



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA DE ENSAYO:

Análisis de la calidad de vida de los adultos mayores post COVID -19

AUTORA:

Nicole Solange Osorio Lapo.

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

Guayaquil, Ecuador

2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Doctora Nicole Solange Osorio Lapo**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing. Ángel Castro Peñarreta, MBA

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 11 días del mes de mayo del 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Nicole Solange Osorio Lapo**

DECLARO QUE:

El ensayo **Análisis de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores Post COVID -19** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 11 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

Nicole Solange Osorio Lapo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Nicole Solange Osorio Lapo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Caso de Estudio** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores Post COVID -19**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 11 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

Nicole Solange Osorio Lapo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
REPORTE URKUND**

URKUND

Documento: [OSCRID-CORSEGDO.pdf](#) (01/06/2024)

Presentado: 2023-05-04 08:37 (-05:00)

Presentado por: maria.ossorio@ca.uscg.edu.ec

Recibido: maria.tapo.uscg@analisis.arkund.com

Mensaje: OSCRID-ENSAYO [Borrar el mensaje con virus](#)

14% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Enlace/nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Fuentes alternativas </td> <td> https://www.minsalud.gov.ec/epidemiologia/7-epidemiologia.aspx?menu=9325/2016/2515 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Fuentes no usadas </td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/nombre de archivo	Fuentes alternativas	https://www.minsalud.gov.ec/epidemiologia/7-epidemiologia.aspx?menu=9325/2016/2515	Fuentes no usadas		<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p>85% #1 Activo</p> <p>vital reconoce la heterogeneidad de las personas mayores y cómo esta aumenta con el tiempo.</p> <p>Par otro lado, un envejecimiento activo se debe a la promoción de salud, y seguridad a lo largo del ciclo de vida, explorando un mayor bienestar físico, social y mental de acuerdo a las necesidades, deseos y capacidades de cada individuo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) Metodología En esta narrativa, la búsqueda bibliográfica fue realizada mediante distintas bases de datos académicas como: Pubmed, Google Scholar, Science Direct con los siguientes términos: "COVID-19", "post-Covid", "coronavirus", "quality of life", "calidad de vida", "adultos mayores", "elderly". Los artículos de cualquier tipo de diseño metodológico publicados entre 2019 y 2021, en inglés y español fueron incluidos. Los artículos que no incluían la calidad de vida o personas mayores de 60 años fueron excluidos.</p> <p>10 Tabla 3. Resumen de la revisión de la literatura Autor Teresa Metodología Instrumentos Valerie D. & Jennifer Inauen Older adult's physical activity after lockdown: Testing the health active prooost approach and the moderating role of fear of Covid-19 Longitudinal Encuesta Ana Maria Inazco et al Salud mental, seguridad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID-19 Observacional Descriptivo Transversal Encuesta Radhyye Sayes Kazan & Emine Kazeman Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review Revisión de alcance Observacional Artículos Miguel Lopez et al Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from COVID-19 Home Confinement in the Spanish Population Transversal Encuesta Sepúlveda - Loyola et al Impact</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>Fuente externa: https://www.minsalud.gov.ec/proteccion-social/Paginas/vida.aspx?menu=9325/2016/2515 85%</p> <p>vital permite reconocer la heterogeneidad de las personas mayores y cómo esta aumenta con el tiempo.</p> </div>
Categoría	Enlace/nombre de archivo						
Fuentes alternativas	https://www.minsalud.gov.ec/epidemiologia/7-epidemiologia.aspx?menu=9325/2016/2515						
Fuentes no usadas							

AGRADECIMIENTO

Principalmente le doy gracias a Dios que, sin su guía, sin las fuerzas que me dio en no renunciar a lo largo de mi carrera universitaria no estaría logrando esta gran meta. A mis padres por siempre darme su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, ellos han sido una parte esencial en mi vida para lograr mis objetivos. Como hija soy muy consciente de todo el esfuerzo, trabajo, dedicación que han hecho por mí, por eso y más gracias por siempre estar conmigo.

Por último y no menos importante agradezco mucho a mi tía María del Carmen Lapo por todo su apoyo, y no solo a lo largo de mi carrera sino también fuera de ella, sin ella al igual que sin mis padres no hubiese logrado todo que he logrado y lograre.

El apoyo que me ha brindado cada uno de ellos ha sido fundamental para mí, y para mi trayectoria profesional la cual falta más por venir.

Osorio Lapo Nicole Solange

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con mucho amor y orgullo a mis padres, el Sr. Nicolás Osorio y la Sra. Nancy Lapo, que sin su ejemplo y mi familia Pedro Balladares y mis hermosos hijos Joaquín Balladares y Martín Balladares, cada uno de ellos han sido mi apoyo incondicional para poder llegar a esta instancia, ya que están en cada paso que doy a nivel personal y profesional.

