Revista GEROCIENCIA
Revista electrónica de Gerontología (Educación, Social, Gerencia, Salud, Ciencia y Tecnología).

IMPACTO DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE SAN NICOLAS I, MUNICIPIO MIRANDA ESTADO FALCÓN

Ysolina Soto[1], Palencia Lisbeth[2], Hernández Misaudys[3]

ysolinasoto@gmail.com[1]

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM.
Programa de Enfermería. Maestría en Salud Pública. Santa Ana de Coro estado Falcón Venezuela.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el impacto del Covid-19 en los adultos mayores en la comunidad de San Nicolás I, municipio Miranda estado Falcón, 2021. Metodológicamente se fundamentó en una investigación de campo de carácter descriptivo, teniendo como muestra 20 Adultos mayores de la Comunidad. Como instrumento se aplicó una encuesta estructurada con ítems de respuestas cerradas (Si-No) La validez se realizó por juicio de expertos y la confiabilidad a través de la prueba de Kuder Richardson. Se concluyó que la pandemia del covid-19 ha causado un impacto negativo en los adultos mayores ya que han presentado ansiedad, estrés y sentimientos que les impiden afrontarla junto a su familia, asimismo se han sentido insatisfechos en cuanto a la forma de llevar sus vidas. Se les hace difícil satisfacer las necesidades y tampoco han podido mejorar las condiciones de su vivienda. Además de presentar problemas en sus relaciones interpersonales.

Palabras clave: Impacto, covid-19, adulto mayor.

IMPACT OF COVID-19 ON THE ELDERLY IN THE SAN NICOLAS I COMMUNITY, MIRANDA MUNICIPALITY, FALCÓN STATE

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the impact of Covid-19 on older adults in the community of San Nicolas I, Miranda municipality, Falcón state, 2021. Methodologically, it was based on a descriptive field investigation, with a sample of 20 adults older than community. As an instrument, a structured survey with closed-answer items (YES-NO) was applied. Validity was carried out by expert judgment and reliability through the Kuder Richardson test. It was concluded that the Covid-19 Pandemic has caused a negative impact on older adults since they have presented anxiety, stress and feelings that prevent them from facing it with their family, they have also felt dissatisfied in terms of how to carry their lives. It is difficult for them to

meet their needs and they have not been able to improve their housing conditions either. In addition to presenting problems in their interpersonal relationships.

Keywords: Impact, covid-19, older adult.

INTRODUCCIÓN

Las personas adultas mayores son un grupo de alto riesgo ante el contagio por el coronavirus, no por su edad cronológica sino por su edad biológica, por su vinculación a la inmunosenescencia e inflamación crónica producto del envejecimiento. Tal vez por eso, se considera que la fragilidad de algunas personas mayores condiciona su pobre respuesta inmunitaria y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia.

Según el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades, del total de casos que murieron en el país hasta el 11 de febrero de 2020, el 14,8 % de las personas infectadas por COVID-19 tenía 80 años y más. Por ejemplo en Italia, se conoció gracias al análisis por parte del Instituto Nacional de Salud que, hasta el 4 de marzo de 2020 se detectó que el promedio de edad de las 105 personas fallecidas por el virus fue de 81 años (Huenchuan, 2020,p.43).

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020a) estima que, para el 1 de octubre, ya se habrán registrado más de 438 000 muertes por COVID-19 en América Latina y el Caribe (DW, 2020). Junto con estas cifras alarmantes, la crisis sociosanitaria está exacerbando las amplias desigualdades sociales y económicas que caracterizan al subcontinente y, de no adoptarse medidas oportunas y adecuadas, también recrudecerá la inestabilidad política y social que ya asolaba a varios países de la región antes de la pandemia. Sin embargo, el mayor impacto lo sufrirán aquellos sectores de la sociedad que, históricamente, han quedado excluidos del poder político y económico, en particular, los adultos mayores

Si bien todos están el riesgo de contraer la COVID-19, las personas mayores tienen mayor probabilidad de enfermar gravemente si se infectan, con los mayores de 80 años muriendo a una tasa cinco veces mayor que la media. Por esta razón, según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020b): El

impacto de la COVID-19 en las personas mayores, sugiere que esto puede ser debido a condiciones subyacentes que afectan al 66% de las personas mayores de 70 años. (p.2)

Este también es el caso de las Latinoamérica, donde la mayoría de las muertes por la COVID-19 ocurren en personas de 70 años o más, seguidas de personas entre 60 y 69 años. Si bien las residencias o centros de atención a largo plazo han sido las más afectadas, y representan entre el 40% y el 80% de las muertes por la COVID-19 en todo el mundo, en las Américas, donde es más probable que el cuidado de los adultos mayores se lleve a cabo en el hogar, el distanciamiento físico constituye un desafío particular

