La desesperanza es el sentimiento de no encontrar alternativas de solución ante una determinada situación o de no tener expectativas de futuro y que frecuentemente se acompaña de la ausencia de un sentimiento de trascendencia". (Bejarano, 2023)

En el adulto mayor la pandemia covid-19 pudo haber generado algún nivel de desesperanza lo cual pudo interrumpir su sentido de pertenecía y su afinidad con sus iguales, situación que podría ser permanente incluso finalizada la pandemia.

La culpa y la desesperanza son dos emociones que pueden afectar a los adultos mayores durante la pandemia de Covid-19. La situación de confinamiento, el distanciamiento social y la

falta de contacto con sus seres queridos pueden generar sentimientos de culpa en los adultos mayores, "pueden sentirse responsables de no poder protegerse a sí mismos o a sus seres queridos de la enfermedad. Además, pueden experimentar una sensación de desesperanza al ver cómo la situación se prolonga y no ven una pronta solución". (Andrade, 2005)

La inseguridad

A lo largo de la vida el individuo podría experimentar situaciones que generen algún tipo de inseguridad, para que esta sensación se manifieste, debe de existir un miedo o algún temor de enfrentar un peligro imposible de prever y sentirse desprotegido.

Así mismo, para el adulto mayor existen varias situaciones desfavorables que le pueden crear la sensación de inseguridad, al llegar a esta etapa la fuerza física se va disminuyendo, menguando las oportunidades laborales e incluso algunos podrían quedar expuesto a la pérdida de su autonomía.

En un artículo publicado en el 2010 por madrigal- Martínez, hace referencia que, "para las personas en edad avanzada, contar con seguridad económica es fundamental para disfrutar un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia; además de satisfacer las necesidades de los adultos mayores, permite que tomen decisiones y continúen participando activa y significativamente en la vida cotidiana." (Madrigal, 2010)

La cita antes mencionada denota la importancia que tiene la estadidad económica en la vida cotidiana de los adultos mayores y la carencia de esta, puede crear sensaciones de inseguridad económica la cual es un referente de la variedad de tipos de inseguridad que existen y que pueden afectar al individuo, como ya se ha hecho mención con anterioridad esto podría suceder en cualquier etapa de su vida.

Igualmente, el adulto mayor también se encuentra expuesto a experimentar inseguridad en el ámbito emocional ya que es muy probable que exista en ellos el temor de perder a un ser querido, el temor de la pérdida de su salud por algún padecimiento de una enfermedad crónica o degenerativa propias de la edad, lo cual podría ser el inicio de algún tipo de duelo no resuelto.

Es imperativo poder comprender su estado afectivo emocional para poder brindarles la ayuda que sea necesaria y que se encuentre de acuerdo a cada problemática. Según un estudio realizado en el año 2021 manifiesta en cuanto a la salud mental del adulto mayor que "A causa del distanciamiento se han potenciado la presencia de síntomas psicológicos que afectan la salud mental de los mayores, pero se debe pensar en la prevalencia de estos y sus secuelas en el tránsito a la nueva normalidad" (Gonzalez, 2021)

Por consiguiente, es necesario elaborar una propuesta de apoyo dirigida al adulto mayor, con la cual se pueda aportar talleres y actividades en los cuales las personas puedan expresar sus afecciones emocionales esto ayudará a mejorar su salud mental

Depresión

Según el doc. Molina en su libro publicado en el año 2010 hace mención que "la depresión es la exageración persistente de los sentimientos habituales de tristeza", hace referencia también que la "depresión es una enfermedad grave de varias semanas o meses de duración y que afecta tanto al cuerpo como a la mente". (Molina, 2010)

La depresión puede ser definida como una alteración del ánimo, con un grado variable de perdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales, también acompañada de diversos síntomas físicos como podría ser la pérdida del apetito o alguna alteración en el ciclo del sueño.

José Muñoz en un artículo publicado en el año 2015 menciona que "La depresión es un trastorno caracterizado por un deterioro persistente del estado de ánimo, pensamientos negativos y, en algunos casos, síntomas somáticos y considera que se puede referir también como un trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por infelicidad, culpabilidad, pérdida de interés por la cotidianidad, entre otras cosas" (Revista Ciencias de la Salud, 2015)

Las medidas de confinamiento y el distanciamiento exacerbaban el aislamiento, aumentando la sensación de soledad en los adultos mayores, lo que a su vez intensificaba los efectos de la depresión que algunos podrían haber experimentado.

Ayudar a mejorar la salud mental del adulto mayor les permitirá hacer frente a los momentos que podrían producir algún tipo de nivel de depresión en sus vidas, también ayuda a

desarrollar habilidades para poder aprender y trabajar adecuadamente cada problema que se pueda presentar en lo que será la nueva normalidad esto con la finalidad de contribuir a la mejora de su bienestar.

La salud mental de los adultos mayores ha experimentado un impacto sustancial debido a la pandemia de Covid-19, dando lugar a la aparición de sentimientos de depresión. "Diversos factores contribuyen a la emergencia de estas emociones, como el aislamiento, la sensación de soledad, la preocupación por el riesgo de enfermedad y las alteraciones en la calidad de vida" (Duque, 2022).

Una estrategia para ayudar a los adultos mayores a lidiar con estos sentimientos es:

Apoyo emocional: "es fundamental que los adultos mayores reciban apoyo emocional de sus seres queridos, ya sea a través de llamadas telefónicas, videollamadas o visitas seguras." (Triana, 2021), esto puede ayudarles a sentirse menos solos y a aliviar los sentimientos de depresión.

1.03.08 Problemas sociales que enfrenta el adulto mayor a) Acceso a la salud mental

La salud mental es "un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos que podrían producir algún tipo de estrés en sus vidas, también ayuda a desarrollar habilidades para poder aprender y trabajar adecuadamente", (Organización mundial de la salud, 2022) con el fin de poder adaptarse en cada problema que se pueda presentar en cualquier de las esferas del individuo, esto con la finalidad de contribuir a la mejora de su comunidad.

En un estudio realizado con referencia a la pandemia covid-19 y su relación con la salud mental se concluye que "la pandemia conllevó a un aumento del sedentarismo, problemas de salud mental y disminución de la calidad de vida en la población". (Campo, 2014)

El acceso a la salud mental en Guatemala ha sido un tema de poca importancia para el sistema de salud. Y Tampoco ha existido un interés real por las autoridades de fomentar la buena

salud mental a la población. El acceso a la atención de salud mental para los adultos mayores durante la pandemia de Covid-19 ha sido un tema de preocupación. La propagación de Covid-19 ha generado modificaciones en el estilo de vida de todas las personas a nivel mundial, en concreto por las cuarentenas y medidas de distanciamiento implementadas en los primeros meses.

El ser humano a lo largo de su existencia experimenta situaciones que dependiendo de su capacidad puede beneficiar o perjudicar su diario vivir. Con el pasar del tiempo la edad es un factor clave que determina la presencia de las situaciones como: la falta de oportunidades laborales, problemas económicos, discriminación y la necesidad de incursionar en la economía informal estas pueden presentarse de forma recurrente en algunas personas a partir del inicio de la etapa de adulto mayor.

Según el área en que resida el individuo, estos problemas sociales tendrá mayor incidencia. De acuerdo con un estudio realizado por Romero (2017) en "Los países desarrollados han logrado aumentar cinco años la edad productiva de las personas iniciando su retiro laboral a partir de los 65 años. En países poco desarrollados el contexto de ser adulto mayor da inicio al llegar a la edad de 60 años". Siendo Guatemala un país con poco desarrollo que no cuenta con las suficientes políticas públicas que puedan ayudar a mejora la calidad de vida del adulto mayor que reside dentro de sus fronteras. Al ser reconocido por la sociedad y vivir como adulto mayor, empieza una serie de problemas sociales, que afectaran a las personas en algunas esferas de su vida.

Se puede mencionar que, en el contexto social, al llegar a esta etapa de vida, la persona se puede ver afectada en varias de sus esferas, esto puede generarles condiciones desfavorables obligándoles a buscar otra fuente de ingresos.

En los siguientes 5 incisos se conocerá más a profundidad estas situaciones desfavorables, con la finalidad de identificar cuáles fueron las más recurrentes durante y después de la pandemia covid-19.

b) Situación laboral del adulto mayor

En Guatemala la edad es un factor clave para menguar las oportunidades laborales, al llegar a la etapa de adulto mayor, ya no son contratadas por la edad o por la disminución de sus

capacidades para realizar el tipo de actividad que requiera la empresa. La mujer, también al llegar a la etapa de la adultez tienen menos probabilidades de ser contratada y buscan por medio de oficios domésticos que han aprendido, generar una fuente de trabajo que les ayude a mejorar su nivel de vida.

Las complicaciones en cuanto a las oportunidades laborales para el adulto mayor normalmente inician cuando, la sociedad los reconoce como tal, como ya se ha hecho mención con anterioridad. En un estudio citado por Romero, hace énfasis en "el aumento de cinco años a la edad productiva de la persona en países desarrollados." (Cepal, 2002) Pero para las empresas, su apariencia física y su fuerza de trabajo ya han disminuido y no se arriesgan a contratarlos.

Según un artículo publicado en el año 2019 en una encuesta realizada por el instituto nacional de estadística INE "La población de personas mayores en Guatemala está comprendida por 1, 208,244 de este total solamente 135,756 personas mayores de 60 años o más recibe una pensión o aporte económico quedando 861,322 que no tiene ingresos de un plan previsional o asistencial." (Luttmann S. E., 2019)

También es de considerar que esta estadística fue realizada durante el año 2019 lo cual manifiesta que el número de adultos mayores que no cuentan con un ingreso o plan de asistencia social pueda haber incrementado en la actualidad.

Por otra parte, los adultos mayores fueron los más afectados con la llegada del covid-19, por su vulnerabilidad ante el contagio, su participación fue restringida por varias empresas, las cuales no se encontraban preparadas para enfrentar esta pandemia.

Por lo que algunas personas que estaban próximas a cumplir con la edad de retiro y pertenecían a alguna empresa que contaba con los servicios de jubilación, optaron por adelantar dicha etapa para resguardarse y estar en casa, lo cual provocó que adaptaran su presupuesto a su pensión.

c) Problemas económicos

En Guatemala son muchas las situaciones desfavorables que puede atravesar la persona en situación de adulto mayor, una de ellas es tener bajos ingresos económicos, esto podría ser el

resultado de no contar con alguna habilidad que les ayude a generar este tipo de ingresos, o estar distanciados de sus familiares cercanos. Un estudio realizado en el año 2012 hace referencia que "Según datos de la Comisión Económica para América Latina de la ONU, en Guatemala, más del 40% de la población adulta mayor se encuentra bajo la línea de la pobreza." (Romero, 2012)

Lamentablemente el nivel de pobreza en Guatemala se agudiza cada vez más, siendo la población de adulto mayor una de las más propensas a este tipo de flagelo.

Asimismo, con la llegada del covid-19 la situación económica del adulto mayor tuvo un declive significativo, al no poder acceder a ninguna ayuda, algunos se vieron en la necesidad de poner en la puerta de su domicilio una bandera blanca para poder recibir algún tipo de insumos.

Algunos tenían trabajos irregulares dedicándose a actividades varias para generar algún ingreso, pero el confinamiento prolongado y el distanciamiento social provocaron que estas actividades fueran restringidas dejando de percibir ganancia monetaria.

Aunque algunas instituciones gubernativas y no gubernativas intentaron dar algún tipo de ayuda social o económica a las personas en situación de adulto mayor en tiempos de pandemia algunos podrían no haber contado con este beneficio.

d) Economía informal

Por otra parte, en cuanto a los adultos mayores que no son institucionalizados y continúan siendo el proveedor principal de su familia y de su hogar se ven obligados a incursionar en la economía informal, algunos realizan pequeñas inversiones para la adquisición de insumos con los cuales pretenden general algún tipo de ganancia.

Por otra parte, algunos generaban ganancias por algún tipo de actividad física, en un artículo publicado en el año 2023 la Organización Internación del Trabajo (OIT) hace mención que: "El trabajo en la economía informal a menudo se caracteriza por estar enmarcado en lugares pequeños o indefinidos, condiciones de trabajo inseguras e insalubres, falta de competencias y escasa productividad, ingresos bajos o irregulares, horarios de trabajo prolongados, los

trabajadores no están reconocidos, registrados, regulados ni protegidos por la legislación laboral ni la protección social." (Org Global, 2020).

Por consiguiente, a lo antes mencionado la economía informal no son actividades propicias para ser realizada por personas que se encuentren en la etapa de adulto mayor, sin embargo, algunas personas que pertenecen a este colectivo se han visto en la necesidad de formar parte de ella.

Por otra parte, la pandemia covid-19 tubo como consecuencia la implementación de medidas de bioseguridad tales como el confinamiento prolongado lo cual afecto de forma directa a las personas en situación de adulto mayor que no estaban institucionalizados o que pertenecían a la economía informal.

Otra de las consecuencias fue el distanciamiento social lo cual provocó que los adultos mayores que pertenecían a la economía informal tuvieran pérdidas en sus productos, quedando sin clientes, sin ganancias y sin más capital para invertir.

e) Ayuda social para el adulto mayor

Guatemala cuenta con pocos programas de ayuda social para las personas que se encuentra en situación de vulnerabilidad, la cual aumentará si no se mejoran las condiciones de vida en todo el país. La demanda de salud, seguridad social y otros servicios esenciales que son de vital importancia para mejorar la calidad de vida de las personas.

En la actualidad existe un programa de gobierno que está dirigido hacia esta población. El Estado con el fin de garantizar la atención de sus necesidades mínimas creó mediante el decreto legislativo 52-2005 el Programa del Adulto Mayor (PAM). Con el objetivo de brindar un aporte monetario a aquellas personas mayores de 60 años que mediante un estudio socioeconómico se pueda demostrar que viven en extrema pobreza. (Herbruger, 2005)

Este subsidio es de tipo mensual, algunas personas no la reciben por no tener el conocimiento u orientación para solicitar este beneficio. Otras si pudieran contar con este beneficio, pero no es suficiente para poder solventar algunas necesidades básicas, ni se logra alcanzar a llevar una vida digna.

De igual manera con el inicio del covid-19 los beneficiarios podrían haber experimentado algún problema al intentar adquirir algún tipo de insumo ya que una de las disposiciones que se plantearon para poder contener los contagios fue la del confinamiento prolongado como ya se ha hecho mención con anterioridad, agravando su situación.

f) Discriminación

Según un estudio realizado por las Naciones Unidas referente al tema de la discriminación y la recuperación de la pandemia covid-19 declara: "que los estereotipos basados en la edad, los prejuicios y la discriminación limiten las oportunidades de asegurar la salud, el bienestar y la dignidad de las personas en todas partes en el proceso de recuperación de la pandemia". (Naciones Unidas, 2021)

En algunos lugares de la sociedad los adultos mayores suelen estar en desventaja. Para algunas personas en situación de adulto mayor el acceso a la formación educativa a lo largo de su vida no fue posible por varias situaciones, por consiguiente, se ven reducidas sus oportunidades significativamente.

Los adultos mayores que viven en Guatemala podrían estar expuestos a algún tipo de discriminación no solamente por la etapa en la que se encuentran sino también por cuestiones como su origen étnico, género o por alguna condición de discapacidad.

Escobar hace mención que: "en términos generales el concepto discriminar: separar, distinguir, diferenciar; en términos sociológicos, la discriminación implica alguna forma de marginación y exclusión social fundada en un juicio adverso respecto a ciertos individuos o grupos." (Cepal, 2005).

Asimismo, la comprensión de la sociedad debe ser importante, en cuanto a las personas en situación de adulto mayor, porque da inicio una etapa que muchas veces incluyen la pérdida de su cónyuge, enfermedades crónicas, pérdida de la autonomía y la concientización del final de sus días.

Por otra parte, durante y después de la pandemia covi-19 el adulto mayor seguirá siendo un ente vulnerable o expuesto a la discriminación, algunos podrían tener baja calidad de vida, otros experimentar deterioro físico y mental impidiéndoles vivir una etapa plena.

Aunque ellos ayudaron a construir la sociedad actual, esta los discrimina por no contar con los estándares que esta misma impone para ser una persona productiva esto generara en algunas personas algún problema social

Es necesario crear políticas públicas que combatan la discriminación por la edad, estas podrían tener como objetivo mejorar la empatía y el prejuicio, así como actividades que reduzcan la discriminación hacia el adulto mayor.

1.04 Consideraciones éticas

Durante el desarrollo de la presente investigación, se tuvieron en cuenta una serie de consideraciones éticas que fueron fundamentales para garantizar la integridad, confidencialidad y bienestar de los participantes. A continuación, se detallan las medidas éticas adoptadas:

Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes de su inclusión en el estudio. Este documento proporcionó detalles claros sobre los objetivos de la investigación, los procedimientos involucrados y los derechos de los participantes.

Los participantes fueron informados de manera comprensible y tuvieron la oportunidad de realizar preguntas antes de decidir su participación. Se resaltó su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones negativas.

Confidencialidad

Se implementaron medidas estrictas para garantizar la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes. Los datos se almacenaron de forma segura y solo fueron accesibles para los investigadores principales.

Bienestar de los participantes

Se procuró minimizar cualquier posible impacto negativo en el bienestar de los participantes durante el proceso de investigación. Las preguntas formuladas fueron sensibles y se abordaron temas emocionales y de salud con empatía y respeto.

Se brindó apoyo adicional a los participantes que pudieran experimentar malestar emocional como resultado de la investigación, incluyendo la derivación a profesionales de la salud mental cuando fue necesario.

Transparencia y honestidad

Los participantes fueron informados de manera transparente sobre la naturaleza y propósito del estudio, así como sobre cualquier posible riesgo o beneficio asociado con su participación. Cualquier cambio en los procedimientos o protocolos fue comunicado a los participantes de manera clara y oportuna.

Aprobación institucional

La presente investigación fue realizada cumpliendo con los estándares éticos establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se obtuvo la aprobación correspondiente de los comités éticos de investigación antes de iniciar la recolección de datos.

Protección de la dignidad y derechos de los participantes

Se aseguró el respeto a la autonomía y dignidad de los participantes en todo momento. Se evitó cualquier forma de discriminación y se promovió un ambiente de respeto mutuo.

Estas consideraciones éticas guiaron cada fase de la investigación, reflejando el compromiso constante con la integridad y el respeto hacia los participantes. Cada acción fue orientada por los principios éticos fundamentales para la investigación en ciencias sociales.

Capitulo II

Técnicas e instrumentos

2.01 Enfoque y modelo de investigación

La presente investigación se trabajó bajo un enfoque cualitativo, este se caracteriza por ser un método de investigación que requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano (Sampieri, 2014). Este método se apoyó en describir de forma minuciosa eventos, hechos, personas, situaciones, comportamientos e interacciones observados durante el evento de interés, que en este caso fue la pandemia de Covid-19 en adultos mayores.

Este enfoque cualitativo permitió asociar experiencias, pensamientos, actitudes y creencias manifestadas por los participantes, lo que posibilitó conocer de manera detallada las principales problemáticas psicosociales que afectaron al adulto mayor en su diario vivir durante la pandemia.

El alcance de la investigación fue exploratorio-descriptivo siguiendo la definición de Sampieri. Fue exploratorio porque abordó un tema poco estudiado en el contexto guatemalteco, centrándose en las experiencias específicas de los adultos mayores frente a la pandemia. Además, fue descriptivo, ya que se propuso especificar características dentro de este grupo de personas para realizar un análisis detallado de sus vivencias y percepciones.

2.02 Técnicas

2.02.01 Técnicas de muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó para la presente investigación fue no probabilístico, por conveniencia: "permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador". (Otzen, 2016)

La población seleccionada para la presente investigación fueron participantes que pertenecen al grupo de adulto mayor, que asisten al Programa Mesa de San Francisco, impartido en la Parroquia Corpus Christy, zona 6, ciudad capital. Se tomó una muestra de 15 personas comprendidas entre las edades de 60 a 85 años, no importando el género, este grupo fue seleccionado para conocer e identificar el grado de vulnerabilidad que experimentaron durante la pandemia covid-19, enfocándose en 2 áreas importantes como lo son: el área emocional, el área social.

2.02.02 Técnicas de recolección de datos

Al inicio del trabajo de campo a las personas que decidieron participar como parte de la muestra se le entregó una hoja de consentimiento informado en donde la persona autorizaba participar de forma voluntaria y anónima en la entrevista, y se le aseguró que la información recopilada sería confidencial y no se usaría para ningún otro propósito fuera de la investigación, así mismo se le informó que contaba con la libertad de poder retirarse de la entrevista en el momento que decida ya no continuar.