Y a ti Dios por guiarme todo mi camino, por poner las personas necesarias en mi camino, por siempre estar al lado mío por protegerme y siempre darme las fuerzas de jamás dejarme vencer, que con cada caída pude saber levantarme.

Los amo inmensamente a todos, cada logro mío es por y para ustedes.

Osorio Lapo Nicole Solange

Análisis de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores Post COVID -19

Resumen

Introducción: El comienzo de 2020 se produjo una pandemia de Covid-19, descubierta en 2019 y no identificada previamente en humanos. El virus tuvo una alta propagación, por lo cual se tomaron estrategias para tratar de disminuir la diseminación del virus. Entre estas estaban la cuarentena y el distanciamiento social. Los adultos mayores han sido considerados el grupo más vulnerable debido a que han tenido mayor riesgo de complicaciones, y a su vez, una elevada tasa de mortalidad. En Ecuador, más del 80% de los fallecidos lo compusieron adultos mayores de 65 años. El confinamiento llegó a afectar la salud mental y la actividad física de los adultos mayores debido a que disminuyó la movilidad física, actividades recreativas, el apoyo social y la situación familiar, llegando a tener un impacto en la salud, la calidad de vida y el bienestar de la persona. *Metodología:* Este ensayo consiste de una investigación detallada, de un enfoque cualitativo realizada mediante una revisión bibliográfica narrativa de diversos artículos relacionados al tema de estudio, donde se analizará la información de cómo el COVID-19 afectó a los adultos mayores en diferentes aspectos de su vida y como a su vez llegó a influenciar la calidad de vida respectivamente. *Conclusión:* Se puede evidenciar la importancia de la calidad de vida en los adultos mayores y como esta puede afectar de manera positiva o negativa dependiendo de la situación y se brindan posibles soluciones que se pueden dar para mejorar la calidad de vida.

Palabras claves: calidad de vida, Covid-19, post covid, coronavirus, adultos mayores.

Abstract

Introduction: The beginning of 2020 saw a pandemic of Covid-19, discovered in 2019 and previously unidentified in humans. The virus had a high spread, so strategies were taken to try to slow the spread of the virus. Among these were quarantine and social distancing. Older adults have been considered the most vulnerable group because they have had a higher risk of complications and, in turn, a high mortality rate. In Ecuador, more than 80% of the dead were adults over 65 years of age. Confinement came to affect the mental health and physical activity of older adults because it decreased physical mobility, recreational activities, social support and family situation, having an impact on the health, quality of life and well-being of the person.

Methodology: This essay consists of a detailed research, with a qualitative approach carried out through a narrative bibliographic review of various articles related to the topic of study, where

the information on how COVID-19 affected older adults in different aspects of their lives and how in turn came to influence the quality of life respectively will be analyzed.

Conclusion: The importance of the quality of life in older adults and how it can affect positively or negatively depending on the situation can be evidenced and possible solutions that can be given to improve the quality of life are provided.

Keywords: *Quality of life, Covid – 19, post covid, coronavirus, elderly.*

Introducción

El comienzo de 2020 marcó la propagación mundial de una nueva cepa de Coronavirus, Covid-19, descubierta en 2019 y no identificada previamente en humanos. Detectado por primera vez en China, ahora se ha extendido en más de 100 lugares a nivel internacional (Guida & Carpentieri, 2021). El COVID-19, el cual fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 11 de marzo del 2022, causando gran temor y preocupación a nivel mundial debido a su rápida propagación, donde se terminó afectando a más de 223 países y regiones (Sayin & Karaman, 2021). Debido a esta rápida propagación, se tomaron estrategias para tratar de disminuir la diseminación del virus. Entre estas estrategias sanitarias estaban la cuarentena y el distanciamiento social, que fueron muy importantes, a pesar de que la mayoría de los casos eran sintomáticos, también existían casos asintomáticos. Esto provocó una alta transmisión del virus a nivel mundial, donde todos los grupos etarios fueron afectados.

Sin embargo, los adultos mayores han sido considerados el grupo más vulnerable debido a que han tenido mayor riesgo de complicaciones, y a su vez, una elevada tasa de mortalidad, siendo cinco veces superior a la media para los mayores de 80 años. “Más del 95% de las muertes por COVID-19 en Europa y alrededor del 80% en China han incluido a personas mayores de 60 años. En Estados Unidos, el 80% de las muertes se produjo entre adultos de 65 años o más” (Sepúlveda et al., 2020, pág. 938). “En Ecuador, más del 80% de los fallecidos lo compusieron adultos mayores de 65 años” (INREDH, 2020, pág. 1).