Esta visto entonces que, las personas adultas mayores, en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia, pueden volverse más ansiosas, enojadas, estresadas, agitadas y retraídas durante el brote o mientras están en cuarentena. A estas personas se les debe suministrar apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud. Asimismo, según Hernández J (2020):

> Se les debe transmitir datos sencillos acerca de lo que acontece y suministrarles información e instrucciones de manera clara, concisa, respetuosa y paciente sobre la manera de reducir el riesgo de infección y practicar las medidas sanitarias y/o preventivas como es el lavado de las manos, el uso de la mascarilla facial, entre otras indicadas en palabras que las personas, con o sin deterioro cognitivo, puedan entender. (P.26)

No obstante, la fragilidad de algunas personas mayores condiciona su pobre respuesta inmunitaria, y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia. Además de los problemas de salud que ocasiona la enfermedad asi como los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde el confinamiento. La salud psicológica y emocional de muchas personas se está viendo seriamente afectada por los efectos similares al estrés postraumático es posible que sean

duraderos. Estar junto a las personas queridas, especialmente en situaciones dolorosas, al ingreso en unidades de cuidados intensivos, o en los momentos de final de vida, por poner algunos ejemplos, se ha vuelto difícil o imposible en muchos casos.

Aquí resulta oportuno, mencionar que los adultos mayores con enfermedades crónicas y en situación de dependencia son un grupo especialmente vulnerable y de mal pronóstico en relación con la COVID-19, y son una población prioritaria de las iniciativas de confinamiento y distanciamiento social para evitar el contagio por SARS-CoV-2. Todavía no tenemos evidencia científica de cuáles son las mejores intervenciones para estos tiempos de pandemia y poscoronavirus.

Es conveniente conocer con detalle el impacto de la pandemia para así poder establecer medidas que promuevan la detección precoz, la intervención, rehabilitación y el seguimiento. Estas medidas pueden englobar actividades ya conocidas de promoción de la actividad física o estimulación cognitiva, así como las medidas emergentes de prescripción social para la soledad y la afectación del estado emocional.

Realmente en los adultos mayores se conoce que es uno de los grupos sociales más vulnerables al impacto de las enfermedades infecciosas" (Astorga y Barrientos (2020,p.43), es así que, por ejemplo la gripe estacional puede ser para ellos una enfermedad grave y hasta mortal, por ello se calcula que "las epidemias anuales causan alrededor de 3 a 5 millones de casos graves y de 290000 a 650000 muertes" (OMS, 2020,p.21), por ello es que al hablar de la transmisibilidad de la epidemia se ha de prestar principal atención a este grupo vulnerable de la sociedad.

Es así como la calidad de vida del adulto mayor se ve influenciada en mayor proporción por problemas globales como son las pandemias), ya que el nivel económico del país disminuye motivo de la pandemia y por lo tanto también se afectan los presupuestos destinados a los servicios de salud, alimentación, vivienda, entre otros producto de las recesiones económicas de las naciones, producto de este tipo de problemas a nivel social, económico y político.

Por todo lo descrito, la pandemia COVID-19 impacta de manera dramática sobre la salud de las personas adultas mayores, que las convierte más susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves, por sus comorbilidades y los síndromes geriátricos. Conocer su real repercusión constituye de gran importancia para la comunidad científica internacional, en el establecimiento de protocolos adecuados y en el incremento de estrategias, tanto socio-económicas como sanitarias, que garanticen una mayor atención y protección a este grupo social.

Los adultos mayores representan un sector vulnerable en la sociedad, donde el Estado debe garantizar a través de la Constitución y las Leyes, la igualdad de condiciones y beneficios sociales y de salud, entre otros. Se han generado a través de distintos medios legales, alternativas para lograr que los ancianos puedan acceder a beneficios que sumen valor a la calidad de vida, sin embargo, muchas veces en la práctica no se lleva a cabo, y esto empeora cuando las circunstancias del entorno inciden considerablemente en todos los ámbitos de la sociedad de forma negativa.

Con referencia a lo anterior, los adultos mayores según lo expresado por Heredia (2020):

> Pueden tener un mayor riesgo de enfermar gravemente a causa de la nueva cepa de coronavirus, en virtud de que en su mayoría padecen patologías crónicas o catastróficas, lo cual se torna muy negativo para este sector vulnerable de la sociedad Venezolana. De igual forma la OMS (2020) indica que, los casos de personas que superan los 65 años de edad, representan el 12,5% del total de infectados en el Ecuador. (p. 58)

Lo señalado indica que el grupo de atención prioritaria representado por los adultos mayores, requieren ser atendidos en distintos aspectos de salud, incluyendo ayuda psicológica, económica, y familiar. Frente a las acciones tomadas por el Estado Venezolano, como el confinamiento social, los resultados no han sido muy positivos; de acuerdo a información emitida a través de la OMS (2020), el confinamiento comporta riesgos para los ancianos, generando un elevado grado de

angustia psicológica perjudicial para el adulto mayor; de igual forma el deterioro muscular causado por la falta de actividad física o una inadecuada alimentación, aumenta la vulnerabilidad de este grupo de atención prioritaria.

