

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

Collateral effects of COVID-19 and its influence in the quality of life of the senior citizens from CIAM from the Municipality of Melgar Ayaviri 2022

AUTORES:

Dr. Waldyr Wilfredo Alarcón Portugal
wwaldyr@gmail.com, walarcon@unap.edu.pe
Mg. Cathy Ivonne Alarcon Portugal
cialarcon@unap.edu.pe

RESUMEN

La presente investigación denominada: Efectos colaterales del COVID 19 y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri, la hipótesis planteada: Efectos colaterales del COVID 19 influyen significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri. La metodología de la investigación responde al enfoque cuantitativo, de tipo teórica básica que concierne al nivel causal explicativo, el método hipotético deductivo con un diseño no experimental. La población de estudio está constituida por 150 adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincia de Melgar Ayaviri. Para la recolección de la información se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrada. Los resultados de la investigación han demostrado que existe una relación significativa entre los efectos colaterales del COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores, donde el nivel de significancia es igual a 0.003 siendo menor al nivel de error de significancia de 0.05 de error. En tanto el 41 % de los adultos mayores indican que los efectos colaterales sociales post COVID 19 han afectado fundamentalmente en su estado de salud y alimentación siendo su calidad de vida mala y a nivel Psicológico el 41% indica que efecto en su seguridad personal y su calidad de vida regular.

Palabras Claves: adulto mayo, COVID 19,r, calidad de vida, factores colaterales

SUMMARY

This research denominated: Collateral effects of COVID-19 and its influence in the quality of life of the senior citizens from CIAM from the Municipality of Melgar Ayaviri, the suggested hypothesis: the collateral effects of COVID-19 influence in the quality of life of the senior citizens from CIAM from the Municipality of Melgar Ayaviri. The methodology of the research responds to the quantitative approach, of basic theoretical type which concerns to the explanatory causal level, the deductive hypothetical method with a non-experimental design. The study population consists of 150 senior citizens from CIAM from the Municipality of Melgar Ayaviri. For the gathering of the data, the survey technique was applied and as a tool, the questionnaire. For the hypothesis testing, the Chi-square testing was used. The results of the research have demonstrated that there is a significative relationship between the collateral effects of COVID-19 in the quality of life of the seniors, where the significancy level equals 0.003 being lower than the level of significance error of 0.005. Meanwhile, 41% of seniors indicate that the post COVID-19 social collateral effects have affected fundamentally their health and nourishment being their quality of life bad (poor) and at a psychological level, 41% indicate that it affected in their personal confidence and their regular quality of life.

Keywords:

Collateral factors, COVID-19, senior citizen, quality of life.

INTRODUCCIÓN

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

La vejez es una etapa de vida vulnerable, ya que el adulto mayor es propenso a sentir soledad, exclusión de la sociedad, el desgaste de su cuerpo debido al paso de los años y el abandono de sus hijos, esto provoca en gran parte de la población adulta mayor episodios de Depresión que al pasar del tiempo ocasionan la enfermedad como tal, que ocasiona desde Trastornos en la Alimentación hasta el suicidio. Siendo, “la depresión un trastorno de la salud mental que con el tiempo conlleva a la muerte, disminuyendo de esa manera la calidad de vida. (OMS, 2017)

En esta etapa los adultos mayores sufren de innumerables pérdidas de tipo social; esto genera que los adultos mayores se separen de sus redes de apoyo, y obtengan más desventajas a nivel personal, y así se llegue al incremento de la soledad. Asimismo, los

adultos mayores que no poseen adecuados recursos económicos para saciar sus necesidades básicas van a sufrir de sentimientos de soledad por desligarse de su familia, y sentirse indiferentes y poco colaborativos en las actividades de la comunidad, y así se obtienen resultados negativos y altos niveles de sentimientos de inseguridad, se altera su autopercepción, disminuye su adaptación al cambio y transforma su evolución personal y su relación con los otros. Alterando así su calidad de vida. (Mora, Villalobos,, 2015)

