



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Ciencias Sociales**

**Escuela Profesional de Trabajo Social**

**Efectos del COVID-19 en los adultos mayores del  
Asentamiento Humano Volcán Dormido – Huaral  
durante el periodo 2020-2021**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social**

**AUTOR**

**Rossy Mirna SOLORZANO BLAS**

**ASESOR**

**Mg. Carlos Eduardo CÁCERES TORRES**

**Lima, Perú**

**2023**



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Solorzano, R. (2023). *Efectos del COVID-19 en los adultos mayores del Asentamiento Humano Volcán Dormido – Huaral durante el periodo 2020-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

---

## Metadatos complementarios

| Datos de autor                   |                                                                                           |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombres y apellidos              | Rossy Mirna Solorzano Blas                                                                |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad | 75678952                                                                                  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0009-0003-2510-5263">https://orcid.org/0009-0003-2510-5263</a> |
| Datos de asesor                  |                                                                                           |
| Nombres y apellidos              | Carlos Eduardo Cáceres Torres                                                             |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad | 25783162                                                                                  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0000-0002-5621-7028">https://orcid.org/0000-0002-5621-7028</a> |
| Datos del jurado                 |                                                                                           |
| Presidente del jurado            |                                                                                           |
| Nombres y apellidos              | Jorge Rafael Ramírez Shupingahua                                                          |
| Tipo de documento                | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad | 46577333                                                                                  |
| Miembro del jurado 1             |                                                                                           |
| Nombres y apellidos              | Cesar Augusto Chía Ramírez                                                                |
| Tipo de documento                | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad | 09846881                                                                                  |
| Miembro del jurado 2             |                                                                                           |
| Nombres y apellidos              | Lizeth Vergaray Arévalo                                                                   |
| Tipo de documento                | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad | 10206400                                                                                  |

| Datos de investigación                                 |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Línea de investigación                                 | Ciencias Sociales                                                                                                                                               |
| Grupo de investigación                                 | No aplica                                                                                                                                                       |
| Agencia de financiamiento                              | Sin financiamiento                                                                                                                                              |
| Ubicación geográfica de la investigación               | País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Huaral<br>Distrito: Huaral<br>Asentamiento Humano: Volcán Dormido<br>Latitud: -11.528896<br>Longitud: -77.213381 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2023                                                                                                                                                            |
| URL de disciplinas OCDE                                | Otras ciencias sociales<br><a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.02">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.02</a>                                    |



## ACTA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

En Lima a los cuatro días del mes de diciembre del dos mil veintitrés, siendo las diecinueve horas, reunidos en el Salón de Grados de la Facultad de Ciencias Sociales, bajo la presidencia del Dr. Jorge Rafael Ramírez Shupingahua, y con la asistencia de los miembros del Jurado y del Vicedecano Académico de la Facultad, se inició la sustentación de la Tesis presentada por la Bachiller: Rosy Mirna Solorzano Blas para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**, titulada:

**EFFECTOS DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VOLCÁN DORMIDO – HUARAL DURANTE EL PERIODO 2020-2021**

A continuación, se formularon las preguntas y observaciones por parte de los miembros del Jurado. Luego de absueltas, el Jurado procedió a calificar la exposición de la Tesis obteniendo la nota:

17

El Jurado, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la **Bachiller: Rosy Mirna Solorzano Blas** el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y para dar constancia se extendió la presente Acta y firmaron:

Dr. Jorge Rafael Ramírez Shupingahua  
 Presidente

Mg. Cesar Augusto Chía Ramírez,  
 Miembro

Mg. Lizeth Vergaray Arévalo  
 Miembro



UNMSM

Firmado digitalmente por CACERES TORRES Carlos Eduardo FAU  
 20140262252 soft  
 143100 Soy el autor del documento  
 Fecha: 00.12.2023 14:34:48 -05:00

Mg. Carlos Eduardo Cáceres Torres  
 Asesor



UNMSM

Firmado digitalmente por CASALINO  
 20140262252  
 20140262252 soft  
 143100 Soy el autor del documento  
 Fecha: 00.12.2023 08:56:25 -05:00

Vicedecana Académica



Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
Universidad del Perú. Decana de América  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

### **CERTIFICADO DE SIMILITUD**

Yo **Carlos Eduardo Cáceres Torres** en mi condición de asesor acreditado con la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº005-EPTS-FCCSS-2023** de la tesis de investigación académica, cuyo título es "EFECTOS DEL COVID -19 EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VOLCÁN DORMIDO - HUARAL DURANTE EL PERIODO 2020-2021" presentado por el bachiller **Rossy Mirna Solorzano Blas**, para optar al título profesional de Licenciado en Trabajo Social, **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **9 % de similitud**, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del asesor

DNI: 25783162

Nombres y apellidos del asesor: Carlos Eduardo Cáceres Torres



## DEDICATORIA

A mis padres, por ser mi principal soporte emocional, por haber permanecido en mis momentos más importantes, por sus consejos y su amor infinito, asimismo, por haber dedicado arduas horas de trabajo para brindarme el apoyo necesario.

A mi hermana, quien ha sido cómplice y participe de todo esto, la que permaneció a mi lado a

pesar de todas las dificultades, la que me ha apoyado desde la ternura y la empatía.

A los adultos mayores que representan la tradición y costumbre de nuestro país, sin embargo

no son valorados en nuestra sociedad y se encuentran en el olvido. A cada uno de ellos que se

encuentran en cada rincón del país luchando para hacerse escuchar.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querido asesor Carlos Cáceres, por su apoyo constante durante este proceso, por la gran paciencia que ha tenido para que esta investigación vea la luz.

A mi querida y gloriosa universidad, en la que he pasado los mejores momentos de mi vida, en donde he conocido valiosas personas y memorables colegas, ser sanmarquina para mi representa el mayor orgullo.

## INDICE

|                      | <b>Pagina</b> |
|----------------------|---------------|
| TITULO .....         | i             |
| DEDICATORIA .....    | ii            |
| AGRADECIMIENTO ..... | iii           |
| INDICE .....         | iv            |

## CAPÍTULO I

|               |    |
|---------------|----|
| RESUMEN ..... | 07 |
| ABSTRAC ..... | 08 |

## CAPÍTULO II

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| 2.1 Descripción del problema .....         | 09 |
| 2.2 Planteamiento del problema.....        | 12 |
| 2.3 Objetivos de la investigación.....     | 12 |
| 2.3.1 General.....                         | 13 |
| 2.3.2 Específicas .....                    | 13 |
| 2.4 Justificación de la investigación..... | 13 |
| 2.5 Viabilidad.....                        | 17 |

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| 3.1 Antecedentes de la investigación ..... | 19 |
|--------------------------------------------|----|

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1.1 COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables .....                         | 19 |
| 3.1.2 Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales en Perú .....       | 23 |
| 3.1.3 Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 ..... | 24 |
| 3.1.4 Vulnerabilidad socioeconómica y calidad de vida en adultos mayores .....         | 28 |
| 3.2 Base teórica .....                                                                 | 34 |
| 3.2.1 Teorías .....                                                                    | 34 |
| 3.2.2 Enfoques .....                                                                   | 38 |
| 3.2.3 Marco Legal Internacional .....                                                  | 43 |
| 3.2.4 Marco Legal Nacional .....                                                       | 45 |
| 3.3 Marco conceptual .....                                                             | 50 |
| 3.4 Hipótesis .....                                                                    | 58 |
| 3.4.1 General .....                                                                    | 59 |
| 3.4.2 Específicas .....                                                                | 59 |

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| 4.1 Diseño de investigación .....                          | 60 |
| 4.2 Población .....                                        | 60 |
| 4.3 Muestra .....                                          | 60 |
| 4.4 Matriz de consistencia .....                           | 62 |
| 4.5 Técnicas de recolección de datos .....                 | 63 |
| 4.6 Instrumentos .....                                     | 64 |
| 4.7 Técnicas para el procesamiento de la información ..... | 64 |
| 4.8 Aspectos Éticos .....                                  | 65 |

## **CAPÍTULO V**

### **PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS**

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 5.1 Condiciones socioeconómicas ..... | 66 |
| 5.2 Comunidad, amigos y familia ..... | 78 |
| 5.3 Ejercicio de sus derechos .....   | 86 |

## **CAPÍTULO VI**

|                       |    |
|-----------------------|----|
| CONCLUSIONES .....    | 95 |
| RECOMENDACIONES ..... | 98 |

## **BIBLIOGRAFIA**

## **ANEXO**

## **CAPÍTULO I**

### **RESUMEN**

La presente investigación tiene como fin describir los efectos que tuvo el covid-19 en los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021. El estudio tiene un enfoque cualitativo de diseño no experimental y de nivel explicativo.

La población estará comprendida por 20 adultos mayores que están empadronados en el libro de actas del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral. Las técnicas para la recolección de datos son: la revisión de fuentes bibliográficas y la observación; asimismo para ejecutar la investigación de campo se usarán las entrevistas y la encuesta, posteriormente se procesarán los datos en hojas de Microsoft Excel.

Esta investigación plantea por hipótesis que los adultos mayores tuvieron efectos negativos en menor proporción puesto que en la zona se aplicaron políticas de protección respetando sus derechos y sus necesidades según su edad y territorio.

**Palabras Claves:** adultos mayores, condiciones de vida, efectos del covid19.



## ABSTRACT

The purpose of this research is to describe the effects that covid-19 had on the elderly of the sleeping Volcano - Huaral human settlement during the periods 2020-2021. The study has a qualitative approach of non-experimental design and explanatory level.

The population will be comprised of 20 older adults who are registered in the minutes book of the sleeping Volcano - Huaral human settlement. The techniques for data collection are: review of bibliographic sources and observation; Likewise, to carry out the field investigation, the interviews and the survey will be used, later the data will be processed in Microsoft Excel sheets.

This research hypothesizes that older adults had negative effects to a lesser extent since protection policies were applied in the area, respecting their rights and needs according to their age and territory.

**Keywords:** older adults, living conditions, effects of covid19.

## **CAPITULO 11**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **2.1 Descripción del Problema**

A nivel mundial la población está envejeciendo “esto a consecuencia del aumento de la esperanza de vida y disminución de la tasa de fecundidad” (Organización Mundial de la Salud – OMS, 2015), esto evidentemente representa un reto para la sociedad, puesto que se le debe brindar las condiciones de vida adecuadas. Según cifras de la OMS (2017), la población mayor a 60 años se duplicará entre los años 2015 y 2050, pasando de 900 millones a 2000 millones, asimismo el 80% de personas adultas mayores residirán en países con ingresos bajos y medianos, tal es el caso de nuestro país.

A fines del 2019 se inició una pandemia, esta se fue agudizando en el 2020, según la OMS (2020), El virus que causa el Covid-19 infecta a personas de todas las edades. No obstante, el riesgo de la enfermedad aumenta de forma gradual en personas mayores a 40 años. Debido a que son propensas a enfermedades crónicas, cuentan con enfermedades cardiovasculares, respiratorias y diabetes, de ahí que su recuperación es más difícil una vez que hayan contraído el virus, además con el envejecimiento el organismo padece de un desgaste y como consecuencia es más difícil poder combatir nuevas infecciones. En este contexto el adulto mayor fue una población altamente vulnerable debido a la pandemia, esto debido a que en el año 2020 el 77,9% padecía de una enfermedad preexistente (artritis, hipertensión, asma, diabetes, TBC, etc.). Asimismo, es el grupo poblacional con las más altas tasas de muertos en ese entonces, según el Ministerio de Salud (MINSA) 69% de los fallecidos son mayores a 60 años de edad.

Con el objetivo de evitar la propagación del Coronavirus, se declaró estado de emergencia a nivel nacional y se dispuso aislamiento social obligatorio, como consecuencia del confinamiento se tiene que cumplir protocolos de cuidado, el MINSA (2020) recomendó lavarse las manos mínimo por 20 segundos, mantener limpias las superficies de la vivienda y evitar el contacto con personas con síntomas de enfermedades respiratorias; para los hogares que tenían un miembro con COVID – 19 se tiene que aislar del resto de personas que habitan en el domicilio, para ello esta tenía que contar con un cuarto ventilado, en lo posible que el paciente use un baño persona, también se debe realizar constante limpieza de las superficies de la vivienda y el paciente debe evitar desplazarse por los espacios compartidos, para cumplir este protocolo evidentemente se requiere una adecuada condición de vida, como contar con una vivienda, servicios básicos como agua, desagüe, acceso a pensiones, acceso a servicios de salud, entre otros.

No obstante, en el Perú según el informe sobre la situación de la población Adulta Mayor del INEI (2020); el 27,4% es jefe de hogar y del total de estos el 19,4% es unipersonal, ocasionando que el anciano vea por sus gastos de alimento y otras necesidades. Además del total de hogares con jefe mayor a 60 años, el 91,2% accede al agua por red pública, el 76,6% tiene desagüe, el 96,2% cuenta con acceso a energía eléctrica y el 52,6% usa gas para cocinar. El 38,6% está afiliado un sistema de pensión y solo el 14,6% es beneficiario del programa Pensión 65, para ingresar a dicho programa se tiene que contar con una clasificación socioeconómica de pobre extremo, por lo tanto, el adulto mayor debe de vivir en condiciones muy precarias. El 86.2% cuenta con algún seguro de salud. Si bien es cierto, nuestros ancianos cuentan con cobertura en salud, el 74.3% decidió no acudir al establecimiento de salud ya que no lo consideró necesario, optó por remedios caseros o se auto recetó; muchos de los

adultos mayores optan por este medio como consecuencia a la poca cultura de prevención de enfermedades y debido a sus costumbres optan por la medicina tradicional; el 40,6% padece de alguna discapacidad, y de este último grupo el 34,4% tiene dos o más discapacidades.

Dentro de este marco se encuentra también la provincia de Huaral que está conformada por XII distritos; a partir de la década del 60 debido al proceso migratorio se fueron formando asentamientos humanos, pueblos jóvenes, centros poblados, entre otros, dentro de estos se encuentra el asentamiento humano Volcán Dormido, se ubica en la zona periurbana del distrito de Huaral y está situada sobre una estribación andina. Dicho lugar está en proceso de poblamiento, ya que las personas que actualmente viven ahí invadieron las zonas para poder habitarlas, sin embargo, debido a las gestiones de la junta directiva se encuentran tramitando su título de propiedad.

En zonas como el mencionado asentamiento humano, cumplir los protocolos de confinamiento ha representado un reto, puesto que no cuentan con los medios necesarios, la coyuntura actual permite visibilizar la situación de vulnerabilidad del adulto mayor no solo porque padecen de una enfermedad preexistente, sino también debido a las condiciones en que viven ellos y la poca atención que reciben por parte del estado, si bien existen programas sociales que protegen al adulto mayor, estas no son suficientes ni eficaces para poder cubrir todas las necesidades de dicha población y en zonas que recién se están poblando, la atención por parte del estado es menor.

Es evidente que la pandemia atacó a cada familia de manera distinta, además no todos han podido cumplir con los protocolos de confinamiento, puesto que muchos de ellos agudizan la condición de vulnerabilidad en la que los adultos mayores se encuentran; asimismo no se ha realizado un análisis de la situación de zonas en las

que el abastecimiento de agua es por camiones cisterna, pozos, etc.; incluso en el caso de tener un paciente con Covid-19 se recomendaba que este se encuentre fuera de las áreas comunes, pero no se pensó en aquellas viviendas que solo cuentan con una habitación para vivir, lugares donde se hace uso del baño compartido, en estos lugares la posibilidad de propagar el virus se incrementaba; se adiciona que el 7% de peruanos salió a trabajar por necesidad sin estar formalmente autorizado, lo que implica que sus posibilidades de contagio aumenten; además se recomendó que los adultos mayores no salgan de su domicilio, sin embargo estos tenían que salir para abastecerse de medicamentos y alimentos ya que algunos de ellos viven solos, trayendo como consecuencia un posible contagio.

## **2.2 Planteamiento del Problema**

### ***2.2.1 Pregunta General***

¿Qué efectos sociales tuvo el covid-19 en los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021?

### ***2.2.2 Preguntas Específicas***

- a) ¿Qué efectos tuvo el covid-19 en las condiciones socioeconómicas de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante periodo 2020-2021?
- b) ¿Qué efectos tuvo el covid-19 en los espacios de socialización de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante periodo 2020-2021?
- c) ¿Qué efectos tuvo el covid-19 en el ejercicio de sus derechos en los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante periodo 2020-2021?

## 2.3 Objetivos

### 2.3.1 *Objetivo General*

Describir los efectos sociales que tuvo el covid-19 en los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021.

### 2.3.2 *Objetivo Especifico*

- a) Describir los efectos tuvo el covid-19 en las condiciones socioeconómicas de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021.
- b) Describir los efectos tuvo el covid-19 en los espacios de socialización de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021.
- c) Describir los efectos tuvo el covid-19 en el ejercicio de sus derechos en los adultos mayores del asentamiento humano Volcán dormido – Huaral durante los periodos 2020-2021.

## 2.4 Justificación

La motivación para realizar esta investigación tiene sus inicios en el centro de prácticas, ya que se mantuvo contacto directo con adultos mayores en la que fue evidente la situación precaria y de pobreza en la que se encuentran inmersos. Asimismo, tiene relevancia puesto que se desarrolla en el marco de los Objetivos del Desarrollo Sostenible que busca erradicar la pobreza en todas sus formas, garantizar una vida saludable, promover el bienestar para todos/todas sin distinción de edad, garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento para todos y conseguir que los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles.

Los adultos mayores representan un sector vulnerable debido a que por la pandemia muchos de sus derechos fueron limitados, durante el periodo 2020-2021 muchos fueron retirados de sus centros laborales, otros tuvieron que buscar nuevas formas de generar ingresos ya que habían grupos que no contaban con un trabajo estable y debían seguir trabajando de manera eventual para poder subsistir, según la teoría de la modernización las personas son más valoradas en la vejez, sin embargo esto tiene relación con la ocupación y/o el grado de educación que ellos posean, ahora bien, si ellos no se encuentran en ninguno de esos grupos son menos valorados; también son más propensos a padecer alguna enfermedad y en caso las contraigan su proceso de recuperación es más lento, asimismo como se ve en la problemática, muchos de ellos viven en precarias condiciones, todo ello se pudo visibilizar en la época de la pandemia.

Según la ley del adulto mayor, ellos tienen derecho a gozar de una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable; de mismo modo según la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, menciona que los adultos mayores deben de gozar una vida digna durante la vejez y en igual condiciones a los otros sectores poblacionales, también tiene derecho a poseer salud física y mental, para ello se deben aplicar políticas públicas que estén dirigidas a promover la salud, la cultura preventiva, la atención en cada etapa en caso de enfermarse, a la rehabilitación, también debe fomentar un envejecimiento activo y saludable, asimismo debe darse la promoción de servicios sociosanitarios dirigidas hacia las personas que tengan enfermedades crónicas, garantizar el acceso a los medicamentos, garantizar el acompañamiento y capacitación a las personas que se encarguen del cuidado de las personas adultas mayores (PAM), además tienen derecho a tener una vivienda digna, adecuada, además los entornos deben ser

seguros, saludables, y adaptables a sus preferencias y necesidades, también las PAM deberían tener acceso a un salario o subvención para poder llevar dignamente su vida, esto mediante la aplicación de políticas dirigidas a la protección social y otros mecanismos que ofrezca el estado; además deben tener acceso al trabajo digno con ambientes adecuados y el estado debe promover medidas de forma gradual para dar paso a la jubilación, derecho a la participación activa en comunidad, a la seguridad y una vida libre de violencia; todos estos derechos deben ser respetados asimismo el estado debe velar por la protección y promoción de los mismos, sin embargo estas se vulneran en zonas de pobreza o pobreza extrema y esto se ha visibilizado durante la pandemia, a pesar que se apliquen políticas de protección y exista un plan para la atención dirigidas a este sector, tales como Pensión 65, estas no son lo suficientes eficientes ni eficaces para poder cubrir las necesidades de esta población, pese a que exista un plan dirigido a la población adulta mayor que tienen como objeto elevar su calidad de vida por medio de la plena satisfacción de necesidades, la activa participación en la sociedad, además el fomento de sus derechos para el conocimiento y protección de los mismo; estos no son aplicados forma equitativa en todas las zonas, tal es el caso del asentamiento humano Volcán Dormido.

La pandemia ha evidenciado la situación que padecen los adultos mayores, ya que muchos de ellos se encuentran desprotegidos y no tienen acceso a las necesidades básicas de vida; el Covid-19 durante la primera y segunda ola mercantilizó el acceso a salud, ya que el colapso del sistema de salud ocasionó muchas muertes, pero son nuestros adultos mayores quienes se han visto más afectados ya que es el grupo que mayor número de muertes tenía.