Es innegable que tales restricciones han perjudicado al bienestar personal debido a los cambios en el entorno, como el encierro, los cuales pueden suponer una barrera y afectar directamente a muchas dimensiones de la vida (estructuras y funciones corporales, actividades y participación) tal como se codifica en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), con impacto en la salud, la calidad de vida y el bienestar de la persona (McDougall, Wright y Rosenbaum, 2010; Colucci et al. 2022). Además de afectar la calidad de vida, se ha dado a conocer que ha afectado de manera significativa los niveles de actividad física (AF) de la población mundial, lo que ha provocado preocupaciones secundarias a la pandemia. (Hall et al., 2021; Oliveira et al, 2021).

De acuerdo con Sepúlveda et al. (2020), el confinamiento llegó a afectar la salud mental y la actividad física de los adultos mayores debido a que disminuyó la movilidad física,

actividades recreativas, el apoyo social, la situación familiar. Por otro lado, terminó afectando a las enfermedades ya existentes o el diagnóstico de nuevas, consultas, tratamientos, entre otros.

Respecto a la AF, al haber aumento del comportamiento sedentario durante la pandemia, se espera que conduzca a reducciones significativas en la fuerza y la resistencia musculoesquelética y en la capacidad cardiorrespiratoria. También es preocupante la pérdida de masa magra, función muscular y control motor que puede conducir a la sarcopenia, trastornos cardiometabólicos y a la aparición y/o el empeoramiento de otras comorbilidades, con un impacto más significativo en las personas mayores (Pelicioni & Lord, 2020; Oliveira et al. 2021).

Barrios et al. (2021), a su vez mencionó que con relación al nivel psicológico aumentó la ansiedad, depresión, la desmotivación, y otras alteraciones, las cuales dieron como resultado el sentimiento de soledad. Esto provocó un mayor consumo de energía, la cual, por falta de actividad física, no la podían liberar. Todos estos aspectos terminaron afectando la calidad de vida, bienestar y seguridad del individuo.

Por otro lado, a nivel nutricional, López et al. (2020), mencionaron como se modificó la alimentación por el confinamiento; debido al estrés sufrido por la soledad, ansiedad y cambios emocionales por el aumento de la estadía en casa, los adultos mayores, sobre todo aquellos que sufren de obesidad, comenzaron a tener mayor ingesta de alimentos, en especial carbohidratos y alimentos altos en azúcar y grasas, empeorando más su condición. Al tener una mala nutrición, los adultos mayores tuvieron mayor riesgo de complicaciones tras la infección por SARS CoV- 2. Debido a los distintos componentes de vida que fueron afectados por la pandemia en los adultos mayores.

En este ensayo se tiene como objetivo fundamental analizar la calidad de vida de los adultos mayores post COVID-19. Finalmente, el estudio se estructura en tres secciones. La siguiente sección define el concepto y clasificación de la calidad de vida de los adultos mayores. La tercera sección resume estudios con evidencia de cómo esta se ha visto afectada y modificada por el contexto del covid-19. La tercera sección refleja algunas implicaciones prácticas para responder a problemas que pueden derivar cuando la calidad de vida en los adultos mayores se ve afectada. La última sección cierra con conclusiones.

Marco Conceptual

El COVID – 19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS CoV- 2, donde la persona infectada cursa con una enfermedad respiratoria leve a moderada, e inclusive puede

haber pacientes sintomáticos y asintomáticos, los cuales se podrán recuperar sin necesidad de un tratamiento especial. Sin embargo, algunos cursarán con una enfermedad grave sobre todo personas mayores y aquellos con comorbilidades, tales como diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer. Se puede infectar cualquier persona, de cualquier grupo etario por COVID-19 y llegar a enfermarse de forma grave o inclusive morir. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Calidad de vida

Es un estado de satisfacción general, obtenido por la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Los aspectos subjetivos incluyen la intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y la salud objetiva. En los aspectos objetivos están el ambiente físico y social y con la comunidad y la salud objetivamente percibida. (Ardila, 2003).

Al existir diferentes conceptos de calidad de vida, Urzúa & Caqueo (2012) agruparon distintas definiciones en diferentes categorías:

Condiciones de vida

De acuerdo con diferentes autores Hollanflsworth (1988), Shen & Lai, (1998) y O'Boyle (1994), la calidad de vida depende de muchos factores medibles de manera objetiva y observable, entre ellos económico; salud, tanto física como mental, ingresos, vivienda, ambiente físico, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación; donde no solo dependerá de los recursos personales sino también del ambiente socio político del cual el bienestar personal va a estar bien relacionado, todo esto para generar el bienestar global.