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

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

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

En este contexto, el aislamiento social de esta pandemia afectó con gran magnitud a toda la sociedad y en especial a los adultos mayores del CIAM de la municipalidad Provincial de Ayaviri en tanto las medidas adoptadas fundamentalmente el confinamiento y aislamiento social, medidas de prevención para minimizar los índices estadísticos de contagio y de mortalidad deteriorando la calidad de vida entendida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus

normas, sus inquietudes”. (OMS, 2017), generando así un bajo rendimiento tanto funcional, social y familiar. Siendo uno de los efectos colaterales de la pandemia los trastornos en el estado emocional asociados con problemas de depresión tanto cognitiva – afectiva y somática disminuyen la calidad de vida, alterando su satisfacción personal como en aspectos físicos y emocionales y en lo social en aspectos en el nivel de aprendizaje, con su entorno social y personal y en lo económico, acortando la esperanza de vida, aunado a los padecimientos crónicos y los trastornos sensoriales que provoca aflicción psicológica elevada.

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

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

ANTECEDENTES:

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

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

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

A Nivel Nacional

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

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

Monteagudo C. 2017) en su investigación realizada en Arequipa, titulada “DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR. CLUB DEL ADULTO MAYOR HUNTER. MESA DE CONCERTACIÓN DEL ADULTO MAYOR. AREQUIPA, 2017 “tuvo como

objetivo identificar la frecuencia de depresión en el adulto mayor del Club del adulto Mayor Hunter, Mesa de concertación del adulto mayor Arequipa, 2017. El estudio fue de tipo descriptiva de campo observacional, analítico y transversal. Se desarrolló en un total de 122 adultos mayores hombres y mujeres de 65 a más años que acudieron al Club del adulto Mayor de Hunter, Mesa de concertación durante el periodo de 02 de enero de 2017 al 02 de marzo de 2017. La recolección de datos se realizó mediante la toma de la ficha que además contenía la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) o Test de Yesavage. (Monteagudo)

A Nivel Local

Mamani D. (2016) en su investigación realizada en Puno, titulada “Depresión, ansiedad y estado nutricional del adulto mayor albergado en los centros de atención residencial de la provincia de Puno y Chucuito. agosto – octubre del 2016”, tuvo como objetivo determinar la influencia de la depresión, ansiedad y el Estado Nutricional del Adulto Mayor Albergado en los Centros de Atenciones Residenciales de la Provincia de Puno y Chucuito. La metodología fue; el método descriptivo. La población y muestra estuvo constituido por 27 adultos mayores, la técnica fue la entrevista y el instrumento para Depresión fue la encuesta Escala resumida de Yesavage; para ansiedad se utilizó la escala de William Zung, y finalmente para el estado nutricional se aplicó el Test Mini Nutritional Assessment (Ficha de valoración nutricional para la persona adulta mayor). (Mamani)

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

Apaza M. (2017) en su investigación realizada en la ciudad de Puno, titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ASISTENTES AL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR, PUNO – 2017” tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de vida y la depresión en el adulto mayor; el tipo de estudio fue correlacional, con diseño transversal; la población estuvo conformada por 512 adultos

mayores y una muestra de 138; para la recolección de datos se utilizó los instrumentos el cuestionario de Whoqol Bref para calidad de vida, y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. (Apaza, Repositorio UNAP, 2018)

II. MATERIALES Y METODOS

Enfoque y Tipo de Investigación

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

Tipo

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

Nivel o alcance de Investigación:

El estudio a desarrollarse corresponde al nivel o alcance Explicativo - correlacional: La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales-explicativos es saber cómo se puede comportar un concepto o variable, conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas, además de proporcionar un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia e indicar regularidades. (Hernandez Sampieri , Metodología de la Investigacion , 1991). La investigación correlacional tiene como objetivo hacer la comparación de dos variables. (Hernandez Sampieri , 2017)

Diseño Investigación:

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

Método de Investigación:

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

Técnicas e Instrumentos:

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

Técnica

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

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: Cuestionario estructurado y El Test de Estilos de Vida “Fantástico”. Test de Estilos de Vida “Fantástico” Descripción del Instrumento

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

través de en un estudio realizado en adultos, por el método de máxima verosimilitud para la extracción de las preguntas con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Población y Muestra:

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

Procesamiento de Datos

Se utilizará el programas estadísticos Excel y SPSS en la versión actualizada, los mismos que procesaron la información en tablas. Y para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba estadística chi cuadrada de Pearson.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

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

Tabla N° 01 Edad y situación de abandono a los adultos mayores post COVID 19

ABANDONO								
EDAD	Abando no emocio nal		Aban dono físico		Ambos		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
60 - 69	10	7	6	4	20	13	36	24
70 - 79	15	10	18	12	52	35	85	57
80 a +	3	2	8	5	18	12	29	19
TOTAL	28	19	32	21	90	60	150	100

Fuente: Encuesta aplicada por los investigadores.