A consecuencia de la pandemia por COVID-19 no se han podido ejercer los derechos de las personas adultas mayores, esto debido a la situación precaria que

tienen los servicios públicos en el país, asimismo la autonomía de los mismos en muchos casos se ha perdido puesto que ha aumentado la brecha de participación de las personas mayores en la sociedad civil.

Dentro de los planteamientos de la organización de estados americanos se menciona que cuando ocurren situaciones de emergencia como lo fue la pandemia los derechos de las personas adultas mayores no deben verse afectados, es por ello que el estado tiene la obligación de garantizar el acceso a la salud, la dignidad humana, protección frente a situaciones de violencia en todos sus tipos y participación en la sociedad. (OEA, 2020)

En nuestro país el covid-19 ha aumentado la brecha de desigualdad y ha tenido impacto en la calidad de vida, según el plan nacional multisectorial para las PAM el confinamiento ha aumentado los casos de violencia, las personas adultas mayores son violentadas dentro de sus hogares en su mayoría por sus cuidadores o familiares pertenecientes al núcleo familiar.

Durante la pandemia el grupo etario que mayor demanda de servicios de salud tuvo fueron las personas adultas mayores, esto como consecuencia de las enfermedades crónicas que padecen, incluso en los primeros meses de la pandemia se suspendió el tratamiento de muchas personas, esto debido a la sobrecarga de trabajo en los establecimientos de salud.

Cabe resaltar que al año 2021 más del 50% del total de las personas fallecidas son mayores de 60 años. De ahí que esta investigación busca describir los efectos que tuvo la pandemia en los adultos mayores del Asentamiento Humano Volcán Dormido, al ser uno de los primeros estudios que se realiza en esta zona debido a que es un asentamiento humano en proceso de población se espera que los resultados sirvan

como antecedente para futuras investigaciones. Asimismo busca beneficiar a la población, visibilizando la problemática que los acarrea posterior al COVID-19, ya que es muy probable que la situación de muchos de ellos haya cambiado, por lo antes mencionado se tiene que trabajar para poder disminuir las brechas de desigualdad, por ello que pretende ser útil para que las autoridades o instituciones puedan intervenir, todo en beneficio de dicha población puesto que representa un grupo vulnerable, asimismo se pretende que ellos conozcan sus derechos para de esta forma no puedan vulnerarlos, ya que como trabajadores sociales debemos educar e informar ya que muchas veces se vulneran estos debido a su desconocimiento.

También son escasos los estudios sobre Trabajo Social y Gerontología; además siendo nosotros quienes tenemos contacto directo con dicha población nos permite visibilizar la problemática que los acarrea, asimismo el aumento de dicha población, así como la demanda de atención de los mismos hacen que desde el Trabajo Social tengamos intervención en ese campo.

## **2.5 Viabilidad**

Esta investigación es viable puesto que ya cuenta con acceso al campo, ya se solicitó permiso a las autoridades de la zona y se tuvo un primer encuentro con la población a investigar, explicándoles la importancia del trabajo de investigación para la zona; a nivel personal se posee las herramientas intelectuales y el tiempo necesario para la ejecución de dicha investigación. A nivel institucional, la junta directiva del asentamiento humano Volcán dormido- Huaral, brindara todas las facilidades y el apoyo para la ejecución de la investigación, del mismo modo los sujetos de investigación están dispuestos a colaborar brindando su tiempo. Asimismo, se cuenta con los recursos económicos para poder cubrir gastos de traslado, alimentación,

copias, impresiones, útiles de escritorio y otros; en cuanto a los materiales, se posee una laptop para la redacción, internet para la recopilación de información, libreta de campo para realizar anotaciones, grabadora para retroalimentar la información recopilada y así analizar mejor la información y cámara para el registro fotográfico.

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes de la investigación

Para la elaboración de esta investigación se revisaron estudios nacionales e internacionales, estos permitirán tener un panorama respecto a los efectos que tuvo el COVID-19 en el adulto mayor. Asimismo, se revisaron informes gubernamentales para poder tener mejor panorama a nivel estadístico de la situación de este grupo poblacional.

##### *3.1.1 COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables*

Soto et al. (2020) en su investigación: COVID -19 y su relación con poblaciones vulnerables nos describen la relación de la Covid-19 en poblaciones vulnerable, para ello realizaron una revisión bibliográfica, en dicho estudio se ha determinado que las poblaciones más vulnerables son las que sufren mayores consecuencias ante la propagación de enfermedades infecciosas, ya que tienen un mayor riesgo de contagio y, en muchos casos, presentan complicaciones graves debido a su estado de salud previo. Además, aquellos que viven en condiciones de pobreza a menudo tienen un sistema inmunológico debilitado y no pueden permitirse la atención médica adecuada. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de implementar políticas de salud que sean equitativas e igualitarias según la necesidad de cada sector, a fin de garantizar que todas las personas, independientemente de su situación económica o social, tengan acceso a los mismos recursos y medidas preventivas para evitar la propagación de enfermedades y reducir el impacto de las mismas en la población.

Aquino et al. (2020). Covid-19 y su relación con poblaciones vulnerables. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Esta investigación pretende describir la relación de la

Covid-19 en poblaciones vulnerable, para ello se realizó una revisión bibliográfica. Se llegó a la conclusión que las poblaciones vulnerables son las más afectadas puesto que hay un alto riesgo de contagio desarrollo de estadios graves debido a que tienen problemas de salud preexistentes, por tal es necesario que se desarrollen políticas de salud equitativas e igualitarias para la población. Los adultos mayores son vulnerables debido a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento, asimismo según estudios son más propensos a enfermedades cardíacas y pulmonares, al ser el coronavirus una afección que ataca principalmente al sistema respiratorio, su capacidad de recuperación es lenta y muchas veces culmina en el fallecimiento. Con la propagación de la pandemia a nivel mundial se ha visibilizado las carencias de los sistemas de salud por ello la importancia de la inclusión de políticas equitativas e igualitarias para todos los grupos poblacionales.

Por su parte, Herrero, J. (2022), en su investigación, La vulneración de derechos de las personas mayores durante la pandemia. Dicha investigación concluye que durante la pandemia se vulneraron algunos derechos fundamentales, tales como el derecho a la salud y por ende el derecho a la vida. Se observó que las personas de edad fueron marginadas cuando acudieron a establecimientos de salud, esto debido a que en dichos lugares no se contaban con los recursos necesarios para frenar la enfermedad y sus síntomas, este contexto se ha vivido en muchas zonas, debido a que el sistema de salud colapso en distintas zonas, es en este punto donde el sector privado en salud lucro con la salud de las personas, cobrando precios muy elevados, en las que solo un grupo económicamente estable pudo acceder a dichos servicios, ocasionando que se relegue a grupos vulnerables, entre ellos los adultos mayores; es aquí donde puede decir que la condición económica fue sumamente importante para poder gozar de buena salud y tratamiento oportuno, colocando en condición de desigualdad a

sectores vulnerables y de bajo poder adquisitivo. De igual forma sucedía con el acceso a diagnósticos, ya que muchas personas no tuvieron acceso a los mismos, esto generaba que en caso de contagio no reciban el tratamiento adecuado, lo que muchas veces desencadenaba la automedicación. En algunos casos, la enfermedad era diagnosticada cuando ya se encontraba en una etapa de alto riesgo, esto generaba que las probabilidades de muerte aumenten, en especial en un grupo tan vulnerable como fueron los adultos mayores.

Por su parte Chacón et al. (2020) nos menciona que hay mayor incidencia de pobreza en aquellos hogares cuyo jefe de hogar es trabajador independiente; del mismo modo existe una pobreza oculta y los nuevos pobres son aquellos que pertenecían a la clase media ya que han sido afectados debido a la disminución de ingresos o el desempleo, debido a los ingresos que percibían estos no cuentan con acceso a los programas sociales del estado y a consecuencia actualmente se encuentran desprotegidos por el gobierno, de ahí que el principal reto del gobierno es realizar una nueva focalización para identificar los nuevos sectores vulnerables para de esta forma protegerlos. A pesar que el Covid-19 representó un virus nuevo, la pobreza es algo que permanece en las sociedades desde tiempos remotos, la Pandemia ha sido percibida de distinta manera y esto se relaciona a los niveles de pobreza que posee cada estado. A pesar que el coronavirus afectó a las personas sin distinción, las condiciones en las que ellos se encuentran inmersas influyen y agrava su situación de vulnerabilidad, debido a las condiciones de desigualdad en la que estos se encuentran es más probable que ingieran alimentos no balanceados y/o nutritivos y esto ocasiona que padezcan enfermedades crónicas como obesidad, diabetes, etc. Por ello que la lucha es con los efectos que ha traído pandemia, pero enfocándonos también desde la perspectiva socioeconómica.

Es por ello que Lavell et al. (2020) en su investigación nos dice que la catástrofe no ha sido a causa del Covid-19, sino de las políticas de gestión de riesgos mal aplicadas, asimismo que los más afectados (los grupos vulnerables) verán su riesgo aumentar y no disminuir, sin embargo, este riesgo se debe a una construcción social. Es propio de la enfermedad la vulnerabilidad intrínseca debido a la existencia predisposiciones genéticas a nivel del sistema inmunológico, el género, la edad, intervenciones quirúrgicas, el tipo de sangre, extirpación de órganos, cáncer, entre otras; sin embargo, otros factores que hizo vulnerable a las personas se deben a la construcción social, esto involucra la mala alimentación, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y sustancias dependientes y la falta de actividad física. Esta vulnerabilidad social es diferente en cada país puesto que las condiciones de vida dentro de cada territorio son diferentes puesto que hay mayor incidencia de mortalidad y morbilidad en sectores sociales y económicamente desfavorecidos. De ahí que encontraron relación en torno a la vulnerabilidad frente a la enfermedad y el no tener empleo, inseguridad social, vivienda deficiente, no contar con los servicios básicos, no gozar de acceso a establecimientos de salud y no contar con protección social. Asimismo la vulnerabilidad social también se debe a la mala articulación de servicios públicos, además el estado no brinda los medios necesarios para que su población se encuentre protegida; a modo de ejemplo, contar con acceso al sistema de salud de calidad pudo disminuir significativamente la vulnerabilidad de la enfermedad, brindar protección al personal de salud generaría que no disminuya el personal destinado a atención lo que conlleva a que exista mayor cantidad de personas para atender a los pacientes en épocas de Covid-19, las falencias del sistema público han evidenciado la alta vulnerabilidad de todas las personas, sin embargo mediante adecuadas políticas de estado se pudo haber disminuido la vulnerabilidad social.

### ***3.1.2 Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales en Perú***

Respecto a ello, Gamero et al. (2020), en su investigación, Perú: Impacto de la Covid-19 en el empleo y los ingresos laborales. Organización Internacional del Trabajo, nos da a conocer que nuestro país fue uno de los más afectados debido al covid-19, no solo en el ámbito sanitario, sino también a nivel laboral y económico. En todo el Perú, durante los meses de abril -junio del 2020 es donde la situación más crítica se pudo evidenciar. Durante el 2020 los ingresos económicos a nivel familiar disminuyeron entre cada trimestre, dentro de este grupo los más afectados fueron los trabajadores independientes y personas con menor nivel educativo.

Si realizamos una comparación a los países de Latinoamérica con nuestro país, el Perú ha sido uno de los más proactivos en la lucha contra la pandemia. El gobierno implementó una serie de medidas económicas y sociales para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia, como son las transferencias de ingresos, los subsidios monetarios y los alivios tributarios, entre otras.

Estas medidas han sido fundamentales para garantizar el bienestar de la población más vulnerable del país, y han permitido disminuir el impacto económico y social de la pandemia. Gracias a estas políticas, se ha logrado reducir el impacto negativo de la pandemia en la economía del país y en la calidad de vida de la población.

Según dicha investigación las personas que se han visto mayormente afectadas a nivel económico han sido los varones adultos que trabajan de manera independiente y los que trabajan en construcción.

Por otro lado, en el Perú, Jinchuña et al. (2022) en su investigación, nos menciona que, durante la pandemia en el año 2020, una de las brechas más destacadas se ha manifestado en el acceso al empleo, lo cual ha llevado a una significativa disminución

de los ingresos. Asimismo, se ha evidenciado que los hogares ubicados en zonas urbanas que dependen de dos fuentes de ingreso han sido especialmente afectados, más de la mitad de este grupo se compone de trabajadores informales, lo que los expone a una mayor situación de vulnerabilidad. Además, la paralización de numerosas empresas a consecuencia de la crisis sanitaria ha obligado a prescindir de un gran número de empleados, esta situación ha afectado aún más la estabilidad financiera de las familias, ya que la pérdida de empleos ha sido una realidad en muchas industrias. Es importante resaltar que las consecuencias económicas de la pandemia no se centran únicamente a la falta de empleo, sino que también se extienden a la reducción de los ingresos, muchas personas se han visto obligadas a aceptar trabajos con sueldos por debajo del mínimo o a enfrentar recortes salariales en sus empleos actuales.

### ***3.1.3 Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19***

En la investigación denominada Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19, realizada por Granda et al. (2021), que utilizó una metodología descriptiva, se comprobó que el aislamiento social tuvo efectos negativos en la salud de las personas adultas mayores, esto a consecuencia de las comorbilidades que presentan, asimismo, durante la pandemia la atención por los establecimientos de salud fue limitada, del mismo modo en el manejo de enfermedades crónica que padece dicho grupo. Del mismo modo mediante dicho estudio se pudo evidenciar la importancia de la actividad física en las personas adultas mayores, sin embargo, debido al aislamiento social dicho grupo etario adoptó una vida sedentaria, algunos de los efectos negativos se pudieron evidenciar en el aumento de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, declive cognitivo, en

pocas palabras el aumento en la morbilidad. Asimismo, estas consecuencias no solo fueron debido a la ausencia o disminución de actividad física, sino también en la dieta poco saludable que optó la mayoría, así como el aumento en consumo de tabaco y alcohol. A nivel psicológico. Como consecuencia de la pandemia han aumentado los problemas de salud mental (depresión, ansiedad, insomnio, sentimiento de soledad, fobias, entre otros), las causas han sido diversas, no obstante, el temor a contagiarse, la información falsa y la pérdida de un ser querido han sido los principales causantes. Los adultos mayores como consecuencia de la pandemia han sido estereotipados, ya que se lo considera como carga social esto ha generado discriminación por edad, agudizando más el estrés, ansiedad y depresión en las PAM. No obstante investigaciones han demostrado que este grupo tienen mejor respuesta ante situaciones de depresión y ansiedad en comparativa con población joven. (Granda et al; 2022)

Dentro de las consecuencias que nos dejó la pandemia, tenemos también la investigación realizada por Palomino et al. (2020), en la cual refiere que la pandemia de COVID-19 ha generado un elevado aumento en los niveles de estrés en comparación a otras pandemias. Esta situación se ha presentado debido a una serie de factores, entre ellos tenemos la alta cantidad de personas que fallecieron a causa del virus, el tiempo de la contingencia sanitaria, las condiciones de vivienda en las que muchas personas tuvieron que pasar la cuarentena, la pérdida de empleos, el cambio en las rutinas y las medidas de confinamiento que limitaron su capacidad para socializar. El impacto del COVID-19 en la salud mental ha sido significativo y se ha visto agravado por factores adicionales, como la incertidumbre sobre el futuro, el miedo a enfermarse o a perder a seres queridos, el estrés por la estabilidad económica familiar y la falta de acceso a servicios de salud mental. Además, las medidas

sanitarias han ocasionado un aumento en los niveles de ansiedad y depresión, ya que muchas personas se han sentido aisladas de sus redes de apoyo social. La investigación también nos menciona que los grupos más vulnerables para desarrollar estrés han sido los adultos mayores, las mujeres y personal de salud, haciendo énfasis en el grupo de las PAM, se puede justificar esto debido a la situación vulnerable en la que ellos se encuentran, ya que dentro de esto contexto han sido una población en riesgo.

Por otro lado, Solano (2020), en su tesis nos dice que las medidas de confinamiento han ocasionado problemas en la salud física, Santini (2020) citado en la investigación señala que el aislamiento social ha generado síntomas de ansiedad y depresión en muchas personas, las restricciones de visitas y reuniones sociales han hecho que las personas adultas mayores se sientan aisladas de sus familiares y amigos más cercanos, estas restricciones se implementaron con el fin de evitar posibles contagios y muertes debido a la pandemia. El prolongado aislamiento social ha generado que muchas personas experimenten sentimientos de aburrimiento, angustia y miedo al contagio. La falta de relaciones sociales y el cambio drástico en sus rutinas generaron una sensación de desconexión y estrés emocional en este grupo etario; además, el miedo a la muerte y el futuro han aumentado la ansiedad y la depresión en muchos adultos mayores durante la pandemia, el simple hecho de no poder llevar a cabo actividades cotidianas y la sensación de estar aislados en casa también han afectado negativamente la salud mental de nuestras PAM.

Llerena et al. (2020), Emergencia, manejo, vulnerabilidad y respuestas al impacto de la pandemia COVID-19 en Perú. Esta investigación pretende analizar los problemas en el desarrollo de las acciones frente a la emergencia y el impacto en algunos grupos sociales, la investigación es de tipo descriptiva y para ello se han

revisado, planes, protocolos, datos gubernamentales, reportes de instituciones del estado, artículos periodísticos e informes, esto ha permitido visibilizar las falencias de la gestión pública, la vulnerabilidad de la estructura social durante el estado de emergencia nacional. La investigación muestra las deficiencias de los gobiernos locales y regionales, ya que, según el informe de Defensa Civil, no se ha culminado el padrón de hogares vulnerables que deben ser beneficiados, por ende, no hay una inmediata atención por parte de los mismos; asimismo se ha evidenciado el desconocimiento de la situación sociocultural y poco conocimiento de la interculturalidad de la población por parte de los gobiernos municipales y regionales. La poca articulación de las instituciones públicas pone en una situación de desigualdad social a los ciudadanos, ocasionando el hacinamiento familiar, la precariedad laboral, la carencia de acceso a servicios básicos, entre otros, esto en contexto de la actual coyuntura pone en situación de vulnerabilidad los grupos de riesgo (adultos mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas, etc.), ocasionando que sean los más afectados en la actualidad.

Díaz, D. (2021), Efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la familia. Esta investigación tiene por objetivo conocer los efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la familia, esta tuvo como resultados que el confinamiento, mediante el aislamiento social, tuvo fuertes repercusiones psicosociales en la familia, estas fueron: el incremento del estrés, violencia doméstica, miedo al contagio, irritabilidad, angustia económica, aburrimiento e inclusive síntomas psicósomáticos. Este autor nos menciona que la incomunicación social ha afectado notoriamente a las personas, en especial a los adultos mayores, ya que muchos de sus roles se vieron desplazados, asimismo al no mantener contacto con familiares y amistades de manera física y no saber de ellos y como se encontraba su situación generó sentimientos de tristeza e

incertidumbre, asimismo, la pérdida de familiares y amistades, repercutió aún más en dicha situación de vulnerabilidad.

Negrete et al. (2021), Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido al aislamiento social causado por la pandemia de covid-19. Esta investigación nos dice que las personas adultas mayores son más vulnerables en comparación a otro grupo etario, esto debido que en dicha edad pasan por transiciones, tales como la jubilación, la pérdida de seres queridos y amigos, cambios físicos en la salud, la movilidad y los sentidos, así como la discriminación o desplazamiento social por parte de la sociedad. El riesgo de aislamiento social se ha agravado por la enfermedad debido a las medidas de distanciamiento físico implementadas para reducir la propagación del virus, dichas medidas de protección han tenido gran impacto en el bienestar psicológico de los adultos mayores, lo que ha llevado a un aumento de la soledad, la ansiedad y la depresión. Antes de la pandemia los adultos mayores se mantenían activos, esto mediante sus trabajos, relaciones familiares o amicales y por su rol de cuidadores a sus nietos, pero debido al aislamiento físico esto se vio desplazado, ya que por protección y evitar el contagio se tenía que evitar el contacto físico, sin embargo, buscando el bienestar físico se perjudicó su bienestar psicológico.