En este orden de ideas, en el estado Falcón, el contexto familiar no es distinto pues a raíz del confinamiento ha vivido etapas de gran sensibilidad tornándose está muy compleja, debido a que el encierro eleva la activación emocional ocasionando alta irritabilidad, síntomas de estrés y ansiedad. Es entonces que se han visto afectaciones que parten desde el distanciamiento de un familiar querido siendo esta una experiencia difícil, el mismo que afecta a toda la familia, de manera en especial si el adulto mayor es el apartado.

Bajo este contexto se han visto escenarios no favorables como el miedo a lo que pueda pasar, rabia por estar encerrados, impotencia por depender de las decisiones de otros, incertidumbre por los constantes cambios, angustia, aburrimiento, soledad, labilidad emocional, irritabilidad, frustración, descontrol, alteraciones del sueño y apetito, pesadillas, síntomas físicos, entre otros. Es consideración aquello se puede indicar que la estrategia de contención de la infección por coronavirus, sin duda han alterado la forma en que se vive impactando en las relaciones interpersonales.

En base a todo lo mencionado, se ha podido extrapolar que las medidas estrictas han tenido un precio, mismo que se ve reflejado en graves consecuencias psicosociales que acarrean los confinamientos y de su efecto negativo en la vida de muchas personas, siendo los adultos mayores los más afectados, especialmente los adultos mayores de la Comunidad de San Nicolás I del municipio Miranda Estado Falcón.

Objetivo general: Determinar el impacto del Covid-19 enlos adultos mayores en la comunidad de San Nicolás I, municipio Miranda estado Falcón, en el cuarto trimestre del año 2021.

Objetivos específicos:

• Identificar los datos demográficos de los adultos mayores participantes del estudio

• Describir los efectos emocionales en el desarrollo personal del covid-19 en los adultos mayores de la Comunidad de San Nicolás I

• Señalar los efectos que se generan el confinamiento por COVID-19 en el bienestar material, físico, de los adultos mayores que residen en el Sector San Nicolás I

DESARROLLO

Estudios previos

Entre los estudios que dan sustento a la presente investigación está el realizado por: Marban y Col (2020) en España realizaron un estudio titulado “El impacto de la Covid-19 en la población mayor dependiente en España con especial referencia al sector residencial”, tiene como objeto analizar la crisis de la atención residencial en España en el contexto de la Covid-19 y su impacto en una elevada mortalidad y el abandono de la población usuaria. Se analizan sus causas inmediatas, mediatas y estructurales.

De manera específica se analiza la precariedad en el empleo en las residencias a lo largo de la pasada década como una de las principales causas explicativas de la crisis estructural de las residencias. El enfoque teórico de análisis es el modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP) basado en la autonomía de las personas y en la centralidad de sus derechos.

La metodología combina el análisis cuantitativo en lo referente al empleo junto con una metodología cualitativa basada en el análisis de documentos y debates. El artículo concluye proponiendo una reforma integral de los cuidados de larga duración que incluya tanto un cambio en la atención residencial bajo la forma de pequeñas unidades de convivencia, como un reforzamiento de la atención en el domicilio y la

comunidad en cuanto preferencia creciente la población mayor. La combinación óptima de la atención residencial y domiciliaria es la propuesta básica de este trabajo.

Asimismo, se tiene a Espim J y Col (2020) realizaron una investigación titulada "La COVID-19 y su impacto en la salud de las personas adultas mayores", con el objetivo de describir el impacto provocado por la pandemia COVID-19 sobre la salud de las personas adultas mayores en Cuba. Se realizó un trabajo de revisión bibliográfica, entre julio y noviembre de 2020. La pesquisa de la referencia se inició a través de plataformas virtuales de datos biomédicas: Scielo, Lilacs, Medline, así como el motor de búsqueda Google Académico.

Fue necesario el desarrollo de varias etapas de trabajo para la pesquisa de la información y su lectura selectiva, analítica e interpretativa, que permitieron seleccionar 49 artículos, de los cuales se citaron 35, publicados en los últimos cinco años y en idioma español e inglés. La estrategia de búsqueda incluyó palabras clave como adulto mayor, envejecimiento poblacional, pandemia, comorbilidades y COVID-19.