De acuerdo a la tabla N° 01. Se puede apreciar que el 35% de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri oscilan entre las edades de 70 a 79 años y su situación de abandono es tanto físico

y emocional. Mientras que el 2% de los adultos mayores cuyas edades Oscilan entre los 80 a mas sufren de abandono emocional.

Tabla N° 02 Convivencia familiar y abandono de los adultos mayores Post COVID 19

CONVIVENCIA FAMILIAR	ABANDONO						Total	
	Abandono emocional		Abandono físico		Ambos		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Pareja	6	4	12	8	18	12	36	
Solo	10	7	14	9	64	43	88	
Otros	9	6	2	1	14	9	25	
Total	25	17	28	18	94	64	150	

Fuente: Encuesta aplicada por los investigadores

En la table N° 02 se puede apreciar que el 43% de los adultos mayores viven solos y sufren de abandono emocional y físico. Mientras que un 4% indican que viven con su pareja y sufren de abandono emocional.

Tabla N° 03 Efectos colaterales sociales del COVID 19 en la Calidad de Vida de los adultos mayores del CIAM Municipalidad Provincial de Melgar Ayaviri

Efectos sociales post COVID 19	Calidad de vida								Total	
	Malo		Regular		Buena		Muy Bueno		N	%
N	%	N	%	N	%	N	%			
Calidad de sueño y actividad física	10	7	6	4	2	1	1	0.5	19	13
Estado de salud y alimentación	28	18	41	27	10	7	3	2	82	54
Relaciones interpersonales	18	12	23	15	7	5	1	0.5	49	33
Total	56	37	70	46	19	13	5	3	150	100.0

Fuente: Encuesta aplicada por los investigadores

En la tabla N° 03 se puede apreciar que el 45 % de los adultos mayores indican que los efectos colaterales sociales post COVID 19 han afectado fundamentalmente en su estado de salud y alimentación y su calidad de vida es Regular. Seguido de un 15% refiere que los efectos post COVID 19 han sido en sus relaciones interpersonales y su calidad de vida es regular. Mientras que el 0.5% de los adultos mayores indican que los efectos colaterales del COVID 19 han sido en su calidad de sueño y actividad física siendo su calidad de vida muy bueno.

Tabla N° 04 Efectos colaterales psicológicos post COVID 19 en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM Municipalidad de Ayaviri

Efectos psicológicos Post COVID 19	Calidad de vida									
	Malo		Regular		Buena		Muy Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bienestar psicológico	23	15	20	13	4	3	1	0.5	38	25
Seguridad Personal	33	22	28	19	8	5	3	2	85	57
Productividad Personal	10	7	12	8	7	5	1	0.5	27	18
Total	66	44	60	40	19	13	5	3	150	100.0

Fuente: encuesta aplicada por los investigadores.

En la tabla N° 04 Se puede apreciar que el 22% de los adultos mayores refieren que los efectos colaterales psicológicos post COVID 19 ha afectado en su seguridad personal cuya calidad de vida es mala seguido de un 19% que se ha visto afectado de igual manera en su seguridad personal y consideran que su calidad de vida es regular. De igual manera el 13% que considera que su calidad de vida es regular han sido afectados en su bienestar psicológico. Mientras que el 0.5% de los adultos mayores considera que se han visto afectados en su productividad personal y tiene una calidad de vida muy buena.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS NULA

Ho: Los efectos colaterales del COVID 19 no influyen significativamente en la calidad de vida de los Adulto Mayor del CIAM Municipalidad Provincial de Ayaviri

HIPÓTESIS ALTERNA

Ha: Los efectos colaterales del COVID 19 influyen significativamente en la calidad de vida de los Adulto Mayor del CIAM Municipalidad Provincial de Ayaviri

Prueba de hipótesis

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	VALOR	D F	SIG. ASINTÓTICA (BILATERAL)
Chi-cuadrado de Pearson	19,729^a	6	0,003
Razón de verosimilitud	24,527	6	0,000
Asociación lineal por lineal	6,833	1	0,009
Nº de casos válidos	150		

DECISIÓN:

De acuerdo a los resultados de la prueba de hipótesis del Chi cuadrado calculada, podemos detallar que existe influencia significativa entre las variables efectos colaterales del COVID 19 en la Calidad de Vida de los Adultos Mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial de Ayaviri, la prueba de la Chi cuadrada calculada (19,729) es mayor a la prueba de Chi cuadrada tabulada (5,99) con 2 grados de libertad, asimismo el nivel de significancia es igual a 0.003 siendo menor al nivel de error de significancia de 0.05 de error, por tanto, aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

DISCUSIÓN.