Para la presente investigación se utilizó la técnica de recolecciones de datos conocida como entrevista semi-estructurada, con el objetivo de conocer las afecciones emocionales de los adultos mayores en tiempos de covid-19, que asisten al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital, se aplicó una sola entrevista por participante y fue de forma presencial, con una duración de 45 minutos.

2.02.03 Técnicas de análisis de datos

En el desarrollo de la investigación, se llevó a cabo un análisis cualitativo que consistió en la transcripción de los datos recopilados durante las entrevistas. Este proceso implicó categorizar las expresiones y experiencias compartidas por las personas entrevistadas, con el propósito de obtener una comprensión profunda de la información recabada. Posteriormente, se procedió a desarrollar una síntesis descriptiva relacionada con el marco teórico que respalda la investigación.

La siguiente fase implicó analizar los hallazgos encontrados en las entrevistas, permitiendo así determinar los principales problemas psicosociales derivados por la pandemia de Covid-19 en el grupo de adultos mayores que asiste a la Obra Social el Martinico, en la zona 6, de la ciudad capital.

En la presentación de los resultados, se aplicaron las consideraciones éticas necesarias para garantizar el resguardo de la confidencialidad de los participantes. Esto se llevó a cabo con el objetivo de cumplir con el principio de no agresión y asegurar que no se transgredieran sus derechos como participantes de la investigación. Se buscó, en todo momento, preservar la privacidad de sus datos, velar por su bienestar y proteger el entorno en el que se desenvuelven.

Para la interpretación de las afecciones emocionales experimentadas en los adultos mayores en la entrevista semi-estructurada, se utilizó la siguiente codificación: a cada una de las emociones se le asignó un número y un color para su identificación e interpretarlas de mejor manera en el análisis de datos, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla No. 1

Código de colores							
Afecciones emocionales							
Emoción	Miedo	Angustia	Ansiedad	Tristeza	Culpa	Desesperanza	Inseguridad
Color	Azul	Amarillo	Rojo	Rosado	Verde	Café	Morado

2.03 Instrumentos

Guía de entrevista

El instrumento que fue utilizado en esta investigación fue la entrevista semiestructurada, la cual estuvo dirigida a personas de la tercera edad que asistieron al programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital. Este instrumento estaba organizado de la siguiente manera: 20 preguntas de tipo libre, apoyándose en una grabadora de voz, con el objetivo de no perder ningún dato importante que pudiera ser vital para cumplir con los objetivos trazados en el trabajo. Siempre se pidió el consentimiento del entrevistado. Los ejes temáticos registrados fueron las afecciones emocionales y las problemáticas sociales generados por la pandemia y las consecuencias que esta provocó.

Esta guía de entrevista se validó por la Magister Alba Indira García Lemus, colegiado activo No.: 5635. Las preguntas estaban estandarizadas con la finalidad de una clara comprensión para las personas comprendidas en las edades de 60 a 85 años que asisten al programa de adulto mayor de la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.

Consentimiento informado

El consentimiento informado fue un documento en donde se le explicó a la persona que sería parte de la entrevista los objetivos que se querían alcanzar con la investigación, el resguardo que se tendría de las respuestas que brindaría y que los datos adquiridos serían únicamente con fines de investigación, garantizándole la confidencialidad de sus respuestas personales e informándole que su participación en esta entrevista era libre y voluntaria. (ver anexo 3)

Grabadora de voz

La grabadora de voz es un recurso tecnológico que se utilizó con el objetivo de guarda para luego analizar de forma profunda los discursos que se obtuvieron al aplicar la entrevista semi-estructurada, para no perder algún detalle importante de la misma, siendo esta una parte significativa en la investigación.

2.04 Operacionalización de objetivos, categorías/variables

Definición conceptual de las variables

Problemas: planteamiento de una situación cuya respuesta desconocida debe obtenerse a través de métodos científicos. (RAE, 2022) Psicosocial: se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizado desde los aspectos sociales. (quesignificado.com, 2022)

Adulto mayor: persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. (who.int, 2022)

COVID-19: es una enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Por lo general, se propaga entre personas que están en contacto directo. (Organizacion Mundial de la Salud, 2020)

Tabla No. 2

Objetivos	Categoría	Definición operacional categorial	Técnicas e instrumentos
Conocer los principales problemas psicosociales derivados por Covid-19 en adulto mayor que asiste al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital. Identificar las principales	Problema psicosocial Adulto mayor Covid-19	Mediante la entrevista semi estructurada se pretende conocer cuáles son los principales problemas psicosociales que afecta al adulto mayor en su cotidianidad durante la pandemia covid-19. Social: a) Situación laboral	Se utilizó una entrevista semiestructurada, dividida en tres ejes: Primer eje temático: problemas emocionales, consta de 11 preguntas abiertas. Segundo eje temático: problemas económicos que constó de 5 preguntas
afecciones emocionales derivados de la pandemia por Covid-19 que afectan al adulto mayor que asiste al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital. Identificar los principales problemas sociales derivados de la pandemia por Covid-19 que afectan al adulto mayor que asiste al Programa de Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital.		a) Situación laboral b) Problemas económicos c) Economía informal d) Discriminación. e) Problemas de salud Emocional: a) Tristeza b) Ansiedad c) Desesperanza d) Sentimientos de inseguridad e) Angustia.	abiertas, Y por último el Tercer eje temático: problemas de salud que constó de 4 preguntas abiertas. Así mismo se utilizó una grabadora de voz, con el objetivo de no perder algún dato importante y poder cumplir con los objetivos planteados en el presente trabajo.
Elaborar una propuesta de apoyo para el adulto mayor con la finalidad de mejorar las condiciones psicológicas producto de la pandemia Covid-19			

Capítulo III

Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.01 Características del lugar y de la muestra

3.01.01 Características del lugar

La investigación se desarrolló en el Programa "Mesa de San Francisco", gestionado por la Obra Social el Martinico, situado en la zona 6, de la ciudad capital. Este programa ofrece una atención integral a adultos mayores, brindándoles servicios que incluyen actividades recreativas, sociales y de apoyo, está ubicado en la Parroquia Corpus Christy. El programa se ha convertido en un espacio vital para la comunidad de adultos mayores, proporcionando un entorno propicio para abordar las complejidades de sus experiencias durante la pandemia de COVID-19. La elección de este lugar se fundamenta en su accesibilidad, así como en su capacidad para ofrecer un contexto representativo de la realidad que enfrentan los adultos mayores en la zona.

Este entorno específico no solo proporciona un espacio físico para la investigación, sino que también ofrece un marco institucional que facilita la interacción con los participantes y la comprensión de sus vivencias. La presencia de actividades recreativas y programas de apoyo integral en "Mesa de San Francisco" lo convierte en un punto focal relevante para explorar las dimensiones emocionales, de salud y económicas de los adultos mayores durante la pandemia. La elección de este lugar no solo enriquece la calidad de los datos recopilados, sino que también contribuye a una comprensión más holística de los desafíos que enfrenta esta población vulnerable en un contexto específico de la ciudad capital.

3.01.02 Características de la muestra

La muestra seleccionada para esta investigación estuvo conformada por 15 participantes pertenecientes al grupo de adultos mayores que regularmente asisten al programa "Mesa de San Francisco", impartido por la Obra Social el Martinico, en la zona 6, de la ciudad capital. Los criterios de inclusión establecían que los participantes debían tener edades comprendidas entre los 60 y 85 años, ser asistentes habituales al programa y manifestar disposición voluntaria para formar parte de la investigación. Esta elección de muestra se fundamentó en la relevancia de obtener una representación significativa de las experiencias y desafíos específicos que enfrenta esta población en el contexto del programa mencionado.

La diversidad en edad, género y experiencias individuales dentro de esta muestra proporcionó un enfoque integral para abordar los objetivos de la investigación, que se centran en las áreas de afecciones emocionales y problemas sociales. La muestra seleccionada no solo refleja la heterogeneidad propia de la población de adultos mayores, sino que también garantiza una comprensión rica y contextualizada de los impactos de la pandemia de COVID-19 en su vida. La cuidadosa selección de participantes dentro de este marco específico contribuye a la validez y relevancia de los hallazgos obtenidos durante el estudio.

3.02 Presentación e interpretación de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a los adultos mayores (13 mujeres - 2 hombres) de la Mesa de San Francisco, de la Obra social el martinico, Zona 6, capital.

En el eje emocional se visualiza las emociones negativas durante el transcurso de la pandemia y en la actualidad se considera que pueden existir secuelas de estas y podrían afectar las relaciones con sus iguales.

Así mismo en las siguientes tablas se presentarán los resultados obtenidos de la investigación, que consta de tres ejes; en el eje social se conoce e identifican los problemas sociales por los cuales atravesó este grupo, durante la pandemia y en ocasiones siguen de forma recurrente afectando al adulto mayor.

Tabla No. 3

Edad y género	de los participan	tes
Edades	Masculino	Femenino
60 a 65 años		3
66 a 70 años	2	3
71 a 75 años		5
76 a 80 años		1
81 a 85 años		1
Total,	2	13
de participantes		

Descripción: La tabla No.3 evidencia que las personas que formaron parte de la presente investigación están en un rango de 65 a 85 años de edad, con una participación mayor del género femenino (13) en contraste con una participación menor el género masculino (2).

Tabla No. 4

Afecci	iones em	ocionales	derivados	por covid	-19 en el adu	lto mayor *	
			Género f	emenino			
	Tristeza	Miedo	Ansiedad	Angustia	Desesperanza	Inseguridad	Culpa
Experimento	13	11	10	8	7	3	0
no experimento	0	2	3	5	6	10	13
			Género n	nasculino			
Experimento	1	1	1	1	1	1	0
no experimento	1	1	1	1	1	1	2
Total	15	15	15	15	15	15	15

Descripción: en la tabla No. 4 muestra de 15 adultos mayores (13 mujeres – 2 hombres) que formaron parte de la investigación, siendo en su mayoría participantes del género femenino los resultados hacen referencia que la mayor afección emocional experimentadas por este género fue: la tristeza con 13 participantes, el miedo con 11, ansiedad con 10, angustia 8, desesperanza 7, inseguridad 3, culpa 0.

Por otra parte, el género masculino no presento mayor presencia de afecciones emocionales ya que solo uno de los participantes experimento las mismas emociones, siendo el segundo participante quien refirió no haber experimentado ninguna de estas. (*ver tabla de transcripción de emociones experimentadas, anexo 1)

Tabla No. 5

Tabla de frecuencias simple d	abla de frecuencias simple de emociones	
*		
X	F	
Tristeza/ rosado	24	
Miedo/ azul	21	
Ansiedad /rojo /	14	
Angustia/amarillo	12	
Desesperanza /café	10	
Inseguridad/ morado	6	
Culpa / verde	0	
Totales	87	

Descripción: la tabla No. 5 evidencia que la emoción que se presentó de forma recurrente durante el covid-19 en los adultos mayores que formaron parte de la investigación según la tabla de frecuencia fue la tristeza (24), el miedo (21), la ansiedad (14), la angustia (12), la desesperanza (10), inseguridad (6), culpa (0). (*ver tabla de transcripción de emociones experimentadas, anexo 1)

Emociones en el adulto mayor por Covid-19 Tabla No. 6

En4	Transcripción de emociones experimentadas	Categor	rización
Ent.		1er. orden	2do orden
Ent.	"miedo si tuve miedo "	Miedo	Miedo
No.1	"angustia también tuve mucha angustia, por no poder salir"	Angustia	
M.J.D.	"Sentí angustia porque estaba acostumbrada a salir y no	Angustia	
	podía"	Ansiedad	Angustia
	"ansiedad de estar encerrada"	Tristeza	
	"Triste y preocupada porque me podía dar la enfermedad"	Tristeza	
	"tristeza el no caminar como antes"	Tristeza	
	"Me puse muy triste porque a mi hija mayor le dio derrame		
	estuvo en el hospital"	Desesperanza	Ansiedad
	"desesperanza eso si tenia		
Ent.	"Tristeza de ver las personas enfermas"	Tristeza	
No.2	"también tristeza de recordar mis problemas"	tristeza	
M.P.S.	"insegura si eso si porque como tanto que decían de los	Inseguridad	Tristeza
	microbios y"		
Ent.	"Si sentí miedo porque estábamos"	Miedo	
No.3	"angustia quien no se va angustiar seño, la medicina está	Angustia	
S.S.	muy cara encerrados''' sentía que algo podría pasar.''		Desesperanza
	"ansiedad si, desesperada de salir"	Ansiedad	
	"triste porque ya no podía salir"	Tristeza	
	"tristeza esa si lo mata a uno seño porque es lo que a mí me	Tristeza	
	detiene de no salir"		Sentimientos
	"desesperanza de salir"	Desesperanza	de
	"sentimiento de inseguridad si porque no hallaba que hacer	Inseguridad	inseguridad
	pues sentía morir en la casa"		
Ent.	"Miedo, yo pensé en ese momento que me iba morir, como	Miedo	
No.4	uno no sabe en realidad como nunca le había dado a uno"		
L.V.	"ansiedad de poder sentirse uno bien por la fiebre que le da a	Ansiedad	
	uno se atormenta uno con eso"		
	"tristeza si porque por lo mismo de no poder valerse de uno	Tristeza	
_	solo en ese momento"		
Ent.	"triste bueno todo el tiempo estoy tengo una mi hija que es	Tristeza	
No.5	algo enojada yo le he pedido a Dios que la cambie"		
M.G	((1,/	N. 4' 1	
Ent.	"tenía miedo de contagiarme" "angustia de pensar que me podía enfermar"	Miedo	
No.6	"angustia de pensar que me podía enfermar" "ansiedad de pensar que me podía enfermar de saber si me daría la	Angustia	
D.R.	enfermedad"	Ansiedad	

	"trista non no nodiamos varin a la iglacia ma hacia falta varin	
	"triste por no podíamos venir a la iglesia me hacía falta venir	tui at a = a
E . N	a la iglesia"	tristeza
Ent. No	"Miedo de contagiarme"	Miedo
7 M.R.	"angustia siempre tenía con eso que mis hijos salían a hacer las compras"	Angustia
171111	"ansiedad de pensar que me podía enfermarme de saber si me daría fuerte la enfermedad y podía morir"	Ansiedad
	"ansiedad por estar encerrados"	Ansiedad
	"me ponía triste esa falta de comunicación"	Tristeza
	•	tristeza
	"triste por no podíamos ir al grupo aquí pues al adulto mayor"	uisteza
Ent.	"Miedo por la pena póngale como yo soy diabética"	Miedo
No.8	"triste por no poder salir después me fui adaptando me puse a	Tristeza
M.R.	tejer"	Tristeza
141.14.	"tristeza por no salir a hacer mis mandados"	TTISCEU
Ent.	"yo me sentí mal y pensé peor si ese mal se va a venir para este	Miedo
No.9	lado me puse en penas''	Miedo
R.P.	'cuando escuchaba en las noticias tuve miedo porque se empezó a	1711000
к.т.	escuchar que se estaban contagiando muchas personas me daba miedo''	
	''Todos los días pensaba en lo mismo y decía hay Dios mío que	3.61.1
	vamos a hacer si ese mal nos ataca "	Miedo
	''pero cuando me enteraba que alguien cercano se había	Miedo
	enfermado que vamos a hacer si nos agarra ese mal''	
	''que vamos a hacer si nos agarra ese mal.	
	'Tuve bastante angustia de tanto pensar''.	Angustia
	''A mí me ponía nerviosa cuando escuchaba en las noticias''	Angustia
	''me dio bastante tristeza cuando me contaban que varía gente que	Ansiedad
	conocía se había muerto''	Tristeza
	'hay veces que de tanto pensar que voy a hacer, cuando siento	Tristeza
	hasta mis lágrimas se me vienen''	Desesperanza
Entrevista	"mejor me aleje por miedo a que me infectara"	Miedo
No.10	''Tubo un poco de miedo cuando estaba la pandemia tenia miedito	Miedo
S. C.	a que me la pegaran''	
	''no me sentí angustiada un poco de ansiedad''	Ansiedad
	''nada más si me dio bastante tristeza''	Tristeza
	'si me he sentido triste pero poco he sentido ganas de llorar'	Tristeza
	'si siento desesperanza pero por vivir en la casa de mi hermana	Desesperanza
E . N. 11	me siento que como que estuviera presa''	-
Ent.No.11	"Tuve bastante miedo"	Miedo
A.G.R.O.	''angustia es lo que más he sentido en este periodo''	Angustia
	''igual ansiedad''	Ansiedad
	"me da tristeza que no me lo dejaron ver a él" "Mo daba mucha tristeza y la padía mucho a dios y a la virgen	Tristeza
	''Me daba mucha tristeza y le pedía mucho a dios y a la virgen maría que me ayuda''	Tristeza
	maria que me ayuaa ''he estado muy triste pero no es por la pandemia''	Tristeza
	ne estado muy triste pero no es por la pandemia 'A veces siento desesperanza y lloro mucho pero por mi esposo	
	llevaba de vivir con él 45 años''	Desesperanza
Ent.	Participante aseveró no haber experimentado ninguna de las	<u> </u>
No.12	emociones negativas durante y después de la pandemia covid-19	
C.H.B.B	The state of the s	

Ent. No.	''si tenía mucho miedo más cuando supimos que ya estaba	Miedo
13	cerca de Guatemala''	Miedo
C.P.	'tuve que alejarme de mis familiares por miedo que nos	
	contagiaran''	
	"me costó mucho pasar por todo eso, si tenía miedo como le	Miedo
	repito''	
	'como le repito, también angustia'	Angustia
	''pero tenía más ansiedad pero era por si nos pasaba algo a	Ansiedad
	nosotros''	
	'' si también me sentí muy triste''	Tristeza
	'habían veces que me daba por comer mucho, tenía presión	
	alta y muchas ganas de llorar''	Desesperanza
	''si tuve muchas veces ganas de llorar pero por eso de que se	1
	estaba muriendo la gente''	Desesperanza
	''creo que eso fue lo que más sentí la inseguridad''	•
		Inseguridad
Ent.No.	"Si tuve miedo bastante"	Miedo
14	''Si como le repito tuve bastante temor por ser contagiado''	Miedo
A.A.H.D.	''no nos quitemos la mascarilla pero la verdad no me deje de sentir	Angustia
	preocupado'' 'Si como le repito tuve bastante ansiedad por ser contagiado''	Ansiedad
	''por ser mayor la enfermedad lo mataba seguro bastante	ansiedad
	ansiedad''	Tristeza
	''si me he sentido triste porque yo quiero vivir no me qiero morir pensaba yo''	THStCZa
	pensaba yo ''desesperanza si porque no nos alcanzaba para comer''	Desesperanza
	'si he sentido sentimientos como de estar abatido'	Desesperanza
	'si me sentí inseguro pero no mucho creo yo''	
	'si me he sentido con mucha falta de tranquilidad como le cuento	Inseguridad
	las noticias decían cuántos morían a diario''	Inseguridad
	'ellos por miedo dijeron que se los habían llevado a vivir a otro	2
	lugar''	
	''habían muerto pero no quisieron decir que fue por esa enfermedad y ai fue donde empecé a tener miedo''	Miedo
	'Si sentía mucho miedo, pero también me aburría el encierro'	
	'Si con mucha angustia, temor, tristeza como le cuente al	Miedo
	principio''	Miedo
	''pero me empecé a preocupar cuando ya no los vi los familiares de ellos''	Miedo
	"Si angustia bastante, ansiedad por eso de la enfermedad"	
	"ansiedad por eso de la enfermedad, por la comida, decían que nos	Angustia
	íbamos a quedar sin mercados''	Angustia
		Ansiedad
Ent.No.15	''me dio tristeza ya vio cuanta gente murió''	Tristeza
M.L.Q.	'Si con mucha angustia, temor, tristeza como le cuente al	Tristeza
	principio''	Desesperanza
	''bueno desesperada por el encierro pero que otra quedaba''	Inseguridad
	1 control industry and provide provide and an arrangement	

Descripción de la tabla No 6: en la tabla que antecede se puede evidenciar que las diversas emociones que experimentaron los adultos mayores que formaron parte de la presente investigación fueron: miedo, ansiedad, tristeza, desesperanza, angustia y sentimientos de inseguridad, así como de muerte. Estas se lograron identificar a lo largo del discurso de los adultos mayores durante la entrevista realizada.

Tabla No. 7

Adulto	Adulto mayor afectado por diversos problemas sociales			
	Problemas	Economí	Discriminació	Situación
	económico	a	n	laboral
	S	informal		
	G	énero femer	nino	
Experimentado	6	6	3	1
no experimento	7	7	10	12
	Gé	énero mascu	lino	
Experimentado	1	0	1	0
no experimento	1	2	1	2
			·	
Total	15	15	15	15

Descripción: en la tabla No. 7, de los 15 adultos mayores (13 mujeres – 2 hombres) que formaron parte de la investigación, siendo en su mayoría participantes del género femenino los resultados hacen referencia que la mayoría de problemas sociales lo experimento este género, con referente a los problemas económicos 6 de 13 experimentaron esta situación, la economía informal 6 de 13 participantes dicen haberse sido afectados, en cuanto a la discriminación 3 de 13 han sufrido alguna vez en su vida por ser adulto mayor y por último, la situación laboral 1 de 13 se vio afectada.