#### ***3.1.4 Vulnerabilidad socioeconómica y calidad de vida en adultos mayores***

Gonzales et al. (2021) realizó una investigación en la cual nos mencionan que la vulnerabilidad socioeconómica está muy relacionada con sus bajos ingresos, lo que se ve agudiza por la precariedad de los empleos que tienen las personas adultas mayores. Esta situación tiene un impacto negativo en el bienestar y la calidad de vida de estas personas, incluso las personas mayores de 65 años se ven obligadas a aceptar trabajos

mal remunerados para poder generar ingresos. La precariedad laboral y la inestabilidad económica son dos de las principales causas de la vulnerabilidad socioeconómica en diferentes grupos de la población, pero en especial en este grupo etario, esta situación puede llevar a una disminución en la calidad de vida, ya que a menudo las personas con bajos ingresos tienen dificultades para acceder a servicios básicos como atención médica, educación y vivienda adecuada. Además, los empleos precarios a menudo no ofrecen beneficios laborales como seguro de salud, vacaciones pagadas y planes de jubilación, lo que hace que las personas sean más vulnerables a situaciones de emergencia, como enfermedades o accidentes. En el caso específico de las personas mayores de 60 años, la falta de ingresos adecuados puede dificultar aún más su capacidad para cubrir sus necesidades básicas y mantener una buena calidad de vida, de ahí que es necesario tomar medidas para abordar estas cuestiones y mejorar el bienestar económico y social de las PAM. Desde ese punto es que se debe también hablar de la vulnerabilidad socioeconómica desde una mirada institucional, esto según la investigación es a causa del bajo acceso a la seguridad social, pero también por la debilidad del sistema de salud y algunas instituciones estatales.

Torres et al. (2008), en su investigación “Calidad de vida de los adultos mayores pobres de viviendas básicas: estudio comparativo mediante uso de WHOQoL - BREF”, buscaron conocer y comparar la percepción de calidad de vida de dos grupos de adultos mayores pobres beneficiarios de vivienda básica en edificio y de vivienda en condominio. Ellos entrevistaron a 276 adultos mayores, el instrumento usado fue la encuesta WHOQoL-BREF, que mide percepción de calidad de vida. Se realizó un estudio descriptivo transversal. Estas arrojaron como resultado que la percepción de calidad de los que viven en condominios es mayor en comparación a los que viven en viviendas básicas de edificio esto a consecuencia de la inseguridad del ambiente, la

violencia, drogadicción, alcoholismo y la variedad etaria que abunda en las viviendas de edificio, sin embargo, en los condominios viven solamente los adultos mayores beneficiarios del programa social. Esta investigación también arrojó que las personas que viven en condominios elevaron su calidad de vida, puesto que ellas cuentan con acceso a servicios básicos, ambiente propicio para su desarrollo, se sienten seguros ya que cuentan con protección policial, ambientes limpios para su desarrollo. Por otro lado, el grupo que vive en viviendas básicas tienen una baja y media calidad de vida a consecuencia de la insalubridad en que se encuentran, la violencia en que se encuentran por medio de familiares y vecinos, las malas condiciones de vivienda que poseen. A pesar que ambas zonas se encuentren construidas en zonas periféricas pobres es evidente que las condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y un ambiente libre de violencia genera que los adultos mayores perciban una mejor calidad de vida.

Curimania en el 2012 en su tesis de pregrado busca describir la situación socioeconómica de los adultos mayores de las “organizaciones de base” en el Departamento de Cerro de Pasco – Oxapampa. El estudio realizado fue de tipo cuantitativo – cualitativo de nivel descriptivo, se realizaron entrevistas a 60 adultos mayores, se concluyó que la situación del adulto mayor es precaria, esto como consecuencia de la insalubridad de las viviendas, el trabajo inadecuado, la carencia de ingresos y la violencia familiar. Esta investigación tiene relevancia debido a que nos muestra el motivo de la precariedad de los adultos mayores. Después de analizar los resultados, estos arrojaron que el 46,6% de las personas adultas mayores de la zona tienen una percepción de salud regular ya que no acuden a un establecimiento de salud porque no tienen ingresos económicos, no saben cómo tramitar el Seguro Integral de Salud (SIS) o perciben mala atención por parte del personal de salud o no

consideran importante sus dolencias; el 42% no tiene agua desagüe, ni servicios higiénicos y el 80% tienen ingresos menores a 300 soles mensuales. El estudio hace énfasis en la importancia de una vivienda con apropiada construcción y que cuente con los servicios básicos, ya que la importancia de estos yace en la relación directa con enfermedades contagiosas, además estas son primordiales cuando el adulto mayor padece de una o más enfermedades; esto debido a que las PAM requieren un lugar para que vivan a plenitud y ambiente saludable.

Jara, E. (2017). Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro Poblado Tambo Real Antiguo – Santa, 2015 (Tesis de Pregrado), Universidad Los Ángeles de Chimbote, Ancash. Esta investigación tiene por objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor. Se realizó un estudio cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, se contó con 95 adultos mayores para la muestra, se les aplicó un cuestionario y la escala del estilo de vida, se concluyó que casi la totalidad de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y perciben ingreso económico menos de 400 soles mensuales. Esta tesis tiene relevancia ya que los resultados de la investigación arrojaron que el estilo de vida de las personas adultas mayores es no saludable esto a consecuencia de la vida sedentaria que llevan, la ingesta de alimentos no balanceados debido a que solo consumen alimentos para saciar su hambre también refieren que no consumen frutas o verduras de manera habitual puesto que el dinero no les alcanza, además no se preocupan por su salud y por tal no acuden a ningún establecimiento de salud para realizarse el control médico; esto conlleva que se agrave la salud de los adultos mayores que padecen de enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión) y del grupo que aún no las padece tenga mayor posibilidad de padecer algunas de estas.

Rosas et al. (2018) en su tesis de pregrado buscaron determinar qué factores socio familiares influyen en la percepción de calidad de vida del adulto mayor que recibe atención en el establecimiento de salud Yanahuara, se efectuó un trabajo de investigación cuantitativo que busco describir la percepción de calidad de vida desde la mirada de las PAM, tuvo un diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores a los que se realizaron cuestionarios de factores familiares, se llegó a concluir la calidad de vida de las PAM es buena, además los factores sociales asociados a la problemática son el “apoyo familiar”, “los ingresos económicos” y “la condición social”. La calidad de vida de la población es buena y los factores sociales asociados a la calidad de vida son el apoyo familiar, los ingresos económicos y la condición social. Esta investigación tiene relevancia puesto que existe relación entre factores sociales y con la calidad de vida, esta población percibe una regular calidad de vida en la dimensión salud física – psicológica, esto debido al padecimiento de enfermedades crónicas, también se consideran una carga para sus familiares puesto que no pueden aportar económicamente ya que son jubilados o no poseen trabajo debido a su edad. Ellos poseen una “buena” (término utilizado en la investigación) calidad de vida en la dimensión del aspecto ambiente, esto ya que la satisfacción que perciben de sus viviendas, acceso a servicios sanitarios. De igual forma en la incidencia de programas sociales del estado el resultado arroja que tienen un buen nivel de calidad de vida, esto como consecuencia de la implementación de políticas sociales enfocadas en mejorar el bienestar del adulto mayor, todo esto se realiza a través de programas sociales que están destinados a los cuidados de la salud en cuatro aspectos (físico, psicológico, social y el emocional).

Gonzales en el 2019 en su tesis de pregrado sobre “calidad de vida” en los adultos mayores que son beneficiarios de un comedor popular perteneciente a la

municipalidad del Callao, busco determinar la “calidad de vida” de esta población, para ello realizo una investigación cuantitativa, busco describir los niveles de calidad vital y fue no experimental puesto que la investigadora no manipulo las variables, la muestra estuvo representada por 300 adultos mayores a los cuales se les aplico un cuestionario a la población objetiva. Los resultados del estudio arrojó que el nivel en relación a la “calidad de vida” de los beneficiarios del comedor es bajo, esto como consecuencia de no contar con acceso a las “necesidades básicas” y esto se pudo ver reflejado su percepción de bienestar (material, emocional, físico/salud, y las relaciones en el aspecto interpersonal) La importancia de esta tesis está en que la autora llega a la conclusión que los adultos mayores perciben un nivel bajo de bienestar material, esto como consecuencia de las inadecuadas condiciones de sus viviendas y esto no permite que tengan una óptima calidad de vida. Además, que su percepción de bienestar físico/ salud es bajo, puesto que no tienen acceso a los servicios de salud, esto ocasiona que su salud se degenere.

En la investigación de Huamán en el 2019 se buscó reconocer la “calidad de vida” de la población que es beneficiaria y no beneficiaria del programa de subvención económica pensión 65 de Kcauri. Se realizó una investigación cuantitativa que buscó comparar a ambos grupos sin manipular las variables. La muestra estuvo compuesta por 94 adultos mayores beneficiarios (54) y no beneficiarios (40) del programa Pensión 65, los cuales fueron entrevistados. Esta investigación arrojó que el 50% de beneficiarios tiene mala calidad de vida y el 42,6% tiene muy mala calidad de vida. Se usó la escala de FUMAT, este arrojó que la percepción de bienestar material de los beneficiarios y no beneficiarios arrojó que tienen mala calidad de vida y muy mala. En términos generales la calidad de vida de la muestra es mala en un 51% y muy mala en un 42%. Esta investigación es sustancial, puesto que evidencia la

ineficacia del programa Pensión 65 en esta zona, ya que no hay una diferencia entre la calidad de vida entre los beneficiarios y no beneficiarios del programa Pensión 65, además se visibilizo que la percepción de “calidad de vida” en el aspecto de derechos de las PAM de forma general es muy mala, puesto que ellos creen que no son respetados ni valorados. Respecto al programa de subvención económica que se habla en la investigación, esta nace para brindar protección social e incrementar su bienestar mediante el otorgamiento de dinero de cada dos meses, sin embargo, estas no se cumplen de manera eficaz en todas las zonas del Perú, tal es el caso de Kcauri.

### **3.2 Base teórica**

La siguiente investigación se revisó las siguientes teorías y enfoques, estas permitirán visualizar un mejor panorama sobre los adultos mayores, el proceso de envejecimiento, asimismo hablaremos sobre el enfoque de derechos y como el cumplimiento de estos permitirá al adulto mayor tener un envejecimiento activo y saludable. Además, dentro del marco conceptual podemos encontrar las definiciones más apropiadas para esta investigación.

#### **3.2.1 Teorías**

##### **3.2.1.1 . Valoración Social de la Vejez: Reflexiones desde la Perspectiva de la Modernización**

Cowgill et al. (1972) formulan la teoría de la modernización, esta nos plantea que la etapa de la vejez es menos valorada en las sociedades modernas debido a varios factores como la disminución de las familias extendidas, los cambios en la tecnología y la falta de relación entre la posesión de tierras y la posición social, desde acá es que parte la creación de nuevas comunidades que tienen como objetivo la creación de casas hogares para las personas adultas mayores, asilos, casas de reposo,

entre otros. Aunque algunos críticos como Palamare y Manton defienden que en las sociedades modernas se valora más a las personas mayores si están ligadas a una ocupación o educación, existe una idealización del pasado y la vejez no siempre es valorada. Además, la clase social, la religión, el grupo étnico y el género son factores influyentes en cómo se valora la vejez.

Cowgill, citado por Rematosa en 2017, mencionó que los avances en salud y prevención han llevado a un aumento de la esperanza de vida, lo que ha generado necesidades sociales para los adultos mayores. Sin embargo, según esta teoría, los adultos mayores representan una carga social que perjudica sus condiciones de vida. Al pertenecer los adultos mayores a una sociedad moderna, el Estado es el responsable de implementar políticas de protección para los adultos mayores, pero si estas políticas no se aplican de manera equitativa, las condiciones de vida de los adultos mayores pueden verse afectadas negativamente, esto a largo plazo genera que la sociedad los vea como una carga.

Históricamente hablando, se ha atribuido a los adultos mayores términos como sabiduría y experiencia, pero esto se relaciona con el grado de educación o la ocupación que desempeñan. Si un adulto mayor no tiene un estatus educativo o laboral elevado, entonces solo se le considerará una carga social. Por lo tanto, la posición social de los adultos mayores está relacionada con el grado de tecnologización de la sociedad.

La teoría de la modernización plantea que la vejez es menos valorada en las sociedades modernas debido a varios factores. Aunque algunos críticos argumentan que las personas mayores son valoradas en función de su educación o ocupación, existe una idealización del pasado y la vejez no siempre es valorada. Además, los

adultos mayores representan una carga social que puede afectar negativamente sus condiciones de vida si el Estado no implementa políticas de protección de manera equitativa. La posición social de los adultos mayores está relacionada con el grado de tecnologización de la sociedad y con factores como la clase social, la religión, el grupo étnico y el género. En conclusión, se necesitan políticas que aborden estas cuestiones y valoren la vejez como una etapa de la vida valiosa e importante para la sociedad en general, esto permitirá ver a las vejeces desde sus potencialidades y no desde sus limitaciones.

### ***3.2.1.2 Teoría de la actividad: La Importancia de la Participación Activa en la Vejez***

La teoría de la actividad, desarrollada por Havighurst y Albrecht en 1953, sostiene que en esa época se les atribuían roles a los individuos, que podían estar relacionados con la profesión que ejercían, su rol como padres o su papel en la sociedad. Esta teoría se opone a la teoría de la desvinculación, en la que se argumentaba que los adultos mayores se excluyen gradualmente de la sociedad y disminuyen sus relaciones sociales al sentirse más cercanos a la muerte. La teoría de la actividad, por su parte, sostiene que cuantas más actividades realice un adulto mayor, más satisfecho se sentirá con su vida, experimentará una sensación de bienestar al sentirse útil en la sociedad, y se protegerá del aburrimiento, la soledad y la enfermedad, mejorando así sus interacciones sociales.

Esta teoría defiende que las personas mayores deben mantenerse activas y comprometidas con su entorno, ya que esto les permitirá mantener una actitud positiva frente a la vida y prevenir problemas de salud física y mental. Los adultos mayores que se involucran en actividades que les apasionan y les permiten sentirse

productivos y útiles, experimentan una mayor satisfacción y bienestar. Por tanto, la teoría de la actividad enfatiza la importancia de seguir realizando actividades significativas y de mantenerse involucrados en la sociedad, incluso en la vejez.

Esta perspectiva nos permitirá comprender la importancia que tienen los adultos mayores dentro del mencionado asentamiento humano, su nivel de protagonismo y como ellos se sienten dentro del mismo, además que sentimiento tienen ellos frente a este protagonismo y como ellos continúan con su vida cotidiana pese a la pandemia por COVID -19, como cambio su estilo de vida, y el rol que han cumplido dentro del contexto.

### ***3.2.1.3 El Reconocimiento como Pilar de la Identidad y la Justicia Social***

Teoría sostenida por Axel Honneth (1992), sostiene que el reconocimiento es considerado una necesidad fundamental, además, es la base de la identidad, la autoestima y la dignidad de las personas, la carencia de reconocimiento puede conllevar a la alienación y la marginación social; este autor entiende la justicia como el garante de la calidad de las condiciones sociales en los distintos espacios de la vida en sociedad.

Este autor resalta tres tipos de reconocimiento que son fundamentales para la creación de una identidad positiva; por una lado tenemos el reconocimiento interpersonal, este nos habla de la valoración que se recibe de las personas que están en el entorno del individuo, estos pueden ser familiares, amigos, colegas del entorno laboral, entre otros, esto será primordial para la autoestima y la identidad social del individuo; también tenemos al reconocimiento legal, esto se refiere a la igualdad en derechos y oportunidades que se debe otorgar a todos los ciudadanos, la carencia de reconocimiento legal tiene como consecuencia la exclusión social y la discriminación;

por ultimo tenemos al reconocimiento social, esto se sostiene en la valoración que recibe el individuo en la sociedad en conjunto y está estrechamente relacionado a la inclusión social y a la igualdad en oportunidades.

Honneth sostiene que el reconocimiento es fundamental para la realización de la justicia social y la igualdad, puesto que la falta de reconocimiento puede generar a la opresión y la desigualdad. Por lo motivo, su teoría sostiene que el reconocimiento debe ser una prioridad en la sociedad y que los individuos y las instituciones deben trabajar para garantizar que todas las personas sean reconocidas y valoradas por su contribución a la sociedad.

Esta teoría permitirá conocer en qué medida la población adulta mayor de la zona gozan y ejercen sus derechos, asimismo conocer las redes de soporte que poseen, tanto a nivel familiar y comunitario, asimismo, podremos conocer como las estancias gubernamentales intervienen en este grupo y como se garantiza el goce de sus derechos.

### **3.2.2 Enfoques**

#### **3.2.2.1 Enfoque Psicológico.**

El envejecimiento visto desde el enfoque psicológico se analiza desde dos teorías:

La primera fue sostenida por Papalia y Wendkos (1998), la teoría de la desvinculación plantea que existe un apartamiento natural entre la sociedad y el adulto mayor, este disminuye de manera voluntaria sus actividades y compromisos sociales estimulado por la sociedad, para que de esta forma se aparten del mercado laboral, instituciones, roles sociales, entre otros, de tal forma que los adultos mayores son segregados de la sociedad; por otro lado algunos críticos de esta teoría sustentan que

la desvinculación está más asociado a la mala salud, la viudez, la jubilación o el empobrecimiento que la misma edad.

En contraposición a la “teoría de la desvinculación social” se presenta la del envejecimiento satisfactorio propuesta por Rowe (1987), esta nos expone que mantener las capacidades (funcionales, físicas, cerebrales, efectivas y sociales), el buen estado nutricional, un buen proyecto de vida motivante y el adecuado cuidado genera un envejecimiento satisfactorio.

Ambas teorías nos muestran el envejecimiento de manera distinta, no obstante un adulto mayor debería centrarse en la segunda teoría, esto se podría lograr gracias al cumplimiento de las políticas dirigidas a las personas adultas mayores, para ello este debería desarrollarse bajo un ambiente adecuado para que pueda gozar de buena calidad de vida; esto sería posible mediante un buen estado nutricional como consecuencia de buenos hábitos alimenticios a lo largo de su vida, también mediante la permanencia de sus distintas capacidades y el cumplimiento de un adecuado proyecto de vida, para lo cual el adulto mayor tendría que haber cubierto la mayoría de sus necesidades; ahora bien en un contexto como el nuestro esto no es aplicable en todos los sectores, por ello que la teoría de la desvinculación social es la más acertada, esto se puede evidenciar en la separación de los adultos mayores de sociedad, y como según la teoría lo menciona, ellos al cumplir cierta edad son apartados de su ámbito laboral y muchas veces de su círculo de amistades e incluso familiares, todo ello debido a que se pierden los roles que obedecen en el medio social. Ahora bien, se tiene que tener en cuenta que las personas adultas mayores tienen derecho a pertenecer a la sociedad sin importar su condición o el rol que cumplen dentro de ella.

### **3.2.2.2 Enfoque Social.**

Dentro de este enfoque tenemos la teoría funcionalista desarrollada por Ortiz de la Huerta (2005), la cual plantea que en la etapa de la vejez hay una pérdida de roles o sea el caso existe una nueva asignación de los mismos debido a la jubilación, esto como consecuencia de las pocas actividades que realizan los adultos mayores.

La teoría de la economía política de la vejez propuesta por Estes (1986), expone que la calidad de vida lograda en la vejez está relacionada por la situación en el mercado laboral al momento de jubilarse, por consecuente no todas las personas adultas mayores no conseguirán una óptima “calidad de vida”, puesto que no todos podrán jubilarse.

Este enfoque permite visibilizar que las condiciones laborales intervendrán en la “calidad de vida” del adulto mayor, además que esta nueva asignación en los roles tendrá influencia en sus relaciones sociales. En caso que el adulto mayor no haya poseído buena condición laboral, en la vejez perderá más roles en comparación en un anciano que gozo de buenas condiciones.

### **3.2.2.3 *Enfoque de Derechos Humanos.***

Los derechos humanos se enfocan en la protección de la dignidad humana sin importar su sexo, edad, raza, condición social, etc. El estado debe velar por el respeto, protección y la promoción de los derechos.

Además, este enfoque representa un medio para poder analizar las desigualdades sociales y el inadecuado acceso a recursos económicos, sociales necesarios que sirven para satisfacer las necesidades básicas, ya que estas son el medio para lograr el bienestar.

Dentro de este enfoque se menciona al Principio de progresividad y no regresividad de los Derechos, este refiere que para lograr el cumplimiento de los

derechos se deben aplicar medidas de forma gradual progresiva a corto, mediano y largo plazo, además estos no pueden tener un retroceso de manera injustificada en los niveles de cumplimiento alcanzados.

#### **3.2.2.4 *Enfoque Intergeneracional.***

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables- MIMP en el año 2013 refiere que los seres humanos pasan por distintas etapas generacionales las cuales están marcadas por diferencias términos de capacidades físicas y mentales, esto ocasiona que tengan distintas necesidades, aportes y responsabilidades según su etapa de vida. Muñoz García (2017) sostiene que se debería de orientar la atención a la problemática social en concreto y del mismo modo la capacidad a nivel institucional, esto con el objetivo de fortalecer el desarrollo humano, para ello se tiene que vincular a las generaciones.