En contexto de la pandemia COVID 19 fueron las personas adultas mayores consideradas un grupo especialmente vulnerables y la exigencia respecto al cumplimiento de las medidas de distanciamiento social fue ampliándose a fin de proteger su integridad lo que generó efectos negativos sobre la salud por la inactividad física y la precariedad alimentaria, conllevando a su deterioro cognitivo y demencia, fragilidad, soledad o afectación del estado emocional. Alto riesgo de adquirir la infección por COVID-19, inadecuada protección para evitar el contagio, frustración y pasar al aislamiento, separándose de la familia, teniendo restricción social y de la actividad física, cambios importantes en la rutina diaria y estilos de vida, dificultades económicas, causando problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor” (Rodríguez et al., 2021). Situación que se torna más crítica por el abandono de la familia Losada A., Jiménez-Gonzalo, et.al. (2020) “El sufrimiento era mayor cuanto mayor era la insatisfacción con el apoyo recibido por la familia”. Por ello es necesario comprender con detalle el impacto negativo sobre la salud física y emocional que ha conllevado las medidas establecidas en el contexto de pandemia fundamentalmente el confinamiento y distanciamiento social.

Así se evidencia en los resultados de la investigación donde los efectos colaterales de la pandemia del COVID 19 impactan en la calidad de vida de los adultos mayores a nivel social fundamentalmente en el estado de salud y alimentación en un 45% cuya calidad de vida es regular y mala. Es necesario destacar que tanto en el contexto de pandemia como post pandemia se ha descuidado los cuidados esenciales y las actividades de promoción y educación. En esta perspectiva Caro R. (2010) señala que los cuidados esenciales, son el conjunto de acciones que cada persona o familia debe recibir para satisfacer sus necesidades de salud. Cuando se desarrolla de manera integral, permiten que la salud de la persona, familia y comunidad esté protegida, es decir al cuidado integral de la salud el cual implica acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, en los ámbitos intramuros y extramuros. OMS, (1998) Son medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad y la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. En el contexto de la pandemia los adultos mayores se han visto afectados debido a que no recibieron atención integral en los centros de salud a través del seguro integral de salud, generando discontinuidad en su tratamiento de enfermedades geriátricas, lo que ha afectado su estado

de salud en general fundamentalmente a nivel psicológico y social reflejado en el deterioro de su salud y alimentación.

De igual manera el 51% de los adultos mayores refieren que los efectos colaterales psicológicos post COVID 19 ha afectado en su seguridad personal cuya calidad de vida es mala seguido de un 19% que se ha visto afectado de igual manera en su seguridad personal y consideran que su calidad de vida es regular. Nava (2012), la calidad de vida como las condiciones de vida de una persona, satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales, es la combinación de componentes objetivos y subjetivos. Entre los elementos objetivos se consideran: al bienestar material, la salud objetivamente considerada, las relaciones armónicas con el ambiente y la comunidad, mientras en los elementos subjetivos se encuentra: la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Por ello implementar estrategias que permitan la recuperación de los adultos mayores debe ser una acción prioritaria de las instituciones como el CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor). Así refiere Hernández. durante la Pandemia y posterior al confinamiento la población vio afectada sus emociones manifestándose mediante el estrés, ansiedad, tristeza y miedo a causa de la propagación de rumores y desinformación por parte de los propios familiares, vecinos. La pandemia por Covid-19 activó incertidumbre y sentimientos de soledad, angustia, depresión en este grupo etario vulnerable, que vio drásticamente modificada sus actividades diarias. Las afectaciones psicoemocionales debido al confinamiento en los adultos mayores, asociadas con el envejecimiento y el estado de salud, resultan un peligro para la vida de este grupo etario. El ambiente del aislamiento tiene como consecuencia emociones relacionadas a la depresión, tristeza, soledad, estrés, ansiedad, miedo y temor, estas impactaron negativamente el aspecto psicológico en la vida de los adultos mayores durante la pandemia, en donde las actividades que se realizaban se limitaron, causando un aumento en el aislamiento y carencias de respuesta a la salud.