Se concluyó que la pandemia por la COVID-19 impacta de manera dramática sobre la salud de las personas adultas mayores, que las convierte especialmente susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves, por sus comorbilidades y los síndromes geriátricos.

Bases teóricas

Adulto Mayor

Rodríguez, Valderrama y Molina (2010) señalan que la fase de la vejez, es una "etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento" (p. 247). En tal sentido, el adulto mayor se encuentra en una etapa vista desde el punto de vista de envejecimiento como un proceso de cambio a través del tiempo, natural, gradual, continuo, los

mismos que se desarrollan a partir de la suma de los años, en donde intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales, y están determinados por la historia, cultura y situación económica de los grupos y personas.

Cuando el ser humano pasa a esta fase de vida de adulto mayor se denotan ciertas características, mismas que señalan el proceso que se encuentra, tales como señalan Gerino, Rollè ,Sechi, y Brustia, (2007), por ejemplo, cambios fisiológicos (envejecimiento, estructura corporal); cambios en la salud (prevalencia de enfermedades); cambios nutricionales (necesidades metabólicas); cambios en la eliminación (incontinencias); cambios en la actividad (disminuye); cambios en el sueño (patrón se altera); cambios en la percepción (problemas sensoriales sordera, problemas de visión u otros); cambios sociales (relaciones sociales); cambios sexuales (limitaciones físicas en órganos sexuales) cambios en auto concepto (disminuye la autoestima) (p.47)

De acuerdo a lo anterior los adultos mayores se encuentran enfrentados a estos cambios de manera que han sido estudiados por muchos investigadores, que describen estos cambios desde el punto de vista integral desde los sistemas orgánicos.

Calidad de vida

Existen varios enfoques y conceptos de calidad de vida, de los cuales unos responden a una visión economicista del tema, otros a una mirada más psicologicista, aunque la mayoría son multidimensionales. El concepto de la calidad de vida implica varios factores que hacen de la misma, perspectivas buenas o decadentes, en este sentido, Winstead, Yost, Cotten, Berkowsky y Anderson (2014) señalan que la calidad de vida es un concepto multidisciplinario que incluye medidas económicas, sociales y físicas, así como las medidas subjetivas (felicidad, bienestar, satisfacción) como objetivas (salud, educación, estado civil), siendo las subjetivas las que se estiman como mejores indicadores de calidad de vida.

En este orden de ideas Ferriss (2004) expuso que no se conoce una medida explicita que mida la calidad de vida ya que esta se caracteriza por ser subjetiva en

términos de felicidad, satisfacción con la vida y bienestar. La calidad de vida a veces se contrasta con resultados más estrechos relacionados con la salud física, valorando este indicador y los demás, tales como; la salud emocional, funcionamiento cognitivo, desempeño de roles y productividad laboral, funcionamiento sexual y satisfacción con la vida, todos ellos exponen la calidad de vida de un adulto mayor Arnold S (1991). En este sentido, la calidad de vida involucra un sinnúmero de factores que permiten su funcionamiento, la ausencia de uno de ellos afecta de manera directa al resultado final (p,26)

Así también se suma a ello, la interacción de los familiares, factor significativo en el vínculo de bienestar emocional que recibe el adulto mayor, es por ello que se considera a este indicador muy relevante en el bienestar de la vida afectiva, el fortalecimiento y la armonía de las relaciones intrafamiliares y el bienestar y seguridad del adulto mayor Placeres y de León (2012). En base a ello, se expone que el ser humano adulto no puede vivir a plenitud estando aislado, pues posee un instinto gregario muy desarrollado y necesita del contexto familiar.

Covid. 19

El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Cabe destacar que la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ha causado el brote en China es nueva y no se conocía previamente. La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Ambos eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad ha ido

expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América. En cuanto a su comienzo, todavía no se ha confirmado el posible origen animal de la COVID-19.

Síntomas

Los principales síntomas del virus coronavirus incluyen: Síntomas respiratorios (similares a los de un resfriado), Fiebre (alta temperatura), Tos seca, Falta de aliento o cansancio, Dificultades respiratorias. En casos más graves, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de población.

Hay casos confirmados de coronavirus en casi todo del mundo, incluyendo China, Europa (siendo en Italia y España los primeros focos), Irán, Estados Unidos, África, Australia y LATAM. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han reconocido el estado de pandemia, que supone el desarrollo de esta enfermedad. Es por ello que los viajes se han visto restringidos y muchos países han cerrado sus fronteras, para tratar de evitar su expansión.