Este enfoque propone que se debe respetar, conocer y valorar a las personas sin distinción de edad, también fomenta las relaciones democráticas, asimismo promueve el fortalecimiento de lazos efectivos generacionales.

#### **3.2.2.5 *Enfoque Territorial.***

El Ministerio de Justicia (2018) refiere que desde este enfoque se reconoce la diversidad social, cultural, política y económica de cada territorio que conforma el Perú, asimismo de la importancia de las intervenciones sociales y su implementación, todo esto se debe ejecutar priorizando las necesidades y demandas de cada territorio; de ahí la importancia de fortalecer las relaciones entre el gobierno central, regional y local, del mismo modo hacer un trabajo en conjunto con la población, son ellos quienes deben cogestionar las intervenciones y así como el reglamento, los procesos

en torno a la intervención, y todo esto debe estar adaptado a las características de cada territorio.

Desde este enfoque también se debería definir la importancia de la adecuada focalización desde los gobiernos locales para que se pueda conocer el contexto de cada familia y las necesidades de las mismas para de esta forma aplicar políticas según la necesidad de cada territorio; además según este enfoque cada situación es distinta según su territorio ya que en ello influye la economía y cultura.

| <b>Teorías y enfoques para entender el envejecimiento y su ejercicio de derechos</b> |                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teoria Modernización                                                                 | Valoración de las personas adultas mayores en base a su nivel educativo o ocupación laboral.                                                                                                         |
| Teoria de la Actividad                                                               | El adulto mayor debe mantenerse activo en su vida para lograr su bienestar, esto permitirá protegerse del aburrimiento, soledad y enfermedad                                                         |
| Teoria del Reconocimiento                                                            | El reconocimiento es la base de la dignidad humana, autoestima e identidad, esto conlleva a la justicia social, carecer de ello ocasionaría marginación social y desigualdad en los adultos mayores. |
| Enfoque Psicológico                                                                  | Desde la mirada del envejecimiento satisfactorio el adulto mayor debe gozar de buena calidad de vida, para ello deben cumplirse las políticas sociales.                                              |
| Enfoque Social                                                                       | Las condiciones laborales de la persona esta relacionada con la calidad de vida que tendrá la misma en la vejez.                                                                                     |
| Enfoque de Derechos Humanos                                                          | Los derechos humanos se deben aplicar de manera gradual y no debe existir un retroceso injustificado.                                                                                                |
| Enfoque territorial                                                                  | Se deben implementar políticas sociales en la que se prioricen las necesidades y características del territorio, para ello se debe involucrar a los adultos mayores.                                 |

FUENTE: PROPIA

### 3.2.3 Marco Legal Internacional

#### *Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.*

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores es un tratado internacional cuyo objetivo es promover y proteger los derechos de las personas mayores en Latinoamérica y el Caribe, fue adoptada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en el año 2017 y entra en vigor desde el año 2017, respecto a nuestro país es hasta el diciembre del 2020 que el pleno del congreso suscribe su adhesión a dicho tratado, este entra en vigor dentro de nuestro territorio en marzo del 2021.

Esta convención nos menciona que las personas mayores tienen los mismos derechos que cualquier otro ser humano y que dichos derechos deben ser protegidos y promovidos sin distinción alguna; asimismo, esta convención obliga a los estados miembros a que promuevan y protejan los derechos de este sector, esto mediante la adopción de medidas legislativas, administrativas y/o de otra índole con el fin de garantizar su pleno ejercicio.

Dentro de los derechos que protege dicha convención se encuentran: el derecho a la vida, la libertad y a la seguridad personal; en esta parte tenemos que resaltar el derecho a una vida con libertad de decidir, esto permitirá que las personas mayores tengan autonomía y protagonismo dentro de la sociedad, de ahí que también esta convención protege el derecho a la autonomía y la independencia. Tenemos también el derecho a la igualdad ante la ley y a la no discriminación; esto significa que ellos deben ser tratados en igualdad ante la ley y no deben ser discriminados por su edad, un claro ejemplo sería en el acceso a bienes y servicios, empleos y otros

aspectos de su vida en sociedad. De igual forma tenemos el acceso a la educación, la cultura y la participación en la vida social y cultural; esto significa que se le debe brindar los medios y mecanismos necesarios para que las personas mayores tengan participación activa dentro de la sociedad, esto mediante el uso de sus potencialidades, revalorando sus costumbres y tradiciones y permitiendo su libertad de expresión, asimismo que se le permite tener un rol protagónico dentro de la sociedad. Esta convención también protege el derecho a un trabajo digno y a la protección social; en muchas sociedades los adultos mayores son los que se encuentran en la condición de informalidad, esto debido a que no se les permite acceder a trabajos formales debido a su edad o condición educativa, asimismo aún hay zonas donde no se le brinda la adecuada protección social a este grupo etario. Del mismo modo esta convención protege el derecho a la salud y bienestar; estos dos derechos son fundamentales, puesto que en esta edad es más probable que se adquieran enfermedades crónicas y si no se le brinda el diagnóstico oportuno y el tratamiento correspondiente impedirá que la persona goce de un envejecimiento activo, asimismo para poder acceder a un diagnóstico temprano frente a las enfermedades crónicas es necesario tener una cultura de prevención, para esto hay que crear un hábito de acudir a un centro de salud; sin embargo, en algunas zonas es común que se opte por la medicina alternativa, esto se debe a diversos factores, algunos de ellos son: el mal trato del personal de salud, el difícil acceso a la salud, en el caso de zonas rurales también se debe al distinto idioma, entre otros. También tenemos el derecho a la protección contra el abuso, la violencia y el maltrato, así como el de vivir en un entorno seguro y adecuado; de igual forma la convención busca que las personas mayores tengan participación en la vida política y pública y gocen del derecho a la información y la comunicación.

### ***Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.***

Es un conjunto de principios que establecen los derechos de las personas mayores y que medidas son necesarias para proteger y promover sus derechos humanos; estos fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1991 y se dieron en respuesta al envejecimiento rápido a nivel mundial y con esto al surgimiento de necesidades específicas para este grupo. Los principios incluyen la Independencia; las personas mayores tienen derechos de vivir de forma independiente y de tomar decisiones propias, esto abarca que escojan su estilo de vida, sus actividades cotidianas y el lugar de su domicilio; el principio de participación, esto permitirá que tengan una participación plena en todos los ámbitos de la sociedad y de esta forma contribuir con la misma; también tenemos al principio del cuidado, esto nos explica que las personas mayores deben gozar de servicios de salud y apoyo social digno; mediante el principio de dignidad se busca este grupo sea tratado con respeto y dignidad, y sin ningún tipo de discriminación, asimismo, la persona debe gozar de igualdad de oportunidades en distintos ámbitos de su vida, esto se cumple mediante el principio de igualdad; el principio de protección legal, las personas mayores deben de tener acceso a recursos legales para proteger sus derechos cuando estos sean violados o vulnerados; y por ultimo tenemos el principio de participación en la formulación política, las personas mayores tienen derecho a participar en la formulación de políticas que las benefician, al ser ellas las conocedoras de su realidad, permitirá que los gobiernos o instituciones apliquen de manera oportuna estas políticas.

#### ***3.2.4 Marco Legal Nacional***

##### ***Ley de la Persona Adulta Mayor.***

La Ley de la Persona Adulta Mayor en el Perú, también conocida como Ley N° 30490, se promulga en julio del 2016, es una ley que busca proteger y garantizar los derechos de las personas mayores, esta ley reconoce como persona adulta mayor a aquel varón o mujer mayor de 60 años. La ley establece que estas personas deben gozar del derecho a una vida digna, al cuidado en su salud, a la protección contra cualquier tipo de violencia y abuso, a la participación activa en la sociedad y a la igualdad de oportunidades, esto también implica que se le brinde los recursos necesarios para el cumplimiento del mismo. Esta ley establece que los adultos mayores deben de recibir servicios de salud gratuitos y a su vez de calidad, así como a una pensión que les permita vivir de manera digna, esto implica de dicha pensión sea de acorde a la canasta básica. También se promueve la participación de los adultos mayores en actividades sociales, culturales y deportivas, esto con el objetivo de dar protagonismo e incluirlo a la sociedad y evitar que se le discrimine por su edad y valorar sus potencialidades, de igual forma se establece la obligación de las instituciones públicas y privadas de adoptar medidas para prevenir la discriminación o impedir su acceso poniendo trabas.

Además, la ley establece sanciones para aquellos que cometan delitos contra las personas adultas mayores, como el abuso, la violencia y el maltrato, y se promueve la creación de programas que busquen protegerlos y brindarles atención oportuna y de calidad. En pocas palabras, la Ley de la Persona Adulta Mayor en el Perú tiene como objetivo garantizar el respeto y la protección de los derechos de las personas adultas mayores, asimismo mediante las entidades correspondientes se promueva la inclusión y participación activa dentro de la sociedad; asimismo, se creen programas con los cuales se pueda mejorar su bienestar social.

***Decreto Legislativo N.º 1474***

Este decreto tiene como objetivo principal asegurar la prevención, atención y protección adecuada de las personas adultas mayores en el contexto de la emergencia sanitaria derivada de la pandemia. Además, busca la aprobación y establecimiento de una Red de Soporte específicamente diseñada para aquellas personas adultas mayores que enfrentan un alto riesgo durante este periodo crítico, así como para aquellas personas con discapacidad severa que también requieren especial atención y protección. La implementación de esta Red de Soporte tiene como finalidad brindar un marco de asistencia integral y estratégica para garantizar que estas poblaciones vulnerables reciban el apoyo necesario para preservar su bienestar físico, emocional y social en estos tiempos desafiantes. De esta manera, se busca salvaguardar su calidad de vida y reducir los impactos negativos que la pandemia podría tener sobre ellos, asegurando así una respuesta efectiva y solidaria ante esta situación crítica.

Este decreto establece medidas para proteger a las personas adultas mayores de contagios del virus y garantizar su acceso a servicios esenciales como salud, alimentación, cuidado y protección social. También se establecen medidas para prevenir la violencia y el abuso hacia las personas mayores y se promueve su participación en la toma de decisiones que afectan sus vidas. Este decreto se encuentra en el marco del compromiso del gobierno peruano de proteger y promover los derechos humanos de las personas mayores y garantizar su inclusión y participación en la sociedad.

Durante la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables implementó medidas de protección temporal destinadas a las personas adultas mayores en situación de riesgo y abandono. Se exige la realización de

exámenes de diagnóstico relacionados con COVID-19 para el ingreso de las personas adultas mayores a centros de atención residencial y temporal. Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor tienen la obligación de brindar información, ser instancia de articulación local, brindar atención a las necesidades de la población adulta mayor, generar herramientas para su atención, atender las alertas reportadas y actualizar el padrón de personas adultas mayores. Donde no hay CIAMs, la responsabilidad recae en la Gerencia de Desarrollo Social o su equivalente en el gobierno local.

Mediante el Ministerio de Salud y ESSALUD, se han implementado protocolos de atención diferenciada con el propósito de cuidar y proteger a las personas adultas mayores en el contexto de la emergencia sanitaria. Estos protocolos abarcan diversas medidas destinadas a atender de manera integral las necesidades de salud de este grupo vulnerable, incluyendo el suministro adecuado de medicamentos, apoyo psicológico y nutricional para fortalecer su bienestar durante este periodo crítico.

Para asegurar una atención accesible y oportuna, se han habilitado servicios como la atención a domicilio y la telesalud, brindando así alternativas para aquellos adultos mayores que puedan enfrentar dificultades para desplazarse o acceder a centros de salud de forma presencial. Además, se ha puesto especial énfasis en proporcionar atención en salud mental a las personas mayores que se encuentren en situaciones de abandono, reconociendo la importancia de su bienestar emocional y social en momentos de crisis. Para garantizar una respuesta efectiva, se ha establecido un sistema de derivación específico y adecuado para aquellos casos reportados por

centros de atención residencial de personas adultas mayores, con el objetivo de canalizar y atender de manera adecuada sus necesidades y requerimientos.

Durante la emergencia sanitaria el gobierno estableció medidas para garantizar el acceso de las personas adultas mayores a alimentos, medicinas y otros bienes necesarios, incluyendo apoyos económicos. Se establecen centros de distribución accesibles y mecanismos de entrega a domicilio para evitar exponerlos a situaciones de riesgo.

En conclusión, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 el estado estableció los mecanismos para una oportuna atención a las personas adultas mayores, esto con el fin de que sus derechos no sean privados, sin embargo, estos no abarcaron en su totalidad a todas las zonas.

### ***Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM.***

La creación de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en Perú está basada en la Ley N° 30490, Ley de Protección a la Persona Adulta Mayor, que fue promulgada en el año 2016. Esta ley establece la obligación del Estado peruano de proteger y garantizar los derechos de las personas mayores, promoviendo su bienestar, autonomía y participación activa en la sociedad. En este sentido, la ley prevé la creación de servicios especializados para la atención integral de las personas mayores, como los CIAM. Los CIAM están dirigidos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y cuentan con la participación de otras entidades públicas y privadas, asimismo es obligación de cada distrito el crear un espacio donde las personas adultas mayores puedan desarrollar espacios de socialización y

envejecimiento activo. El acceso a los servicios de los CIAM es gratuito para las personas mayores a 60 años y sus familias.

Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor en Perú son establecimientos públicos que brindan atención integral a las personas mayores, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y promover su bienestar físico, emocional y social.

Estos centros ofrecen una amplia gama de servicios, que incluyen atención médica, terapia ocupacional, psicología, nutrición, actividades recreativas y culturales, entre otros. También proporcionan capacitación y formación en habilidades para la vida y el trabajo, así como asesoramiento legal y orientación sobre programas y beneficios para personas mayores.

### ***Política Nacional multisectorial para las personas adultas mayores al 2030***

Esta política, tienen como objetivo garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, en ella se trabaja lo que se espera tener para el año 2030, esto en base a la situación actual que se tiene de este grupo etario, asimismo, posterior a la pandemia por la COVID-19. Según lo mencionado, para el 2030, el panorama es esperanzador para las personas adultas mayores, ya que dentro de sus enunciados se encuentra que la discriminación estructural debido a la edad va reducirse, esto permitirá que los adultos mayores puedan gozar sus derechos con independencia y autonomía, esto tendrá como consecuencia una óptima calidad de vida. También se espera que para mencionado año las PAM, reciban un buen trato, se promueva el envejecimiento saludable y se garantice el acceso a un sistema contributivo, esto será mediante la implementación de la cultura ahorrativa, para que de esta forma esten protegidos económicamente, también se espera que su participación dentro de la sociedad y la política sean mas accesible.

Si bien es cierto, esta política cuenta con un diagnóstico, se espera que la intervención e implementación se realice según la necesidad y prioridades de las distintas zonas que albergan a población adulta mayor, ya que uno de los problemas que se tiene es no conocer cada zona y de esta forma no se realiza una adecuada intervención.

### **3.3 Marco Conceptual**

Se revisaron diversas fuentes para definir el concepto, sin embargo, se usará las que más se adecue a la problemática presentada.

#### ***Adulto Mayor***

Para fines de la investigación se tomarán en cuenta las siguientes definiciones, se usará el concepto que utiliza la convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, puesto que se coincide con la ley que protege a la persona adulta mayor (PAM). Según esta, se define como tal a aquella que es mayor a 60 años de edad.

Por lo tanto, el adulto mayor es aquella persona que es mayor a 60 años de edad.

#### ***Vejez***

Cuando hablamos de vejez, según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, se conceptualiza como parte de la etapa de vida. Para poder este concepto se debe tocar el tema de edad cronológica, ya que no se puede definir la vejez sin esta, de ahí que Arber y Ginn citados por CELADE – CEPAL (2011), mencionan que el inicio cronológico de la vejez tiene que ver con la pérdida gradual de la autonomía e independencia puesto que disminuyen sus capacidades instrumentales y funcionales; también refieren que el concepto de vejez es una construcción social que la sociedad le otorga a los cambios biológicos.

De igual manera Pérez Ortiz (1998) sustentó que la vejez es parte del proceso de relación con la estructura social (sistema que impone pautas de comportamiento y conducta), solo que en esta etapa las relaciones sociales varían, asimismo no involucra la ruptura en el tiempo. Según Aranibar en el 2001, esta fase se distingue por la baja “interacción” tienen las personas con su entorno social.

Por ello que Tirado en el 2019 definió la vejez como la última etapa del “proceso de envejecimiento” donde las personas que pertenecen a este grupo tienen que asumir nuevos roles, normas y expectativas que la sociedad les impone, sin embargo, estas en su mayoría colocan a la persona en posición inferior a la organización social de las edades.

Para esta investigación se entenderá vejez como la última fase del envejecimiento en el que las personas asumen nuevos roles que son impuestos por la sociedad, esto a consecuencia de la disminución de sus capacidades instrumentales y funcionales.

### ***Envejecimiento***

Para definir el envejecimiento lo vamos a abarcar desde la dimensión desde la percepción de la población (social) y del que perciben los individuos (biológico).

El envejecimiento poblacional según el CELADE (2011) es el aumento en números de las personas mayores a 60 años de edad respecto a la población total debido a la reducción de la fecundidad y morbilidad, menor letalidad de las enfermedades. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2009), refiere que el envejecimiento es una construcción social en la que cada grupo etario ya tiene conductas y actitudes predisuestas y por ello cada grupo actúa de distinta manera según su edad cronológica. En la Política Nacional para las personas adultas mayores, el envejecimiento se conceptualiza como la transformación de las relaciones sociales.

Visto desde el proceso individual, Papalia y Wendkos (1998) definen el envejecimiento como un patrón innato de los seres vivos y que esto es inevitable. Asimismo, este envejece a consecuencia del uso continuo, sin embargo, para la teoría del desgaste natural refiere que se puede intervenir en este proceso mediante la prevención y acción. La Convención Interamericana para la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores establece una amplia y comprensiva definición del término "personas adultas mayores". De acuerdo con esta convención, se entiende como un proceso evolutivo que se desarrolla a lo largo de toda la vida de los individuos y conlleva cambios en los aspectos biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de las personas. Estos cambios están estrechamente vinculados con las interacciones que el sujeto tiene con su entorno, abarcando tanto las relaciones sociales como el contexto físico en el que se desenvuelve. En la Política Nacional para las personas adultas mayores, el envejecimiento se define como la transformación del cuerpo.

Cáceres (2019) señala lo siguiente sobre el proceso de envejecimiento:

“El envejecimiento es reconocido como un proceso natural e inevitable, debido a que es la ley de la vida, todo ser vivo tiene la tendencia a envejecer, por lo que no se puede definir como una enfermedad, sino simplemente una etapa de la vida que se debe aprender a vivir y disfrutar, pues generalmente, en este ciclo de vida se han alcanzado los proyectos de vida y da cabida a disfrutar de lo logrado. Sin embargo, un alto número de adultos mayores padecen de problemas psicológicos vinculados principalmente por factores socioeconómicos. Es por ello, que el envejecimiento se debe de comprender como un proceso de adaptación proveniente del organismo y de su entorno social. Esto pone en manifiesto temas como el bienestar físico, social y mental durante todas las etapas de vida con el fin de ampliar

la esperanza de vida saludable, calidad de vida y productividad en la vejez. (Cáceres; 2021, p. 30)

Para fines de esta investigación se define envejecimiento poblacional como el aumento del número de personas mayores de 60 años de edad, asimismo estas han tenido un cambio en el aspecto físico, biológico, fisiológico, psicosocial y funcional, lo que ha ocasionado que sus relaciones sociales hayan cambiado.

### ***Condiciones de Vida***

La definición que se utilizará es la proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Según esta definición, el concepto de "condiciones de vida" abarca diversos aspectos fundamentales que influyen en el bienestar y calidad de vida de las personas. Estos aspectos incluyen la vivienda, la alimentación, la indumentaria, la educación, la salud y el empleo. Además, las condiciones de vida también se refieren a las dinámicas y características que surgen en las relaciones humanas dentro del núcleo familiar, las cuales están influenciadas por el nivel de desarrollo del entorno físico, el ambiente y las actividades que llevan a cabo los miembros de la familia. En resumen, esta definición ofrece una visión holística y completa de los factores que impactan en la calidad de vida de las personas y cómo están interrelacionados dentro de su entorno y contexto social.

### **Covid-19**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Covid-19 es una afección infecciosa que lo causa el coronavirus, esta ha sido descubierta recientemente, ataca al sistema respiratorio. Esta se puede contraer al inhalar gotas de saliva que se expulsa una persona infectada al toser, estornudar o hablar, además estas gotas pueden quedarse en superficies (pasamanos, mesas, lapiceros, puertas, etc.), si

nosotros tenemos contacto con estas y nos tocamos los ojos, boca o nariz ocurre el contagio. Dentro de los síntomas que presentan las personas infectadas están, la falta de sensación de aire, fiebre superior a 38 grados por más de 2 días, dolor de pecho, entre otros. Asimismo, existen vulnerables a esta enfermedad, dentro de ellos se encuentran personas con obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer, adultos mayores, personas con tratamientos inmunosupresores.