Según Netuveli (2006) el vínculo entre calidad de vida de los adultos mayores y sus relaciones familiares y de amistad no se limita únicamente a las ventajas derivadas de la prestación de apoyo instrumental en situaciones de dependencia, etc.(cuidados, prestación de ayuda). Otras consecuencias positivas, en apariencia menos tangibles, como el apoyo emocional, también sea demostrado muy importante para la calidad de vida del adulto mayor.

IV. CONCLUSIONES.

la pandemia para establecer medidas adicionales al confinamiento que promuevan el seguimiento, la detección precoz e intervenciones preventivas, de rehabilitación o paliativas. 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

Queda demostrado con el estudio que existe una influencia significativa positiva entre los efectos colaterales de la pandemia del COVID 19 y la calidad de vida viéndose evidenciando la afectados los adultos mayores estrategias de atención y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor fundamentalmente porque en el contexto de la pandemia no se ha podido implementar el conjunto de actividades, repercutiendo en la calidad de vida de los adultos mayores tanto en el componente objetivo y subjetivo reflejándose en el deterioro de su salud física, psicología, agravada conllevándolos a disminuir su productividad y seguridad personal.

V. BIBLIOGRAFÍA.

- Alvarez, L., & Begazo, M. (s.f.). *Concytec.web*. Obtenido de Concytec.web: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3141>
- Apaza, M. (2018). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mar_iela_Roc% c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mar_iela_Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Apaza, M. (setiembre de 2018). *Repositorio Unap* . Obtenido de Repositorio Unap: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mar_iela_Roc
- Arcia, N., & Pérez, V. (Lunes de Enero de 2008). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002
- Arias, J. (2012). *Researchgate*. Obtenido de Researchgate: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
- Avila, T. (s.f.). *Avila T*. Obtenido de Avila T.: <chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/https://consaludmental.org/publicaciones/DepresionInfanciaadolescencia.pdf>
- Baena, A., Sandoval , M., & Hurbinas, C. (2012). *Los trastornos del estado de animo. Revista digital universitaria*.

- Barriga Silva, T. (2015). *Revista Reflexion e Investigacion Educacional*. Obtenido de Revista Reflexion e Investigacion Educacional: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/viewFile/15/11>
- Beck, A. (2011). *Cop*. Obtenido de Cop: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Calderon , D. (2018). *Epidemiologia de la Depresion en el Adulto Mayor*.
- Caritas. (s.f.). *Caritas*. Obtenido de Caritas: <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Caritas-Puno-pobreza-extrema-personas-mayores-rural-2014.pdf>
- Carrasco Diaz , S. (2019). *Metodlogia de la Investigacion Cientifica pautas metodologicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigacion* . Lima: EDITORIAL SAN MARCOS E I R LTDA.
- Castillero, O. (2017). *Psicologia y Mente*. Obtenido de Psicologia y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/pensamientos-suicidas>
- Castro, A. (setiembre de 2015). *El envejecimiento de la Poblacion Mundial*. Obtenido de El Envejecimiento de la Poblacion Mundial: <http://www.achc.org.co/>
- Catarina. (2019). *Udlap*. Obtenido de Udlap: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
- CENETEC. (2015). *Educads.salud*. Obtenido de Educads.salud.: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://educads.salud.gob.mx/sitio/recursos/Depresi%C3%B3n/Diagn%C3%B3stico%20y%20tratamiento%20del%20trastorno%20depresivo%20en%20el%20adulto%20-%20GER.pdf>
- Chavez Aliso, N. (2007). *Urbe. edu*. Obtenido de Urb.edu: <https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=4556>
- Chavez, D. (2011). *Anorexia y desnutricion en el adulto mayor*.
- Crespo Vallejo, J. (2019). *studylib*. Obtenido de studylib.
- Delgado, R. (2017). *Repositorio UNSA*. Obtenido de Repositorio UNSA.: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4337/ENMdeolrr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Echevarria, C. (2013). *Trastonos del sueño en el anciano y en las demencias*.
- EcuRed. (2012). *EcuRed* . Obtenido de EcuRed. : https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
- Esguerra, I. (2013). *Sexualidad despues de los 60 años. Avances de enfermeria*.
- FamilyDoctor. (2016). *FamilyDoctor.org*. Obtenido de FamilyDoctor.org.: <https://es.familydoctor.org/cambios-en-el-sueno-de-las-personas-en-estado-de-edad-avanzada/>
- Fernandez, J. (2009). *Roderic*. Obtenido de Roderic: <https://roderic.uv.es/handle/10550/15670>