Satisfacción con la vida

Se considera que la calidad de vida es un sinónimo de la satisfacción, la cual muchas veces depende de la experiencia y juicio de la persona en una determinada situación. Dicha satisfacción es dada por los contextos económicos, sociales, culturales y políticos, y muchas veces el propio estado de salud. Por otra parte, algunos autores propusieron la denominación calidad de vida subjetiva, siendo esta el grado individual de satisfacción con la vida, de acuerdo con los estándares internos o referentes. Esto va a depender si la persona ha hecho una introspección sobre su propia existencia (Michalos, 2004).

Condiciones de vida + satisfacción con la vida

De acuerdo con esta perspectiva, las condiciones de vida pueden estar establecidas de manera objetiva mediante indicadores biológicos, sociales, materiales, conductuales y psicológicos, los cuales sumados a los sentimientos subjetivos sobre cada área pueden manifestarse en el bienestar general. Por otro lado, Felce & Perry (1995) propusieron agregar un cuarto modelo teórico, donde se consideraron los valores personales, aspiraciones y expectativas. Por último, Zapf (1984) agrega a la prosperidad como otro elemento de evaluación para la calidad de vida donde esta evalúa el bienestar, la adaptación, la disonancia y la privación, la cual da una evaluación subjetiva y objetiva del bienestar positivo y negativo.

Condiciones de vida + satisfacción con la vida y valores

Se define a la calidad de vida como el bienestar general donde habrá factores objetivos y evaluaciones subjetivas de bienestar físico, emocional, social y material, en conjunto con el desarrollo personal y de actividades, todas estas van de acuerdo con los valores personales.

Por otro lado, la calidad de vida se la define como “la percepción individual de la posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual se vive y su relación con las metas, expectativas, estándares e intereses” (The WHOQOL Group, 1995; Urzúa & Caqueo 2012, pág. 65).

En la Figura 1 se observa un diagrama en el cual la OMS a través del grupo WHOQOL, define a la calidad de vida de acuerdo a diferentes dimensiones y a su vez en subdominios, los cuales se basan en la percepción de manera objetiva y del auto reporte subjetivo respecto a la satisfacción/insatisfacción, todo esto basándose en las evaluaciones de las conductas, estado o capacidades de las seis dimensiones propuestos, entre ellos, el dominio físico, dominio psicológico, medio ambiente, nivel de independencia, relaciones sociales y espiritualidad, religión, creencias personales. El resultado de esta evaluación dada por diversos agentes que influyen en la percepción que tiene una persona sobre su calidad de vida, de acuerdo como percibe el bienestar o malestar referente a los agentes. (Urzúa & Caqueo 2012)

Figura 1.

Diagrama del modelo conceptual de la OMS



(OMS, 2021; Urzúa & Caqueo, 2012)

Veenhoven

De acuerdo con Veenhoven (2000), la calidad de vida se basa en la diferencia entre lo potencial y lo real, así como lo interno y lo externo; en la Tabla 1 y 2, se describe mejor y con sus respectivos ejemplos.

Refiriéndose a la habitabilidad del entorno, se habla de sus características, siendo denominado por la prosperidad de vida o niveles de vida. En cuanto a la capacidad para la vida del individuo, donde se considera las oportunidades de vida. En otras palabras, el cómo la persona se está preparando para afrontar las adversidades que puede enfrentar en su vida, es decir, el potencial de adaptación que tiene el individuo. Respecto a la utilidad de vida, se basa en como una persona es útil en un aspecto de la vida. Por último, la apreciación de la vida está basada en el bienestar subjetivo, satisfacción con la vida y felicidad.

Tabla 1.

Modelo de Calidad de Vida y Ejemplos – Veenhoven 2000

	Calidades Externas	Calidades Internas
Oportunidades de vida	Habilitando el entorno	Capacidad para la vida del individuo
Resultados de vida	Utilidad de vida	Apreciación de vida

(Urzúa & Caqueo, 2012)

Tabla 2.

Ejemplos Modelo de calidad de Vida – Veenhoven 2000.

	Calidades Externas	Calidades Internas
Oportunidades de vida	Aire limpio Seguridad social	Salud Física Salud mental
Resultados de vida	Criar hijos Ser buen ciudadano	Satisfacción con la vida Nivel de humor

(Urzúa & Caqueo, 2012)

Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud define la Actividad Física (AF) como "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto energético", y determina la cantidad de AF que debe realizarse por grupos de edad. Para las personas mayores, se recomienda realizar al menos 150-300 min de AF aeróbica de intensidad moderada o al menos 75-150 min o AF aeróbica de intensidad vigorosa a lo largo de la semana (OMS, 2020b; Oliveira et al. 2021)