Debido a que es una enfermedad la definición es única, sin embargo, la Covid-19 también es llamada como coronavirus, esto debido a que pertenece a esta familia; por lo tanto, dentro de la investigación se usará el término coronavirus para referirse a la Covid-19.

### ***Pandemia***

La definición que se usará para la investigación será la que dicta la Organización Mundial de la Salud, define pandemia como la propagación mundial de una nueva enfermedad y la mayoría de personas no tienen inmunidad para combatir esta. Asimismo, esta tiene que tener un alto grado de inafectabilidad y fácil traslado de una zona geográfica a otra, cabe resaltar que para que sea considerada epidemia no tiene relación con la mortalidad o letalidad de la enfermedad. De ahí que la Covid-19 es considerada una pandemia.

### ***Estado de emergencia***

Se utilizará la definición que se encuentra en la Constitución Política del Perú, ella menciona que el estado de emergencia se da en caso que se perturbe la paz o el orden interno, de catástrofe o graves circunstancias que afectan la vida de la Nación. Cuando esto ocurre se puede suspender o restringir el ejercicio de los derechos

constitucionales relativos a la libertad y seguridad personal, la inviabilidad de domicilio, la libertad de tránsito, la seguridad personal, la libertad de reunión y de tránsito dentro del territorio, asimismo este no puede ser mayor sesenta días y su prórroga es mediante un nuevo decreto. Por ello que el estado en aras de salvaguardar la salud de los peruanos a causa del Covid-19 se dictó estado de emergencia.

### ***Vulnerabilidad***

Para referirnos sobre vulnerabilidad usaremos el concepto de la Comisión Económica Latina y el Caribe (2000) esta dice que existe una relación entre vulnerabilidad con la “cantidad” y “calidad” de los bienes que someten a las personas (individuos) y familias cuando se da un cambio social, asimismo se puede utilizar cuando existan nuevas circunstancias de índole económico, social, político y cultural. De ahí que la movilización de recursos en un momento dado permite mejorar el nivel de bienestar o que este se mantenga cuando ocurren situaciones de amenaza. Para Kaztman (2000) se habla de vulnerabilidad cuando un individuo, núcleo familiar o comunidad percibe “desventajas sociales” y no cuenta con la capacidad para poder aprovechar los recursos u oportunidades que se encuentren disponibles a nivel socioeconómico para elevar su situación de bienestar o impedir que esta se deteriore. Por otro lado, el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables definen como personas en situación de vulnerabilidad a aquellas e debido a su edad, género, estado físico- mental, por circunstancias sociales, económicas, étnicas o culturales no pueden ejercer sus derechos debido a dificultades.

Para esta investigación se definirá vulnerabilidad como la situación en la que las personas debido a su edad, condición económica, género, estado físico y mental no

cuentan con recursos en cantidad ni calidad para utilizarlos y de esta forma elevar su bienestar o mantenerlos durante situaciones de amenaza.

### ***Aislamiento Social Obligatorio***

Para esta investigación usaremos la definición según el Gobierno Peruano, esta refiere que el aislamiento social obligatorio es una medida que ordena a los ciudadanos a no salir de sus domicilios el tiempo que el estado lo establezca, sin embargo hay excepciones, ya que se permite salir para acudir al centro laboral en caso se trabaje en actividades esenciales (industria alimentaria, farmacéutica y bienes de primera necesidad, centro de salud, bancos, medios de comunicación, personal de limpieza, mercados, personas que cuiden a adultos mayores niños o personas en situación de vulnerabilidad, personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, personal de salud), regresar al lugar donde se reside de forma habitual, abastecerse de productos de primera necesidad (alimentos, medicina, etc.), acudir a un establecimiento de salud en caso se presente una emergencia.

### ***Medidas de Confinamiento***

Las medidas de confinamiento son aquellos consejos que brinda el Gobierno del Perú mediante el Ministerio de Salud para evitar la propagación del Covid-19, asimismo dentro de ello están los cuidados que se debe brindar a las personas que padecen de esta enfermedad. Dentro de estas medidas a cumplir se encontraban las siguientes: lavarse frecuentemente las manos usando agua y jabón, de preferencia líquido, durante veinte segundos mínimamente, cubrirse el rostro al estornudar, evitar el contacto con el rostro cuando las manos no están aseadas, mantener el metro de distancia, evitar el contacto con personas que presenten gripe o resfrió, utilizar mascarillas quirúrgicas, hacer uso del protector facial en transportes públicos. Las

medidas que se deberían tomar en caso un integrante del hogar haya contraído Covid-19 es: aislar al paciente en una habitación ventilada, evitar compartir espacios con el mismo, en caso este requiera transitar por los espacios comunes tiene que usar una mascarilla; también y desinfectar de forma diaria las superficies del hogar. Los adultos mayores al pertenecer a la población en riesgo tenían que evitar los lugares de mayor concurrencia, evitar la visita de personas con síntomas respiratorios, tener la vacuna del neumococo para evitar otro tipo de enfermedades respiratorias.

### ***Servicios Básicos***

Cuando se menciona este término, el INEI hace referencia al acceso a agua, electricidad, desagüe y servicios higiénicos. El agua debe ser apto para el consumo humano, se define desagüe como un sistema que sirve para drenar desperdicios; ambos son esenciales para tener un adecuado estilo de vida, puesto que la carencia de estos puede ocasionar enfermedades y electricidad aquel que suministra de luz.

### ***Vivienda***

Para referirnos sobre este término usaremos la definición del Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2017), precisa que es una construcción independiente que está adaptada con el fin de ser habitada de forma temporal o permanente por un individuo o más, este representaría un núcleo familiar, lo componen las paredes, el techo, además esta edificación debe tener salida a la calle y espacios que sean compartidos con otras familias (patio, escalera o pasillo). El objetivo de esta edificación está que dentro de ella la familia se aísla del ambiente exterior, dormir y cocinar.

### ***Programas Sociales***

Para este término usaremos la que refiere Ander – Egg (1986), este lo define como la iniciativa que tiene por objetivo mejorar o elevar la condición de vida de un determinado grupo de personas, esta puede estar orientada la sociedad en su totalidad y en la mayoría de casos está enfocada a los sectores con necesidades no satisfechas.

### **3.4 Enfoque de investigación e Hipótesis**

La investigación se alinea al enfoque territorial, puesto que al aplicarlo en este grupo que son los adultos mayores hacemos referencia a la aplicación de programas o políticas que se centren en las necesidades específicas de este grupo poblacional en un contexto geográfico determinado, en lugar de adoptar un enfoque genérico o universal, el enfoque territorial busca comprender las características y particularidades de una determinada región o territorio y adaptar las intervenciones y servicios a las necesidades y recursos específicos de esa área.

De igual forma, Este enfoque reconoce que las personas adultas mayores pueden enfrentar desafíos y situaciones diferentes dependiendo de su ubicación geográfica. Factores como el acceso a servicios de salud, transporte, vivienda, seguridad, espacios públicos, redes de apoyo social y oportunidades de participación pueden variar de una región a otra. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estas diferencias al diseñar políticas y programas dirigidos a las personas adultas mayores.

Al aplicar el enfoque territorial, se lleva a cabo un análisis exhaustivo de las características demográficas, socioeconómicas y culturales de una determinada área geográfica y se identifican las necesidades y desafíos específicos de las personas adultas mayores que residen en ese lugar. Esto puede implicar la realización de encuestas, entrevistas, estudios de investigación y consultas con la comunidad local.

Una vez que se comprenden las necesidades y recursos del territorio, se pueden diseñar políticas y programas que se adapten a esas circunstancias. Esto puede incluir la mejora de la infraestructura y los servicios públicos, el fortalecimiento de los sistemas de atención médica y social, la promoción de la participación social y comunitaria, la implementación de medidas de seguridad y bienestar, y la promoción de un envejecimiento saludable y activo.

Del mismo modo, se aplica el enfoque intergeneracional, esta nos hace mención a la participación activa de cada generación, al intercambio de ideas y la colaboración entre todas las etapas de vida, en especial a los adultos mayores con los jóvenes. Este enfoque reconoce que cada generación tiene conocimientos, experiencias y habilidades únicas que pueden beneficiarse mutuamente.

El enfoque intergeneracional busca romper las barreras y estereotipos negativos que existen entre las generaciones, fomentando la comprensión, el respeto y la valoración de las contribuciones de las personas adultas mayores en la sociedad. Al promover la interacción y el contacto entre generaciones, se pueden lograr diversos beneficios tanto para las personas adultas mayores como para los más jóvenes.

#### ***2.4.1 Hipótesis General***

Los adultos mayores tuvieron efectos negativos en menor proporción puesto en la zona se aplicaron políticas de protección respetando sus derechos y necesidades según su edad y territorio.

#### ***2.4.2 Hipótesis Específica***

- a) Los efectos negativos en los adultos mayores fueron menores debido a que se aplicaron medidas de protección para mejorar y/o mantener sus condiciones socioeconómicas.

- b) Los efectos negativos en los adultos mayores fueron menores debido a que se aplicaron programas para no afectar sus espacios de sociabilización.
- c) Los efectos negativos en los adultos mayores fueron menores debido a que se respetaron todos sus derechos.

## **CAPITULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Diseño de Investigación**

Para Sampieri (2014), esta investigación posee enfoque cualitativo, ya que pretende describir los efectos del COVID-19 en el adulto mayor habitante del asentamiento humano Volcán dormido, para ello se utiliza la observación, de esta forma se tendrá un mejor entendimiento sobre el tema de investigar, asimismo se realizará el registro todas las descripciones brindadas además, por lo planteado por Hernández et al. (2010), la investigación se alinea a un diseño no experimental, esto debido a que no se manipulara las variables de estudio. Es transversal ya que los datos se recolectaron en un solo momento. Se utilizará el enfoque fenomenológico, ya que este enfoque da relevancia a la exploración en profundidad de las percepciones y emociones de los individuos mayores, así como sus interacciones sociales y la manera en que interpretan su propia realidad. La investigación fenomenológica no se enfoca en buscar explicaciones causales o generalizaciones, sino en obtener una comprensión detallada y significativa de la vida y la experiencia de los adultos mayores en su envejecimiento.

La investigación busca conectar los hallazgos individuales con las expresiones a nivel grupal, con el propósito de encontrar explicaciones y significados relevantes.

Tal como se señala respecto de esta perspectiva metodológica:

“(…) busca describir una condición social y a través de ello comprender cómo estas relaciones e interacciones generan impacto en la población estudiada. Nos basaremos en un diseño fenomenológico, en la medida que buscamos adentrarnos en las experiencias individuales y colectivas que expresan la subjetividad de los sujetos. En esa ruta buscamos comprender la manera en que se conectan los hallazgos individuales con los que se expresan a nivel grupal, para así hallar explicaciones y significaciones posibles.” (Sánchez y Cáceres; 2019, p. 153)

## **4.2 Población de Estudio**

El tema de investigación se llevará a cabo en el asentamiento humano Volcán dormido- Huaral, asimismo esta investigación se ubica en el 2020-2021, sin embargo, las entrevistas son realizadas en el 2023.

## **4.3 Muestra**

La muestra está constituida por los adultos mayores (varones y mujeres) del asentamiento humano Volcán dormido

La unidad de análisis está proyectada a 20 adultos mayores (varones y mujeres) inscritos en el libro de actas del Asentamiento humano Volcán Dormido – Huaral.

## **4.4 Matriz de Consistencia**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**EFFECTS OF COVID -19 ON THE LIVING CONDITIONS OF ADULTS OF THE HUMAN SETTLEMENT VOLCÁN DORMIDO –HUARAL DURING 2020-2021**

[illegible]

## **4.5 Técnicas de Recolección de Datos**

### ***Revisión de fuentes bibliográficas:***

Se recopilaron y revisaron tesis, trabajos de investigación, informes y boletines relacionados a la problemática y variables respecto a las condiciones de vida de los adultos mayores, toda la información fue extraída de páginas web y repositorios institucionales.

### ***Observación***

Según Campos y Lule (2012), la observación es el proceso empírico por experiencia y debido a que todo conocimiento científico parte de ella, esta técnica permitió visualizar la problemática de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán Dormido – Huaral. Asimismo, la observación será usada constantemente para percibir todos los sucesos que ocurren con dicha población.

### ***Entrevista***

La entrevista según Kahn et al. (1975), es aquella conversación que tiene como fin obtener información respecto a un tema. Por ello que la aplicación de esta permitirá recopilar información oral y personalizada sobre los sucesos acontecidos durante el estado de emergencia en relación a la situación que se pretende investigar. Asimismo, facilitara la recopilación de testimonios en relación a las variables de estudio de los adultos mayores del asentamiento humano Volcán Dormido – Huaral. Esta entrevista se realizará mediante la comunicación oral en idioma castellano, en caso que alguna persona no entienda dicho idioma, para su comodidad también se pueda traducir al quechua, puesto que gran cantidad de pobladores de la zona en investigar son provenientes de la parte sierra del interior del país.

## **4.6 Instrumentos**

### ***Cuaderno de notas***

Permitirá hacer registro de acontecimientos importantes, en ella se realizarán anotaciones sobre los nombres y domicilios de los adultos mayores que colaborarán con la investigación, asimismo la fecha que se le realizara la visita.

### ***Guía de entrevista***

Esta herramienta se utilizará para el desarrollo, y elaboración de las preguntas que se realizaran en la entrevista, de igual forma permitirá considerar aspectos importantes, todo ello con el objetivo de recabar la información con enfoque cualitativo que se requiere para la investigación.

### ***Cuestionario de la encuesta***

Según Sampieri (2003), la encuesta es un conjunto de preguntas que se realizan respecto a las variables a medir, de ahí que las preguntas del cuestionario serán formuladas de manera clara y sencilla, para que los adultos mayores no tengan dificultades al momento de responderla, este instrumento permitirá recoger información con enfoque cuantitativo respecto a las condiciones de vida del adulto mayor durante el estado de emergencia por Covid-19. El fin de este cuestionario será conocer la situación de la vivienda (material del techo, las paredes, numero de baños, el tipo de suelo, si cuentan con luz, agua y/o desagüe).

## **4.7 Técnicas para el Procesamiento de la Información**

La información obtenida mediante la guía de entrevista es de tipo cualitativa, para un mejor ordenamiento se procesó en hojas de Excel, para posteriormente ser analizadas minuciosamente.

#### **4.8 Aspectos Éticos**

Esta investigación tiene valor social puesto que pretende conocer los efectos que tuvo el la COVID – 19 en el adulto mayor del asentamiento humano Volcán Dormido y como esto afectó a su situación vulnerable, asimismo pretende ser antecedente para que las instituciones del sector público y privado que trabajan con dicha población intervengan en aras del bienestar de este grupo etario.

La población involucrada en esta investigación será informada sobre la duración de la participación y los fines, para que ellos decidan individualmente participar en este estudio voluntariamente, asimismo tienen derecho a retirarse en caso lo crean conveniente; para ello se usara el consentimiento informado, este estará redactado en un lenguaje comprensible, además al ser personas quechua hablantes y muchos de ellos no saben leer ni escribir, la investigadora les hablare en su idioma natal, en caso sea necesario y todo será mediante comunicación oral para dar la explicación. Toda la información recabada será de uso exclusivo para la investigación, manteniendo la privacidad y confidencialidad.

## CAPÍTULO V

### PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

#### 5.1 Condiciones socioeconómicas

Los hallazgos obtenidos en la investigación abordan diversas dimensiones de las condiciones socioeconómicas de los adultos mayores. En este estudio, se examinaron detalladamente la situación social, económica, de vivienda, socialización, condiciones de pobreza, convivencia familiar y los efectos del COVID-19, entre otros aspectos relevantes. A través de un enfoque cualitativo, se buscó comprender la realidad de los adultos mayores en estas áreas, con el objetivo de proporcionar información fundamentada para la formulación de políticas y programas que promuevan su bienestar y calidad de vida. Los resultados obtenidos arrojan luz sobre las distintas problemáticas que enfrentan las y los adultos mayores y permiten identificar áreas de intervención prioritarias, considerando que *“la disminución de políticas públicas y sociales ha conllevado a que los adultos mayores se conviertan en el segmento de la población objeto de maltrato, abandono y vulnerabilidad.”* (Cáceres; 2021; p. 30)

##### 5.1.1 Vivienda

El Asentamiento Humano Volcán Dormido, se encuentra en la provincia de Huaral, se encuentra en la zona periurbana del distrito del mismo nombre, esta se encuentra ubicada en una estribación andina.

Respecto a las condiciones de vivienda de las familias del asentamiento humano Volcán Dormido, son familias que viven en condición de precariedad, esto debido a que las construcciones de sus viviendas son de materiales precarios, asimismo, las

viviendas donde residen son espacios monoambientes, es decir en el mismo espacio se encuentra su cuarto, su cocina, sus servicios higiénicos.

Se evidencia que el material predominante de las viviendas es de madera con esteras y eternit, sin embargo, también se puede ver que hay casas de adobe, pero sus techos son de eternit; en un mínimo número se puede ver que está construido de ladrillo y cemento, en algunos casos han sido beneficiarios del programa Techo Propio, el motivo por el cual algunas personas no han accedido a dicho programa es que uno de los requisitos para ser beneficiario del mismo es poseer título de propiedad, por lo tanto, al ser dicha zona un lugar en proceso de poblamiento, esto no ha sido posible, si bien es cierto, Techo Propio brinda apoyo a familias en situación de pobreza, pero pese a esta situación se tiene que cumplir los requisitos que se establecen.

*“Gracias a Dios, tenemos un techo donde vivir, mi casa la entrada está construida por techo propio, pero al fondo es de adobe con techo estera y barro, tenemos 2 cuartos, mi cocina y comedor esta junto y el baño” (Angelica, 65 años)*

Según las entrevistas realizadas, hay familias que comparten sus espacios, esto también impide que sean independientes o puedan gozar de su autonomía, y en caso de contagios no pudiesen contar con los espacios para poder realizar un aislamiento social y así evitar la propagación.

*“En mi casa solo vivimos mi esposo y mi hijo menor, pero como esta casa es grande, es de mi papá, mis hermanos viven acá pero cada quien es independiente. Mi casa es un cuarto de material noble, todo está junto, el baño esta adentro de la casa, la cocina, el comedor y las camas están todas juntas.” (Mercedes, 65 años)*

Curimania en el 2012, nos menciona que el adulto mayor relaciona su calidad con vida en base a sus condiciones de vivienda, frente a situaciones de precariedad en

torno a la vivienda, ellos perciben una baja calidad de vida, esto debido a condiciones de vivienda no adecuadas para su desarrollo, además, dicho autor hace énfasis en la importancia de la construcción de la vivienda y la distribución de ambientes, en especial cuando se encuentra en un contexto de enfermedades contagiosas o el adulto mayor padece una o más enfermedades, esto debido a que esto permitirá que el adulto mayor viva en un ambiente saludable y pleno. Por su parte, Apaza en el 2018, nos habla sobre la relación entre la autonomía y calidad de sus viviendas, ya que ellos al tener viviendas con espacios correctamente distribuidos pueden desarrollarse en autonomía.

En el mencionado Asentamiento Humano la situación de vivienda de las personas adultas mayores es precaria, esto, desde la vista de Curimania (2012), dicha población percibiría una baja calidad de vida, ya que no cuentan con una vivienda adecuada, del mismo modo, para Apaza (2018), ellos al no contar con espacios correctamente distribuidos estarían afectando su autonomía, ya que en algunos casos cuentan con monoambientes y en otros cuentan con viviendas de espacios compartidos. Desde la perspectiva del enfoque social, podríamos entender ello, ya que al no tener una buena situación laboral ellos no han podido acceder a viviendas adecuadas ni mejorar sus infraestructuras, esto debido a que sus prioridades son otras, en especial la alimentación, desde la mirada del enfoque de los Derechos Humanos, podríamos señalar que se está vulnerando los derechos a la vida digna, asimismo, debemos mencionar el principio de progresividad y no regresividad de los derechos, ya que para que estas personas puedan gozar de una vida digna se tendría que aplicar medidas de forma gradual y progresiva y por ningún motivo estas deben tener un retroceso, para lograr ello se deben aplicar dichas medidas desde un enfoque territorial ya que esta nos permitiría conocer la realidad de la zona, de esta forma se

podría realizar una intervención de acuerdo a las necesidades, esto permitiría que ellos se beneficien de programas sociales que brinda el gobierno, es ahí que se debe articular el gobierno central con los gobiernos locales, para de esta forma implementar políticas focalizadas, ya que para muchos programas se requiere contar con ciertos criterios y estar inscritos en el Padrón General de Hogares, uno de estos programas puede ser Techo propio, si bien es cierto, algunas familias han sido beneficiarias, pero por distintas razones algunas no pudieron acceder a dicho beneficio.