Por otra parte, el género masculino no presento mayor presencia de problemas sociales ya que solo uno de los participantes experimento los problemas económicos y la discriminación, siendo el segundo participante quien refirió no haber experimentado ningún problema social. (ver tabla de transcripción de tabla de transcripción de problemas sociales, anexo 3). Sin embargo, hay que tomar en cuenta que la situación del adulto mayor siempre ha estado permeada por estas condiciones, es una población que se considera en situación de opresión y desigualdad.

Tabla No. 8

Tabla de frecuencias simple d sociales	de problemas		
X	F		
Problemas	7		
económicos/aqua			
Economía informal/naranja	6		
Discriminación/verde	4		
Situación laboral/celeste	1		
Totales	27		

Descripción: en la tabla No. 8, se evidencia que el problema social que se presentó de forma recurrente durante el covid-19 en los adultos mayores que formaron parte de la investigación según la tabla de frecuencia fueron los problemas económicos (8), economía informal (6), discriminación (4), situación laboral (1). (ver tabla de transcripción de problemas sociales anexo 3). Sin embargo, el discurso hace referencia que estas experiencias también han sido parte de las mismas condiciones de vida de ellos, no son propias del Covid-19.

Problemas sociales en el adulto mayor durante el Covid-19 Tabla No. 9

Entrevistas	Transcripción de problemas sociales	Categor	Categorización	
Little vistas	experimentados		_	
		1er orden	2do Orden	
Ent. No. 2	"tenía mi venta de helados y chocos y eso me ayudaba	Economía	Economía	
M.P.S.	cuando estaba la pandemia"	informal	Informal	
Ent. No. 3 S.S.	"antes vendía papel, latas y prensa, ahora no tengo trabajo, nos afectó ese tiempo nos quedamos sin trabajo, éramos negociantes de la calle"	Economía informal	D 11	
Ent. No. 4	"imaginese uno sin trabajar hasta la fecha uno sigue algo	Problemas	Problemas	
L.V.	afectado cuesta levantarse otra vez"	económicos	Económicos	
2	"Si trabajaba con la ventecitaesperanza de prosperar,	Economía		
	porque tenía mi negocio venta de cositas, ahora ya no"	formal		
Ent. No. 5	"por la pandemia me quitaron el trabajo, ahorita me	Despido laboral		
M.G.	quede sin trabajo"	Economía	Despido	
	"me entretengo, haciendo tamales no se le gana mucho allí"	informal	Laboral	
Ent. No. 6	"Yo junto mis latas allí las voy echando a un tonel voy	Economía		
D.R.	juntando y las vendo y así me voy ayudando"	informal		
Ent. No.9	'la pandemia me afecto bastante económicamente, solo	Problemas		
R.P.	una mi lavada me salía y después ya no''	económicos	Discriminación	
	''me quitaron la limpieza de los lunes yo me sentí mal	Ausencia de		
	porque ahí ganaba unos mis Q50.00 o Q60.00 cada 8	ingresos		
	días'' 'si he sufrido discriminación por personas que se creen porque ya tienen su casita''	Discriminación		

Ent. No. 10 S.C.	''me pagaban por hacer la limpieza, pero llego mi otra hermana y a ella fue la que le pagaron'' ''yo siento que mis hermanas creen que tengo esa	Ausencia de ingresos Discriminación
Ent. No.11 A.G.R.O.	enfermedad y por eso se alejan de mi" ''últimamente me quitaron 7 mil 400 porque tenía que reportar que recibía jubilación de mi esposo me los quitaron de multa"	Pago de jubilación
Ent. No.12 C.H.B.B.	Participante dice no haber tenido ningún problema social durante y después de la pandemia covid-19	
Ent. No.13 C. d P.	''vendía alguna ropa pero con la pandemia subió mucho el precio de la comida y el da la ropa bajo ya casi no se le ganaba nada''	Problemas económicos
	''si fijese creo que a uno lo hacen de menos por ser adulto mayor ''	Discriminación
Ent. No.14 A.A.H.D.	''viera que ahorita tengo un problemason pérdidas para mí porque compre materia y ahora no me quiere pagar ''	Problema económico
Ent. No.1, 7.,8, 15	''si he sentido discriminación por ser adulto mayor '' No experimento problemas sociales	Discriminación

Descripción: En la tabla No.9 que antecede se puede evidenciar que los problema sociales experimentados por el adulto mayor que formaron parte de la presente investigación durante la pandemia fueron: los problemas económicos, siendo este uno de los más recurrentes. De igual manera la economía informal que en su mayoría forma parte de su diario vivir, en contraste con la discriminación que se presentó de forma dispersa y en cuanto a la situación laboral en su mayoría los participantes se encontraban en situación de retiro siendo solamente una persona del género femenino la afecta. Ellos no fueron afectados laboralmente ya que no están en esa condición.

Tabla No.10

Principales problemas psicosociales derivados por covid-19 en adultos mayores						
	Fue contagiado con		Problemáticas recurrentes		Problemáticas menos	
	la enfermedad				recurrentes	
	convid-19					
Genero	Si	No	Emocional (tristeza)	Social (problemas económicos)	Emocional (inseguridad)	Social (situación laboral)
Masculino	0	2	1	1	3	1
Femenino	1	12	12	8	1	0

Descripción: la tabla No.10 muestra de forma general las problemáticas psicosociales que el adulto mayor experimento durante y después covid-19; las cuales son: contagios de la enfermedad, de los participantes solamente 1 de 15 declaro ser infectado, esto podría deberse a

que la misma situación los obligó a estar aislados y eso hizo que no se afectaran por Covid-19; en cuanto a la tristeza durante el covid-19, 13 de 15 participantes refirieron haberla experimentado, incluso en la actualidad. Referente a los problemas económicos fueron los que marcaron una incidencia constante ya que de los 15 participantes 9 experimentaron esta situación.

Por otra parte, las situaciones menos recurrentes fueron: en el área emocional la inseguridad, experimentada por 4 de 15 participantes y en el área social la situación laboral fue la menos recurrente experimentada por solamente 1 de los 15 participantes.

3.03 Análisis general

La presente investigación se realizó con el objetivo de conocer e identificar los principales problemas psicosociales en el adulto mayor que asiste a la Obra Social el Martinico, zona 6, capital.

Durante el análisis de los datos se pudo evidenciar que los problemas sociales que presentaban los adultos mayores que formaron parte del estudio se presentan de forma cotidiana en ellos, argumentaban que incluso antes de la pandemia tenían alguna carencia originada por los problemas económicos, estos consistían en la ausencia de ingresos o dependencia de alguna jubilación, esto los llevó a incursionar a algunos en la economía informal para generar ingresos.

Los resultados revelan que los problemas sociales tales como: la situación laboral, los problemas económicos, economía informal y la discriminación fueron experimentados entre hombres y mujeres durante el periodo de la pandemia. Las mujeres, que en su mayoría fueron en este estudio experimentaron una mayor incidencia en cuanto a problemas económicos, el género masculino mostró no haber experimentado esta problemática, claro considerando que sólo dos personas eran hombres.

La ausencia de actividades laborales habituales o la pérdida de empleo entre las mujeres podrían haber incrementado la necesidad de ayuda económica, aumentando su dependencia de las redes de apoyo en muchos casos la familia, como fuente primordial de apoyo para estas personas.

Las situaciones sociales vividas durante la pandemia covid-19 afectaron la cotidianidad del adulto mayor de forma leve, Según un artículo publicado por la OMS en el año 2023 hace mención que " ... para los adultos mayores, la conexión social es particularmente importante para atenuar los factores de riesgo como el aislamiento social y la soledad". (OMS, 2023), esto podría deberse

a que una condición del adulto mayor ya es el aislamiento social, debido a algún agotamiento físico o la poca iniciativa para actividades sociales.

El aislamiento y la soledad se presentaron de forma recurrente durante la pandemia, pero como ya se ha hecho mención con anterioridad no causó efectos permanentes en el entorno social del adulto mayor ya que se pudo constatar que los participantes se vieron obligados a adaptarse a la nueva realidad debido a las implicaciones que podría tener el vínculo con otras personas, esto les permitía sentir cierto grado de seguridad para no ser contagiados.

Según un artículo citado con anterioridad, hace mención que "la salud mental positiva, la satisfacción con la vida y la calidad de vida; también pueden reducir los síntomas depresivos", en cuanto, al análisis de las afecciones emocionales en el adulto mayor es necesario resaltar que el género femenino experimenta una mayor incidencia de afecciones emocionales en comparación con el género masculino y la categoría "no experimentado" dentro de la muestra estudiada correspondía únicamente a los dos hombres.

En específico, en mujeres se identificaron emociones como: tristeza, miedo, ansiedad, angustia desesperanza e inseguridad afectan predominantemente al género femenino (13), por su parte los hombres no experimentaron estas emociones durante el covid-19. Estos hallazgos podrían indicar diferencias en la forma en que cada género afronta y manifiesta las emociones en la etapa adulta mayor, lo cual podría estar influido por factores sociales, culturales y de salud mental.

Esto sugiere que estas emociones son experimentadas por adultos mayores de manera más similar entre los distintos géneros. Esta diferencia en la experiencia emocional entre estos grupos resalta la importancia de comprender y abordar de manera específica con mujeres las afecciones emocionales en la población adulta mayor.

Sin embargo, la presencia de una categoría "no experimentada" en la muestra, los hombres, destaca la importancia de investigar y comprender más a fondo la diversidad de experiencias emocionales en adultos mayores que no se identifican claramente con una categoría específica. La inclusión y atención a estas personas en programas de intervención y apoyo emocional es crucial para ofrecerles recursos y ayuda adecuada, reconociendo la variedad de experiencias emocionales negativas que pueden enfrentar.

Estos hallazgos sugieren que, a pesar de la limitada incidencia, hubo casos de enfrentamiento a desafíos psicosociales durante el periodo de la pandemia de Covid-19. Las diferencias encontradas en la incidencia de problemas sociales y emocionales entre géneros resaltan la importancia de una atención integral, esto implica diseñar estrategias de intervención que aborden las necesidades específicas de este grupo en particular, considerando las experiencias vividas durante la pandemia.

Para finalizar es necesario concientizar a los demás programas que pertenecen a la Obra Social el Martinico sobre la salud emocional de los adultos mayores, y es necesario diseñar campañas de sensibilización que aborden la importancia del cuidado emocional en esta población vulnerable. Estas campañas podrían incluir información sobre estrategias de afrontamiento, gestión del estrés y acceso a recursos de salud mental.

Capítulo IV

Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

- Los problemas sociales identificados en el adulto mayor durante la presente investigación fueron: problemas económicos, la economía informal, problemas para el acceso a un espacio laboral, y poco acceso al área de salud, incrementándose esto en la época de pandemia. Manifestándose estos como una constante en su vida ya que son parte de la desigualdad y de la opresión a la que han sido víctimas por su misma condición de adultez.
- Los problemas sociales encontrados en el adulto mayor que forma parte de la investigación son condiciones que han experimentado incluso desde antes de la pandemia Covid-19. Estos sin lugar a duda han impactado su estabilidad emocional y social.
- Se evidencia una incidencia de afecciones emocionales como: miedo, angustia, inseguridad y tristeza especialmente en el género femenino ya que fueron las mujeres las que predominaron en el estudio. Lo que sugiere la necesidad de desarrollar estrategias específicas de apoyo emocional dirigidas a este grupo. La prevalencia de afecciones emocionales como la tristeza y el miedo enfatiza la importancia de considerar enfoques integrales para abordar estas afecciones.
- La vulnerabilidad socioeconómica, así como la falta de acceso a recursos de salud y apoyo
 entre los adultos mayores durante la pandemia es una condición que agrava la condición
 de adulto mayor.
- Estos resultados ponen de relieve la necesidad de considerar estrategias de intervención
 y programas de apoyo emocional dirigidos a los adultos mayores. Es esencial comprender
 las particularidades de este grupo para brindar un apoyo efectivo y adaptado a las necesidades emocionales.

4.02 Recomendaciones

- Implementar programas de apoyo psicosocial para adultos mayores: desarrollar intervenciones específicas que aborden las afecciones emocionales identificadas, considerando la prevalencia diferencial de problemas emocionales entre hombres y mujeres.
- Establecer estrategias de apoyo afectiva emocional, estas deben considerar las diferencias de género para evitar las dependencias afectivas socioemocionales y fomentar la autonomía.
- Fomentar la participación y colaboración entre la comunidad y las familias para brindar un soporte económico a los adultos mayores. Establecer redes sociales que proporcionen compañía, reminiscencia y promoción de la integración social para fortalecer el bienestar del adulto mayor.

4.03 Referencias

- Abaunza, C. I. (2014). Concepción del Adulto Mayor. Universidad del Rosario.
- Alonso Triana, U. P. (2021). Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19: una necesidad impostergable. http://scielo.sld.
- Álvarez. (2013). *La tristeza y sus matices*. https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/PDF-JOSE-MARIA-ALVAREZ-LA-TRISTEZA.pdf
- Andrade, A. (2005). Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia Psychosocial characterization of informal caregivers of older adults suffering from dementia. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/ra
- Aroila, R. (2003). Calidad de vida una definición integradora. Latinoamerica de Psicología, 21.
- Arrieta, V. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. Obtenido de Revista colombiana de psiquiatria. https://doi.org/10.1016/s0034-7450(13)70004-0
- Bejarano, A. M. (2023). *Desesperanza*. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200002
- Bordignon, N. A. (s.f.). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/384/1/p50-63_ARTICULO%20ERICK%20ERICKSON.pd
- Brandt, L. L. (2022). *The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. Obtenido de Translational psychiatry*. https://www.nature.com/articles/s41398-022-02178-4
- Campo-Arias, A. O. (2014). *Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. Revista colombiana de psiquiatria.* https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745014000572?via%3Dihub
- Candia, C. &. (2016). La vivencia de la angustia fundamental en cuidadores de adultos mayores postrados y la relación con la construcción de un sentido de vida. Obtenido de Universidad Academia de Humanismo Cristiano. http://bibliotecadigital.
- Cardona Arango, D. &. (2012). Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522012000200015&script=sci_arttext
- CEPAL. (2002). Crecimiento economico y desarrollo humano en America Latina https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/10848/078007024_es.pdf
- CEPAL.org. (2005). Defensoria y situacion actual de los derechos humanos de las personas mayores en Guatemala https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/escobaram.pdf

- Córdova, K. Y. (2013). *Edadismo y discriminación invisible*. http://www.reibci.org/publicados/2021/abr/4200110.pdf
- Duque, J. E. (20 de 12 de 2013). Ley de protección para las personas de tercera edad *www.pdh.org.gt.* www.pdh.org.gt: https://www.pdh.org.gt/documentos/material-didactico-y-educativo/4278-cartilla-ley-de-proteccin-para-las-personas-de-la-tercera-edad/file.html
- Duque, P. (2022). Síntomas espirituales de adultos mayores en tiempos de pandemia por COVID-19. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000200230&script=sci_arttext
- Erikson, E. (1950). Teoría del Desarrollo Psicosocial. Salvat.
- Escudero, M. (2022). Inseguridad emosional https://concepto.de/inseguridad/#ixzz8bClkfAWA
- Estadística, I. N. (2005). Censo Poblacional y Proyección de Poblacion. Guatemala.
- Fabregat, J. (2020). ¿Cómo será nuestra jubilación? https://estardondeestes.com/movi/es/articulos/poscovid-19-como-sera-nuestra-jubilación
- Feher, &. B. (2020). Impacto y consideraciones en materia de políticas.
- Galbán, A. (2017). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Revista cubana de salud pública. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000100010&script=sci_arttext
- García, J. R. (2019). *El papel de las personas mayores en la sociedad actual*. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/73312/2/El papel personas mayores.pdf
- Geriatricarea. (27 de 05 de 2016). *El envejecimiento a nivel psicosocial*. https://www.geriatricarea.com/2016/05/27/envejecimiento-nivel-psicosocial/
- González Ramírez, M. T. (2006). *Síntomas psicosomáticos y teoría transaccional del estrés*. https://www.monica-gonzalez.com/2006%20teoria%20transaccional%20sx.pdf
- González-Soto, C. E., Agüero-Grande, J. A., Mazatán-Ochoa, C. I., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia covid-19-nueva normalidad.
- Hernández, O. D. (10 de 02 de 2022). Bibliotecas Virtuales de Ciencias Sociales en América Latina y el Caribe http://biblioteca.clacso.edu.ar/ http://biblioteca.clacso.edu.ar/: http://biblioteca.clacso.edu.ar
- Hernández, Z. E. (2010). *Psicología Iberoamericana*. *Obtenido de Redalyc.org*. https://www.redalyc.org/pdf/1339/133915936007.pdf
- Herbruger, J. M. (2005). Ley del programa de aporte económico del Adulto Mayor https://www.transparencia.gob.gt. https://www.transparencia.gob.gt: https://www.transparencia.gob.gt/wp-content/uploads/2017/07/LEYES-2005-85-002.pdf

- Huenchuan, S. (2020). *Mortalidad por Covid*. https://www.cepal.org/
- Instituto nacional sobre el envegecimiento. (2021). *Instituo NAcional sobre el envegecimiento*. https://www.nia.nih.gov/espanol/soledad-aislamiento-social-consejos-mantenerse-conectado#:~:text=El%20aislamiento%20social%20es%20la,mientras%20est%C3%A1%20con%20otras%20personas.
- Juarez-Ramirez, C. et al., (2014) La desigualdad en grupos vulnerables, adultos mayores https://iris.paho.org/handle/10665.2/8166?locale-attribute=es
- Sobre La Klein, M. (2022).Teoría DeLa Ansiedad Y La Culpa. Edu.py. https://aprendizaje.mec.edu.py/dwrecursos/system/content/0c59c97/content/Klein,%20Melanie%20(1882-1960)/Klein,%20Melanie%20-%20Sobre%20la%20teor%C3%ADa%20de%20la%20ansiedad%
- Luttmann, S. (2020). Programa de pensiones en Guatemala *igssgt.org*. https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/sites/5/2021/01/Programa-de-Pensiones-Guatemala-Licda-Sonia-Lopez-Luttmann-2020.pdf
- Madrigal-Martínez, M. (2010). Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000100005
- Martínez, L. C. (2007). Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clínicos y de la personalidad. Problemas psicosociales. Bases etiopatogénicas de los trastornos mentales. https://dialnet.unirioja.es/servle
- Martínez-Hernández, A. F. (2006). *Prevalencia y comorbilidad de*. https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745529009.pdf
- $\label{eq:comprender} Molina, \qquad L. \qquad (2010). \qquad \textit{Comprender} \qquad \textit{la} \qquad \textit{Depresión}. \\ \text{https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=yC_1xY4jzNUC&oi=fnd&pg=PA7&dq=que+es+la+depresion+&ots=nKnKJ9WQBR&sig=GyafuMUQZo-lGLRzm_YcrApkUjE#v=onepage&q=que%20es%20la%20depresion&f=false \\ \end{cases}$
- Naciones Unidas. (2021). *Discriminacion a los ansianos no solo afecta a las personas, tambien perjudica las economias*https://news.un.org/es/story/2021/03/1489682
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (8 de 10 de 2022). National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (12 de agosto de 2022). Loneliness and social isolation linked to serious health conditions. Obtenido de Cdc.gov: https://www.cdc.gov/aging/publications/features/lonely-older-adults.html. https://www.cdc.gov/aging/publications/features/lonely-older-adults.html

- Navarrete-Mejía, P. J.-E.-C.-G.-V. (2020). *Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú*. http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/596
- Newsome, J. (06 de 2023). *Acciones que impactan la salud mental de los adultos mayores*. https://mhpsalud.org/salud-mental-adultos-mayores/#:~:text=Experimentar%20discriminaci%C3%B3n%20por%20edad%20durante,estr%C3%A9s%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n
- OMS. (2023).Salud mental de los adultos mayores https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults
- Org Global. (2020). Economia informal https://www.ilo.org/es/temas/plataforma-de-recursos-de-trabajo-decente-para-el-desarrollo-sostenible/areas-tematicas/13-economia-informal
- Organizacion Mundial de la Salud. (2021). *Salud Mental y COVID-19*. https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Organizacion Mundial de la Salud*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
- Organizacion mundial de la salud. (2022). *Salud mental*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un,la%20mejora%20de%20su%20comuni dad.
- Organización mundial de la salud (15 de 01 de 2022). Concepto de adulto mayor. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
- Organizacion panamerica de la salud. (2013). Depresión https://www.paho.org/es/temas/depresion. https://www.paho.org/es/temas/depresion
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *La COVID-19 y Adultos Mayores*. https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores
- Otzen, T.,. (2016). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Scielo.
- Pérez, M. V. (2008). Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Revista cubana de medicina general integral. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252008000300002&script=sci_arttext
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Revista espanola de geriatria y gerontologia*. https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006
- Porporatto, M. (2015). Psicología psicosocial https://quesignificado.com/psicosocial/
- Psicología, A. (2023). Erik Erikson y el desarrollo psicosocial deficiente como camino a las conductas antisociales y criminales. https://www.alternativas.me/40-numero-50-febrero-julio-2023/305-er

- Quiroz, C. O. (2007). Ansiedad y depresión en adultos mayores. Obtenido de Psicología y Salu. https://doi.org/10.25009/pys.v17i2.714
- Ramírez-Coronel, A. A.-C.-S. (2021). *Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo construc*. https://zenodo.org/record/4542465
- Real academia española (20 de 01 de 2022). Psicosocial. https://dle.rae.es/psicosociolog%C3%ADa
- Reinante, J. V. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto ara la acción intersectorial. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727
- Revista Ciencias de la Salud. (2015). *Depresión en la persona adulta mayor institucionalizada: Un nuevo reto*. https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/92
- Rodríguez-Ábrego, G. D.-S.-C. (2014). *Revista Médica del Instituto Mexicano del. Redalyc.org.* . https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745499003.pdf
- Rojas Castillo, G. A. (2000). *Salud mental, problemas psicosociales y atención primaria de salud. Obtenido de Acta psiquiátr.* https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-265224
- Romero, C. F. (2020). Caracterización de la ansiedad en un adulto mayor jubilado en tiempos de pandemia por el covid-19. Magazine de las Ciencias: Revista de Investigación e Innovación. https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/vi
- Romero, X. (2012). https://www.gerontologia.org. https://www.gerontologia.org: https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2356
- Romero, Z. S. (09 de 2017). https://www.scielo.org.mx/. https://www.scielo.org.mx/: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059
- Saavedra HD, G. V. (2014). *Inmunosenescencia: efectos de la edad sobre el sistema inmune*. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55260
- Salud, O. M. (5 de 06 de 2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%C3%B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%2060%20a%C3%B1os%20(4).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%C3%B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3 n,de%2060%20a%C3%B1os%20(4).:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%C3%B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3 n,de%2060%20a%C3%B1os%20(4).

- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la Investigación. Mexico, D.F.: McGrawHill.
- Secretaría de inclusión y bienestar social, G. d. (2023). Secretaría de inclusión y bienestar social, Gobierno de la Ciudad de México. https://sibiso.cdmx.gob.mx/blog/post/quienes-son-laspersonas-mayores

- Tarazona, F. J. (2020). *Covid-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir*. https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7188650/
- Tello, T. V. (2009). Calidad de sueño sonnolencia diurna e higiene del sueño en el centro del adulto mayor, mirones, essalud, lima Peru. https://www.researchgate.net/publication/262438848_Calidad_del_sueno_
- Triana. (2022). formacion.aiudo.es. https://formacion.aiudo.es/noticias/ofrecer-apoyo-emocional-personas-mayores-familias/#:~:text=La%20importancia%20del%20apoyo%20emocional,y%20p%C3%A9rdidas%20de%20seres%20queridos.
- Tobar, M. A. (2021). *Predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote epidémico de COVID-19*. Tobar, M. A., García, F. E., Ponce, P. C., Valiente, C., & Lucero, C. (2021). Predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote ehttps://app.bibguru.com/es-mx?style=vancouver
- Universidad de Chile. (2020). *El impacto de la pandemia en los adultos mayores. Uchile.cl.* https://uchile.cl/noticias/168791/el-impacto-de-la-pandemia-en-los-adultos-mayores
- Valarezo-García, C. (2016). Desde una vejez biológica-social hacia un nuevo envejecimiento productivo. https://doi.org/10.18537/mskn.07.02.03
- Vera, N. C. (2021). Factores de riesgo cardiovasculares, diabetes y COVID-19. https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/1100

Anexos

Anexo 1

Código del participante	X-0123										
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad				
aqua problemas económicos	la Dolores Bedoya pue ce corte y una hora de desde que empezó el promose de promose de promose de la composición y se de aquí, pero casi no. A nieto bien fuerte y a la desechables, pero gración mucha angustia, por no también tuve." De por en Q400 y el de la calle Casi todo el tiempo ten porque no toda a la ger Sentí angustia porque caminar como antes, fa parque central, pero mo no tengo 30 años yo mo Me puse muy triste po ya después ya no podía Mis hijos y nietos siemos Si siempre no he dormi por pensar en que le pu Desde que se falleción salieron venas y miré a siempre bien arreglada montón de tiempo, yo acostada un montón de Siempre hemos tenido como mi hijo estaba mo centavos, mi hijo el otro con él, pero gracias a De Me quede sin el cuarto sabe quién viene, tuve ayuda del programa escales.	le gusta el lug é a trabajar en yendo porque o y como yo en s yo terminaba letras para que rograma como máticos Una vez se asu lo tengo eso y sallá le dio a mi esposa de mi n las a Dios no r que yo decía qu porque me poco poder salir, a si la soledad n e lo doy en Q7 ía ganas de llo tte le gusta, mi estaba acostur lta de tranquil e empezó el do e tengo que co rque a mi hija entrar por la c entrar por la c pre estaban co ido muy bien, lede pasar algo ni hija tuve de hora. In o me acosta no me quedaba tiempo. lo necesario, a alito siempre l o sacaba de su bios, de aquí ta de enfrente co unos ahorritos o me ayuda l igss, el igss r ir al igss allí le ir al igs allí le ir al igs al igs al igs al ir al igs al igs al igs al igs al ir al igs	gar donde ver la super ricum señor grapatojita, ma el año, per saque porce 8 o 10 año estó mi nieta Sali buena, in hijo dos vene dio. Le, si daba ma el acama el centavo ura el levaban de la cama el centavo ura el levaban de la cama el centavo ura si adorde me cuesta, o a mis hijo presión y la compresión y la compresi	ive es bon co entre a ande me il me vine a ro en cero, que tienen s. a porque y de eso no eces la pri eces y you no iba agu nfermedad estar ence, yo como la, no me gañaba po edo caer, yo como la caer, yo como la sangre no como	ito vive of trabajar of ba pedir of ba pedir of ba pedir of ba pedir of gerona yo querique color of tenia fit, yo salía mero bie los atendo antar, pe errada, desiempre gusta estapo, pero proque llor día, nervo estoy o a hora yo estoy o a predictive a cuide a conserva días de o sé qué to pre he esto caer nuncia esta en ponição esta esta por en ponição esta esta por en ponição esta esta por en ponição esta esta esta por en ponição esta esta por en ponição esta esta por en ponição esta esta por en ponição esta esta esta por e	con sus dos nietos of de 18 y Sali de 60 to de 18 y Sali de 60 to con mi papá, pero residir a corte y confecció car centímetros., lle diebre y mucho estora me venia para acá n fuerte la segunda ía, siempre tenia el ro gracias a Dios you si tuve miedo y anguesesperanza eso si allí en la casa tengo ar sola pongo el radio, pon raba". Priosa empezaron los acostumbrada, auno a me cuesta. De allí en el hospital, entre dedaba afuera eso muestas así que no due los que no están vi iene esta muy esperado activa, no quie esta me ha gustado you carencia de siempre exúcar hasta jabón y edicina, gastamos, so el andador. go anuncio, sino se ntrada económica, y mes que viene me to de contrada económica, y mes que viene me to deserva que viene me to de siempre que viene me to de siempre que viene me to de siempre que que viene me to de siempre que viene	casados y su hijo que codo esto fue mi mi papa saber si me iba Estudie en la México en n va estudiar una hora evo en el programa casi enudo y me llevaron al a la iglesia, a la reunión vez mas suave y a mi cuidado los platos eran el Sali de eso, les ayude en el programa suave y a mi cuidado los platos eran el Sali de eso, les ayude en el massina también tuve tenia, inseguridad el dos cuartos alquilo uno go marimba suavecita, el dolores, tristeza el no que sea caminar hasta el me pongo a pensar ya con él, la primera vez y de deprimía mucho. Termo, a veces no duermo el viendo conmigo. Sa tuve 5 hijos y no me ro estar acostada un el no quiero estar la buena gente, pero le daban unos sus si estuvimos gastando viene la gente y uno no civía al día y recibo coca ir allá, con eso de la				

Código del	X-02-2023						
participante				_			
Código de	azul miedo	Amarillo	Rojo	Rosado	verde	café	morado sentimientos de
color		angustia	ansiedad	tristeza	claro culpa	desesperanza	inseguridad
Aqua	María Tomasa F	Pérez de Sánc	hez, adulto	mayor de 7	4 años, c	curso solo sexto	primaria, tiene tres años
Aqua problemas económicos	asistiendo al pro- es bonito hay ár con mi familia r Respuesta a los Pues bendito sea Pues allí sí que r empezó a oír tod porque si nos di contenta como l "Tristeza de ve: que se tenía que si era la correcta "Soledad, sí. Po siento sola me d de pensar otras o Yo tengo proble También tristez estoy bien cansa Angustia por la "si siempre por a veces cuando por los víveres, no, ayudamos a siempre hemos o Proyectos no cu mi venta de hel "siempre nos ha recursos, más er los servicios, si nos salimos lues de toda la vida co podría dar a uno simple con el tie Toda la vida con	Pérez de Sánce ograma, prime boles hay árb mi esposo y mejes temático a Dios no. muy estresadado eso una faro a ninguno ne digo gracias r las personas a lavar las mara, uno en algúrque como sidan ganas de la cosas, trato de mas de sueño a de recordar da si duermo enfermedad, que la pena de verdaderamer por eso es que una mi sobrir estado así aho mplidos dura ados y choco a afectado lo mese tiempo, porque fíjese go, tengo lo meso de la person os en eso de la person os eso de la person os en eso de la person os esos esos esos esos esos esos eso	hez, adulto cro vivía aquoles, pero hais hijos. s: a, con pena miliar mía le los dio, sente sa Dios agra enfermas, nos, uno sie en momento empre he palorar, es que en o pensar, o por eso de mis proble en mis proble en limpiarse ate como que vengo. "Fina que tenía ora peor." Inte la pande os con eso te económico, más ahorita allí donde e ecesario var presión y esa, en la enfene complico de complico	mayor de 7 uí en la par tay cantinas y con Nerve e dieron la timientos d radecida no insegura s nte insegur siente que adecido de e empiezo a pero a vec los nervio mas, me co esión alta. e poderme o los zapatos ne Dios nos fíjese que se a que ir al ig emia: "Si, p odo se para siempre he a, antes no p estábamos mos al día to de la pie ermedad, m o solo gripe	culpa 74 años, coroquia, hos esas cos rios de pointernaro e pena por me dio la i eso si pe o en un m le puede nervios, y a pensar o es uno se s y la pres es uno se s y la pres es taba don contagiar, a, la puert lo manda tempre ho ges llevar porque yo lizo ya no e vivido a bagábamo nos presio mis hijos ma y los i pierna r , aunque	curso solo sexto ace dos años viv as por eso no m oderme contagiar n, nos afecto tar or las otras perso a enfermedad" orque como tant nomento siente d dar" ya estuve un poq cosas feas, los re e queda sola, la s sión alta que ten rmir solo con pa nervios de estar a y sacudiendo, a, mi sobrina me comos estado esca le su ropa. Y ell o aquí donde viv o pude salir a ve al día siempre m os casa solo agua onaron para que me ayudan, nervios por pens me afecto me cu no me hice la pr	primaria, tiene tres años vo en cipresales, el ambiente si e gusta, están los parques, vivo r, mi hija nos contagiaba cuando mbién, primero gracias a Dios, onas agradecida con Dios, o que decían de los microbios, que le puede dar por la higiene quito en terapia cuando me ecuerdos de estar saliendo, trato soledad no me gusta." go también. stilla podía hacerlo y cuando r encerrada" limpia me bañaba" el trae y vengo acá al programa asos recursos, ayuda económica a me ayudaba con alimentos, iámos aquí en la parroquia tenía ender" e ha afectado soy de escasos a y luz y ahora si pagamos todos nos saliéramos, entonces mejor sando en esas cosas que le esta caminar, me dio catarro
	a su familia. Por covid no fui	al médico, si	no citas no	rmales, per	o me ater	ndieron bien y m	ne dieron medicina, por la
	infección urinar						estábamos aquí teníamos unos
	centavitos.	fua rápido v r	nuv huana 1	nacia mi na	rcone co	a vaz me die inf	acción urinaria, ma tomaran las
	signos vitales, a			iacia mi pe	rsona, es	a vez me dio inf	ección urinaria, me tomaron los
				la tercera	menos la	cuarta, como to	dos decían que eran malas que
	uno se las pusier						

Código del	X-03-23	2												
participante	A-03-23													
Código de	azul	Amarillo angustia	Rojo	Rosado	Verde	café	morado							
color	miedo		ansiedad	tristeza	claro culpa	desesperanza	sentimientos de inseguridad							
					Cuipa		iliseguridad							
Aqua		Adulto mayor de 69 años, Sofia Sicajul, curso primero primaria, tiene 15 años de asistir al programa, antes												
problemas	asistía con su mama y ahora ella se quedo con su lugar, por su enfermedad ya no asistió al programa, vive en													
económicos	la colonia la limón zona 18, al ambiente donde vive le gusta es agradable, a veces se viene a pie y cuando tiene dinero paga el pasaje de Q5.00, sus hijas la regañan porque se va caminando hasta la iglesia de la													
	Corpus. Vive solo con su esposo tiene 74 años, no le gusta nada de esto el prefiere quedarse en casa.													
	Respuesta a los ejes temáticos:													
	Esa enfermedad que vino nos encerramos eso sentí yo que me enfermo como mi trabajo era comprar botellas													
		ntonces mi trabajo era l	ibertar iba y vei	nia.										
		cias a Dios no tía mal porque como es	tando uno encer	ado y uno acost	umbrado	a calir actaba acos	tumbrada a calir v							
		na mai porque como es ni negocio era libre, cor												
		vender.	₁ J po	r, r		porque e								
		orque ya no podía salir												
		me voy, pero el estaba												
		te, el era el quien nos a s y solo una es la que n												
		y ya no me apoya.	ie upoyu ono vi	aron, pero edana	o uguiru	sa vicio caarao ya	no trabaja ya no							
		trabajar tenia una mi v	entita en la zon	a 6 por el encier	ro me dio	o la presión me dio	tristeza que se							
		ni tío el que me ayudab				, ,,								
		no me paso en covid m lejaban salir, nos afecto					e dejaban mis hijas							
		esa si lo mata a uno se												
		ndió el ver a mis cliente					presión porque no							
		alir a hacer mis mandad			ía hacer,									
		nijo murió y el me ayud			. 1./		1							
		miedo porque estábam a quien no se va agusti												
		ranza de salir, t si porq												
	no íbam	nos a poder venir aquí,	nos distraemos	bastante nos ha a	ayudado	mucho la seño, sent	timiento de							
		ridad si porque no halla		ies sentía morir	en la cas	a, se angustia uno n	nás seño y sentí que							
		erme más por el encierr l: Si me sentí sola porq		auion comunica	rma as a	iarta qua tanga mi	compañaro da							
		pero el casi no platica, i												
		os estaban lejos no podí			.50 0461 1	o por ser varon cas	no practicalities y							
		de llorar si, quien no v												
		e le dio covid, cuando												
		idad de no poder ayuda e tranquilidad: Si, nos h												
		uno tenía que estarse la												
		asar, el gel se usó mucl												
		mía bien, como la casa					ecía la pastora que							
		amos en Dios era el úni					vo vor nochizo							
1		es: no me dejaban salir, nir al programa de adul												
		a Dios todavía los tene												
1	No tenía	a ninguna ayuda, tenía	algunas cositas,	comida guardad	da al prin	cipio después me ay								
		, les iba vender azúcar					,							
	_	e con el lavado de mano	os, Iavado de roj	oa banarnos, el c	uidado d	e tener todo limpio	a veces uno de							
	descuid	ä.												

Código dol	V 04 2022												
Código del participante	X-04-2023												
participante													
C(1)	1	A '11	D :	D 1	1	67	1 1						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	verde claro	café desesperanza	morado sentimientos de						
Color	inicao	angustia	ansicaaa	uisteza	culpa	desesperanza	inseguridad						
Aqua	Lesvia Villa	agrán García de 65	años de edad cu	rso 6to primari		omo 6 meses de asi	stir al programa de						
problemas						no se mete con nin							
económicos	difícil con tanta cosa, vive con sus hermanos. Respuesta a los ejes tematicos:												
	Respuesta a los ejes tematicos: Si tuve covid												
	Si tuve covid Critica, me dio mucha fiebre, yo creo que causante de eso quede mal de esa mi pierna de tanta fiebre que me												
	Critica, me dio mucha fiebre, yo creo que causante de eso quede mal de esa mi pierna de tanta fiebre que me dio, cuando estuve con el covid sentía el cuerpo así como que no era mi cuerpo algo así bien pesado bien feo												
						mo se sintió emoci							
							e atormente, yo casi						
						ne atormento fíjese e uno se aflige uno							
							Dios yo pensaba en						
						én, no la pase en m							
						oosa de él y allí me							
				alle en una car	reta cabal	l sentí que fue el pa	n que me comí.						
		ie fue el pan que r na cosa, así como		e momento que	me iba m	orir, como uno no s	sabe en realidad						
						r a la calle no pude							
	como yo me	e dedico a vender	producto de es	o la voy medio	pasando,	ansiedad de poder	sentirse uno bien						
							no poder valerse de						
		ese momento. Yo lir de eso, insegur		omer ese pan q	ue me dio	eso. Yo decía que	primero Dios						
				mi hiio me lle	gaba a vei	r me llegaba a preg	untar cómo me						
						moto yo aun algo							
						iento de morir no p							
						o sana a uno, el sist							
						ero tengo tanta fe en nte vo no sé si atrav	vesó de eso me dio						
							or que todavía no lo						
							itas que se le juntan						
							do creo que fue de						
	_					enor ya se sano, y i entí que algo me lib	me dijo el padre me						
						ne pongo a oír las c							
	teléfono dic	e que uno debe de	esechar todo lo m	alo toda cosa q	ue le veng	ga a usted toda angu	ustia la tiene que						
					e sano, m	e he puesto mucho	en oración, si me						
		e madrugada me p			footodo o	uesta levantarse o	tro voz						
						spués ya no se pudo							
	vendo, salía	con los vecinos a	vender	-	-F)	. F	, ,						
		omo yo prácticam											
	_	1				ángeles el provee,							
1						e se ahoga, pero ant de prosperar, pero a							
							pero siempre con la						
	confianza qu	ue Dios le ayuda a	uno.				-						
						e parte del gobierno							
						casa y no llegaron y los hijos de uno ya							
	cspcranza C	on eso ya compio	un poquito de pi	oducio, pero ne	y como	ios injos de uno ya	no me puede						

ayudar, antes me ayudaba ahora ya no, porque tiene dos hijos, a veces me ayuda, pero se lo tengo que devolver, como préstamo como no les alcanza el dinero eso lo entiende uno también.

esperanza de prosperar porque tenía mi negocio venta de cositas (colitas, ganchitos), mi hijo me ayudaba a tener lo normal de mis alimentos.

siempre agüita tibia me bañaba, si talvez un día cuando me sentía mal uno siente dolor de cuerpo, uno siente el cuerpo bien pesado, increíble que hasta para ir al baño le costaba a uno, si tuve mis medicinas acetaminofén

si fue afectada hasta la fecha uno queda afectado, cuesta levantarse otra vez

Pues ya no tenía entrada porque ya no vendía mis cositas (ganchitos, colitas)

La enfermedad fue normal, (el covid) como gripe, estuve tranquila.