Adultos Mayores

De acuerdo con el Modelo de Atención Integral de la Salud (MAIS) (2012), un adulto mayor es aquella persona mayor a 64 años. En el cual, su ciclo de vida se basa en el envejecimiento y vejez, que a su vez es vital reconocer la heterogeneidad de las personas mayores y cómo esta aumenta con el tiempo. Por otro lado, un envejecimiento activo se debe a la promoción de salud, y seguridad a lo largo del ciclo de vida, explorando un mayor bienestar físico, social y mental de acuerdo a las necesidades, deseos y capacidades de cada individuo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)

Metodología

En esta narrativa, la búsqueda bibliográfica fue realizada mediante distintas bases de datos académicos como: Pubmed, Google Scholar, Science Direct con los siguientes términos ("COVID-19", "post Covid", "coronavirus", "quality of life", "calidad de vida", "adultos mayores", "elderly"). Los artículos de cualquier tipo de diseño metodológico publicados entre 2019 y 2021, en inglés y español fueron incluidos. Los artículos que no incluían la calidad de vida o personas mayores de 60 años fueron excluidos.

Tabla 3.*Resumen de la revisión de la literatura*

<i>Autor</i>	<i>Tema</i>	<i>Metodología</i>	<i>Instrumento</i>
Valerie D. & Jennifer Inauen	Older adult´s physical activity after lockdown: Testing the health action process approach and the moderating role of fear of Covid- 19	Longitudinal	Encuesta
Ana María Iraizoz et al	Salud mental, seguridad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID - 19	Observacional Descriptivo Transversal	Encuesta
Kadriye Sayin Kasar & Emine Karaman	Life in lockdown: Social Isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review	Revisión de alcance Observacional	Artículos
Miguel López et al	Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from COVID-19 Home Confinement in the Spanish Population	Transversal	Encuesta
Sepúlveda – Loyola et al	Impact of Social Isolation due to Covid- 19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations	Descriptivo Transversal	Revisión Bibliográfica
Carmen Guida & Gerardo Carpentein	Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy)	Descriptivo	Datos abiertos SIG (Sistema de Información Geográfico)
E.Colucci et al.	COVID-19 lockdowns' effects on the quality of life, perceived health and well-being of healthy elderly individuals: A longitudinal comparison of pre-lockdown and lockdown states of well-being	Descriptivo	Encuesta
Murilo Rezende Oliveira et al.	Covid-19 and the impact on the physical activity level of elderly people: A systematic review	Revision sistemática Observacional	Artículos
María Victoria Castell- Alcalá et al.	Evolution of physical function, cognition, depressive mood, and quality of life during the Covid-19 pandemic in prefrail elderly people: A longitudinal cohort study (Covid-Mefap)	Observacional Prospectivo Descriptivo	Artículos y Encuesta

De acuerdo con la revisión bibliográfica de los distintos artículos buscados sobre la calidad de vida de los adultos mayores post Covid-19, al analizar los nueve artículos

relacionados al tema de estudio, se pudo observar que de los nueve artículos cinco son descriptivos y cuatro son observacionales, donde la mayoría usó como herramienta la encuesta.

Por lo tanto, dado que la mayoría de los artículos utilizan metodología no experimental y descriptiva, se recomienda usar metodología descriptiva, por ende, lo más conveniente sería hacer metodología descriptiva y a su vez como herramienta de utilización se recomienda usar la encuesta. Por este motivo, este ensayo consiste de una investigación detallada, de un enfoque cualitativo realizada mediante una revisión bibliográfica narrativa de diversos artículos relacionados al tema de estudio, donde se analizará la información de cómo el COVID-19 afectó a los adultos mayores en diferentes aspectos de su vida y como a su vez llegó a influenciar la calidad de vida respectivamente.

Efectos en la calidad de vida en adultos mayores a partir de la pandemia

La actividad física se mantuvo prácticamente igual o mejoró con el tiempo a medida que se levantaban las restricciones del encierro, lo cual es alentador, dadas las pruebas de que la actividad física se vio afectada negativamente en la primera ola de Covid-19, especialmente entre los adultos mayores (Valerie D. & Jennifer Inauen, 2022).

Se encontró un predominio de sentimientos negativos: depresión, tristeza, e incertidumbre en la población de adultos mayores estudiados que afecta la salud mental. Las preocupaciones afectan el sentido y disfrute de la vida, por lo que disminuyen la calidad de vida relacionada con la salud (Ana María Iraizoz et al, 2021).