En ese sentido, el derecho a una vida digna es fundamental para todos los seres humanos, y esto implica contar con condiciones de vivienda adecuadas que garanticen la seguridad, la privacidad, la salud y la autonomía de las personas. En el caso del asentamiento, las familias se encuentran viviendo en viviendas construidas con materiales precarios y en espacios reducidos, comprometiendo su dignidad y vulnerando su derecho a una vivienda adecuada. Además, la dificultad para acceder a programas de vivienda, debido a requisitos y condicionamientos que los alejan de la formalidad y limitan aún más la posibilidad de mejorar sus condiciones de vida.

La falta de autonomía y la necesidad de compartir espacios de vivencia cotidiana en el asentamiento también afectan el derecho a la privacidad y la intimidad de los residentes. Esto se vuelve especialmente relevante en situaciones de enfermedades contagiosas, donde la capacidad de aislarse se vuelve crucial para prevenir la propagación de enfermedades. La falta de ambientes debidamente distribuidos también limita la autonomía de los adultos mayores, quienes pueden tener dificultades para moverse y realizar sus actividades diarias en un entorno adecuado.

### ***5.1.2 Servicios básicos***

Respecto al abastecimiento de agua en dicho asentamiento humano, a nivel general la mayoría aún no cuentan con servicios básicos de agua y desagüe, existen hasta 3 etapas del asentamiento humano en proceso de población, en la primera zona, es la que cuenta con acceso a servicios de agua y luz, en la segunda y tercera etapa no cuentan con servicios de agua potable, sino por servicio de camión cisterna. Se puede evidenciar que las personas entrevistadas en su mayoría contaban con abastecimiento de agua mediante camión cisterna, esto también agravó la problemática a inicios de la pandemia, puesto que el abastecimiento no se realizaba de manera continua, esto generaba que el agua pase mayor tiempo en los depósitos, generando para un grupo de ellos malestar respecto a la calidad de agua, ya que refieren que, el agua se ensuciaba, esto generaba que muchas veces este no sea apto para el consume.

*“Agua no teníamos mucho, primero no traían agua, como 15 días, de ahí todavía empezaron a traer más seguido, igual semanal venía, teníamos que llenar en baldes, yo tenía solo un bidón, de ahí teníamos que conseguir para que juntemos más (...) Es agua guardada, entonces no es igual, le caía pelusa, si no se tapa a bien se podía llenar zancudo, por eso nos enseñaban a juntar el agua y taparlo bien.” (Julia, 77 años)*

También se puede ver que, en algunos casos, algunos cuentan con pozos de agua y tanques de Rotoplas, estos de cierta forma poseen una mejor condición en la calidad y acceso al agua, puesto que su servicio es fluido ya que su abastecimiento es propio. Respecto a los que cuentan con conexiones a agua potable, se evidencia malestar y descontento, puesto que su servicio era discontinuo y sin previo aviso, esto debido a que su malestar no podía ser expresado a los representantes del servicio, ya que no había comunicación debido a la virtualidad.

*“Acá tenemos pozo, gracias a eso no nos falta, porque si no estaríamos sufriendo porque no tenemos agua.” (Ludgarda, 66 años)*

A niveles generales se evidencia precariedad en el abastecimiento de agua, esto debido a que en su mayoría no cuentan con agua potable, generando dificultades en la limpieza del hogar y aseo personal. Por tal agravando su situación en torno al cumplimiento de medidas de bioseguridad debido a la pandemia.

*“Mas que nada que el agua guardábamos más tiempo, a veces se ensuciaba de polvo o pelusa de los animales.” (Julia, 77 años)*

*“En la pandemia si usábamos (agua) para varias cosas, lavar las frutas, la ropa se lavaba cada rato, la casa, usábamos más agua, pero igual teníamos.” (Flor de María, 65)*

En torno a la variación de precios de servicios de agua y luz, hay que detallar en no en todo el asentamiento humano se cuenta con alumbrado eléctrico, en la segunda y tercera etapa los habitantes deben "jalar cable" de un alimentador general, ocasionando que el servicio sea dividido entre varias familias.

*“Nosotros acá compartimos gastos con mi hermana, lo malo que en su casa viven como 10, nosotros somos 4 y antes de la pandemia nadie se quedaba en el día, solo mi señora, en pandemia todos encerrados el gasto subió bastante.” (Evaristo, 64 años)*

Respecto a la variación en el precio del agua, las personas que cuentan con servicio de agua potable han sufrido un aumento de precio en el servicio, respecto al grupo que cuenta con abastecimiento de agua mediante camión cisterna, en su mayoría sintió el respaldo de sus autoridades mediante el servicio de agua, pese a ello, ellos no sienten que ha sido un servicio de calidad, ya que el abastecimiento no era continuo, sino

esporádico. Sin embargo, en ambos grupos han tenido dificultades con el agua, puesto que refieren que el alza puede que haya sido porque tenían que utilizar más agua, para de esta forma poder cumplir las medidas de bioseguridad para evitar la propagación de la enfermedad. Ahora bien, sobre el servicio de luz, se puede evidenciar que hay un alza en los precios de consumo, ellos refieren que debido a que nadie venía a observar los medidores para ver su consumo real y que el precio era cobrado de manera aproximada.

En líneas generales, los pobladores de dicha zona han presentado malestar respecto al alza del precio de sus servicios de agua y luz, esto generó que su economía se vea afectada, asimismo, ellos no pudieron hacer llegar sus quejas y/o reclamos a sus autoridades encargadas debido a que no contaban con ningún medio de comunicación fluido.

*“Como le digo señorita subió bastante el agua, casi el doble, no teníamos a quien reclamar, todo era virtual en ese entonces, solo en centros autorizados pagábamos.”*  
(Angelica, 65 años)

Respecto al acceso a servicios higiénicos y la cantidad de baños que cuentan o si comparten este servicio con más familias. Según los adultos mayores de la zona, ellos contaban con baños para todos los miembros de su familia, se puede evidenciar el uso de silos en su gran mayoría, en algunos casos se contaba con desagüe, sin embargo, se les dificultaba la limpieza del mismo debido al poco acceso a agua. También se puede evidenciar que pese a tener un miembro contagiado, ellos tenían que utilizar el mismo servicio higiénico, esto debido a que no contaban con espacios disponibles para el aislamiento social, esto aumentaba las posibilidades que todos los miembros de la familia se contagien.

*“Cuando en mi casa mi mamá y yo nos contagiarnos con COVID tratábamos de turnarnos para usar el baño, nosotros solo teníamos 1 baño, entonces cuando íbamos a ir al baño hacíamos una seña o llamábamos que íbamos a usar el baño, algunas veces hasta en el bacín teníamos que hacer para no estar incomodando a mi familia, porque cada que usábamos el baño teníamos que desinfectarlo con lejía para que cuando use el otro este limpio.” (Elena, 65 años)*

Algo que se puede resaltar, es que ellos aumentaron la limpieza según las medidas sanitarias, sin embargo, se presentaron dificultades debido al acceso al agua, ya que era más difícil realizar el aseo de los espacios comunes debido cuando el acceso al agua era limitado, asimismo debían priorizar otras actividades.

Para Curimania, 2012, la percepción de la calidad de vida, no solo está relacionada a la condición de vivienda, sino también con el acceso a servicios básicos, entiéndase, luz, agua y desagüe, este autor enfatiza en la importancia de dichos servicios para poder evitar padecer de algunas enfermedades contagiosas y su contagio posterior, asimismo, el acceso a servicios de agua o desagüe permite que se realice el aseo personal, importante para la prevención de enfermedades contagiosas, por tal, aquellas personas que no cumplan con estos servicios, percibirán una mala calidad de vida.

Por otro lado, Llerena en el 2020, menciona que la pandemia ha permitido visibilizar las falencias de la gestión pública, asimismo, la poca articulación de las instituciones públicas coloca en situación de desigualdad a los ciudadanos, ya que genera hacinamiento familiar, precariedad y carencia a acceso de servicios básicos, esto coloca a las personas adultas mayores y personas con enfermedades crónicas, en situación de vulnerabilidad. Esto se refuerza con la teoría de la territorialidad, ya que,

al no realizar una adecuada focalización de las zonas, conlleva a que no se atienda a la población de acuerdo a sus necesidades, colocándolas en situación de vulnerabilidad.

Los adultos mayores del Asentamiento Humano volcán dormido no cuentan con servicios básicos de agua, luz y desagüe, respecto a alumbrado eléctrico si cuentan en su totalidad, no obstante, no todos cuentan con conexión a red pública, algunos aun dependen de otra persona para el suministro eléctrico, como ya se había mencionado, existen sectores que ya cuentan con dichos servicios, pero son muy pocos los beneficiarios, en su mayoría, no cuentan con ellos. En ese contexto Curimania (2012), mencionaría que la carencia de servicios básicos ocasionaría que la calidad de vida de las PAM de mencionado lugar es mala, esto debido a que los servicios básicos son importantes para la prevención de enfermedades contagiosas, ya que esto permite que se realice un adecuado aseo personal, desde la perspectiva del enfoque territorial, el no tener acceso a servicios básicos se debería a que no se ha realizado una adecuada intervención por parte de las autoridades, dentro de esta zona los servicios básicos representan una verdadera necesidad, no obstante, ellos no poseen dichos servicios, generando que dentro del contexto de COVID-19 no puedan realizar actividades tan necesarias y básicas como el aseo personal, esto estaría atentando inclusive en su salud, y por lo tanto, desde el enfoque de derechos humanos, lo mencionado nos serviría para poder evidenciar la desigualdad de dicha población frente a otras zonas que cuentan con servicios básicos, ya que estas necesidades no están siendo satisfechas, por lo tanto, en dicho asentamiento humano, según este enfoque, no se logra el bienestar. Por su parte, Llerena (2022), nos diría que esta problemática es a causa de la poca articulación de las instituciones públicas, ya que esta situación coloca en desigualdad a los adultos mayores, ya que carecen de servicios básicos,

colocándolos en situación de vulnerabilidad, más aún dentro del contexto antes mencionado.

### **5.1.3 Trabajo e ingresos**

Respecto al tipo de trabajo que tienen los adultos mayores de la zona, son informales dependientes y en algunos casos independientes. Sin embargo, la mayoría mantuvo sus puestos de trabajo y un grupo de ellos dejó de realizar sus labores. Al ser Huaral una zona agrícola, gran cantidad de la población de la zona se dedica a labores agrícolas, ellos se desempeñan en la cosecha de productos agrícolas, en algunos casos son vendedores cerca de la zona y en menor cantidad como empleadas domésticas.

*“No había trabajo, a veces en la chacra tampoco había, hay días que había, otros días no, si nos afectó bastante, nosotros siempre trabajábamos en chacra, nosotros pañabamos algodón, desde el mes de abril siempre empieza la campaña de algodón, cuando empezó la pandemia, nadie quería que pañemos el algodón, eso nos afectó porque no había trabajo, en otros trabajos como tampoco había no teníamos nada tampoco. (...) solamente teníamos para comer.” (Olga, 63 años)*

Cuando inició el confinamiento, al ser las medidas bastante drásticas, ellos tuvieron que paralizar sus labores, esto generó un desequilibrio en su economía, ya que esto afectaba directamente a su canasta básica. Ellos se mantuvieron desempleados por algunos meses, varios de ellos se mantuvieron económicamente con sus ahorros y con compras que realizaron en fechas anteriores al confinamiento; sin embargo, al no tener una capacidad amplia de ahorro, los recursos que tenían se fueron terminando, esto ocasionó que ellos se reincorporen de manera paulatina a sus labores, algunos de ellos se reincorporaron, sin embargo, la oferta laboral fue poca, esto a que muchas personas al quedar desempleadas se dedicaban a labores distintas a las que se

dedicaban antes del confinamiento; los adultos mayores de la zona que salían a trabajar, refieren que no podían laborar tranquilamente puesto que sentían temor a la policía, el trabajo que tenían no era constante, es decir que sus ingresos eran inestables y reducidos.

*“Yo me dedicaba a la chacra, pero también de vez en cuando iba a cargar guano, papa o camote, pero en la pandemia era menos el trabajo, porque a veces ya no me llamaban, casi como un mes estuve sin trabajar para nada, único me dedicaba a los animales junto a mi señora, tenemos gallina, cuyes y patos. Después de más de un mes ya me llamaban para cargar, pero no era como antes, la pandemia había afectado, porque gente que no se dedicaba a eso ya salía a trabajar, y como ellos cobraban más barato los contrataban, a mí me daba colera.” (Claudio, 67 años)*

Por otro lado, estaban el grupo de adultos mayores que recibían apoyo de sus hijos o familiares, esto debido a que no querían que se expongan al contagio. También existió un grupo que adicional a sus labores, se dedicaban a la crianza de animales domésticos, ellos debido a la ausencia de trabajo, subsistían alimentándose con los animales que criaban, asimismo salían a las chacras cerca de la zona a rastrorear verduras o tubérculos de la zona, esto ayudaba a reducir los gastos de su canasta básica.

*“Ya no me dejaban trabajar, yo vendo pescado por las chacras, compro del mercado verduras, carnes y pescado y lo llevo por Caqui, pero cuando empezó el COVID ya no me dejaban, porque mis hijos tampoco querían que me enferme, me aburría en la casa (...) Encima que yo tenía que trabajar para comer, mis hijos tienen familia ellos no me dan, yo tenía que salir, 2 meses con mi ahorro vivíamos con mi señora, pero de*

*ahí ya salía, mi esposa si está en la casa nomas, ella casi en julio recién salía, ella se iba a rastrojear a la chacra, traía verduras así.” (Saturnino, 70 años)*

Lo antes mencionado, se puede sostener en base a lo que Chacón (2020) nos menciona, él nos indica que existe una mayor pobreza en aquellos cuyo jefe de hogar es un trabajador independiente. Las familias de la zona en su mayoría tienen como jefe de hogar una persona adulta mayor que no cuenta con trabaja estable, son trabajadores dependientes, pero sin beneficio social, esto para Chacón, agravaría si situación de vulnerabilidad.

Por su parte, Gonzales et al (2021), nos mencionan que la precariedad laboral y la inestabilidad económica son las principales causantes de la vulnerabilidad socioeconómica, esto genera impacto negativo en el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, ya que ellas al no poseer trabajos estables, se ven en la obligación de aceptar trabajos mal remunerados para generar ingresos, estos ingresos que muchas veces son por debajo del sueldo mínimo, esto a la larga impacta negativamente en su acceso a servicios básicos. Lo mencionado se refuerza con lo dicho por Jinchuña et al (2022), ellos mencionan que la pandemia no se centra únicamente en la carencia de empleo, sino también en la reducción de los ingresos, ya que al existir una mayor oferta de mano de obra los salarios se disminuyeron, ya que muchas personas tuvieron que ofrecer sus servicios por un precio menor que a inicios de la pandemia. Respecto a ello, la teoría de la actividad nos menciona que los adultos mayores experimentan mayor satisfacción y bienestar, y del mismo modo, previenen problemas de salud física y mental en relación a lo útil que se sienta dentro de la sociedad, esto en tanto pueda mantenerse activo y productivo.

Como vemos, la mayoría tenía empleos informales, por ello durante el confinamiento, tuvieron que suspender sus actividades laborales, lo que generó un desequilibrio económico al afectar su canasta básica. Aunque algunos se mantuvieron con ahorros y compras previas, estos recursos se agotaron gradualmente. Al reincorporarse al trabajo, se enfrentaron a una oferta laboral reducida y poco estable, con ingresos inestables y bajos. Algunos recibieron apoyo económico de sus familiares, mientras que otros se dedicaron a la crianza de animales y recolección de alimentos para reducir gastos, notándose una ausencia total del estado y notable desinterés de las autoridades, lo que pone atención en el análisis de la relación entre los problemas, los derechos y la política social, como señala Cáceres (2021)

En la perspectiva del construccionismo social es necesario introducir modificaciones en torno a las condiciones socialmente construidas que han generados grandes desigualdades entre adultos mayores y que de ello derivan la mayor parte de sus problemáticas, dado el poco acceso a seguridad social de calidad, ingresos suficientes, etc. (Cáceres; 2021; p. 40)

## **5.2 Comunidad, amigos y familia**

### ***5.2.1 Comunidad y amigos***

La socialización o tiempo de convivencia que se da en los pobladores adultos mayores de la zona según se menciona no fue posible. Antes de la llegada de la enfermedad en algunos casos compartían inclusive alimentos, pero cuando inicio el confinamiento algunos de ellos mantenían la comunicación entre vecinos, sin embargo, conforme los contagios incrementaban ellos perdían el contacto por un tema de prevención y cuidados en salud, esto debido a que las medidas dictadas por el estado era evitar el contacto con personas ajenas a la vivienda. Se puede evidenciar que entre los vecinos

existió la solidaridad hacia aquellos que se encontraban enfermos o no tenían los recursos, no obstante, también existió la exclusión para aquellos que continuaban trabajando, esto debido al temor del contagio.

Del mismo modo, se puede evidenciar que el contacto o interacción que ellos tenían, en algunos casos, era poco, ya que ellos estaban enfocados a trabajar y debido a sus largas jornadas esto no era frecuente. Se puede evidenciar también al grupo que continuó trabajando en labores agrícolas, que ellos aprovechaban estos espacios para socializar con el resto de personas que compartían labores. Algo que se debe resaltar es que en algunos casos han utilizado el teléfono móvil para poder comunicarse con amistades y familiares,

Dentro de los testimonios también se puede observar que existieron sentimientos de tristeza por la pérdida de familiares y/o amistades, así también de sentimientos de miedo y angustia, esto debido a lo desconocido de la enfermedad y miedo directamente al contagio.

*“Cuando empezó nomas al menos en la primera semana nos veíamos todavía, a veces usando mascarilla conversábamos, pero después cuando ya empezaron aumentar los casos, algunos vecinos fallecieron, ya daba miedo, ya ni conversábamos, nada ya se podía, daba miedo y era triste, después de tiempo, masomenos cuando ya para la tercera ola es que ya un poco nos juntábamos, con mis vecinas íbamos a buscar pasto a la chacra usando mascarilla, en la chacra si como es libre uno sacaba su mascarilla.” (Adelina, 63 años)*

Se observa que casi la totalidad de personas entrevistadas no pertenece a alguna organización (comedores populares, olla común, dirigente de la zona donde vive, centro o club del adulto mayor o vaso de leche). Esto debido a que ellos están

enfocados en sus actividades laborales, ellos priorizan estas actividades por encima de otras, ya que esto es la base de su economía. Asimismo, se refiere que si existe comedor cerca de la zona donde viven, sin embargo, algunos prefieren cocinar en sus casas debido a que les parece más agradable. Asimismo, también se evidencia que algunos de ellos pertenecían al grupo de dirigentes de la zona, pero según se menciona ahora los "jóvenes" son los que asumen dicho cargo, esto nos lleva a que muchas de estas personas han sido desplazadas de sus cargos debido al grupo etario al que pertenecen. Se puede observar que los pobladores de la zona tienen como prioridad sus actividades laborales por encima de sus actividades sociales, esto genera que sus grupos de pares sean sus compañeros laborales.

*“No, acá no pertenezco en nada, mayormente jóvenes entran como dirigentes, yo hace años acá fui dirigente, pero ahora no, además yo paro en la chacra o con mis animales.” (Aquilino, 78 años)*

Se puede evidenciar que existió el espíritu de solidaridad entre los vecinos, no obstante, el miedo es algo que los acechaba, puesto que personas cercanas a ellos habían fallecido, esto les generaba temor e intentaban cumplir las medidas lo más posible.

Asimismo, se puede observar que ellos tenían sentimientos de incertidumbre y colera, esto ya que existían personas que no cumplían dichas medidas, en especial población joven, lo que generaba que aumenten los contagios. Una problemática que ellos pudieron percibir, es el aumento de la inseguridad posterior al inicio del confinamiento; además, ellos podían percibir el impacto negativo en sus economías, esto debido a la compra desmedida que realizaban algunas personas por el pánico y la desesperación, así como el alza del precio de medicamentos, incluso se le asociaba

con la época del gobierno del ex presidente Alan García. En líneas generales, se puede resumir que una problemática que trajo consigo la pandemia fue el no cumplimiento de las medidas sanitarias, generando en ellos preocupación, miedo, decepción e indignación. Pese a ello, los adultos mayores, también perciben la solidaridad y buena disposición de los vecinos para apoyarse entre ellos.