Según información de la OMS (2020) el coronavirus se transmite por contacto de persona a persona con algún infectado (incluso si no presenta síntomas). Por ello, la mejor manera de evitar contraer este virus es siguiendo las buenas prácticas de higiene que incluyen:

- Mantenerse alejado de las personas enfermas
- No tocarse la cara (boca, nariz u ojos)
- Mantener una distancia mínima de un metro con el resto de las personas. (Distanciamiento Social)
- Lavarse las manos frecuentemente y a fondo por, al menos 20 segundos, con un desinfectante para manos a base de alcohol o lávalas con agua y jabón. Es importante hacerlo incluso si no hay suciedad visible en las manos

- Practique la higiene respiratoria. Esto significa cubrirte la boca y la nariz con el codo o pañuelo doblado cuando toses o estornudas. Desecha inmediatamente el tejido usado
- Lávese las manos siempre después de toser o estornudar; si está cuidando a alguien; cuando está preparando alimentos, cocinando carnes y/o huevos. También después de comer; después de usar el inodoro; si sus manos están sucias, y/o ha estado cerca de una granja o animales salvajes
- Quédese en casa y practique el aislamiento social o cuarentena
- Quédese en casa si no se encuentra bien

METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarca en el paradigma positivista con un enfoque cuantitativo, que según Fernández y Díaz (2002) "la investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede". (p.23) se considera como un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida en el cual se toman decisiones sobre lo investigable en tanto esta en el campo de estudio.

Asimismo, la presente investigación es de tipo descriptiva, que al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2008) consideran "Son aquellas investigaciones que se orientan a recolectar informaciones relacionadas con el fenómeno tal como se presenta, en el momento de la recolección" (p.45). El diseño de la presente investigación es de campo ya que la información se recolectará directamente donde ocurre el estudio sin manipular o controlar las variables. Según Hernández, Fernández y Baptista (2017) La define como "aquella investigación que permite identificar las características y propiedades de una persona, un grupo una situación o un fenómeno mediante el análisis y la observación determinada de los individuos de cada factor" (p. 55).

Población y Muestra

La muestra estuvo conformada por 20 Adultos mayores de la Comunidad de San Nicolás I, pertenecientes al club de adultos mayores ósea la totalidad de la población, por ser finita o pequeña. La muestra se determinó por los siguientes; criterios de inclusión:

- Se incluye a todo Adultos mayores de la Comunidad de San Nicolás I, Municipio Miranda estado Falcón.
- Adultos mayores de 55 años en adelante
- Pertenecientes al Club de adultos mayores del Sector San Nicolás I.

Criterios de exclusión:

- Se excluye a todo adulto mayor que no pertenezca al Sector San Nicolás I, Municipio Miranda estado Falcón.
- Adulto mayor que se niegue a participar en la investigación y no firme el consentimiento informado.

Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se elaboró un instrumento de tipo cuestionario con ítems acordes a los indicadores de la variable. Así mismo, el instrumento diseñado para tal fin fue una encuesta, donde Méndez (2016) la define como el "instrumento o formulario de preguntas dirigido a una determinada población o sujetos, con la finalidad de obtener información aplicada por una persona o encuestado" (p.39).

Para aplicar el instrumento se visitó en su hogar a cada adulto mayor participante de la investigación aplicando las medidas de bioseguridad para el Covid-19, como el uso de tapabocas y aplicación de gel antibacterial, en las manos tanto del entrevistador como al entrevistado. Por otro lado, la validez es la eficacia con que un instrumento mide lo que pretende comprobar, en este sentido, el instrumento que fue diseñado para este estudio fue sometido a juicio de expertos, en primer lugar por

la tutora de la investigación y luego de contenido, quienes emitieron su juicio críticos en relación a la pertinencia de los ítems con los indicadores, variables y objetivos diseñados, quienes realizaran las correcciones necesarias y luego emitir su juicio crítico para proceder aplicarlos en el sitio o ámbito de estudio.

La confiabilidad del instrumento se realizó por parte de un estadístico previa aplicación de la prueba piloto para establecer la validez de discriminación de los ítems según la fórmula de Kuder Richardson, la cual arrojó un resultado de KR-20 = 0,8319Sampieri R, (2016) refiere: La confiabilidad es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. (p.78). En relación l procesamiento de los datos, según lo expresado por Sampieri y Col (2016) “constituye una fase completamente mecánica, la cual puede llevarse a cabo en forma manual o computarizada” (p. 6)

Considerando que las características de la población en estudio, es pequeña, y en función de las técnicas que se aplicaron se realizará un procedimiento de tipo cuantitativo; los datos que se obtuvieron por parte de la población, se cuantificaron y porcentual izaran según las respuestas que se obtengan, se representaron en tablas de distribución de frecuencia y porcentaje.