Los adultos mayores experimentaron aislamiento social en relación con las restricciones durante la pandemia, y su grado de soledad y su calidad de vida se vieron afectados negativamente, en especial los adultos mayores que permanecen fuera del hogar en instituciones de servicios sociales, los que viven solos y los que tienen un nivel socioeconómico bajo. Por lo tanto, al evaluar el aislamiento social, soledad y calidad de vida, se puede llevar a tomar medidas necesarias a nivel nacional e internacional sobre este tema (Kadriye Sayin Kasar & Emine Karaman, 2021). A nivel mental, hubo mayores niveles de ansiedad y depresión, que a su vez afectó a la calidad del sueño, volviéndose esta de mala calidad. (Sepúlveda – Loyola et al, 2020)

Se produjo un aumento de peso de aproximadamente 2.6kg más al peso normal que tenían antes de la pandemia, a esto también se le atribuyó el mayor consumo de alcohol, ansiedad relacionada con el deseo de comer entre horas, debido a la situación estresante del encierro. Este aumento de peso es preocupante, debido a que los sujetos obesos con COVID-

19 tienen un peor pronóstico, ya que tienen mayor riesgo de ingresar a UCI y ventilación mecánica invasiva (López et al, 2020).

Implicaciones Prácticas

A la población etaria de los adultos mayores no se les prestó la atención que merecen recibir, ya que se le ha dado mayor prioridad a otros grupos etarios y a personas con comorbilidades, pero a partir de la pandemia de COVID -19 los adultos mayores pasaron a ser la población con mayor prioridad debido a que son los más vulnerables para la infección del COVID-19 y los que mayores riesgos podrían sufrir a comparación a otros grupos etarios. Al poder analizar cómo el COVID- 19 llegó a afectar a los adultos mayores debido al confinamiento o por secuelas de la enfermedad, entre otros motivos, donde estos terminaron alterando la calidad de vida que ellos llevaban antes del COVID-19, se podrá lograr un mejor manejo y hacer reforzamientos de las carencias que existen en salud sobre los adultos mayores, además del bienestar personal, satisfacción, para así poderles brindar una mejor calidad de vida.

Los adultos mayores son más vulnerables a los problemas sociales, al aislamiento y a la soledad; ya que su funcionalidad depende en gran medida del apoyo de la familia o de los servicios de la comunidad (Hwang et al., 2020). Además, sus necesidades psicológicas y sociales aumentan cuando se vuelven dependientes, deprimidos, o con deterioro cognitivo (Carvacho et al., 2021). Las severas restricciones sociales necesarias para evitar la propagación del COVID-19 durante la pandemia se tradujo en una drástica disminución del contacto físico con hijos y nietos, y en el cese de las actividades sociales que, sin embargo, no parecen haber supuesto un empeoramiento del estado de ánimo o de la calidad de vida. Las redes sociales adecuadas, el apoyo familiar y un alto nivel de resiliencia en los ancianos pueden haber contribuido y les permitió superar los efectos nocivos de la adversidad y adaptarse a la situación mediante una reconstrucción positiva (Castell-Acala et al., 2022).

La experiencia del encierro ha hecho tomar consciencia de la necesidad de prevenir los efectos nocivos de la soledad y el aislamiento social (Hwang et al., 2020). El encierro generó una ola de solidaridad en la sociedad hacia los ancianos y las personas vulnerables en general, impulsando múltiples iniciativas a nivel informal en el ámbito de la familia, los amigos, vecinos y diferentes asociaciones que permitieron a los individuos permanecer conectados (El País, 2022; Castell-Alcalá et al.,2022). Los estudios demuestran que contar con una red de apoyo de confianza es muy beneficioso, ya que reduce el riesgo de contagio, a la vez que garantiza el suministro de alimentos y medicinas. Incluso si los participantes eran de un programa en curso

que puede haber sido un factor beneficioso para su nivel de resiliencia, una red sólida de apoyo afectivo es un factor determinante para fortalecer la resiliencia en los ancianos.

La reclusión dio lugar a una disminución de la actividad física que se calcula en el 24% de la población mayor de 18 años en todo el mundo, junto con un aumento del 28% del sedentarismo (Ammar et al, 2020). Aunque se sabe que la inactividad física provoca un aumento de masa corporal y la pérdida de la función muscular (da Rocha et al., 2021; Reyes- Olavarría et al., 2020), el sobrepeso no demostró ser un factor determinante después de ajustar el modelo de predicción de los cambios en la función física para la edad, el género y el nivel de educación. La experiencia del confinamiento también mostró que, a pesar del conocimiento general de las recomendaciones de actividad física saludable, las personas necesitan apoyo y motivación adicionales para utilizar eficazmente los servicios disponibles. En este sentido, la tecnología y las redes sociales proporcionan nuevos medios de apoyo para promover hábitos de vida saludables (Ammar et al., 2020; Castell-Acala et al., 2022).

Después de presentar estos datos, es importante tomar en cuenta las siguientes variables para dar a conocer qué factores fueron y son relevantes para el bienestar personal de los adultos mayores, además de saber qué redes de apoyo tienen mayor importancia para ellos:

- Apoyo y red social: muerte de un allegado durante la pandemia, el número de convivientes y el contacto con los hijos y nietos.
- Actividades de ocio: frecuencia del contacto social, uso de las nuevas tecnologías, lectura, ejercicios de memoria, actividad física, manualidades y consumo de televisión.
- Relacionados con la salud: haber sufrido COVID-19, empeoramiento de enfermedades crónicas enfermedad crónica, y la realización de ejercicios durante el confinamiento estricto.