*“Con los vecinos nos llevamos bien, pero en la pandemia como que ellos se alejaron un poco, lo bueno que yo con mi vecina nos ayudamos, (...) Lo único malo es que mi hija vende cerveza, ella en pandemia seguía vendiendo, la gente llegaba, yo le decía que deje de vender, pero ella decía que era su negocio, se renegaba feo, mis vecinos se incomodaban porque en su casa hacían bulla, tomaban, y era peligroso para uno mismo. Eso masomenos pasaba cuando ya empezó la segunda ola o tercera ola creo, porque al principio ella también tenía miedo, todos estábamos encerrados.” (Rosa, 67 años)*

Para Márquez et al. (2021), la pandemia ha repercutido negativamente en la salud mental de las personas adultas mayores, esto debido a las medidas de confinamiento afectaron sus rutinas y su vida cotidiana, generando en ellos sentimientos de soledad y preocupación excesiva principalmente, no obstante, estas consecuencias pueden verse disminuidas en relación a su red de soporte familiar, ello implica que su familia se involucre en sus actividades y pueda adaptarlas al contexto que ellos se encuentren, esto favorece el envejecimiento activo en los mismos, ahora bien, dentro de la situación de los adultos mayores de la zona de Volcán Dormido, podemos resaltar que los adultos mayores tuvieron estos mismos sentimientos, debido a que en su mayoría no cuenta con redes de soporte familiar.

Por lo tanto, para Negrete et al. (2021), para los adultos mayores de la zona, el aislamiento social ha tenido impacto en el bienestar psicológico, ya que ellos debido a la poca o nula interacción social han padecido de problemas de soledad, ansiedad y depresión. Asimismo, la poca conectividad social ha repercutido en ellos, esto debido a que en su mayoría no manejan redes sociales, generando que tengan un aislamiento físico y virtual, antes de la cuarentena ellos se mantenían activos mediante sus actividades laborales, cuidando a sus nietos y mediante sus relaciones familiares y amicales, sin embargo, al entrar dentro del contexto de la enfermedad todo ello no pudo continuar, ya que por medidas de seguridad, para evitar la propagación, se tuvieron que aislar, por un lado podían protegerse físicamente y no contagiarse, pero desde el lado negativo la poca socialización generó en ellos sentimientos de soledad, repercutiendo directamente en su salud mental. Desde la mirada de la teoría de la desvinculación social, este aislamiento se debería a la edad en la que oscilan, ya que es dicha etapa en la que los adultos mayores se apartan de manera voluntaria, debido a que sus roles sociales cambian, en algunos casos se da la jubilación, en el caso de la zona, se podría decir que algunas de sus actividades cambiaron debido a la pandemia, otros también se apartan debido a la viudez y la mala salud; de ahí la importancia de implementar políticas sociales en las que puedan incluirse al adulto mayor, ya que se debe valorar sus potencialidades y saberes, si bien es cierto, mediante los gobiernos locales se cuentan con programas para el envejecimiento activo, esto mediante los CIAM, pero centrándonos en el contexto, los adultos mayores de la zona desconocen inclusive la existencia de lugares como el antes mencionado, ahora bien, dentro del contexto también existió la red de monitoreo y soporte para adultos mayores y personas con discapacidad, el cual realizaba seguimiento en base a salud mental y física (posibles síntomas del COVID- 19) para una rápida intervención, sin embargo

ningún poblador de la zona conoce la existencia de dicho programa, esto nuevamente nos hace conocer, que existen políticas de protección para dicho grupo etareo, sin embargo las intervenciones no son del todo focalizadas, ya que no todos reciben la atención que requieren. Es ahí donde nuevamente se hace énfasis a la intervención focalizada mediante un enfoque territorial, para que de esta forma se puedan satisfacer las necesidades que se mencionan. Ya que, al no hacerlo, genera que su situación de vulnerabilidad se agrava.

### **5.2.2 Familia**

En los adultos mayores de la zona, se puede evidenciar que ellos antes del inicio de la cuarentena recibían visitas y mantenían comunicación con sus familiares más cercanos, pese a que algunos viven con sus hijos dentro de su núcleo familiar o muy cerca a ellos, las medidas sanitarias cambiaron mucho su círculo familiar, esto debido a que familiares y amistades cercanas a su entorno fallecieron y ellos tuvieron sentimientos de tristeza por no poder asistir a sus funerales, todo esto a causa de las medidas restrictivas.

*“Bueno, no recibimos visita para nada, muchas personas que conozco murieron al igual que familiares y no podíamos ir a sus entierros y la familia se resentía, era muy triste, en casa nadie podía visitarnos porque mi mamá es una persona muy mayor, muchos los vimos por última vez antes de pandemia, se fueron y ya no los hemos vuelto a ver.” (Elena ,65 años)*

Respecto al grupo que se encontraba laborando durante la pandemia, ellos tuvieron sentimientos de rechazo por parte de sus familiares, ya que existía la creencia que ellos eran portadores de la enfermedad, esto les afectaba emocionalmente. Incluso,

algunos de ellos limitaban en mantener el contacto con familiares por temor de contagiar a las personas del domicilio de sus familiares.

*“No, no hemos visitado y tampoco nos han visitado, hemos pasado normal la pandemia encerrados sin ver a nadie, porque mi familia no quería que vayamos tampoco porque dice que como salíamos a trabajar podíamos llevar el COVID, único con mi hermana nos veíamos.” (Enrique, 65 años)*

De manera general, la mayoría de personas entrevistadas no mantuvieron contacto físico por un largo periodo con sus familiares, además, esto generó en ellos que tengan sentimientos de preocupación al no saber exactamente el estado de salud de sus familiares, además, los sentimientos de tristeza cuando se enteraban el deceso de algún pariente era mayor debido a que no se pudieron despedir. Respecto al grupo que recibió visitas de manera eventual debido a la cercanía de sus familiares, se tomaban algunas medidas para evitar el contagio, pero de todos modos recibían visitas, debido a que Huaral se encuentra en otra provincia, las medidas que se dictaron también eran la de prohibir los viajes interprovinciales, esto generó que muchos adultos mayores no puedan recibir la visita de sus hijos que por motivos laborales residían en Lima u otras provincias

*“Bueno mis hijas que viven cerca si venían, el que está en Lima ya no venía, era triste sin poderlo ver, no sabía si él estaba bien o no.” (Regina, 70 años)*

La teoría del reconocimiento nos dice que la valoración es fundamental para el individuo dentro del círculo que se encuentra, si bien es cierto, muchos de los adultos mayores de la zona cuentan con soporte familia, no obstante, hay que destacar que el reconocimiento es fundamental para el individuo, esto debido a que la valoración que

ellos reciben mediante sus familiares jugara un papel importante en su autoestima y la identidad social.

Desde la mirada de Díaz (2020), las medidas restrictivas a causa de la pandemia tuvieron consecuencias negativas en la salud mental, tales como depresión, ansiedad, estrés, dificultades para poder conciliar el sueño, esto debido al temor de contagio, aburrimiento por el confinamiento, frustración, asimismo, hubo cambios en sus dinámicas familiares y la relación entre los miembros de la familia, en especial cuando hubo pérdida de familiares o amigos; algo en el que se debe hacer énfasis es que dicho autor nos menciona que aquellas personas que tenían condición precaria se encontraban en mayor vulnerabilidad, de ahí que los adultos mayores del mencionado asentamiento humano se encontraban en situación de vulnerabilidad, ya que se enmarcan dentro de dichas características. Para mencionado autor, es importante la socialización, ya que el ser humano es un ser social que necesita relacionarse con sus pares, esto permite que su bienestar emocional se mantenga dentro de estándares altos. Si bien es cierto, en la vejez las relaciones sociales disminuyen, es importante resaltar que la socialización con su grupo familiar no disminuya y que dentro del grupo familiar asuma roles, de ahí que se le da el rol de cuidador de sus nietos, esto permite que ellos tengan interacción directa con los mismos, manteniéndolos vitales y dándoles sentido de utilidad, cabe resaltar que en esta etapa lo que menos se debe hacer es desplazarlo de sus roles familiares, ya que de sus roles sociales por su edad han sido desplazados. Por otro lado, Tovar- Zavala y Campos (2021), señalan que la familia es fundamental ya que ellos forman parte de su red de apoyo social, tanto en el ámbito instrumental como en el emocional, esto se puede dar de manera positiva, pero también se da de forma negativa, en este aspecto es que la familia no debe vulnerar su autonomía. Dentro del mencionado asentamiento humano, algunos adultos mayores

cuentan con redes de apoyo familiar, sin embargo en algunos casos se pudo evidenciar que ellos indican que se les prohibía salir para evitar el contagio, esto los colocaba en una situación estresante, se podría afirmar que algunos de sus familiares dentro del contexto de la enfermedad vulneraron sus autonomías, por otro lado, un grupo de ellos no contaba con estas redes de apoyo, esto en la situación en la que se encontraban, aumentaba su vulnerabilidad.

### **5.3 Ejercicio de sus derechos**

#### ***5.3.1 Protección económica***

Durante el confinamiento muchas organizaciones no gubernamentales brindaron apoyo en zonas de pobreza y pobreza extrema, además, el estado destinó un presupuesto para mitigar el impacto de la pandemia en poblaciones vulnerables, esto fue mediante la entrega de subvenciones económicas por única vez, sin embargo, se realizaron en varias ocasiones este tipo de apoyo. Para ser beneficiario de este tipo de apoyos monetarios, se tenía que cumplir una serie de requisitos, entre el principal era, el tener la clasificación socioeconómica que da el MIDIS, como pobre o pobre extremo.

*“El bono recibí, eso nos ayudó bastante para comprar nuestros víveres, nuestras cositas, pero a veces daba colera que había gente que verdaderamente necesitaba y no recibía, en cambio gente que más tenía a veces recibía, y algunos con esos bonos que recibían compraban sus televisores o tomaban, eso daba colera, que el estado no apoya a quien necesita más.” (Ludgarda, 66 años)*

Por el otro extremo también existió personas que no recibieron ningún tipo de apoyo del estado, ellos sintieron sentimientos de rechazo hacia el estado, ya que consideran que la entrega de bonos no ha sido de manera igualitaria, además, algunos consideran

que el apoyo fue destinado a otros familiares que antes vivían con ellos y que ahora ya no residen en la vivienda, generando que otros se beneficien y no ellos, pese a que tengan carga familiar, de tal modo, se puede evidenciar que no existió una adecuada focalización de los hogares y familias, perjudicando y colocando en situación de vulnerabilidad económica a este grupo poblacional.

*“Cada que tocaba los bonos, yo no recibía nada, ellos pensaban seguro que como tenía hijos mayores yo tenía plata, (...), tengo 2 bebés a mi poder, prácticamente no tiene papá ni mamá, mi hija se fue y formó otra familia.” (Marina, 63 años)*

Respecto al apoyo por parte de organizaciones ajenas al Estado, algunos de ellos recibieron en al menos una ocasión productos de primera necesidad, sin embargo, otro grupo de ellos no fue beneficiario debido a que se encontraban laborando en el horario que estos se entregaban, asimismo, algunos sintieron que existía indiferencia por parte de estas organizaciones y que no eran igualitarios y que solo le entregaban a algunas personas, esto generaba sentimientos de incomodidad e indiferencia hacia ellos.

*“Nada señorita, único una vez a mi señora le dieron pollo que habían traído de San Fernando creo, pero yo veía que a otros les daban por docenas, mirando la cara repartían, a mí eso me daba colera, porque uno tiene que ser igual para todos.” (Saturnino, 70 años)*

También existieron sentimientos de tristeza debido a que se sentían excluidos por los tipos de apoyo que se brindaban, si bien es cierto se desconoce el filtro que se realizaba para brindar este apoyo a las familias de la zona, gran cantidad de los entrevistados refieren que no recibieron apoyo, y que este era destinado solo para un grupo de ellos, generando el aumento de la brecha de desigualdad.

*“Nosotros no recibimos, mis vecinos si recibían, yo veía que recibían canastas, uno mi vecino me dijo para ir a recibir canasta y no me quisieron dar, no sé si darían a personas conocidas, nunca he recibido, eso me ponía triste.” (Angelica, 65 años)*

Respecto al apoyo que recibieron por parte del estado, algunos de ellos fueron beneficiaron de estos bonos por al menos una vez, y otros no recibieron ningún tipo de apoyo por parte del estado.

En líneas generales, existió en ellos el sentimiento de supervivencia, y de buscarse los medios para subsistir dentro del contexto.

Como vemos, todo lo sucedido a los grupos vulnerables, no es causa del confinamiento por la enfermedad, sino por las políticas públicas mal aplicadas, esto debido a una mala articulación con los gobiernos locales, en general de todos los servicios públicos; con una adecuada focalización y articulación las personas adultas mayores no debieron haber en aumento su riesgo social, sino tendría que haber mejorado su situación (Lavell et al, 2020)

Por otro lado, Gamero et al. (2020), menciona que nuestro país, mediante el gobierno implemento una serie de medidas de protección económica, esto con el objetivo de disminuir los efectos negativos que trajo la pandemia, esto permitió que se reduzca el impacto negativo en la economía y se mejore la calidad de vida de la población, no obstante, se puede evidenciar que este tipo de apoyo monetario no se ha brindado en su totalidad a la población objetiva, esto debido a que para brindar este tipo de subvención se requiere cumplir con requisitos, uno de ellos es el de tener condición de pobreza y pobreza extrema en el Padrón General de Hogares, sin embargo no todas las familias se encuentran inscritas en el mismo, y en algunos casos este no se encuentra actualizado, razón por la cual no todos los que verdaderamente requerían de

este apoyo han podido beneficiarse de dicho apoyo. Si bien es cierto estos son criterios que vienen del gobierno central, sin embargo, es mediante las autoridades locales que las familias se pueden inscribir en mencionado padrón. Mediante la teoría de la modernización sabemos que es el estado quien debe implementar políticas de protección para los adultos mayores, sin embargo, como es el caso de mencionado asentamiento humano, cuando estas políticas no se aplican de manera equitativa las condiciones de vida de los adultos mayores se ven afectadas, lo que ocasiona que la sociedad los vea como una carga. Dentro de mencionada zona es evidente que no se han contado con redes de soporte económico, lo que ha generado que ellos se encuentren en situación de vulnerabilidad económica generando que desde ahí su calidad de vida tenga bajos estándares, asimismo, mediante el enfoque territorial podemos entender que no se han gestionado las intervenciones, esto debido a que la intervención no se ha adaptado a la necesidad de ese territorio, de ahí la importancia de conocer las características de cada zona, ya que la diversidad de realidades es distinta y si se pretende generalizar la forma de intervenir, repercutirá en la calidad de vida de dicha población, tal es el caso del mencionado asentamiento humano.

### ***5.3.2 Salud y COVID-19***

La totalidad de las personas entrevistadas cuentan con SIS, no obstante, algunos de ellos prefieren automedicarse acudiendo a farmacias, esto porque ellos perciben que no se les brinda un buen servicio, no sienten un buen trato o las citas no se les brinda, esto genera que ellos acudan de manera inmediata a farmacias para poder frenar los síntomas de sus dolencias. También existe el grupo que no acude a los establecimientos de salud ya que opta por la medicina alternativa. Por otro lado, están las personas que se atienden en las postas médicas y ven en él una forma de obtener atenciones y medicina de manera gratuita.

*“Tengo SIS, pero yo no voy porque a veces no me entienden porque te hablan mal o no hay citas, entonces mejor me curo en mi casa con mis hierbas, si me da tos me tomo mi menta, si me duele algo siempre me curo yo sola.” (Julia, 77 años)*

En el contexto del confinamiento, las personas que tenían algún antecedente de enfermedad crónica (diabetes, TBC, VIH, Hipertensión, etc.) era más difícil su recuperación en caso de haberse contagiado de la enfermedad. En menor proporción tenemos a aquellas personas con antecedentes de enfermedades crónicas, entre ellas tenemos, TBC, y epilepsia, respecto a las primeras, ya fue recuperado y el tiempo fue hace años. Ahora bien, se puede ver que existe el sentimiento de agradecimiento religioso por su buen estado de salud. Asimismo, ellos sentían que el confinamiento y las medidas los enfermaban, incluso que posterior a la pandemia tuvieron síntomas y malestares como causa del confinamiento.

*“Yo no, con la gracia de dios estoy bien, mi esposa tenía diabetes, a ella le comprábamos su pastilla, porque a veces en el hospital todo se demora más, (...) pero mayormente ella se controlaba con medicina natural, pero así nomás no se ponía mal, único ultimo si empezó a hincharse, pero después de eso ella vivía feliz, hasta que me la mataron. (Se contagió de COVID)” (Gaudencio, 66 años)*

Durante el confinamiento, el grupo de personas estuvo dividido entre los que se contagiaron y sabían de ello, y los que desconocían su contagio.

Respecto al último grupo, ellos tuvieron síntomas de la enfermedad, pero no supieron que se contagiaron, esto por temor a asistir a algún establecimiento de salud de descarte, ya que creían que si daban positivos a la enfermedad los iban a internar o aislar, o peor aún si acudían a algún establecimiento de salud iban a morir, porque creían que en el hospital los mataban por negligencia.

*“Nosotros no nos hemos contagiado, pero si me subió fiebre, pero yo no iba al hospital, en mi casa yo me curaba con mis hierbas, en el hospital directo te metían a UCI, te mataban ahí, entonces yo no iba porque no quería morirme.” (Julia, 77 años)*

Respecto al grupo que conocían su diagnóstico frente a la enfermedad, ellos acudieron a algún establecimiento médico y fueron atendidos con la medicación, pero fueron acechados por sentimientos de preocupación, miedo, y temor a la muerte, incluso muchos de ellos no querían salir en caso su estado de salud empeorase, porque al igual que el primer grupo no querían ingresar al área de cuidados intensivos por todo lo que se comentaba de dicha área y de la enfermedad.

*“En mi casa nos contagiamos en la primera ola, mi esposa se contagió, como ella tenía diabetes se enfermó más y le faltaba aire, la llevamos al hospital, mis hijos la llevaron, ahí la hicieron entrar, entro a UCI, y ya no pude verla, a mi hija le dijeron que tenía que buscar oxígeno, llamamos a todos lados, nadie vendía, hasta que al día siguiente conseguimos, yo fui a preguntar por mi esposa y no me dieron razón; solo entre ellos se hablaban, no hacían caso, desde afuera nomas preguntábamos, cuando mi hija quiso entrar para hacer el trámite del oxígeno le dijeron (llanto) que ya había muerto, que teníamos que esperar y hacer el trámite para que la saquen y la lleven a enterrar, en ese momento yo no lo podía creer.” (Gaudencio, 66 años)*

Asimismo, debido a la enfermedad algunos perdieron familiares y aún no han superado este periodo de luto pese al transcurrir de los años, incluso algunos de ellos se contagiaron por familiares ajenos al entorno debido a que acudieron a visitar a familiares enfermos, esto por la solidaridad que tenían ellos hacia sus familiares.

Dentro del contexto por la enfermedad, se dictaron muchas medidas de confinamiento, muchas de ellas muy restrictivas e incluso algunas de ellas eran

difíciles de cumplir para todas las poblaciones, esto debido a que estas solo se alineaban en caso se tuviesen algunos recursos, uno de ellos contar con mínimo los servicios básicos.

*“Usaba mascarilla, no salía porque estaba enferma, para limpiar si no se podía porque a veces no juntábamos agua, encima yo estaba siempre enferma, no tenía fuerzas.” (Edelmira, 62 años)*

*“Cuando me contagié si no pude aislarme, porque acá donde me voy aislar, mi espacio es chiquito, a veces cuando uno vivimos así no se puede hacer lo que dice el estado, en cambio quizá otros cumplieron aislamiento, yo no pude, todos seguíamos juntos en la casa.” (Angelica, 65 años)*

Ahora bien, en un asentamiento humano en donde no todos cuentan con acceso a servicios básicos de luz, agua y desagüe, cumplir dichas medidas no ha sido posible en su totalidad, ya que sus recursos han sido muy limitados; pese a ello, las que todos pudieron cumplir fue el uso de la mascarilla, el distanciamiento social, pero este, no se dicen su totalidad, ya que ellos tenían que trabajar y muchas veces ellos tenían que acudir a sus centros laborales que no contaban con las medidas adecuadas, para el caso de los que realizaban labores agrícolas.