No me sentía con alientos de salir a ningún lado prácticamente me cure por mi parte, tengo una hermana que es enfermera auxiliar le dijo a mi hijo que me inyección me podía poner, y me inyecto y con eso tuve y el cuidado de no desmandarse uno y la higiene más que todo porque es bueno. Lo que le queda a uno es una cosa como cansancio, ahora estoy mejor me sale la mucosidad le descongestiona los pulmones a uno, antes me tenia que inyectar porque le suena a uno el pecho, tomando suficiente agua, me costaba levantarme de la cama y si no m apuraba me hacia en el camino y a uno que mas grande tiene la vejiga muy baja y si uno no va rápido al baño se hace uno

Código del participante	X-05-23						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	verde claro culpa	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Aqua problemas económicos	iglesia en lugares úl trabaje 15 Respuesta No, sabe o orar y no gracias a triste bue viene a ve Siempre I mucho co va hacer perdida, de como a m vez que v soy muy o mucho allo otros lado por aquí y podido co Trabajaba chuchitos se los dab que como para que te ella me er hasta la fe para delar ella me dia él, y me seguía ay Área de se Martha no Martha ya casa la ate plano se o le dio a la que estud para eso te presiento por poco no tuve no tengo igsa accidente dar Q160 comercial lo menos	la 14 avenida, no tictimamente he estado timamente he estado años. Vive sola. a los ejes temáticos que hice para que no me dio. Dios Bien, casi no sono todo el tiempo estado esta verme. loro seño, deseos de mi mama y viera do piense en sus hijos con le los nervios siempi dedia pandemia me venía los guarde para dormilona, cuando no solo pagan a Q8 mi y de allí pedidos, yo emprar. a, pero por la pander los día 3.00 no me de dice que talvez mo ya estaba grande ya trabaje, hace 15 me nivió con mi hijo con esta dice que talvez mo ya estaba grande ya trabaje, hace 15 me nivió con mi hijo con dijo si usted es buente usted ya está grandijo tráigame una con dijo si usted es buente usted ya está prandidando la dueña, me alud en el covid no reporta di para pagar casa y total se va también se cui ase va también se cui se va también	o de cajera en el come s: o me diera subí los bra alía y mi jefa me trajo stoy tengo una mi hija e morir: eso lo he dese que a tiempo que me i uando yo voltie a ver re padezco. vino a ayudar una amia mis lentes, los tengo ne desvelo, le levante bió todo el chile, las h i hija los va dejar allá hago la cuenta que al mia me quitaron el tr e quedo nada ni lo de l e encarga 200, por la p a no quería que me inf mando una arroba de no él va dejar los tama tura entonces ella me nde no quiero que se v estancia del igss entone na trabajadora le va p e daban dinero. me dio nada gracias a grave me dio bronquiti luego. A mis dos hijas n nylon y por allí le pa la, se contagiaron y le cuenta luego ya estab nacho tan bueno era m ndo salió él fue con un tan bueno el patojo, r dó. s hace poco hasta allí fi deljo igss, fíjese con m l patrón fue a poner su sodo, me fui a buscar tr so me dejo todos los p que es lo mas princip	zos y pedí efectivo per que es algoral de desde la batirar ya ni para allá ga, por eso que usar de a las 2 allí ojas, le submi jefa solo mes me quo candemia no fectara, pero papa yo no des. Fíjese dijo doña Moyaya enfermo ces yo hablagar, la últi Dios, hasta se el doctor es si le dio a la seña muy mal uy educado a doctor no lo era muje fui al médica de la sapeles. Me	a Dios cara que la o enojada hace año tenía mi la a ni par hice mise día todo me entro o me los dedan 20 orita mode e con el anar pero la chique esta Marta la mar pero la chique mida y se mode esta marta la	etras y números, to con el covid re que no me de esa no fuera al bance la yo le he pedidos, me iba tirar de se hijos, un señora acá no había re se lentes porque eso el tiempo, per etendo, haciendo etzal, aunque no pagan a Q6,00 o quetzales 800 el quede sin tral by a 4.00, seño la dieron por la para ayudado me ma ara comprar pen laba yo estaba survoy a cortar por es buena jefa, re señor como ella cena me iba dar poco me enferme o dos inyecciones ita que trabaja de iba, una mi ar sposo y al niño nurió. Fíjese mi re de covid no la curar mama le bolo solo de su hasta ahorita en una camioneta y centavos, sabe ce se encontré, trabago me dijo vaya	he trabajado en buenos ne quitaron el trabajo a enfermedad, me puse a o. Me ponía a ver tele. lo a Dios que la cambie, lel puente Belice, peleaba r me toco y me dijo que ninguno, yo estaba medio ella me dejaba 200 cada o no me acostumbro. Yo o tamales no se le gana es mucho, porque en a veces me pide la gente al mes, zapatos no he pajo, un día hice uvia me dijo que a como ndemia y me dijo mi jefa anda un costal de Maseca sando que hacía, que si spendida porque me caí rque mire la pandemia va nire que Dios la bendiga, a no paga igss yo le conté re cuando me corto, me y me dice el doctor dona es, el doctor me dijo dona en país, a ella le dio, en la miga se murió era juez de no se dieron cuenta que nieto tenia un su amigo nabía salido la inyección dijo a su mama yo trabajo a su casa, la juez covid no me dio nada, verde 92 tuvo un uánto me comenzaron a

Código del participante	X-06-2023						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	verde claro culpa	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Aqua problemas económicos	Delfina Reyna de 74 años de la zona 2 parroquia le gusta de No tuve covid Respuesta a los ejes temáticos Me aburria, pero estaba en co de pensar que me podía enfer. No perdí la esperanza porque hacerle caso al gobierno tamb las tres. Si me sentí sola y yo de parte de aquí al hipódromo morir no, la muerte hay que e años tanto tiempo vivir nunca Si senti nervios porque yo de pidiéndole mucho a Dios que Miedo por contagiarme, angus saber si me daría la enfermed siempre teníamos los cuidado Yo antes trabajaba, por much estaba con ella, había que cuida Mi sobrina fíjese que a ella la como todos se casan y se van tengo años de venir a la iglesi respirar mejor, dormía bien merodia ilusión de venir a la ipiscina no, porque hay que cuidaron les están diciendo y gasto mucho en las vacunas y vacuna en cambio ahorita ham no, todo era alegría para mi adado nada, quisiera que en el mis latas a mis patojas (sobri vendo y así me voy ayudando trae, gracias a Dios voy al día de la vida que Dios nos tiene desperdiciando el dinero. nada ni gripe.	s: compañía de se mar, triste e algún día to bién, él decía cuando a celebrar esperarla cora me había de cía eso me ve nos proteja ustia de per lad, si me se los de bañarmo tiempo, pe darlos a ello a crie desde en cambio ia me llena nás bien me leglesia, comunidarse muc no cumpler yo me fijaban pasado año quí en el co adulto may inas) le dan o los días quí a. Por ejemp con vida, ha dentista, per la dentista de la dentista, per la dentista de la dentista, per la dentista de la dentista del dentista de la dentista de la dentista de	mi sobrina i por no podí eníamos que a en la televido voy a sali el carnaval mo Dios la idado nada. Va quedar para la more entí sola y dinos y lavarmiero antes de os, pero no a 4 meses y el yo me queda mucho, cua in pongo a rezido yo solo acido, mire varia os que en la orpus no handor ros diera donde traba de vengo acido, ahorita de ay gente que ero por mi cero po	me cuidaba amos veni e volver a visión que iir de aquí, en bus, es manda, si ara toda la podía enfe ecía yo cu os las man eje de traba fue por par ella es la qui la es la qui la es la qui la es la qui ara y le pio quí asisto o ria gente s lijeron las á ían todo, a as escuelas a dejado de an algo, yo ajan allí las á los fines doy los tre e desperdi	gares par a mucho ir a la igl estar cor uno se c porque stábamos el nos qu a vida lo fermar, a ando vo nos. ajar porc ndemia la ue ha ve n la casa, ron la ma do much de allí a se murió vacunas antes en la sya no pe e dar los o no miro s voy he de sema es no trai icia su vi	en comprar vive o, tenía miedo de lesia me hacía fa na nuestros compraidara y la vacuel mero día de la bien contentas uiere llevar, you del corazón, per nsiedad pensar y a salir de aquí que mi mama tenfue mucho antes lado por mí, son vive conmigo descarilla a mi mo o a Dios duermeningún lado que por allí cerca de yo me las puse, las escuelas llegonen, hasta doctivíveres, a mi nio que den alguna chando a un toma y las pastilla go nada en mi rida se les va en tentral descara de les va en tentral descara de les va en tentral de le	e contagiarme, ansiedad alta venir a la iglesia. nañeros, había que una ante todo yo me puse a pandemia nos llevaron y todo. Pues miedo a dije Padre le dije a mis ro allí estamos que enfermarme de . nía cáncer y mi papa s. nos 9 hermanos, pero con sus hijos, pero yo e gusto porque podía o bien. e me digan váyase a una e la casa porque no se porque el presidente aban a ponernos la tor teníamos. ngún gobierno me han a ayuda acá. Yo junto el voy juntando y las s que seño Luvia me nonedero, pero contenta comar en fumar en estar

nos ha querido mucho aquí en el adulto mayor.

	1						
Código del participante	X-07-2023						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Agua problemas económicos	en la zona 6 es mu No tuve covid Respuesta a los eje Me aburria, como a amigas acá en el pr es lo mismo que ur ponía triste esa fal Miedo de contagia aquí pues al adulto a veces nos visita y eso ya no lo tuvimo. No perdí la esperan Miedo por contagia de la comida, ansie podía morir, angus pero cada vez que enfermedad. Unos días duros ot platicábamos y nos preocupaba pobres a tener sus aliment contagiarnos, ansie en Dios que esto al con eso que era en nos las pusieron, p salir a pasear con r decían bien mama bien. siempre teníamos l usarlo siempre. Ayuda de mis dos primaria le costaba recibieron su pago necesario gracias a no porque tuve sier	y tranquilo de s temáticos: uno acostumbrograma del a no hable con ta de comunirme, ansieda mayor aquí par las manualidos en ese tien nza porque al arme, de pensedad de pensedad de pensedad in se venía siempre ese tranquilos esas persona os, si llore podedad por esta gún día iba te todo el munciero allí estamnis hijos ya ne ya va ver que os cuidados o chijos, ellos tranucho con se porque seguín.	prado a salir a dulto mayor, sus hijos, sien cación, pero e de de pensar ques he hecho dades que hac apo de pander gún día tenían sar que mis hi ar que me pode enía con eso cían a bañar y como salir, pen rencerrados, erminar, nervido, se tardaría os pidiéndole o lo podíamos e saldremos pede limpieza y dabajaban desde sus niños. Mistan trabajando o de mis hijos o do de mis hijos o do d	hacer sus uno siemp pre neces staba en cue me pod amistades emos de vonia, aparte nos que vojos se pod lía enferm que mis hijos estabas personas olas y no cue sar que cue como uno osa si poro las vacuna a Dios que se hacer, exero debemo bañarnos, e casa, un dosg hijo, si como las como las como las como las vacuna a Dios que se hacer, exero debemo bañarnos, e casa, un dosg hijo, si como las como l	mandado ore encuer itamos per ompañía elía enferm s, siempre ez en cua e que me oliver a está an enferrarme de s jos salían perando com an conmiga que vivía tenían a n tando se t está acos que decía as en llega e nos ayu trañaba e tos cuidarmuestra roo trabajab s trabajab le digo gr	s visitar a la famitra personas que nos ede mis dos hijos nar, triste por no e nos motivan condo todo eso le a hacía falta venir car con nuestros famar, solo ellos sa aber si me daría a hacer las comque no fueran a sego, estuve acomque no fueran a sego, estuve acomque no fueran as que no fueran a sego, estuve acomque no fueran a sego, estuve acompan solas yo pensa tumbrado a ir a personado se iba ar hasta aquí, grade, por un mom sos momentos, enos, con la limpido pa limpia y el uso a en un banco y can, no tuvimos pacias a mis hijos	familiares y amigos. dían a comprar las cosas fuerte la enfermedad y oras no salían seguido entir algún malestar de la oañada de mis hijos

Código del	X-08-2023						
participante							
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	verde claro	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
					culpa		
Aqua problemas económicos	agradable, de venir años, ambos soltere Respuesta a los eje Los primeros días o poder salir después preocupada que po enfermaba si se podio si me cuide bas era importante com Miedo por la pena personas que padec tristeza por no sali no me sentí porque poco con los vecine la mascarilla, sentí estar en casa todos hasta en el super te sentí de saber cuán se contagiaba en el veces de ir al bancomis hijos me decía siempre me bañaba como trabaje en un he tenido lo necesa dieron con los víve siguió trabajando de su trabajo, ahora me pues no lo sentí me mucho porque incle me venían a dejar renviaban casi cada Dios siempre esta o como tengo diabeto por si me he cuidado más, mis hijos me enfermedad y aquí No, En tiempos de atienden bien los mesos dieson con los mesos de atienden bien los mesos como tengo de atienden bien los mes	al programa os. s temáticos: estuvimos encis me fui adapt día contagiar día morir decis stante y mi fan níamos frutas póngale como cían de esa en ir a hacer mis e platicaba cor os nos fuimos a mucha triste los días y allí mán horarios do iba termin super, en la i o, yo salía sol n que no salie a y me peinab- n tiempo atrás, prio para vivir eres que nos d lesde la casa e ni hija estudial ucho porque s uso si hubiera mi medicina u dos meses, pre con uno. es mis cuidad- do desde que i decían que co estamos cont pandemia no nedicos como edicinas que re	tiene dos año cerrados, si u ando me pus me ya que ter an en la tele milia que tam verduras. O yo soy dialifermedad era mandados, si mi familia geta los primes fue por mes para que las ar todo esto o glesia y en lo o cuando era ra ellos iban a me gustaba tengo igss mal día sin mu aban, no nos entonces tam pa ella no tra iempre recibi tenido necemos mensaje ero si entrada cos siempre funicie con la miendo bien inuando. tuve necesido no me faltan en pusa para pa levo año no me faltan en como mensaje ero si entrada cos siempre funicie con la miendo bien inuando.	n poco prede a tejer, ha ngo diabete visión eso subién me apoética, decía in personas iempre le personas metales de como co personas metales de como con personas metales de como con personas metales de como como como como como como como com	sus dos cupada : cia mis i s, preocu i me ang oyo para in en la t vulneral edía a D la a los c n poca la estar en sto que l layores f po más i gares que al banco cer los m a, limpia ni dinerc de aquí vuda. Ap u entrada so del iga al doctor i que llar solo el ir os de par l, pero al aríamos gss, no r gss ellos la diabet	porque le podía o mantelitos los dibundad que le podia que no saliera ma delevisión y en el poles a le daba a u ios que cuidara delemás familiares a comunicación se a contrario mandados, pero se ar bien la casa como, trabaje en la Ase del corpus que la arte que mi hijo a económica, gra ses gracias a Dios, e ellos enviaban ne mar para avisar que mis hijos y mora en ese tiempo y mire gracias a I me enferme, pero se me conocen ahora en conocen ahora comunicación del pero es me conocen ahora en ese tiempo en me conocen ahora en ese tiempo en enferme, pero se me conocen ahora en ese tiempo en enferme, pero en en en enferme, pero en en enferme, pero en en enferme, pero en en en enferme, pero en en en enferme, pero en en enferme, pero en en en en enferme, pero en	fa dar a uno y si se pero gracias a Dios no me nucho y la alimentación internet que si a las no se poder morir, le mí y de mi familia, sola como estaban y poco a iempre con la distancia y ne uno se acostumbrara a uno de grande ya vio que compras. Angustia si encerrados porque la gente les, y uno con necesidad a nejor no y acá en casa que lolo cuando era necesario. In desinfectante y cloro. Istoria por muchos años, si la ayuda siempre nos la trabajaba en call center el cias a Dios el no le falto la con eso me ayudó nedicina, así como a mí ue ya no tenía y ellos la nire eso como me ayudo de parte mía, bueno yo de los los cuidados si fueron

Código del participante	L-0923										
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	café desesperanza	morado sentimientos de inseguridad				
Acua problemas económicos	Respuestas a los ejes Participante de génera años asistiendo al pro misma casa no me gu hijos 4 varones y una constantemente. Gracias a dios no su o que si enfermo pero l para este lado me pue nosotros y a nadie ma A mí me ponía nervi que se estaban contag todos nos íbamos a er Todos los días pensal pero cuando me enter mal. Tuve bastante miedo a contagiar, estuve ba cuando me contaban tristeza. Culpa no sentí porque perdió cuando mi ma yo esa culpa yo me la mucho en mi herman En cuanto a la desesp que somos, a mi entre comer o para otras co lágrimas se me viene No nunca me he senti como deprimida porq pensaba que no había yo miraba como la ge Habían unas personas agradezco mucho a el temporada y hubo per Saber sobre la enferm pandemia me afecto le hacer limpieza pero la podían dar trabajo eso No siento que alla per Antes de la pandemia ni mi panito pero en el quedábamos sin como De dinero no mucho trabajan en camiones la que tiene que ver q necesario. Tuve la ayuda de un f cuando me quitaron	o femenino, edad 6 ograma ella mencio usta mucho donde v mujer, con mi espe contagiada por la el amentablemente fa so en penas, por m ás. osa cuando escuch giando muchas pers nfermar yo pienso d oa en lo mismo y d raba que alguien ce de tanto pensar y astante ansiosa hast que varía gente qu e no me metía con ma se murió ella m n echo y esa tristeza o perdido. peranza me siento n e veces me daban g osas, hay veces que en. ido sola porque est que no nos dejaban a juntado nada de ente iba a comparar es por cipresales qu llos también tuve a rsonas que nos pasa nedad me altero la p obastante económica a dueña se quedó se o fue lo más difícil rdido el interés por a mi aunque sea mi ese tiempo nos cost ese tiempo nos cost er nada, pero en la eso siempre como de basura si ellos que hacer, con lo de familiar que vive en familiar que vive en familiar que vive en	na vivo en la rivo pero so oso no conventermedad, lleció, yo má y mi fami aba en las mada en las mada escía—hay Ercano se ha la el hambre e conocía se nadie -pero ne lo dejo era yo me la hal solo nos anas de aga de tanto pe oy con mi fasalir a la ca dinero y que huevos estre nos regala yuda de una aban dejando presión ya rumente, solo in trabajo en para mi. mi cuidado torlita con aba conseguanta de qua de una dejando presión ya rumente, solo in trabajo en para mi. mi cuidado torlita con aba conseguanta de qua de	la colonia lo eso es la rivo mucho y nadie de le sentí ma lia pero gracias tuvaba miedo el estrés qui sos mío que lo se me hala e había mu me siento acargado e le cho En dicen que amilia, cua lle en ese le vamos a lo aquello y aban comicas personas lo alguna be lo podía do una mi la ntonces mo personal, frijoles no uir que con gracias a do sextra pues pues yo co so ayudaba	martinico o que hay o ya que e mi fami al y pense acias a di ve medio o pensar que a mí n ue vamos nado que con a doña quitad ne tiempo e nos cuid no hay ve oy a hace ando nos tiempo m a comer e y uno naci da en los s allá por polisita co pormir sole ivada me e dijeron me gusta o me falta mer había ios nos h s que voy o me ayuc	o II, llevo 35 añodo, vivo con mis hasu trabajo es de el lia hubo en mi con a lia hacer si ese ma la lia lia hacer si ese ma la lia lia hacer si ese ma la lia lia lia lia lia lia lia lia lia	s de vivir en la ijos tengo 5; estar viajando olonia un señor se va a venir a ninguno de só a escuchar de se contagiara al nos ataca-i nos agarra ese cunarse o se va ate tristeza e la pura ermano se me o tenía 14 años ad yo pensé tos mayores dinero para hasta mis e sentí triste gustiado porque a más angustia, a con qué. mia yo les ayudaron una dias, si la odos los lunes a ue ya no me asta comer. a mis tortillas, i nos o poco a poco. Es mis hijos ngo que ser yo lo más en cuando,				

Q.60 era cada 8 que yo fijo los tenia porque de donde iba a ganar ese dinero. Me sentí triste porque deje de recibir ese dinero y a mi patojo le quitaron el trabajo viera que duro fue para eso. Me dolía mucho mi cabeza pero por tanto mal que hubo porque la gente contaba que se estaban muriendo aparte no nos dejaban entrar ni salir a ningún lado a mí me decían mejor no entre no sea que valla a traer ese mal aquí me dijeron hasta que no traigan las vacunas y el carnet no pueden entrar. Siento que la presión era lo que me afectaba más cuando veía que se nos estaba acabando la comida no nos dejaban salir y como poder ganar para comer.