Tan importante son las soluciones para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sus familiares y las comunidades en las que viven, que la OMS definió el periodo 2020-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el fin de reunir a los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado durante diez años de acción concertada, catalizadora y colaborativa. Al final de la Década del Envejecimiento Saludable, el número de personas de 60 años o más será un 34% mayor, pasando de 1.000 millones en 2019 a 1.400 millones. (Guida & Carpentieri, 2021)

En 2050, la población mundial de personas mayores se habrá duplicado con creces, hasta alcanzar los 2.100 millones. Además, el 2018 marcará la primera vez en la historia de la humanidad que las personas de 60 años o más superarán en número a los niños menores de 5 años (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2019). La División de Población de la ONU (2019) estimó que en 2050 habrá más del doble de personas mayores de 60 años que de niños menores de 5 años, y las primeras superarán en número a los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años. Además, no existen pruebas suficientes que demuestren de que las personas mayores de hoy tengan mejor salud que las generaciones anteriores (Clarfield, 2018; Cutler, 2001; Guida & Carpentieri, 2021), y eso implica más oportunidades potenciales derivadas del aumento de la longevidad. Sin embargo, si el envejecimiento está dominado por la mala salud, el aislamiento social o la dependencia de los ciudadanos, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son mucho más negativas, especialmente en épocas de crisis, como la que se vivió en la pandemia.

Siguiendo a la Década de Envejecimiento Saludable, se tiene las siguientes propuestas:

- Mejor accesibilidad y calidad de los servicios sanitarios para los adultos mayores, sobre todo los de primer nivel.
- Creación de centros recreativos donde haya servicios de salud, nutrición, psicología, actividades físicas, manualidades y, sobre todo, el acompañamiento social.
- Redes de apoyo hacia los adultos mayores, en especial a aquellos que viven solos y más aún si tiene comorbilidades.

Apoyando estas propuestas se deja en detalle el soporte de por qué estas propuestas son importantes y necesarias de emplear hacia los adultos mayores para así ofrecerles la calidad de vida esperada por ellos.

Calidad de vida y accesibilidad a los servicios sanitarios para las personas mayores.

La disponibilidad de servicios sanitarios accesibles para las personas mayores es un requisito esencial para una alta calidad de vida urbana (Moroke et al., 2019). Con pocas pruebas de que las personas mayores de hoy estén más sanas que los ancianos de generaciones anteriores, el envejecimiento está dominado por la mala salud, el aislamiento y una fuerte dependencia de los médicos. De hecho, mientras las personas que envejecen se debilitan inevitablemente debido a la pérdida de audición, cataratas y errores de refracción, dolores de espalda, cuello y artrosis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes,

depresión y demencia, que pueden contribuir a los problemas de movilidad. (Guida & Carpentieri, 2021)

Por ejemplo, algunos estudios han considerado a las personas mayores como un grupo con importantes necesidades de atención sanitaria mediante la descripción de las variables de acceso a los centros de salud (Du et al., 2020; Wang et al., 2020). Otros investigadores han sugerido entretanto que la calidad de dichos servicios caracterizados por el número de camas o médicos disponibles, o el número de metros cuadrados, cercanía de la casa de salud, desempeña un papel importante en el comportamiento de los usuarios cuando tienen que elegir entre una estructura sanitaria en lugar de otra (Bakimchandra et al., 2020).

Por lo tanto, un buen nivel de accesibilidad a los servicios urbanos esenciales tiene efectos positivos significativos en la calidad de vida de las personas mayores (Levinson et al, 2017; Linchuan & Xu, 2020), y la contribución de las personas de 65 años o más a la sociedad continuará, en el futuro, siempre y cuando esta población no se vea afectada, siempre que las opciones de movilidad se maximicen.

La capacidad del individuo para acceder a las oportunidades y actividades depende de las capacidades intrínsecas (es decir, la combinación de todas las capacidades físicas y mentales del individuo), el entorno en el que se encuentre, se incluye el entorno físico, social y político.