CUADRO N° 1

Operacionalización de la variable

Variable	Dimensión	Indicador	Sub-indicador	Ítems
Impacto del Covid-(2019) en los adultos mayores	Datos demográficos de los adultos mayores.	Datos estadísticos	-Edad -Sexo -Enfermedades crónicas	
	Efectos emocionales y en el desarrollo personal	Efectos emocionales Desarrollo personal	-Estrés -Ansiedad -Sentimientos -Satisfacción con la vida -Satisfacción de necesidades básicas -Condiciones de vivienda.	1 2 3 4 5 6
	Efectos que se generan el confinamiento por COVID-19	Efectos del confinamiento	-Relaciones familiares -Relaciones de amistad -Dificultades vividas -Relaciones Interpersonales -Tiempo de Confinamiento	7 8 9 10-11 12

Fuente: Realizado por las autoras (2021)

Análisis de los resultados

Tabla N° 1. Según la edad de los adultos mayores

Edad	F	Porcentaje
56-65 años	05	25%
66-75 años	11	55%
77-85 años	03	15%
86-95 años	01	5%
Total	**20**	**100%**

Fuente: Instrumento aplicado (2020)

De acuerdo a la tabla Nº 1, sobre las edades de los adultos mayores encuestados se puede evidenciar que el 55 % están en el grupo de 66-75 años, el 25 % 56-65 años, el 15 % 77-85 años, mientras que el 5% en el grupo de 86-95 años. Esto evidencia que la mayoría de adultos mayores de esta investigación se

encuentran en edades 66-75 años de los cuales en su mayoría se encuentran confinados por la pandemia Covid-19.

Tabla N° 2. Enfermedad Crónica de los adultos mayores.

Enfermedad	F	Porcentaje
Diabetes	07	35%
HTA	13	65%
Total	**20**	**100%**

Fuente: Instrumento aplicado. (2020)

En relación a la enfermedad crónica de los adultos mayores del sector San Nicolás 1, se evidencia un 65 % padece de hipertensión, mientras que un 35 % sufre diabetes. Estos resultados se relación con la Investigación realizada por Espim J y Col (2020) donde concluyeron que la pandemia por la COVID-19 impacta de manera dramática sobre la salud de las personas adultas mayores, que las convierte especialmente susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves, por sus comorbilidades y los síndromes geriátricos.

Tabla N° 3. Según el sexo de los adultos mayores

Edad	F	Porcentaje
Masculino	06	30%
Femenino	14	70%
Total	**20**	**100%**

Fuente: Instrumento aplicado (2020)

El 70 % de los adultos mayores encuestados, son de sexo femenino, mientras que un 30% son de sexo masculino, lo que indica que el sexo femenino es más susceptible en contraer el Covid-19

Tabla Nº 4. Variable impacto del covid-19 en los adultos mayores, en su indicador efectos emocionales ítems del 1 AL 4

ITEMS	Alternativas de Respuestas			
	SI		NO	
	F	%	F	%
1. ¿Le ha causado estrés la pandemia del Covid-19?	14	70%	6	30%
2-¿Ha sufrido usted estados de ansiedad durante esta pandemia?	16	80%	4	20%
3-¿Ha experimentado usted cambios en sus sentimientos acerca de la pandemia y como sobrellevarla, hacia sus familiares?	14	70%	6	30%
4-¿Se ha sentido usted insatisfecho con la vida durante estos tiempos de pandemia?	12	60%	08	40%

Fuente: Instrumento Aplicado (2020)

En relación a la tabla según en el indicador efectos emocionales se evidencia que el 70% expresaron que la pandemia del Covid-19 le ha causado estrés, mientras que el 30 % no. Asimismo el 80 % manifiesta que ha sufrido estados de ansiedad, mientras que un 20% no. También un 70% ha tenido cambios en sus sentimientos acerca de la pandemia y como sobrellevarla, hacia sus familiares, un 30 % no. Mientras que un 60% expresa que si se ha sentido insatisfecho con la vida durante estos tiempos de pandemia un 40% no.

Estos resultados con concuerdan con lo expresado con lo descrito por la OMS (2020), donde refiere que el confinamiento comporta riesgos para los ancianos, generando un elevado grado de angustia psicológica perjudicial para el adulto mayor; de igual forma el deterioro muscular causado por la falta de actividad física o una inadecuada alimentación, aumenta la vulnerabilidad de este grupo de atención prioritaria.