Si he sufrido discriminación por personas que se creen porque ya tiene su casita y uno no se creen más que uno o patojas que son señoritas y no sé porque se meten con uno, entonces uno ya se siente como que uno no valiera nada si supieran que el adulto mayor sabe más que ellos.

código del participante	L-1023						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	cafe desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
acua problemas económicos	Participante de género fer escribir tengo como 10 añ menciono yo vivo con un no se llevan mucho con mhermana. No tuve covid-19 me entr por miedo a que me infecto poco se murió mi mama pllevo a vivir ahí por la uni ibas a pegar alguna enferr. Tubo un poco de miedo co angustiada un poco de an malo para que se murieran hermana me siento que co sentí con alegarme del igg. No me he sentido insegur con migo sentía que estal por mi mama que falleció. Mi hermana donde vivo me pilepsia que padezco, yo alejan de mí, siento que pada ya me siento más trabásicas, me ayudo con lo En mi nivel laboral no fui preocupaba que me pudie como presa todo el dia ma hace poco empecé a salir. Hay veces que me dan ga me case y no tengo hijos a hermana me pago por ha pagaron y a mí me dieror No nunca me he sentido de servicio de servicio de servicio de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de servicio de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de servicio de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de servicio de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de la mala de pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror no nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror nunca me he sentido de mí, se pagaron y a mí me dieror nunca me pago por ha pagaron y a mí me dieror nunca me pago por ha pagaron y a mí me dieror nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror nunca me he sentido de la mala de mí, se pagaron y a mí me dieror nunca me pago por ha pagaron y a mí me dieror nunca me pago por ha pagaron y a mí me dieror nunca me pago por ha pagaron y a mí me dieror nunca me pa	menino, eda fos de asistir a mi herman nigo, parece e que al igg etara, pensé for una enfe fiversal san C medad o ella euando estat siedad nada n mis papas mo que estr gs era más q a en el tiem pa presa, si hace poco, ne ayuda a s siento que por medio d ada económ unquila porq que me dan afectada por ran pegar la te la pasaba mas de salir a causa de n cerle la lim n la espalda.	r al program na no me gu mos enemig s llegaban v que tal vez rmedad por Carlos no no a a nosotros ba la pander a más si me - si me sien uviera presa ue suficient por la pand sostenerme, mis herma e la medicin icamente pe ue solo 55 o acá en el p orque no he a enfermeda metida en e a matarme ni enfermed apieza al ot , el covid -1	na yo vivo sta mucho gos la duei varios enfe yo tenía, se que vivía os dejaba varios dejaba varios dejaba varios desespo a y más cu de para que -19 a pesa ido triste emia no fi mi papa ra toda en pro era poo quetzales ra rograma. trabajo en den ese tiel cuarto vario año lle 9 no se m	a inmedo el lugara de la como de lugara ma de la como de siempre la por donce verla por miedito a ma de que pero poca fiese he como de la que ter fermedaco con la recibía al mi vida empo mo iendo tel se me como de mis he go mi ot	liaciones del iggar donde vivo por casa donde vivo por casa donde vivo esa enfermedad he dormido bien de yo vivo y esta que decía que ta que me la pegar esta que me la pegar esta do tranquila. In a jubilación para les es encerraban, no contagiara. To he sentido gar estado tranquila. In a jubilación para les es alivia. In por mi enferme de sentía peor por evisión durante lompone la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la vida o rmanas no me que ta hermana y a la contagia de la c	s de la zona 6 ella que mis sobrinos es mi otra y mejor me aleje, fíjese que hace mi hermana se la l vez nosotros le ran, no me sentí ne le hice algo la casa de mi inseguridad no o se llevan bien nas de llorar pero la ayudarme con la dad y por eso se que me dejo mi an mis necesidades dad, me que me sentía 5 años estuve así lecía yo no nunca nieren una vez mi ella fue la que le

código del participante	L-1123						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	cafe desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Acua problemas económicos	años de estar pura necesida paredes están esposo lleva de cuando le dije 86 años, lo lle se quería veni Y yo solita vi mascarilla igu él ni velarlo p estuvo en la c Me daba muco me pegara esa Tuve bastant de culpa pero que me portat juventud habí A veces siente estado muy tr sentido en est He vivido comproblemas para las ganas de de En zona 9 me que recibía j jubilación que 350 para la os Si considero la familiar durar para ayudarm daban en el ac No, no tenía rela pandemia, lo me he sen	tel género fer participando d vivo dondo bien húmed. 2 años de fal eron que ya reve al hospita ir para la cas vo porque no la la me puse la bude yo piens aja lo vi. cha tristeza de miedo, tar por lo que la boa mal con el la sido muy to desesperariste pero no le periodo. In la ayuda que ra dormir, no le jarme de boa daban ayuda que ra dormir, no le jarme de boa daban ayuda que ra dormir, no le jarme de boa daban ayuda que ra dormir, no le jarme de boa daban ayuda que ra dormir, no le jarme de boa daban ayuda que me dejo mi steoporosis. Taber tenido nte la panden e a pagar mi dulto mayor ninguna activila enfermedatido discrimiration discrimiration de la confermedatido de la confermedatido de la confermedatido discrimiration de la confermedatido de la confermedatido de la confermedatido de la confermedatido discrimiration de la confermedatido	menino, edado e en el progra e vivo porque as y yo soy a llecido no tuvo no podía trabal y el doctor a a los 4 días o tuve hijos, las 4 vacunas so que el mundo pedía mundo pedía mundo pedía mundo pedía mundo pedía pero de contaba de la meconfesé remenda y roma y lloro mes por la pano de dan acá y lo o creo que podía mindo pero de seposo vivo de suficiente mia pero algumenta en lo o que queda er vidad laboral ad me dejo de inada por ser	ma de adulte e ahí no sirvismática, lle vo nada que ajar, fíjese o me llamo o me llamaro pues en cua , sabe que e rió porque sucho a dios nática. Inte angustica lo de mi especon el padra me mandaro demia, me la jubilación der hacer no eclarme ni o mente a jubilación der hacer no eclarme ni o mente mente me pero como ahora ahora ahora ahora de mi vida plores de ca adulto may	to mayor, we solo po evo 20 año evo 20 evo	e vivo en los alrede orque pago barato os de estar viviend el covid-19 fíjese de militar 30 años ya se había quitado el abía fallecido como vid-19 pues no se se me da tristeza que eró porque nadie lo gen maría que me ensiedad y tristeza, lo que le conté que e que me portaba ra 3 padres nuestros poso llevaba de virganas de morir, andejo mi esposo de con mi vida solo vie ir al médico, ra 7 mil 400 porque tomar una pasti o conté con ningur se murió mi esposo mida. Triste cuando no es pero ya padecía	vir con él 45 años he ngustia es lo que mas he eso vivo, no he tenido ivo el dia, no he sentido e tenía que reportar n de multa, con la lla al mes que me cuesta na ayuda de ningún o juntaron algún dinero para la luz y agua me me dejaban salir durante

código del participante	L-1223						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	cafe desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Acua problemas económicos	Respuestas del participan Ejes temáticos Participante el género ma 3 años que participa en el alrededores de la zona 6 de Al realizar la entreviste é hermana y su hijo ósea me que se me pegara porque hermanas ellas me manda Fíjese que me la pase transtranquilo a mí no me afectantes de que pudiéramos Pues mi experiencia come menos tristeza, culpa por de inseguridad nada nada No nunca me he sentido se vamos a morir lo que pas dijeron que no saliera y y único hombre de la famili Mis hermanas me dan lo 11 pm a 6 am todos los de en mi casa y duermo mis estado tranquilo y no me Yo siempre me baño a die eso de la enfermedad ya palgún mandado a alguna como le repito Lic. Yo lo todos los días yo estuve te me mantienen, aquí con se En tiempos de pandemia me encerré 18 meses en edecían que si no las tenía. No nunca me he sentido como la senía no las tenía.	sculino, dice programa i capitalina. I hace meno i sobrino un me encerréaban comida quilo segun eta estar solo tener hijos po le repito to que si yo no de nada esta colo es más a que la gera no Salí mia, como le que necesito fás, o que sa horas cabal afecto nada ario me gus paso, pues ede mis hermo tenía todo ranquilo. Fí eño Lubia e me sentía tolo colegio el mos nos iba	sión que; non hijo de ella 18 meses e a y me la parto solo era co o, yo no ten pues como di había hech tuve encerra me gusta esta el ace mu is hermanas repito a mí o ellas son la algo a hacer es, no le en de esa enfeta el agua fican lo económicanas y me solo me en ijese que co era la que montanquilo sin roble me fican a quitar la contanta el agua fican que no correccione en contanta el agua fican que no correccione en contanta el agua fican qui en contanta el agua fican que no contanta el agua fican qui en contanta el agua fican que no contanta el agua fican qui en contanta el agua fican el agua el agua fican el agua el	o me gusta a, no tuve o me gusta a, no tuve on mi cuart asaban por de que evir go hijos n le digo me asentí mien o nada ma ado como star solo a cho escán as tenían la no me pas las que me r a la calle tiendo mu ermedad. ría y trato mico siemj regalan pa cerré y ya mo nunca o ayudaba angustia r ue a poner a ayuda qu	donde v la enfert to y no S debajo o tar conta i esposa, e la pase do, ni an alo, nada le cuento sí nadie r dalo por obligaci so nada y e mantier me pued acho a est de evitar pre tengo ura mis co mis herr he traba con algu ni nada, r las vacu	dencia se encuen ivo yo vivo con medad igual no t alí para nada, co de la puerta. giarme pero me bueno tenia per tranquilo. gustia, tampoco de esperanza ni o. me molesta, si to las cosas que pa ón de mantenerr ro la pase tranqu nen, yo siempre n de pasar algo me o pero no se yo s r salir a pesar de o más de algo qu ositas. manas me dieron jado, mis herman unos víveres. no fui contagiado unas, las 4 que po	umplido, hace tra por los una mi enía miedo de omo tengo más la pase o falleció ansiedad, sentimientos odos nos san, a mi me ne igual soy el ilo. me duermo de jor me quedo siempre he que dicen que e le hago de comer nas son las que o como le digo

código del	L-1323						
participante							
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	cafe desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
aqua problemas económicos	Respuestas del par Participante del gei inicio de secundar la entrevista estas: Yo vivo por el Qui con mis dos hijos mucho cuidado pa si tenía mucho mi pensaba nos vamo Pues tuve que alejs salíamos mas cuan enfermedad mejor Yo mal, me costab que si nos pasaba a me daba por come Miedo no se, me cangustia, pero ten iban a quedar mis desesperanza si p podíamos sacar si algo, creo que eso No durante la enfe vivo pues, si tuve gente, si creo que fijese que me costa encerrados nos la p Si fíjese porque an con tener un negor no creo que sea po No mi familia sien vendia alguna ropropa bajo ya casi No cuento con los para las empresas sobrino que se fue acuerda de nosotro. No yo nunca he tra caia algo de ropa p Pues durante la pa creo que me dio es Si fíjese creo que	enero femenia, lleva 2 ai fueron sus rintanal zona y mis dos ni ra no enfermedo más cuas a morir podarme de mis ado nos ente ya no salían or adormir crealgo con quir mucho, teresos mucho, teresos mucho, si tanorque hubie nos tenían a fue lo que remedad no recursos ne ya no le qui a vivir a esta pajado mi estrés y tambila de uno lo ha	ños de parti espuestas. a 6 llevo 20 etos, no fíje narnos, usál ando supimor esa enferra familiares rábamos que mos. eo que anera familiares rábamos que mos eto que anera familiares rábamos que mos en en es iban a má presión pasar por tedad pero embién me seron veces que todos ence más sentí la me sentí sol es ganas de a depresión. Dajaron y men el en la nadormía mucenfermedad mi esposo tivo a que ra la panden maba nada. Cesarios creeren dar tra tados unido esposo es el y yo la iba a sentí triste ién mucho sucen de melos esposo es el esposo e	años de vi ese no se n bamos la n os que ya e nedad. por miede e algún ve nia me esta a quedar m alta y muo odo eso, si era por si r entí muy t ue no teni rrados a d insegurid a porque e e llorar pe i esposo co oche pero ho en el di queríamo ya no teng me cuidara nia subió i so que es p bajo a uno s le manda lola. que siemp a ofrecer c decaída, n sueño. nos por se	vir en eso ne pego e nascaría y estaba ce o que nos ecino se h aba dand nis nietec chas gana i tenía m nos pasab riste, no as dinero ios gracia lad. estaba con ro por eso on eso íb creo que ía. s poner u a que tra y que no mucho el or la eda a, solo rec a a mi her ore me di on los ve io tuve pa r adulto	e lugar, vivo con sa enfardad sien y nos lavábamos rea de Guatemal se contagiaran me abía muerto por o pero era de tantitos, fíjese que has de llorar. iedo como le reja algo a nosotro culpa fíjese que para comer y de as los vecinos no mi familia, bue o de que se estabamos saliendo de fue porque com n negocio siempo bajar pero con el precio de la con de ya uno ya no estabamana y de vez el o mi gasto, en ocinos. in mi gasto, en ocinos com gasto, en ocinos. in mi gasto, en ocinos. in mayor porque com mayor porque com mayor porque com mayor porque com com gasto, en ocinos.	or, al realizarle a mi esposo y appre tuvimos a las manos pero la santo dios ligor ya no esa ato pensar en abían veces que pito, también s con quien se no, si e donde los ayudaban en leno con los que los amuriendo la le estas penas, lo solo lore he soñado lore
	angustia, pero ten iban a quedar mis desesperanza si p podíamos sacar si algo, creo que eso No durante la enfe vivo pues, si tuve gente, si creo que fijese que me costa encerrados nos la p Si fíjese porque an con tener un negon no creo que sea po No mi familia sien vendia alguna roj ropa bajo ya casi No cuento con los para las empresas sobrino que se fue acuerda de nosotro. No yo nunca he tra caia algo de ropa p Pues durante la pa creo que me dio es	fa más ansinietos, si tan orque hubie nos tenían a fue lo que remedad no muchas vecetuve estrés y siempre trababadormir e pasábamos o tes de esta e cio para que esible. In pre me mo pa pero como se le gan recursos ne ya no le qui a vivir a esibabajado mi e para vender indemia me strés y tambaba a uno lo ha	edad pero embién me se mbién me se mbién me se ron veces qua todos ence más sentí la me sentí sol es ganas de depresión. Dajaron y men el en la nadormía muce enfermedad mi esposo tivo a que ma la panden maba nada. Cesarios creeren dar tra tados unido mos pasánces esposo es el y yo la iba a sentí triste ién mucho se cen de mel	era por si r entí muy t ue no teni rrados a d insegurid a porque e e llorar pe i esposo co oche pero ho en el di queríamo ya no teng ne cuidara nia subió i o que es p bajo a uno s le manda dola. que siem a ofrecer c decaída, n sueño.	nos pasab riste, no as dinero as dinero as dinero as dinero as dinero as dinero as pasaba cor or por es on eso íb creo que ía. s poner u a que tra y que no mucho el or la eda a, solo rec a a mi her ore me di on los ve ao tuve pa r adulto	a algo a nosotro culpa fíjese que para comer y de as los vecinos no mi familia, budo de que se estabamos saliendo de fue porque com negocio siempo ajar pero con estabamo y a no estabamo y de vez estabamo y de v	s con quien s no, si e donde es ayudaban e eno con los q oa muriendo e estas penas no solo ere he soñado ert, pues ante mida y el de es productivo niliares, un n en cuando se casiones me

Respuestas del participante Participante del género masculino, hace mención que tiene 66 años, estudio en la facultada de ciencias económicas, no hace referencia si culmino sus estudios superiores lleva 18 meses de participar en el programa de adulto mayor, al realizarle la entrevista estas fueron sus respuestas Ejes temáticos Vivo por el martinico II que queda en la zona 6 capitalina, no me contagie de la enfermedad pero porque en mi casa siempre se hacían lo que las autoridades de salud recomendaban, pue hasta cierto punto preocupado viera mis hijos salían a trabajar y uno no sabía si por irlos a saludar se le podía pegar a uno esa enfermedad yo por eso le decía a mi mujer siempre que hablemos con ellos no nos quitemos la mascarilla pero la verdad no me deje de sentir preocupado y si me dolía la cabeza luego pensaba tal vez y me contagie. Si como le repito tuve bastante temor y ansiedad por ser contagiado por esa enfermedad, pues trabamos de cuidarnos pero siempre estuvo ese pensamiento de que nos habían contagiado. Si tuve miedo bastante y angustia ese de ser contagiado y decían que uno por ser mayor la enfermedad lo mataba seguro, si bastante ansiedad, tristeza no fíjese creo que era mas preocupación no tampoco sentí culpa, si desesperanza si porque no nos alcanzaba para	código del participante	L-1423						
Respuestas del participante Participante del género masculino, hace mención que tiene 66 años, estudio en la facultada de ciencias económicas, no hace referencia si culmino sus estudios superiores lleva 18 meses de participar en el programa de adulto mayor, al realizarle la entrevista estas fueron sus respuestas Ejes temáticos Vivo por el martinico II que queda en la zona 6 capitalina, no me contagie de la enfermedad pero porque en mi casa siempre se hacían lo que las autoridades de salud recomendaban, pue hasta cierto punto preocupado viera mis hijos salían a trabajar y uno no sabía si por irlos a saludar se le podía pegar a uno esa enfermedad yo por eso le decía a mi mujer siempre que hablemos con ellos no nos quitemos la mascarilla pero la verdad no me deje de sentir preocupado y si me dolía la cabeza luego pensaba tal vez y me contagie. Si como le repito tuve bastante temor y ansiedad por ser contagiado por esa enfermedad, pues trabamos de cuidarnos pero siempre estuvo ese pensamiento de que nos habían contagiado. Si tuve miedo bastante y angustia ese de ser contagiado y decían que uno por ser mayor la enfermedad lo mataba seguro, si bastante ansiedad, tristeza no fíjese creo que era mas preocupación no tampoco sentí culpa, si desesperanza si porque no nos alcanzaba para						claro		sentimientos de
comer si me sentí inseguro pero no mucho creo yo. Pues me alertaron y me dieron pánico, si he sentido sentimientos como de estar abatido, vacío y estar o no contar con ningún apoyo siento que nadie nos apoya, si me he sentido triste porque yo quiero vivir no me quiero morir pensaba yo, si me he sentido con mucha falta de tranquilidad como le cuento las noticias decían cuántos morían a diario, yo le decía a mi mujer que mejor tratáramos de cuidarnos. Pues mi mujer a sido mi soporte emocional en cuanto al trabajo yo soy electricista de profesión pero donde trabaja me despidieron mucho antes de que empezara esto de la pandemia la verdad nunca supe porque pero me he dedicado a hacer mis chapuces, viera ahorita tengo un problema que una señora me pidió un trabajo de electricidad y ahora resulta que no le gusto como quedo, esas son pérdidas para mí porque compre materia y ahora no me quiere pagar. Pues en cuanto al sueño siempre he dormido por etapas hay ratos que duermo seguido y otros que solo por momentos, siempre tengo la gana de terminar mis estudios. No me afecto a mi salud la pandemia creo que porque siempre tomamos las medidas que nos recomendaron, pues como le comentaba se el trabajo de electricista y con eso nos hemos mantenido yo y mi familia solo es de acoplarse a lo que nos toca. No nunca he contado con alguna ayuda ni de gobierno ni de particulares dicen que aquí dan ayuda pero por el tiempo que llevo no me han dado eso creo yo. Como le decía yo sé el trabajo de electricista y pues me costaba cuando estaba esa enfermedad pero a dios gracias siempre salía más de alguito, pues cuando me despidieron sentí la presión de ganar dinero para pagar luz, agua comida pero eso fue en los años 90 ya se imagina. Pues no tuve esa enfermedad pero solo de saber que me podía afectar me dolía la cabeza, sentía presión mental, sentimentos de inseguridad, pues como no tuve la enfermedad no tuve necesidad de ir al médico o al hospital. Si he sentido discriminación por ser adulto mayor, siento que lo que hace la señora	Aqua problemas	Respuestas Participante de ciencias de participa respuestas Ejes temá Vivo por e pero porque hasta cierto saludar se l hablemos c preocupad Si como le pues traban contagiado. Si tuve mie enfermedac preocupacic comer si m. Pues me ale vacío y esta triste porque falta de tra a mi mujer Pues mi mu profesión p pandemia la ahorita ter resulta que ahora no n Pues en cua que solo po No me afec recomenda mantenido No nunca h ayuda pero Como le de enfermedac sentí la pres imagina. Pues no tuv sentía presi tuve necesi Si he sentie quererme p	del participare e del género reconómicas, ar en el prograticos I martinico III de en mi casa se punto preocue e podía pegaron ellos no neo y si me dol repito tuve ba nos de cuidares del lo mataba se fon no tampoce esentí inseguertaron y me de ar o no contar le yo quiero vanquilidad co que mejor tra ujer a sido mi ero donde tra a verdad nunce a verdad nunce quiere paranto al sueño or momentos, ato a mi salud ron, pues com yo y mi familie contado com por el tiempo ecía yo sé el 1 de pero a dios gentano de ganares e esa enfermado de ir al medo discrimina agar por el tra do discrimina agar por el tra del discrimina del	nte masculino, ha no hace refe ama de adult que queda e siempre se ha apado viera n r a uno esa en os quitemos ía la cabeza astante temo nos pero sien y angustia en eguro, si bas o sentí culpa aro pero no re dieron pánica con ningún vivir no me co mo le cuent atáramos de co soporte emo baja me desp ca supe porquema que un como quedo, gar. siempre he co siempre ten la pandemia no le coment lia solo es de n alguna ayu o que llevo n crabajo de e gracias siemp dinero para edad pero so nédico o al he ación por se ación por se	ace menciór rencia si cu o mayor, al en la zona 6 acían lo que mis hijos sal afermedad y la mascaril luego pensa r y ansieda mpre estuvo tante ansieda, si desespe mucho creo o, si he sent apoyo sien quiero morir o las noticia cuidarnos. Escional en cuidieron mu ue pero me la señora me esas son péro lo mendo por go la gana da creo que pero me la acoplarse a da ni de golo o me han da lectricista y pre salía má pagar luz, a lo de saber de insegurio espital.	culpa n que tiene lmino sus e realizarle l capitalina, las autorid lán a traba lo por eso l la pero la v ba tal vez y d por ser c ese pensar ntagiado y dad, triste eranza si p yo. ido sentimi to que nadi pensaba y las decían cu lanto al tra cho antes c he dedicad le pidió un t rdidas par etapas hay e terminar orque siem bajo de ele la lo que nos pierno ni de lado eso cre la pues me c s de alguite gua comid que me po dad, pues o la v	e 66 años, estudio estudios superiore a entrevista estas no me contagie dades de salud recijar y uno no sabía de decía a mi mujeredad no me deje y me contagiado por esa miento de que nos decían que uno por esa no fíjese creo corque no nos alca dentos como de este nos apoya, si mo, si me he sentidadantos morían a desentos como de este nos apoya, si mo, si me he sentidadantos morían a desentos como de este nos apoya, si mo, si me he sentidadantos morían a desentos como de este nos apoya, si mo, si me he sentidadantos morían a desentos como de este nos apoya, si mo, si me he sentidadantos morían a desentos como de este como a hacer mis chaparabajo de electrica mí porque com mis estudios. Pre tomamos las rectricista y con este se toca. Esto esto esto esto esto esto esto esto e	en la facultada s lleva 18 meses fueron sus el la enfermedad omendaban, pues a si por irlos a er siempre que de sentir enfermedad, habían or ser mayor la que era mas nzaba para tar abatido, el he sentido o con mucha iario, yo le decía de esto de la puces, viera idad y ahora apre materia y o seguido y otros medidas que nos o nos hemos en que aquí dan taba esa el despidieron los años 90 ya se iá la cabeza, infermedad no a señora de no