Algo que ellos también cumplieron es la limpieza de espacios compartidos, en este aspecto el difícil acceso a agua les limitó en cierto sentido, debido a que tenían que juntar y proveer y esto generaba un aumento en el costo de este bien esencial

Si bien es cierto, desde sus limitaciones han podido cumplir la mayoría de medidas de confinamiento, ellos tenían sentimientos de incomodidad frente a aquellos que actuaban de manera negligente dentro del contexto de la pandemia, esto debido a que

al no cumplir las medidas brindadas exponían a sus vecinos, dentro de este grupo según entrevistas, se encontraban los jóvenes.

*“Mis vecinos varios no cumplían (las medidas de confinamiento), los más jóvenes más que nada.” (Regina, 70 años)*

Herrero (2022), señala que durante la pandemia se vulneraron algunos derechos fundamentales, entre ellos tenemos el derecho a la salud y por consiguiente el derecho a la vida, muchas personas adultas mayores fueron dejadas de lado cuando acudieron a establecimientos de salud, el argumento fue que no se contaban con los recursos necesarios para hacer frente a la cantidad de personas contagiadas, lo que dentro del contexto no estaba lejos de la realidad, por ende al mercantilizarse la salud, en su mayoría solo los establecimientos de salud del sector privado contaban con los recursos suficientes para hacer frente a la enfermedad, pero esto claramente tenía un costo, el cual no era accesible para todos, es ahí que se debe relacionar la condición económica con el acceso a salud, ya que no todos podían acceder a ella debido a su poder adquisitivo. Del mismo modo sucedía con los diagnósticos, muchas personas de edad no tuvieron acceso a un diagnóstico oportuno, por ende, su tratamiento muchas veces no era el adecuado para la enfermedad, en caso existiese contagio, además en algunos casos la enfermedad era diagnosticada cuando ya estaba en una etapa avanzada, ocasionando que las probabilidades a morir aumenten.

Por su parte, Soto (2020), fortalece lo mencionado con su investigación, en esta nos menciona que los grupos más vulnerables son aquellos que padecen de mayores consecuencias ante la propagación de enfermedades infecciosas, asimismo, tienen mayores probabilidades de presentar complicaciones debido a su estado de salud preexistente, algo que se debe resaltar es que aquellas personas que viven en

condición precarias son las que en su mayoría poseen un sistema inmunológico debilitado y debido a la poca cultura de prevención no acuden a atenciones médicas o de rutina.

Partiendo de ello, podemos mencionar a la medicina social, ella sostiene que existen factores sociales que determinan la salud de las personas, dentro de ellos podemos mencionar la pobreza, la educación, el acceso a la atención médica oportuna, la equidad en la distribución de recursos; de ahí que se debe entender que el desarrollo económico de un país no necesariamente reflejara el avance o la mejora en la salud de las personas, por ello, que la pandemia ha afectado a un gran número de personas, si bien es cierto nuestro país, como lo menciona Gamero et al (2020), implemento una serie de medidas para frenar el impacto del COVID- 19, esto no quiso decir que dichas medidas beneficiasen a todas, ya que muchos lugares, como el mencionado Asentamiento Humano, padecieron del impacto de la pandemia. En dicha zona, existen personas con antecedentes crónicos, sin embargo, el contexto donde que viven los vuelve vulnerables a las enfermedades, ya que tal como lo menciona la medicina social, la salud no es resultado solo de factores biológicos, sino que factores externos al individuo influyen en el mismo; en los adultos mayores de la zona, influye su acceso a servicios básicos, la mala condición de vivienda, el no contar con los recursos necesarios para acceder a servicios médicos y optar por medicina alternativa.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES

En el Asentamiento Humano Volcán Dormido se puede evidenciar que las condiciones de vivienda está relacionada a su acceso a trabajo e ingresos, los adultos mayores de dicho lugar cumplen prioritariamente sus necesidades fisiológicas, esto debido a que no cuentan con trabajos estables, ya que se dedican a la venta ambulatoria y actividades agrícolas, además en su mayoría refieren recibir salarios por debajo del sueldo mínimo, además cuentan con trabajos eventuales, esto genera que no tengan capacidad de ahorro destinado para mejorar sus condiciones de vivienda, ellos prefieren ahorrar para aquellas épocas en las que se encuentran desempleados, esto les permite poder subsistir durante este tiempo, por lo que sus necesidades de protección, tal como la vivienda, dejan de ser prioritarias.

El Asentamiento Humano Volcán Dormido en Huaral presenta condiciones de vivienda precarias, con construcciones de materiales precarios y espacios monoambientes. Algunas viviendas son de madera con esteras y eternit, otras de adobe con techos de eternit, y unas pocas de ladrillo y cemento. El hacinamiento y la falta de espacios independientes dificultan la autonomía y el aislamiento en caso de contagio. La calidad de vida de los adultos mayores se ve afectada por estas condiciones de vivienda inadecuadas, según estudios previos. Es necesario intervenir en estas zonas prioritariamente, considerando las necesidades del territorio.

El Asentamiento Humano Volcán Dormido enfrenta problemas significativos en el acceso a servicios básicos. La mayoría de las familias carecen de agua potable y dependen de camiones cisterna, lo que dificulta la higiene y el cumplimiento de medidas de bioseguridad durante la pandemia. Además, el suministro eléctrico es

irregular y los precios de los servicios de agua y luz han aumentado, afectando la economía de los residentes. El acceso a servicios higiénicos también es limitado, lo que incrementa el riesgo de contagio. Estas deficiencias reflejan la falta de atención a las necesidades y demandas de la comunidad, dejando a los residentes en una situación de vulnerabilidad, especialmente a los adultos mayores y aquellos con enfermedades crónicas. Es fundamental mejorar la gestión pública y la planificación territorial para abordar estas problemáticas y garantizar una mejor calidad de vida para los habitantes del asentamiento.

Los adultos mayores se enfrentaron a dificultades laborales durante el confinamiento, con empleos informales suspendidos y una oferta laboral limitada. Muchos dependieron de ahorros, compras previas y apoyo familiar para subsistir. Algunos se dedicaron a la crianza de animales y la recolección de alimentos para reducir gastos. Existe una falta de atención y apoyo por parte de las autoridades, lo que destaca la necesidad de abordar las desigualdades sociales y mejorar el acceso a la seguridad social y los ingresos para los adultos mayores.

El confinamiento limitó la convivencia de los adultos mayores. Algunos mantenían contacto vecinal, pero disminuyó por el temor al contagio. Hubo solidaridad entre vecinos, aunque la mayoría no pertenecía a organizaciones. Experimentaron tristeza, miedo y preocupación por el incumplimiento de medidas sanitarias y el aumento de la inseguridad. Reconocieron la solidaridad de sus vecinos.

Las medidas de aislamiento social, limitaron la interacción familiar, en especial para aquellos que vivían alejados de sus familiares directos, el no mantener contacto físico con ellos, generó sentimientos de angustia, preocupación y miedo, esto debido a que no sabían la situación actual de sus familiares. La mayoría de ellos no

cuenta con redes de soporte familiar, puesto a que sus parientes directos, tenían una situación similar a la de ellos en el aspecto económico. En el caso de muerte de familiares directos, existieron sentimientos de frustración al no poder despedirse de ellos, algunos también sintieron rechazo por parte de algunos familiares debido a que algunos por causas laborales no pudieron mantener confinamiento absoluto.

Los adultos mayores del asentamiento humano Volcán Dormido fueron vulnerables al COVID-19, no solo porque algunos contaban con antecedentes de enfermedades crónicas o por el grupo etario al que pertenecen, sino también por las condiciones en la que se encuentran inmersos, tales como condición precaria de vivienda, no gozar con servicios básicos, en especial con agua, puesto que este elemento fue primordial para la limpieza y aseo personal durante la pandemia, ya que dentro de las medidas de bioseguridad indican ello, dentro de este contexto es que los adultos mayores han sido vulnerables, más que por factores biológicos, han sido vulnerables por las condiciones sociales donde ellos se encuentran inmersos.

## RECOMENDACIONES

En el marco de los derechos humanos. Esta intervención debe ir más allá de abordar las carencias materiales, y también debe reconocer y fortalecer las capacidades y recursos de los residentes. Es fundamental adoptar un enfoque inclusivo y participativo, que involucre a la comunidad en la toma de decisiones y en la implementación de soluciones sostenibles. De esta manera, se podrán superar las condiciones precarias de vivienda y promover una mejora significativa en la calidad de vida de los residentes del Asentamiento Humano Volcán Dormido.

Se debe también hacer promoción social, mediante los gobiernos locales, respecto a la Clasificación socioeconómica, importancia de estar inscrita en el Padrón general de hogares, esto permitirá que los adultos mayores de la zona puedan acceder a programas sociales. Uno de los principales programas al que estos podrían ingresar sería Pensión 65 y en algunos casos Techo Propio, si bien es cierto, no todos ellos podrían acceder a los mismos, ya que estos cuentan con requisitos.

Se podría proponer la intervención de los gobiernos locales mediante los CIAM, para fomentar actividades que involucren el proceso de socialización en el mencionado asentamiento humano, entre los adultos mayores de la zona, asimismo, se podría trabajar en temas de envejecimiento activo, revaloración de saberes, educación financiera y otros de interés para ellos, ahora bien, para que exista participación activa de los mismos se podría realizar la aplicación de algún instrumento que arroje como resultado la disponibilidad de tiempo de los mismos, ya que al ellos encontrarse ocupados en actividades laborales, no disponen de tiempo continuo. Dentro del mismo se podría crear alianzas con el establecimiento de salud de la jurisdicción de esta forma también se podrían tratar temas como la importancia de la atención

primaria en la prevención de enfermedades, si bien es cierto se debe respetar las creencias que ellos tengan frente a la medicina tradicional, también concientizar respecto a la atención médica.

Respecto a la atención en los establecimientos de salud, basándonos en la Ley N° 27408, debería brindarse la atención preferencial a cierta cantidad de adultos mayores, es decir un total del porcentaje total de cupos al día, puede ser destinado exclusivamente a la atención de personas adultas mayores, para aplicar ello, hay que fomentar entre los mismos la importancia de los chequeos preventivos. Esto podría ser aplicable en todos los niveles de atención, de esta forma se podría evitar la demora en los tiempos de atención.

A nivel comunitario, se podría trabajar directamente con todos los pobladores, realizar campañas de promoción donde se revalore a los adultos mayores, para que de esta forma podamos comprender la importancia de los mismos en la sociedad, verlos como tradición y valorar su legado, observar su trayectoria desde sus potencialidades y no desde sus limitaciones a causa del paso de los años.

## BIBLIOGRAFIA

- Aquino, C., Quispe, R. & Huamán, M. (2020). Covid-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2020000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2020000400005)
- Aranibar, P. (2001), *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/1/S01121061\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/1/S01121061_es.pdf)
- Barrenechea. J. (2016). *Influencia de la desintegración familiar en la participación de los usuarios del Círculo del Adulto Mayor de San Pedro de Lloc – EsSalud, en el año 2016* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Trujillo] Repositorio UNTR  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9509/BARRENECHEA%20CANRRUBI%20JHOANNA%20MARUCCY%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cáceres Torres, C. (2021). Actores, política social y adultos mayores en el contexto de la Covid-19. *PLURIVERSIDAD*, 1(7), 27–41.  
<https://doi.org/10.31381/pluriversidad.v0i7.4360>
- Chacón, C. & Ramírez, M. (2020). *Pobreza en Colombia, en tiempos del Covid-19*. Universidad Santo Tomas.  
[https://mpa.ub.uni-muenchen.de/100265/1/MPRA\\_paper\\_100265.pdf](https://mpa.ub.uni-muenchen.de/100265/1/MPRA_paper_100265.pdf)
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016). *Los principios de Universalidad, Interdependencia, Indivisibilidad y progresividad de los Derechos Humanos*.  
<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/34-Principios-universalidad.pdf>

Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, 15 de junio, 2015,

[https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)

Curimania, L. (2012). *Situación social y económica del adulto mayor en las organizaciones de base del Distrito de Oxapampa* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo] Repositorio UNCP.

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1728/SITUACION%20SOCIAL%20Y%20ECONOMICA%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20LAS%20ORGANIZACIONES%20DE%20BASE%20DEL%20DISTRITO%20DE%20OXAPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Decreto supremo N.º 044-2020-PCM. Decreto supremo que declara estado de emergencia nacional. (2020, 15 de marzo). Presidencia de la Republica. . Diario Oficial El Peruano N° 15312

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>

Díaz-Leyva, D. (2021). Efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la familia. *Revista San Gregorio*, 1(48).

[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072021000500149](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000500149)

García, A. y García. M. (2013). Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de Vida y Actividad Física desde una perspectiva Psicosocial. *Escritos de Psicología*, 6(2), 1-2.

<http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2013.1407>

- Granda-Oblitas, A., Quiroz-Gil, G. & Runzer Colmenares, F. (2020). Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta médica peruana*, 38(4), <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.384.2225>
- Gobierno del Perú. (1 de abril 2020). *¿Cómo prevenir el coronavirus?* <https://www.gob.pe/8663-como-prevenir-el-coronavirus>
- Gobierno del Perú. (2 de julio 2020). *¿Qué es el aislamiento social obligatorio y la inmovilización social obligatoria?* <https://www.gob.pe/8789-presidencia-del-consejo-de-ministros-que-es-el-aislamiento-social-obligatorio-y-la-inmovilizacion-social-obligatoria>
- Gonzáles, C., Orozco, K., Samper, R., Wong, R. (2021). Adultos mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. *Hemeroteca digital UAEM*. 27(107). <https://doi.org/10.22185/24487147.2021.107.06>
- Gonzáles, J. (2010). Teorías del envejecimiento. *Tribuna del Investigador*. 11(1 y 2), 9-10 [http://190.169.94.12/ojs/index.php/rev\\_ti/article/view/3192](http://190.169.94.12/ojs/index.php/rev_ti/article/view/3192)
- Gonzales, K. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores beneficiarios del comedor del Pueblo “Teresa Izquierdo” de la municipalidad Provincial del Callao, 2018* [esis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega] Repositorio UIGV [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4995/TRSUFICIENCIA\\_GONZALES%20ARRARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4995/TRSUFICIENCIA_GONZALES%20ARRARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Herrero- López, J. (2022). La vulneración de derechos de la personas mayores durante la pandemia. *Lex Social, Revista De Derechos Sociales*, 12(2), 1–21.

<https://doi.org/10.46661/lexsocial.7365>

Huamán, R. (2014). *Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios y no beneficiarios del programa pensión 65 del Centro Poblado de Kcauri, Cusco 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco] Repositorio Universidad Andina.

[http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2758/1/Roxana\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2758/1/Roxana_Tesis_bachiller_2019.pdf)

Huenchuan, S. (2020) COVID-19: *Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos* (LC/MEX/TS.2020/6/Rev.1), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

<http://104.207.147.154:8080/bitstream/54000/1122/1/covid-rev11.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2020). *Informe Técnico, Condiciones de Vida en el Perú* (Publicación N° 2)

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/condiciones-de-vida-ene-feb-mar2020.pdf>

Jinchuña, J., Flores, J. & Fernández, L. (2022). Efectos del coronavirus Covid-19 en el empleo y los ingresos familiares en sur del Perú, 2020. *Revista venezolana de Gerencia*. 27(97). 302-314

<https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.97.21>

- Jara, E. (2017). *Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor*. Centro Poblado Tambo Real Antiguo – Santa, 2015 [Tesis de Pregrado, Universidad Los Ángeles de Chimbote, Ancash] Repositorio UPAO.  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_JARA\\_DOMINGUEZ\\_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lavell, A; Mansilla, E; Maskrey, A. & Ramírez, F. (2020) La construcción social de la pandemia COVID-19: desastre, acumulación de riesgos y política pública. *La RED, Red de estudios sociales en Prevención de Desastres en América Latina*.  
<https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/sites/sistema-nacional-emergencias/files/documentos/publicaciones/La%20construccio%CC%81n%20social%20de%20la%20pandemia%20COVID-19-%20desastre%2C%20acumulacio%CC%81n%20de%20riesgos%20y%20poli%CC%81ticas%20pu%CC%81blicas.pdf>
- Ley N.º 30490. (2016, 20 de julio). Presidencia del Perú. Diario Oficial El Peruano N° 13745  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
- Llerena, N. & Sánchez, C. (2020), *Emergencia, manejo, vulnerabilidad y respuestas al impacto de la pandemia COVID-19 en Perú*.  
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.94>
- Los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, 16 de diciembre, 1991, <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year->

[of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html](https://of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html)

Márquez, A., Azzolino, J., Marsollier, R., Leucrini, M. & Farias, G. (2021).

Repercusiones del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en adultos mayores.

Un estudio exploratorio. *Perspectivas en Psicología*, 18(1), (78-90),

[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/152997/CONICET\\_Digital\\_Nro.77e74609-8202-4bfe-84fe-694bce6dad37\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/152997/CONICET_Digital_Nro.77e74609-8202-4bfe-84fe-694bce6dad37_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Ministerio de Salud. (2020) *¿Conoce qué es el coronavirus COVID-19?*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

Ministerio de Salud. (2 de julio 2020). *Cuidados del adulto mayor frente al coronavirus.*

<https://www.gob.pe/8778-cuidados-del-adulto-mayor-frente-al-coronavirus>

Ministerio de Salud. (16 de marzo 2020). *Cuidar a un paciente sospechoso de haber contraído coronavirus (COVID-19).*

<https://www.gob.pe/8733-cuidar-a-un-paciente-sospechoso-de-haber-contraido-coronavirus-covid-19>

Municipalidad Provincial de Huaral. (2018). *Plan específico de la zona de*

*reglamentación especial 1- área central (ZRE1) del distrito de Huaral, Provincia de Huaral, Departamento de Lima 2018-2028.*

[http://munihuaral.gob.pe/Cms\\_Data/Contents/PortalHuaralDataBase/Folders/Documentos/Plan\\_Especifico/PE\\_ZONA\\_REGLAMENTACION\\_ESPECIAL\\_1\\_DIAGNOSTICO.pdf](http://munihuaral.gob.pe/Cms_Data/Contents/PortalHuaralDataBase/Folders/Documentos/Plan_Especifico/PE_ZONA_REGLAMENTACION_ESPECIAL_1_DIAGNOSTICO.pdf)

Negrete-Segura, S., Najera Orenday, M., Silva-Moreno, A., Jiménez-Gonzales, M.,

Moreno-Oñate, J., Luna-Banenelli, R., Torres-Mancera, A. y Ortiz-Velásquez, J.

(2021). Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido al aislamiento social causado por la pandemia de covid-19. *Verano de la ciencia*, 10, 1-8.

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3284/2786>

Ruvalcaba, N., Salazar, J. & Fernández, P. (2012). Indicadores sociales, condiciones de vida y calidad de vida en jóvenes mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*. 5(1). p.72.

<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.5107/205>

Organización mundial de la salud - OMS. (24 de febrero 2010). *¿Que es una pandemia?*

[https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)

Organización mundial de la salud -OMS. (mayo de 2017). *10 datos sobre el envejecimiento y la salud*.

<https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>

Organización mundial de la salud - OMS. (27 de setiembre 2015), *¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública?*

<https://www.who.int/features/qa/42/es/>

Organización Mundial de la Salud -OMS. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Palomino, C. & Jeff, V. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico*. 20(4).

<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>

Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017, 15 de junio, 2013,

<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>

Retamosa. F. (2017). *Perspectivas teóricas sobre el envejecimiento*. Universidad de la República de Uruguay [Monografía]. Uruguay.

[https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_fabio\\_retamosa\\_0.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_fabio_retamosa_0.pdf)

Sánchez De La Flor, G., & Cáceres Torres, C. (2022). “Cuando el problema no es la inclusión”: Límites y posibilidades en la implementación del enfoque inclusivo en la educación: El caso de la IE José Gálvez, Comas. *Discursos Del Sur, Revista De teoría crítica En Ciencias Sociales*, 1(9), 151–177.

<https://doi.org/10.15381/dds.n9.20324>

Solano, A. (2020). *Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión*. [Tesis para optar el grado de Médico cirujano, Universidad Pivada Antenor Orrego]. Archivo digital.

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP\\_MEHU\\_ALEX.SOLANO\\_IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%c3%93N.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_ALEX.SOLANO_IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%c3%93N.pdf)

Tirado, E. y Mamani, F. (2018). *La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política*.

<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

Torres, M., Quezada, M., Rioseco, R. & Ducci, M. (2008), Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF. *Revista Médica de Chile*, 136(3), 325-333.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000300007>

Tovar-Zavala, N., Campos-Aguilera, M. & Rodríguez-Orozco, A. (2020), Socialización y afrontamiento en el adulto mayor en estudios españoles e Hispanoamericanos (años 2013-2020). *Archivos de Neurociencia*, 25(4), 62-67.

<https://doi.org/10.31157/an.v25i4.223>