Tabla. N° 5, Indicador desarrollo personal ítems del 5 al 6

ITEMS	Alternativas de Respuestas			
	SI		NO	
	F	%	F	%
4-¿Ha podido satisfacer sus necesidades básicas durante la pandemia?	04	20%	16	80%
5-¿Ha podido mejorar las condiciones de su vivienda durante la pandemia?	8	40%	12	60%

Fuente: Instrumento Aplicado (2020)

En relación al indicador desarrollo personal se evidencia en cuadro y grafico que el 80 % no ha podido satisfacer sus necesidades básicas durante la pandemia, un 20 % sí. El 60 % de los adultos mayores encuestados no han podido mejorar las condiciones de sus viviendas durante la pandemia, un 40 % expresó que si ha podido. Se pueden relacionar estos resultados con los resultados de la investigación realizada por Chinchay J (2021) donde refiere que La pandemia por COVID-19, ha generado un impacto nefasto en la vida de las personas, siendo el grupo de los adultos mayores especialmente los más afectados por esta enfermedad y por las restricciones económicas y sociales que se vienen apreciando a raíz de la emergencia sanitaria.

Tabla Nº 6. Indicador efectos del confinamiento, ítems del 7 al 9

ITEMS	Alternativas de Respuestas			
	SI		NO	
	F	%	F	%
4. ¿Han mejorado las relaciones familiares durante esta pandemia?	17	85%	03	15%
5. ¿Ha podido usted seguir mantenido las amistades durante la pandemia?	18	90%	02	10%
6. ¿Ha presentado usted muchas dificultades en su desarrollo personal durante la pandemia?	12	60%	08	40%

Fuente: Instrumento Aplicado (2020)

En relación al indicador efectos del confinamiento debido a la pandemia del Covid-19 el 85 % si ha podido mejorar sus relaciones familiares, un 15 % no. El 90 %

si ha podido mantener sus amistades, un 10% no. Mientras que un 60 % si ha tenido dificultades en su desarrollo personal durante la pandemia, un 40% no.

Tabla Nº 7. Indicador efectos del confinamiento, ítems del 10 al 12

ITEMS	Alternativas de Respuestas			
	SI		NO	
	F	%	F	%
9-¿Ha podido usted mejorar sus relaciones interpersonales durante esta pandemia?	9	45%	11	55%
10-¿El tiempo de confinamiento ha producido cambios en sus relaciones interpersonales?	11	55%	9	45
11-¿Le ha causado algún efecto negativo el tiempo de confinamiento por el Covid-19?	15	75%	5	25 %

Fuente: Instrumento Aplicado (2020)

En el indicador efectos del confinamiento el 55% no ha podido mejorar sus relaciones interpersonales, un 45 % sí. El 55 % el confinamiento le ha producido cambios en sus relaciones interpersonales, un 45 % no. Mientras que un 75 % el confinamiento le ha causado efectos negativos, un 25% no. Estos resultados se pueden comparar con la investigación realizada por, Vega J y Col (2020) donde los adultos mayores conforman el grupo de mayor impacto negativo por el SARS-Cov2, COVID-19, su vulnerabilidad ante esta pandemia proviene no solo de su edad, sino por la situación económica, laboral y enfermedades asociadas a su edad, su soledad le confiere mayor riesgo ya que tiene que salir a buscar sus víveres, de no apoyarles el impacto en su salud será indudablemente negativo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En base a los objetivos planteados y a los resultados arrojados por el instrumento aplicado a los adultos mayores, se presentan las siguientes conclusiones:

De acuerdo a los datos demográficos de la muestra encuestados se evidencia el 55 % están en el grupo de 66-75 años, la enfermedad crónica más prevalente en

este grupo fue la hipertensión Arterial con un 65%, mientras que el 70 % son del sexo femenino.

En relación a los efectos emocionales por efecto de la pandemia se evidencia que el 70% le ha causado estrés. Asimismo el 80 % ha sufrido estados de ansiedad. Un 70% ha tenido cambios en sus sentimientos acerca de la pandemia y como sobrellevarla, hacia sus familiares. Mientras que un 60% se ha sentido insatisfecho con la vida durante estos tiempos de pandemia.

En cuanto al desarrollo personal el 80 % no ha podido satisfacer sus necesidades básicas durante la pandemia. El 60 % de los adultos mayores encuestados no han podido mejorar las condiciones de sus viviendas durante la pandemia.

Sobre los efectos del confinamiento debido a la pandemia del Covid-19 el 85 % si ha podido mejorar sus relaciones familiares. El 90 % si ha podido mantener sus amistades. Mientras que un 60 % si ha tenido dificultades en su desarrollo personal durante la pandemia.

El 55% no ha podido mejorar sus relaciones interpersonales, un 55 % el confinamiento le ha producido cambios en sus relaciones interpersonales. Mientras que un 75 % el confinamiento le ha causado efectos negativos.