código del participante	L-1523						
Código de color	azul miedo	Amarillo angustia	Rojo ansiedad	Rosado tristeza	Verde claro culpa	cafe desesperanza	morado sentimientos de inseguridad
Aqua problemas económicos	Participante ocupación la años de prespuestas. Ejes temátir Yo vio por donde vivo siento que la No fíjese grempecé a phabían lleva quisieron da Y la verdacininguno no por eso cua lo tuve que Si sentía me hacia el que traía co Si angustia a quedar sin contado de desesperado poco siento No me he so casi siempro pero en eso Si como le que nos ayuantes de que vas a hores de q	ha sido ayuda participar en el cos el mercado el porque hay mucha geracias a dios roreocupar cua ado a vivir a decir que fue pel me preocupar cua amenazar con ucho miedo, la favor de pasa os muy vera bastante, an mercados perestá en la casa o muy vera bastante, an mercados perestá en la casa con la calida por el encio yo tal vez por el encio o de el encio el con o fue mucha angustia, guno que otro cosas, o me so o he sentico de que si él se enficie que si él s	emenino, edar a mantener la programa de la martinico o nucho ruido, nte, yo vivo e no me contagando ya no lo otro lugar per ero esa enferrar comprando des o muy masiedad por eso orque ya no ha que ya no volerro pero que or la comida o orque siempinasa o se pone se podía. Ido a la enferma le le pagan de oírse eso de la comida o corque siempinasa o se pone se podía. Ido a la enferma le le pagan de oírse eso de la comida o contra comida con fíjese so de la comida con fíjese so de la comida con munda de la comida con con contra con contra comida con con contra contra con contra c	mercado de antes no era con mi espo ie solo alguns vi los fam o después s' medad y ai fensé que no steza ya vio le dije a misentrar a la ca me aburría o todo para o aduras mire so de la enfensió a ver, no otra quedabo que nos come está mi esta a hacer algunedad, pues ponde trabaja la enfermed so que se por i estuvo diffidar presenta so vamos pare que mi espo a he trabaja de que mi espo a he	la 15 com la así pero co so y con la no vecinos iliares de o upimos que fue donde la iba a dar la cuanta ge se seposo q lasa si no so le encierr que nosotr usted y no le encierr que noso do la con eso h la con eso h la con eso la con eso h la con eso la	on su esposo más lizarle la entrevista do es más conocido con eso de los ase uno de mis hijos. Es que supe que tuve ellos por miedo de se habían muer empecé a tener n ra toda mi familia ente murió por esa ue fuéramos luega e vacunaba. To, no podía ir al ra os no saliéramos o solo no había mo or la comida, dectristeza pero por ni eso que usted do so contagiábamos dos pero solo por eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo do le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que le digan y su dan a mi esposo de le comente el eso que l	vieron, pero me dijeron que se los to pero no niedo. a, gracias a dios a a enfermedad. Yo o, pero él no quería mercado, mi hijo a la calle, lo malo ucho dinero. (ian que nos íbamos lo que le había ice, bueno e, inseguridad eso. Es jubilación y lo de hace mucho os y el programa esposo dormite o gual que antes. io si lo tenemos ya er algún su ole conmigo y mis la enfermedad, si reces que se me e antes. O le dan trabajo orque ellos

Anexo 2





Universidad de San Carlos de Guatemala

Correlativo No.

Escuela de Ciencias Psicológicas

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación conducida por los estudiantes graduandos de Psicología, es parte de un trabajo de tesis titulada "Principales problemas psicosociales derivados por covid-19 en el adulto mayor que asiste a la Obra Social el Martinico, zona 6, ciudad capital", avalado por el departamento de investigación CIEP's de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Los investigadores son listados a continuación:

1. Xiomara Sucely García Olivarez Carné No. 200120788

2. Héctor Leonel González Aquino Carné No. 201316076

El objetivo de esta investigación es aportar conocimiento sobre las Principales problemáticas psicosociales derivadas por la actual pandemia covid-19 que afectan a la población que asiste al programa "Mesa de san francisco" que imparte la Obra Social el Martinico ubicado en la zona 6 de la cuidad capital, durante el año 2022. La investigación es pre-experimental con un procedimiento de estudio de tipo no probabilístico a conveniencia. Con los resultados, se pretende proponer un apoyo socioemocional en beneficio al adulto mayor para ser utilizada por familiares, allegados, cuidadores e instituciones a favor del cuidado de las personas que se encuentren en estado vulnerable en esta edad.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá participar en una entrevista donde se le harán preguntas de tipo semi estructuradas las cuales pretende conocer el grado de vulnerabilidad en que se encuentra, esta prueba no tiene límite de tiempo y podrá ser respondida sin ninguna presión externa.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información recopilada es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación, y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguno de los procesos les genera incomodidad, tiene usted el

derecho de hacérselo saber al investigador o de no responder. D	esde ya le agi	radecemos la
participación.		
Yo	acepto	participa
voluntariamente en esta investigación, conducida por Leonel Gonzá	lez y Xiomara	García. En la
cual he sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es apo	ortar conocimie	ento sobre los
principales problemas psicosociales derivados por covid-19 que a	fectan al adult	o mayor que
asiste a la Obra Social el Martinico, zona 6, cuidad capital. Me han	indicado tamb	ién que al ser
participante tendré que responder preguntas por medio de una entre	vista la cual tie	ne un tiempo
indefinido.		
Reconozco que la información que proporcionare en esta inve	estigación es	estrictamente
confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este o	estudio sin mi c	onocimiento
He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto es	n cualquier mo	omento y que
pueden retirarme del mismo cuando así lo decida, entonces confin	rmo y presto li	ibremente mi
conformidad para participar en el estudio		
Firma del participante F	'echa	
Firma del profesional F	`echa	

Anexo 3





E THE WAS SERVED	Entrevista Semi-estructurada
	nbre:
Eda	ad:
Sex	o:
Esc	olaridad:
Tie	mpo de asistir programa:
La	presente es una entrevista semi-estructurada, que tiene como fin determinar los
principales	problemas psicosociales, derivados por covid-19 en el adulto mayor que asiste a la
Obra Socia	l el Martinico, zona 6, ciudad capital.
Instruccio	nes
Αc	ontinuación, se encuentran varias preguntas, a las cuales se le agradecerá que pueda
responder o	de acuerdo a su experiencia y vivencia durante la pandemia por Covid-19.
Pri	mer eje temático: problemas emocionales
1)	¡Buen día! ¿Cuál es su nombre?
2)	¿Con quienes vive?
2)	Ahora le voy a preguntar algunas cosas sobre su experiencia durante la pandemia Covid-19.
	a) ¿Usted tuvo covid-19? Si No
	b) ¿Como fue su experiencia si tuvo covid-19?
	c) ¿Como fue su experiencia si no covid-19?
3)	¿A nivel emocional como se sintió con el covid-19?

¿Y qué más?

d)	Tristeza
e)	Culpa
f)	Desesperanza
g)	Sentimiento de inseguridad
Preguntar cón	no vivieron o cómo fueron esas emociones:
	l covid-19, en algún momento ha experimentado sensación de soledad? Describa su respuesta:
, 0	os de covid-19 ha sentido tristeza, ganas de llorar o deseos de morir? Describa su respuesta:
	o angustia, ansiedad, nerviosismo, falta de tranquilidad durante la pandemia? no Describa su respuesta:
8) ¿Quién ha	sido su soporte (ayuda) en época de pandemia?
	inicios del Covid-19 ha tenido dificultad para dormir? Describa su respuesta:

4) ¿De las siguientes que le voy a mencionar cuales experimentó durante el Covid-19?

a) Miedob) Angustiac) Ansiedad

10) ¿Cree usted que y su familia?	la pandemia por covid-19, ha detenido sus ilusiones y proyectos para usted
¿SiNo	de qué forma?
. •	d-19 ha perdido el interés en sus cuidados personales (Aseo personal, ir al nedicinas, salir a caminar)?
Si no I	Describa su respuesta:
•	temático: problemas económicos
1) ¿Cómo era su eco en la actualidad?	nomía antes de la pandemia covid-19 y de qué manera se ha visto afectada
básicas en estos tien	r con los recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades npos de pandemia? Describa su respuesta
institución gubernat	-19 contó con alguna ayuda económica de algún familiar cercano o iva o no gubernativa? Si No Describa su
seguir sus actividade 5. ¿Usted fue despec	a actividad laboral activa antes de la pandemia ¿La pandemia le permitió es laborales? Si No dido (laboralmente hablando) de su trabajo por el covid-19? Smo le impactó eso?

Si usto	ed se retiró cómo le impacto el retiro?
	Tercer eje temático: problemas salud mo se sintió durante el tiempo que tuvo covid-19?
2) ¿E	l Covid-19 que sufrió cree que le contrajo otras enfermedades?
3)	¿En donde fue atendido por Covid-19? ¿Cómo fue la atención? ¿Qué sintió en ese momento?
4)	¿En los últimos dos años ha sido víctima o se ha visto expuesto a algún tipo de falta de acceso a servicios de salud, abuso o discriminación, el cual considera usted tuvo su origen por su condición de adulto mayor? Si no Describa su respuesta
Nombr	re del entrevistador:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Propuesta de apoyo Talleres de afrontamiento emocional dirigidos al adulto mayor

Xiomara Sucely García Olivarez 200120788 Héctor Leonel González Aquino 201316076

Guatemala, mayo 2024

Índice

Introducción	
1. Conceptos:	2
1.1 Miedo	2
1.2 Tristeza	2
1.3 Ansiedad	3
1.4 Angustia	4
1.5 Desesperanza	5
1.6 Inseguridad	5
2. Propuesta de apoyo Talleres de afrontamiento emocional dirigidos al Adulto Mayor	7
2.01 ¿Qué es un taller?	7
2.02 ¿Qué es afrontamiento?	7
2.03 ¿Qué es un taller de afrontamiento?	7
2.04 Taller de afrontamiento dirigido al adulto mayor	8
Planificaciones de las actividades	9
4. Registro de las Actividades Realizadas	22
5. Referencias bibliográficas	23

Introducción

La siguiente propuesta se basa en los resultados obtenidos del trabajo de investigación realizada con fines de graduación, el cual tenia como titulo los principales problemas psicosociales derivados del covid-19 en el adulto mayor que asiste a la obra social el Martinico zona 6, cuidad capital. Este fue realizado durante marzo del año 2023 a junio 2024, el cual tuvo una duración de 14 meses de estos los primeros seis meses fueron para la elaboración del proyecto de tesis, tres meses más para la elaboración del trabajo de campo finalizando en los siguientes cinco meses para la elaboración del informe final y propuesta de afrontamiento emocional.

Este trabajo tenia como objetivo general conocer los principales psicosociales derivados por covid-19 en el adulto mayor que asistían a la obra social el martinico zona 6 ciudad capital, y como objetivos específicos identificar las principales afecciones emocionales y los principales problemas sociales que pudo haber experimentado el adulto mayor, esto con la finalidad de poder elaborar una propuesta apoyo.

La propuesta surge de la tabulación he interpretación de los resultados de la presente investigación, estos denotaban una discrepancia entre las problemáticas de afecciones emocionales en comparación con los problemas sociales siendo las primeras las más recurrentes durante y después de la pandemia covid-19.

Con respecto a los problemas sociales se pudo constatar que incluso desde antes de la pandemia e incluso después se presentaban de forma recurrente en su diario vivir.

La presente propuesta se base en la elaboración de 6 talleres de afrontamiento emocional los cuales podrían ser ejecutados por los estudiantes que cursen cualquier año de practica supervisada y que se encuentren asignados a la Obra Social el Martinico.

Dicho programa esta dirigidos a los adultos mayores, estos talleres de afrontamiento emocional tendrían como objetivos, la Integración grupal, definir y conocer las afecciones emocionales, establecer por medio del discurso hablado, actividades físicas leves y actividades lúdicas formas de gestionar emociones negativas.

En los siguientes incisos se profundizará y se ampliaran los principales conceptos basados en fuentes fidedignas, temas de cada taller, las planificaciones para la elaboración de cada actividad y por último un formato llamado registro anecdótico el cual tiene como objetivo la evaluación de cada actividad por medio de la observación controlada.

1. Conceptos:

1.1 Miedo

El miedo, una emoción intrínseca y natural en el ser humano, podía ser desencadenado por una variedad de factores, tanto positivos como negativos. Sin embargo, "en el caso concreto de los adultos mayores, el temor asociado al Covid-19 se manifestó como una respuesta compleja ante los cambios significativos que la pandemia trajo consigo" (Tello, 2009). El miedo al Covid-19 en los adultos mayores se expandió más allá de la aprehensión hacia lo desconocido. Se convirtió en una respuesta que consideró las amenazas tanto tangibles como emocionales, resaltando la fragilidad de la vida y debilitando la sensación de seguridad que alguna vez existió.

Como consecuencias del miedo al Covid-19 en adultos mayores puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los adultos mayores, estos decidieron acotar las recomendaciones como el aislamiento sin tomar en cuenta lo que esto también implicaría en la salud mental y emocional de los mismos. Algunas de las consecuencias más comunes incluyen:

"Pérdida de la calidad de vida: el miedo al Covid-19 puede llevar a los adultos mayores a restringir sus actividades y relaciones sociales, lo que puede conducir a una pérdida de la calidad de vida" (Aroila, 2003). Durante la pandemia se pudo constatar que se implementaron medidas de prevención ante el contagio, una de ellas fue la del confinamiento prolongado la cual menguo por largo tiempo las actividades sociales del adulto mayor teniendo implicaciones negativas en la calidad de vida y de las relaciones, ya que se vieron sometidos a un aislamientos social y emocional.

1.2 Tristeza

La tristeza es una emoción humana básica que se caracteriza por una sensación de desánimo, melancolía o pesar. Es una respuesta emocional natural a eventos o situaciones que se perciben como negativos, dolorosos o difíciles de manejar. "La tristeza puede manifestarse de diversas formas, como un sentimiento de apatía, desinterés en actividades

que antes eran placenteras, falta de energía, llanto o incluso una sensación de vacío emocional". (Álvarez, 2013)

Es importante entender que la tristeza es una emoción normal y saludable en ciertas circunstancias. Puede ser una respuesta adecuada a la pérdida, el duelo, la decepción o los momentos difíciles en la vida. Sin embargo, cuando la tristeza se vuelve abrumadora, persistente y afecta negativamente el funcionamiento diario y la calidad de vida de una persona, podría ser un signo de depresión u otro problema de salud mental.

La tristeza en algunas ocasiones puede estar "acompañada de síntomas como ansiedad, irritabilidad, inquietud, pérdida de interés en actividades placenteras, disminución del apetito y dificultades para dormir, por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta", (Organización Panamericana de la salud, 2013) fueron manifestaciones frecuentes que afectó a este grupo de estudio.

1.3 Ansiedad

La ansiedad y el estrés son experiencias que muchas personas han vivido y que pueden vivir debido a algunos sucesos no muy agradables, los adultos mayores experimentaron síntomas de ansiedad y estrés que, en ciertos aspectos, compartían similitudes con los observados en personas de otras edades.

A medida que la pandemia de Covid-19 se desarrollaba, los adultos mayores se encontraban en una situación particularmente difícil, experimentando un crecimiento significativo en los sentimientos de inseguridad y preocupación. Esta situación se debía en gran parte a la comprensión de su mayor susceptibilidad al virus, lo que a su vez aumentaba su ansiedad y estrés.

La ansiedad se manifiesta como una emoción que trae consigo sensaciones de preocupación, nerviosismo e inquietud en las personas. En los adultos mayores, esta respuesta emocional puede surgir debido a diversos motivos, que van desde situaciones estresantes hasta temores subyacentes o incluso trastornos de ansiedad.

No obstante, es crucial recalcar que estos síntomas pudieron manifestarse de manera distintiva en este grupo poblacional. Un enfoque importante radica en reconocer que los adultos mayores a menudo presentaban síntomas de naturaleza física con mayor frecuencia. En este contexto, era común que los adultos mayores experimentaran síntomas físicos, tales como dolores de cabeza persistentes, trastornos gastrointestinales o dificultades para conciliar el sueño.

1.4 Angustia

La pandemia de Covid-19 dejó una huella profunda en la salud mental de personas a nivel global. Según un estudio realizado en el año 2021, por la Organización Mundial de la Salud, "en el primer año de la pandemia, la incidencia global de ansiedad y depresión aumentó en un 25%. Los países más impactados por el virus, con altos índices de infección y restricciones en la interacción social, presentaron los mayores incrementos en los niveles de depresión y ansiedad".(OMS,2021)

La combinación de estos elementos creó un caldo de cultivo propicio para el incremento de la angustia emocional. "La necesidad de distanciamiento impactó profundamente en la conexión con otros, y el temor al virus generó preocupaciones sobre la propia salud y la de los seres queridos. El luto no resuelto y las dificultades económicas añadieron capas adicionales de presión emocional" (Candia, 2016)

Es fundamental tener en consideración que este segmento de la población, los adultos mayores, podría enfrentar una vulnerabilidad particular frente a la angustia y los sentimientos de soledad durante la pandemia. Factores tales como el temor a la infección y a los padecimientos propios o de seres queridos, el dolor en el proceso de duelo y las inquietudes económicas se alzaron como influencias determinantes que podían contribuir a los niveles de angustia de este grupo.

1.5 Desesperanza

Según un estudio realizado por Morales en año 2005 en el cual hace mención que "La desesperanza es el sentimiento de no encontrar alternativas de solución ante una determinada situación o de no tener expectativas de futuro y que frecuentemente se acompaña de la ausencia" de un sentimiento de trascendencia". (Bejarano, 2023)

En el adulto mayor la pandemia covid-19 pudo haber generado algún nivel de desesperanza generando así sensaciones de que no se podía hacer algo ante la realidad que vivían durante la pandemia, más que cuidarse y aislarse de todos, esto era el único recurso para poder auto cuidarse y cuidar a su familia. Esto se tornaba más complejo porque el aislamiento genero otras complicaciones como la soledad, la tristeza.

1.6 Inseguridad

A lo largo de la vida el individuo podría experimentar situaciones que generen algún tipo de inseguridad, para que esta sensación se manifieste, debe de existir un miedo o algún temor de enfrentar un peligro imposible de prever y sentirse desprotegido.

Así mismo, para el adulto mayor existen varias situaciones desfavorables que le pueden crear la sensación de inseguridad, al llegar a esta etapa la fuerza física se va disminuyendo, menguando las oportunidades laborales e incluso algunos podrían quedar expuesto a la pérdida de su autonomía.