- Flores, M., Cervantes, G., Vega, M., & Valle, M. (2012). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154971.pdf>
- Francesc, R. (2015). *proyectohombre.es*. Obtenido de proyectohombre.es.: <https://es.slideshare.net/MarceloMuller2015/el-placer-de-ser-escuchado-55298702>
- Garcia, J., & Bugarin, R. (2012). *agamfec.com*. Obtenido de agamfec.com.: chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.agamfec.com/wp-content/uploads/2014/07/18_4_Act_ABCD_2_Cadernos.pdf
- Garcia, A. (2017). *Cognifit.com*. Obtenido de Cognifit.com.: <https://blog.cognifit.com/es/>
- Garcia, S. (2017). *Gaes.es*. Obtenido de Gaes.es.: <https://www.gaes.es/>
- Hernandez Sampieri, R. (1991). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- Hernandez Sampieri, R. (2017). *Metodología de la Investigación*. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*.
- INEI. (14 de julio de 2013). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informática: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1097/libro.pdf
- INEI. (2017). *INEI*. Obtenido de INEI: <http://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
- Juarez, S. (2014). *uaeh.edu.mx*. Obtenido de uaeh.edu.mx.: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n4/e18.html>
- Kinnear, & Taylor. (1998). *Catarina*. Obtenido de Catarina: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/bad/lubac_cm/capitulo3.pdf
- Llacta, J. (7 de marzo de 2013). *Depresión en el Adulto Mayor*. Obtenido de Depresión en el Adulto Mayor: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/740>
- Loje Cantinet, R. (2018). *Renati*. Obtenido de Renati: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5970/DEPRESION_CALIDAD_DE_VIDA_LOJE_CANTINETT_RICARDO_ALCIDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mackinnon, R., & Michels, R. (1988). *Psiquiatría Clínica Aplicada*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Majluf, A. (2015). *Llanto del Adulto*.
- Mamani, D. (s.f.). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP.: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5056/Mamani_Huanca_Diana_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- MINSA. (2019). *MINSA.gob*. Obtenido de MINSA.gob: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
- Monteagudo, C. (s.f.). *Tesis.ucsm*. Obtenido de Tesis.ucsm: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6306/70.2213.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montes de Oca, V. (2017). *Repositorio Cepal*. Obtenido de Repositorio Cepal: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12750>
- Mora, Villalobos,, A. (2015). *La Etapa del Adulto Mayor*. Licas.
- Natalicio , J. (2003). *Ayuda Humana*. Obtenido de Ayuda Humana: http://www.ayudahumana.com/nota_detalle.php?id=1
- Nhlbi. (2014). *Nhlbi.nih*. Obtenido de Nhlbi.nih.: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/In_Brief_YG_to_Sleep_Spanish_Final.pdf
- OMS. (Martes de Marzo de 2017). *EcuRed*. Obtenido de EcuRed: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
- Once, F. (s.f.). *DISCAPNET*. Obtenido de DISCAPNET: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/recursos/guia-de-las-emociones/tristeza>
- OPS. (2017). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es
- OPS/OMS. (2016). *sld.cu*. Obtenido de sld.cu.: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia16.pdf
- Pacompia, A. (s.f.). *Repositorio UNAP*. Obtenido de Repositorio UNAP.: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2426/Pacompia_Sucapuca_Ana_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perez Juste, R. (2012). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5475175.pdf>
- Ramos, F. (2001). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=743587>
- Losada-Baltar A, Jiménez-Gonzalo L, Gallego-Alberto L, Pedroso-Chaparro MDS, Fernandes-Pires J, Márquez-González M. "We're staying at home". *Association of self-perceptions of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19*. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2020 Apr 13