Se determina que la Pandemia del Covid-19 ha causado un impacto negativo en los adultos mayores ya que les han presentado ansiedad, estrés y sentimientos que les impiden afrontarla junto a su familia, asimismo se han sentidos insatisfechos en cuanto a la forma de llevar sus vidas. Se les hace difícil satisfacer las necesidades y tampoco han podido mejorar las condiciones de su vivienda. Además de presentar problemas en sus relaciones interpersonales**.**

Recomendaciones

Presentar los resultados del estudio a las Autoridades del Consejo Comunal de la Comunidad y a la Coordinación del Ambulatorio San Nicolás.

Propiciar otras investigaciones dirigidas a diagnosticar las necesidades de los adultos mayores en las distintas comunidades y así abocarse a realizar estrategias que ayuden a este grupo etario a mejorar su estado de salud.

Aplicar diferentes estrategias a la población adulta mayor, como lo son la telemedicina, las video llamadas, el yoga y la actividad física que son herramientas vitales para contribuir a la mejora de la salud física y mental de esta población.

Es importante que las autoridades de salud refuerce y priorice la atención de los adultos mayores como población vulnerable, cuidando no solo la parte física sino también la salud mental que es importante en el contexto actual por la Pandemia del Covid-19.

A los profesionales de enfermería que aplique programas educativos y estrategias que ayuden a mejorar la salud y sobre todo la salud mental de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arnold. R. (1991). *La contribución relativa de los dominios de calidad de vida a la calidad de vida general para diferentes enfermedades crónicas. Investigación de calidad de vida,* 13, 883-89

Astorga GL y Barrientos Calvo I (2020). *Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales.* Rev Médica de Costa Rica. [Internet]. 2020;85(629):[aprox. 9 p.]. Acceso: 30/05/2021. Disponible en: http://www.revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/view/291/268.

Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Ministerio de Salud Pública: *nueva versión del Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19.* La Habana, 2020. Acceso: 22/05/2021. Disponible en: https://temas.sld.cu/anuncio/2020/08/13/ministerio-de-salud-publica--nueva-version-del-protocolo-de-actuación-nacional-par/

Chinchay J. y Rodriguez Y (2021 S*atisfacción con la vida durante la pandemia por Covid-19 en adultos mayores que residen en el Asentamiento Humano Juan Pablo II de Los Olivos*. Trabajo de grado, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima Perú.

Espim J y Col (2020) *La COVID-19 y su impacto en la salud de las personas adultas mayores.* Perú

Fernández, P. Díaz, S*. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa Fundamentos de Metodología.* España.

Ferris, A. (2004). *El concepto de calidad de vida en sociología.* Sociólogo estadounidense, 37-51.

Gerino, E., Rollè, L., Sechi, C. y Brustia, P. (2017*). Soledad, resiliencia, salud mental y calidad de vida en la vejez.* Edad: un modelo de ecuación estructural. Psicología frontal. (pág. 51). Disponible en http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15592/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-64.pdf (Acceso Mayo 2020).

Heredia, V. (2020). *Diario el Comercio*. Retrieved from https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-coronavirus-adultosmayores-geriatricos.html

Hernández R, Fernández C, Batista, P.(2008)*Metodología de la Investigación*. Editorial Mc. Graw Hill. México.

Hernández Rodríguez, J (2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas.* RevMedicentro Electrónica [Internet]. 2020;24(3):[aprox. 6 p.]. Acceso: 30/05/2021. Disponible en: http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203

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), 2020. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf[Página consultada 20-05-2020]

Huenchuan, S. (2020), *Covid-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos*. Ciudad de México.

Marban V y Col (2020) *El impacto de la Covid-19 en la población mayor dependiente en España con especial referencia al sector residencial* Madrid España.

Méndez C (2016) *Metodología. Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administración*. Segunda edición. Editorial McGraw Hill.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Género y envejecimiento*. Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF. Accedido el 15 agosto 20

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020a) Efectos del COVID-19, en las personas mayores. https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas. [Página consultada 20-05-2020]

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020b). El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-AbyaYala. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/s2000817_es_1.pdf. [Página consultada 20-05-2020]

Placeres J, De león L (2012) *La familia y el adulto mayor*. http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu10411.pdf.[Página consultada 20-05-2020]

Rodríguez, A, Molina, J. Valderrama, L. (2010).*Comunicación: Programa de intervención sobre la calidad de vida, la depresión y deteriorocognitivo en 26º* Congreso Internacional de psicología Aplicada, Atenas Grecia.

Sampieri P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México. Mc. Graw Hill.

Vega, J; Ruvalcaba, J; Hernández, I; Acuña, M; López, L. (2020) *La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo México. Revista Journal ISSN-e: 2529-850X. Volumen 5 Numero 7 pp 726-739

Winstead, V., Yost, E., Cotten, S., Berkowsky, R. y Anderson, W. (2014).*El Impacto de las Intervenciones de Actividad en el Bienestar de los Adultos Mayores en Comunidades de Cuidado Continuo.* J ApplGerontol.