En un artículo publicado en el 2010 por madrigal- Martínez, hace referencia que, "para las personas en edad avanzada, contar con seguridad económica es fundamental para disfrutar un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia; además de satisfacer las necesidades de los adultos mayores, permite que tomen decisiones y continúen participando activa y significativamente en la vida cotidiana." (Madrigal, 2010)

La cita antes mencionada denota la importancia que tiene la estadidad económica en la vida cotidiana de los adultos mayores y la carencia de esta, puede crear sensaciones de

inseguridad económica la cual es un referente de la variedad de tipos de inseguridad que existen y que pueden afectar al individuo, como ya se ha hecho mención con anterioridad esto podría suceder en cualquier etapa de su vida.

Igualmente, el adulto mayor también se encuentra expuesto a experimentar inseguridad en el ámbito emocional ya que es muy probable que exista en ellos el temor de perder a un ser querido, el temor de la pérdida de su salud por algún padecimiento de una enfermedad crónica o degenerativa propias de la edad, lo cual podría ser el inicio de algún tipo de duelo no resuelto.

Es imperativo poder comprender su estado afectivo emocional para poder brindarles la ayuda que sea necesaria y que se encuentre de acuerdo a cada problemática. Según un estudio realizado en el año 2021 manifiesta en cuanto a la salud mental del adulto mayor que "A causa del distanciamiento se han potenciado la presencia de síntomas psicológicos que afectan la salud mental de los mayores, pero se debe pensar en la prevalencia de estos y sus secuelas en el tránsito a la nueva normalidad" (Gonzalez, 2021)

Por consiguiente, es necesario elaborar una propuesta de apoyo dirigida al adulto mayor, con la cual se pueda aportar talleres y actividades en los cuales las personas puedan expresar sus afecciones emocionales esto ayudará a mejorar su salud mental.

2. Propuesta de apoyo, talleres de afrontamiento emocional dirigidos al adulto mayor 2.01 ¿Qué es un taller?

El taller se define como una actividad que facilita la colaboración entre un grupo de participantes a través de una serie de reuniones y ejercicios educativos.

Según Paul Vanzandt en un artículo publicado en el año 2022 hace referencia que "Los talleres permiten a los equipos fomentar la comunicación y encontrar soluciones colaborativas a los problemas, o implican a un gran grupo de personas en una experiencia educativa compartida".

Es necesario poder fomentar la comunicación en el adulto mayor con su círculo social cercano, esto será de vital importancia para la gestión emocional que se pretende alcanzar en cada taller a realizar. (Vanzandt, 2022)

2.02 ¿Qué es afrontamiento?

Afrontamiento es cualquier actividad que el individuo puede poner en marcha de tipo conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación.

En un artículo publicado por SEAS en el año 2024 menciona que los recursos de afrontamiento del individuo están formados por todos aquellos pensamientos, reinterpretaciones, conductas, etc., que el individuo puede desarrollar para tratar de conseguir los mejores resultados posibles en una determinada situación. Ante una situación estresante, o cuando el individuo reacciona con una determinada emoción. (SEAS, 2024)

Según se hace mención con anterioridad los talleres de afrontamiento pueden ser aplicada en cualquier etapa de la vida del individuo siempre y cuando las actividades a realizar sean de acuerdo a la edad del participante obteniendo resultados favorables.

2.03 ¿Qué es un taller de afrontamiento?

Un taller de afrontamiento es un espacio donde se enseñan técnicas o estrategias para manejar situaciones difíciles, emociones intensas o conflictos de manera efectiva. Estos talleres suelen estar dirigidos a personas que enfrentan desafíos como el estrés, la ansiedad, la depresión, pérdidas importantes o situaciones traumáticas.

En ellos, los participantes pueden conocer habilidades prácticas para afrontar y superar estas dificultades, como técnicas de respiración, relajación, comunicación asertiva, resolución de problemas. El objetivo es que puedan enfrentar mejor los desafíos de la vida y mejorar su bienestar emocional y mental.

2.04 Taller de afrontamiento dirigido al adulto mayor

Un taller de afrontamiento para adultos mayores es un espacio diseñado específicamente para ayudar a manejar los desafíos y las transiciones que pueden surgir en esta etapa de la vida. Estos talleres suelen centrarse en aspectos como la salud física y mental, la adaptación a cambios en la vida cotidiana, el manejo del duelo y la pérdida, la gestión del estrés y la ansiedad, el fortalecimiento de habilidades sociales y de comunicación, y la promoción del bienestar emocional y psicológico.

El contenido de un taller de afrontamiento para adultos mayores puede variar dependiendo de las necesidades específicas del grupo y de los objetivos del taller. Puede incluir actividades prácticas, ejercicios de reflexión, discusiones en grupo, técnicas de relajación, ejercicios físicos suaves, y consejos prácticos para mejorar la calidad de vida en la vejez.

Así mismo en el Programa Mesa de San Francisco se podría implementar un taller al mes contando con el apoyo de los practicantes de psicología y los participantes que asisten a este grupo, tomando en cuenta sus necesidades y preferencias, se puede considerar actividades que fomenten la conexión emocional, como sesiones de reminiscencia, terapias artísticas, música, o simplemente se puede pasar tiempo conversando y escuchando su experiencia.

En las siguientes páginas se presentan 6 planificaciones, en las cuales se muestran cómo podría ser la realización de los talleres, una hoja con el formato que se podría utilizar como registro anecdótico de cada actividad, esto con la finalidad de poder evaluar los resultados de cada taller.

3. Planificaciones de las actividades

Título: Miedo en el adulto mayor Tiempo estimado de la actividad:

1:30

Unidad: taller 1 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder

gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del	Actividad	Materiales	Evaluación
		Generadoras	tema	lúdica		
Integración grupal Definir que son las emociones Definir que es la Miedo Establecer formas de gestionar emociones negativas.	Presentación 5 minutos. Preguntas generadoras 15 minutos. Desarrollo del tema 25 minutos. Actividad lúdica 20 minutos. Cierre de la actividad 10 minutos. Evaluación de la actividad 10 minutos			Amasar arcilla es realmente relajante. Esta manualidad ayudara a liberar el estrés Pedirles a los participantes que elaboren una escultura	material: Un trozo de arcilla y un poco de agua. Beneficios de la actividad: Mejora la destreza manual y proporciona una salida creativa para la expresión artística. Fomenta la concentración y la atención al detalle, además de proporcionar una actividad	Observación controlada Registro anecdótico
	illillutos		experimentemos	participantes	proporcionar	
			perspectiva del mundo. Algunos investigadores		o. eduva	

sugieren que a humano	
medida que donde	
envejecemos, sintieron el	
podemos ser miedo	
más propensos a	
experimentar	
miedos	
relacionados con	
la salud, la	
muerte, la	
pérdida de seres	
queridos y la	
independencia.	

- *Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.
- *Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación. Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



Título: Tristeza en el adulto mayor Tiempo estimado de la actividad: 1:30

Unidad: taller 2 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder

gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del	Actividad	Materiales	Evaluación
		Generadoras	tema			
Integración grupal Definir que es la tristeza Establecer formas de gestionar emociones negativas.	Presentación 5 minutos. Preguntas generadoras 15 minutos. Desarrollo del tema 25 minutos. Actividad lúdica 20 minutos. Cierre de la actividad 10 minutos. Evaluación de la actividad 10 minutos	¿Qué es la tristeza? ¿En qué momento de su vida ha experimentado la tristeza? ¿Qué situaciones de su vida diaria le provocan tristeza?	Que es la tristeza Se define como un estado anímico producido por un suceso desfavorable que suele manifestarse con pesimismo, insatisfacción y tendencia al llanto; es la emoción básica opuesta a la alegría. Tristeza en el adulto mayor Es un trastorno mental que se caracteriza por la disminución del estado de ánimo y se traduce en la	Reminiscencia Es hacer una revisión del pasado de la persona. Fomentar la comunicación y el debate sobre hechos acontecidos en el pasado. Permitir que cada participante exprese con palabras la experiencia más triste vivida durante la pandemia	Beneficios de la actividad: Fortalece la identidad de la persona, gestiona duelos, conflictos no resueltos y emociones negativas. Incrementa la sensación de bienestar, mejorando la autoestima y la calidad de vida de la persona mayor.	Observación controlada Registro anecdótico

	pérdida de interés y la incapacidad para disfrutar las actividades y experiencias de la vida diaria, aún aquellas que anteriormente resultaban placenteros.
--	---

- *Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.
- *Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación.

Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



Título: Ansiedad en el adulto mayor

Tiempo estimado de la actividad:

1:30

Unidad: taller 3 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del	Actividad	Materiales	Evaluación
		Generadoras	tema			
Integración	Presentación	¿Qué la	La ansiedad es	Técnica de		Observación
grupal	5 minutos.	ansiedad?	un 	respiración con		
D (; ;			sentimiento	el contorno de		controlada
Definir que es la	Preguntas	¿En qué	de	la Mano:		
Ansiedad	generadoras 15 minutos.	momento de su vida ha	preocupación, incertidumbre	Elegir una de las manos y		
Ansiedad	15 minutos.		y tensión que	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Establecer	Desarrollo	experimentado con mayor	surge al	comenzar a recorrer su		Registro
formas de	del tema 25	intensidad la	anticipar (o	contorno desde		anecdótico
gestionar	minutos.	ansiedad?	esperar) una	el lado		ancedotico
emociones	minutos.	disieddd.	amenaza real	izquierdo de la	Beneficios de la	
negativas.	Actividad	¿Qué	o imaginaria.	mano hasta el	actividad:	
	lúdica 20	situaciones de	Se puede	dedo del		
	minutos.	su vida diaria	expresar de	medio,	Esta técnica	
		le provocan	forma física,	lentamente, al	puede reducir	
	Cierre de la	ansiedad?	conductual,	mismo tiempo	los niveles de	
	actividad 10		emocional y/o	que inhalas	cortisol	
	minutos.		cognitiva.	profundamente	(hormona del	
				en 4 tiempos.	estrés).	
	Evaluación		Las personas		Si se está	
	de la		mayores con	Al llegar a la	enfrentando	
	actividad 10		ansiedad	punta del	una situación	
	minutos		experimentan	tercer dedo,	estresante,	
			síntomas	detenerse, e	respirar	
			emocionales,	intentar	profundamente	
			como	mantener en 4	puede ayudarte a mantener la	
			inquietud, preocupación	tiempos el aire que se inhalo.	calma, también	
			por el futuro.	Se sigue	puede hacer	
			por er futuro.	recorriendo el	sentir más	
				contorno de los	tranquilo y	

	dedos hasta	desarrollar la	
	terminar la	resiliencia.	
	mano derecha.		

^{*}Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación. Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



^{*}Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.

Título: Angustia en el adulto mayor

Tiempo estimado de la actividad:

1:30

Unidad: taller 4 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder

gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del tema	Actividad	Materiales	Evaluación
		Generadoras		lúdica		
Integración grupal Definir que es la angustia Establecer formas de gestionar emociones negativas.	Presentación 5 minutos. Preguntas generadoras 15 minutos. Desarrollo del tema 25 minutos. Actividad lúdica 20 minutos. Cierre de la actividad 10 minutos. Evaluación de la actividad 10 minutos	¿Qué es la angustia? ¿En qué momento de su vida ha experimentado con mayor intensidad la angustia? ¿Qué situaciones de su vida diaria le provocan angustia?	La angustia: Se genera como una consecuencia del dolor persistente o también suele desencadenarse cuando hay un factor que perpetúa el dolor. La angustia emocional se observa con frecuencia en los adultos mayores, quienes están a la expectativa de un dolor repentino y el consecuente desencadenamiento de una crisis para la cual no se sienten preparados y, por tanto, temen que el dolor se intensifique y se llegue a la limitación. En los adultos mayores adultos mayores la angustia es un breve período que comienza	La arteterapia permite desarrollar la imaginación y la creatividad de las personas, ya que se emplea un proceso imaginativo y creativo, las personas consigue exteriorizar ciertas emociones. Se le pide a la persona que seleccione los colores a utilizar y con el hisopo pinta una imagen que represente para El, la angustia creativamente	Materiales: Hojas blancas, temperas de colores e hisopos. Beneficios de la actividad: mejoran la motricidad fina; alivian el dolor disminuyen la presión arterial; desarrollan la habilidad mental, recupera o mejorar la salud mental y el bienestar emocional y social de las	Observación controlada Registro anecdótico
			repentinamente y se acompaña de	en la hoja en blanco	personas.	

	síntomas físicos y/o		
	emocionales.		
	Conducen a una		
	preocupación		
	excesiva por crisis		
	futuras y/o cambios		
	en el		
	comportamiento.		

- *Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.
- *Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación. Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



Título: Desesperanza en el adulto mayor

Tiempo estimado de la actividad:

1:30

Unidad: taller 5 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

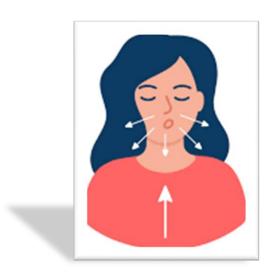
Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del	Actividad	Materiales	
		Generadoras	tema			Evaluación
						Evaluacion
			La Desesperanza:	Técnicas de		
Integración	Presentació		La desesperanza es	relajación		Observació
grupal	n 5 minutos.	¿Qué es la	el sentimiento de	interior:Crear		o book vacio
		desesperanza	no encontrar	un ambiente		n
Definir que	Preguntas	?	alternativas de	propicio para		controlada
significa la	generadoras		solución ante una	sentirse		controlada
desesperanz	15 minutos.	¿En qué	determinada	tranquilos.	Beneficios	
а		momento de	situación o de no	Poner música	de la	
	Desarrollo	su vida ha	tener expectativas	de relajación y	actividad:	
Establecer	del tema 25	experimentad	de futuro y que	le indica a la	Reducir sus	Registro
formas de	minutos.	o la	frecuentemente se	persona	sentimiento	anecdótico
gestionar		desesperanza	acompaña de la	respirar	s de	ancedotico
emociones	Actividad	?	ausencia de un	profundo	depresión y	
negativas.	lúdica 20		sentimiento de	retiene el aire	estrés, al	
	minutos.	¿Qué	trascendencia,	y en 4	mismo	
		situaciones de	siendo el estado de	segundos	tiempo que	
	Cierre de la	su vida diaria	ánimo que priva	suelta	mejora el	
	actividad 10	le provocan	previo a la	despacio el	estado de	
	minutos.	desesperanza	tentativa o al acto	aire.	ánimo y su	
		?	suicida.	Se logra	bienestar	
	Evaluación		En adultos	concentrarse	emocional	
	de la		mayores es cada	en la	general.	
	actividad 10		vez más propensa,	relajación de	Aumentar	
	minutos		se encuentra	manera	su nivel de	
			vinculado a la	independiente	energía.	
			soledad, la	: primero los	Mejorar el	
			desesperanza se	dedos de los	sueño.	
			caracteriza por un	pies, luego las	Sentirse	
			conjunto de	piernas, el	más en	
			esquemas	torso y la	control.	
			cognitivos	espalda, las		

negativos sobre el	extremidades	
futuro,	superiores y	
conceptualizándos	finalmente la	
e en base a 3	cabeza.	
dimensiones:		
afectiva,		
motivacional y		
cognitiva.		

- *Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.
- *Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación. Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



Título: Inseguridad en el adulto mayor

Tiempo estimado de la actividad:

1:30

Unidad: taller 6 Taller de afrontamiento

Que se espera de cada taller:

Realizar actividades que permitan, entre otras cosas, ocupar el tiempo libre para divertirse y relajarse, aprender a través de la recreación y el esparcimiento. Amplían la expresión corporal, estimulan la concentración y agilidad mental.

La esencia de los talleres es crear un espacio propicio donde los participantes, se sientan libres de poder gestionar sus afecciones sin sentirse presionados o juzgados por las demás personas.

Objetivos	Tiempo	Preguntas	Desarrollo del tema	Actividad	Materiales	Evaluación
		Generadoras		lúdica		
Objetivos Integración grupal Definir que significa la inseguridad Establecer formas de gestionar emociones negativas.	Presentación 5 minutos. Preguntas generadoras 15 minutos. Desarrollo del tema 25 minutos. Actividad lúdica 20 minutos. Cierre de la actividad 10 minutos. Evaluación de la actividad 10 minutos	Preguntas Generadoras ¿Qué es la inseguridad? ¿En qué momento de su vida ha experimentado con mayor intensidad la inseguridad? ¿Qué situaciones de su vida diaria le provocan inseguridad?	La inseguridad: La inseguridad emocional consiste, a grandes rasgos, en la falta de confianza en uno mismo. Aunque sus implicaciones van más allá. Se trata de un malestar, una vulnerabilidad emocional, que puede alterar el comportamiento y la personalidad. Una persona con inseguridad emocional carece de confianza en sí misma, en sus capacidades, en sus habilidades o incluso en su propia valía. Y todo esto es el resultado de una	Crear una lista de fortalezas y debilidades Escribir una lista de fortalezas y debilidades en la hoja de papel, esta lista permite reconocer aquellos aspectos en los que es necesario trabajar para mejorar (las debilidades); al mismo tiempo contribuye a que la persona identifique aquellas áreas en las que destaca y que le permiten	Hojas de papel y lapicero Beneficios de la actividad: De esta manera, se fomenta un mayor autoconocimiento, lo cual ayuda a la persona a gestionar mejor su vida diaria. y empodera a la hora de afrontar sus	Evaluación Observación controlada Registro anecdótico
			resultado de una imagen distorsionada y alejada de la		afrontar sus inseguridades, regularmente permite	
			realidad sobre su propia persona. El miedo a decepcionar a otros, a fracasar o a equivocarse suelen ser los principales		a las personas mayores liberar sus preocupaciones y miedos en un espacio seguro.	
			motivos de preocupación.			

emocional es un	
rasgo muy	
frecuente, ya que	
aparece en todas	
las personas en	
algún momento de	
la vida. La	
inseguridad puede	
promover estados	
de timidez,	
aislamiento social.	
Puede estimular	
conductas	
compensatorias,	
como la	
agresividad.	
	frecuente, ya que aparece en todas las personas en algún momento de la vida. La inseguridad puede promover estados de timidez, aislamiento social. Puede estimular conductas compensatorias, como la

- *Despedida significativa: Facilitar una despedida que permita a los participantes expresar sus sentimientos sobre el final del taller y reconocer el progreso que han hecho.
- *Agradecimientos: Expresar agradecimiento a los participantes por su compromiso y participación. Reconocer su esfuerzo y crecimiento personal.



4. Registro de las Actividades Realizadas

Registro anecdótico
Factor
Fecha:
Actividad que se realizó:
Objetivo general:
No. de personas atendidas:
Logros:
Dificultades:

5. Referencias bibliográficas

- Aroila, R. (2003). Calidad de Vida una definicion integradora. Latinoamerica de Psicología, 21.
- Álvarez. (2013). *LA TRISTEZA Y SUS MATICES*. https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/PDF-JOSE-MARIA-ALVAREZ-LA-TRISTEZA.pdf
- Bejarano, A. M. (2023). Desesperanza. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200002
- Candia, C. &. (2016). La vivencia de la angustia fundamental en cuidadores de adultos mayores postrados y la relación con la construcción de un sentido de vida. Obtenido de Universidad Academia de Humanismo Cristiano. http://bibliotecadigital.
- González-Soto, C. E., Agüero-Grande, J. A., Mazatán-Ochoa, C. I., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia covid-19-nueva normalidad.
- Klein, M. (2022). Sobre La Teoría De La Ansiedad Y La Culpa. Edu.py. https://aprendizaje.mec.edu.py/dw-recursos/system/content/0c59c97/content/Klein,%20Melanie%20(1882-1960)/Klein,%20Melanie%20-%20Sobre%20la%20teor%C3%ADa%20de%20la%20ansiedad%
- Madrigal-Martínez, M. (2010). Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses.
- SEAS. (2024). *ansiedadyestres.org*. https://ansiedadyestres.org/que-es-el-afrontamiento/#:~:text=Afrontamiento%20es%20cualquier%20actividad%20que,enfren tarse%20a%20una%20determinada%20situaci%C3%B3n.
- Tello, T. V. (2009). Calidad de sueño sonnolencia diurna e higiene del sueño en el centro del adulto mayor, mirones, essalud, lima Peru. . https://www.researchgate.net/publication/262438848_Calidad_del_sueno_
- Organizacion panamerica de la salud. (2013). https://www.paho.org/es/temas/depresion. https://www.paho.org/es/temas/depresion
- Organizacion Mundial de la Salud. (2021). *Salud Mental y COVID-19*. https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19
- Vanzandt, P. (2022). ideascale.com. https://ideascale.com/es/blogs/definicion-de-taller/