Creación de Centros Recreativos

Desde finales de 2019, la población en general y principalmente las personas mayores, han sufrido la pérdida de espacios públicos, como gimnasios, clínicas de fisioterapia, zonas de ocio al aire libre y grupos de ejercicio social. (Oliveira et al. 2022)

Como alternativa, en tiempos de confinamiento, por la restricción de la actividad física (AF) se optó por realizar ejercicios en casa, lo cual provocó una disminución de los niveles de AF en la población, debido al límite de espacio, no tener la implementación necesaria para los ejercicios, no poder salir a parques para realizar ejercicios solos o con un grupo de apoyo. Estos ejercicios en casa tienen como desventaja en los adultos mayores un aumento al riesgo de caídas o lesiones por mala práctica de ejercicio, ya que no consta con un apoyo externo. Por lo tanto, Chen et al. (2021) sugieren que la supervisión del ejercicio sea mediante visitas semanales o llamadas telefónicas, esto es recomendable para mejorar los efectos del ejercicio en casa y reducir el riesgo de caídas.

Así, este ensayo aporta datos para orientar a las autoridades, gerentes de hospitales y profesionales de la salud, como geriatras, fisioterapeutas, educadores físicos, nutricionistas y asistentes sanitarios, para que se centren en la necesidad de implementar/mantener la promoción del ejercicio, reducir las pérdidas funcionales durante la pandemia de COVID-19, y fomentar la continuidad de las actividades y el ejercicio físico de forma segura, actividades mentales y socialización con más personas; con el fin de mantener su estilo de vida saludable, y en consecuencia mejorar su autonomía y calidad de vida.

Redes de apoyo

Debido al confinamiento, los adultos mayores no pudieron estar en contacto físico con familiares, amigos, allegados, y por ende esto produjo un gran sentimiento de soledad, y tristeza en ellos, sobre todo aquellos adultos mayores que viven solos. Aparte de la falta de compañía, muchos necesitaron ayuda tanto para las compras de víveres, medicación por enfermedades preexistentes, y para tareas simples en el hogar. Ciertos adultos tuvieron un alivio a esta soledad porque tuvieron Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), celulares, computadores, etc.

El uso de las TIC aumentó durante la pandemia, especialmente los mensajes de Whatsapp o las videollamadas en el smartphone, así como el tiempo dedicado a la lectura, a ejercitar la memoria, a hacer manualidades o a realizar actividad física diaria y estructurada. La práctica de las mencionadas actividades apoya la idea de que establecer una rutina diaria con hábitos de sueño y actividades de ocio, mantenerse física y mentalmente con ejercicios de estimulación cognitiva, y el mantenimiento de sociales ayudan a superar una experiencia negativa como el confinamiento de larga duración (Goodman-Casanova et al., 2020).

Aparte del uso de TICs, se recomienda que en los centros de salud se haga un censo a los adultos mayores de sus sectores y ver cuáles son los que más apoyo necesitan; de acuerdo con esto, cada centro de salud deberá crear una red de apoyo hacia estos adultos mayores, para así poder ofrecerles un mejor bienestar personal y una mejor calidad de vida.

Conclusiones

El estricto confinamiento que se tuvo que vivir por la pandemia provocó que haya una disminución de la calidad de vida, bienestar personal y salud percibida en adultos mayores. Al haber una gran disminución de estas variables, se termina asociando con la presencia de una condición médica frágil, un menor nivel de actividad física, la presencia de limitaciones funcionales, la presencia de problemas cognitivos, un menor nivel de energía, la ausencia de

sentimientos de felicidad, el sentirse más confinado sentirse más aislado, así como tener una menor educación y ser mayor.

Por este motivo, la OMS para dar una solución urgente a esta problemática definió el periodo de la Década del Envejecimiento Saludable, para promover una buena salud a los adultos mayores tanto en el ámbito nutricional, mental, físico y salud propiamente dicha. Otro dato interesante ha sido que, gracias al uso de TIC durante la pandemia, se pudo aminorar los efectos negativos del confinamiento en adultos mayores, es decir, no llegaron a sentir una soledad extrema, ni tristeza, exagerada, ya que tuvieron el medio para poder estar en contacto con sus más allegados, además algunos pudieron realizar actividades físicas, aunque estas fueron limitadas.

Por lo tanto, este estudio pudo evidenciar la importancia de la calidad de vida en los adultos mayores y como esta puede afectar de manera positiva o negativa dependiendo de la situación. Por este motivo, es de gran necesidad crear centros recreativos a nivel nacional para los adultos mayores, ya que son una población importante y muy vulnerable, y de acuerdo con las estadísticas anteriormente mencionadas, la población de adultos mayores llegará a superar a la población de niños y jóvenes.

Bibliografía

- Ammar, A., et al., 2020. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients* 12 (6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.
- Bakimchandra, O., Oinam, J., & Kajal, R. K. (2020). A geospatial approach to assess health coverage and scaling-up of healthcare facilities. *Current Science*, 118(5). <https://doi.org/10.18520/cs/v118/i5/728-736>
- Barrios, A. M. I., Mir, V. G., Sosa, G. B., Luna, J. A. S., García, G. D. L. Á. L., & Simbaña, R. M. J. (2021). Salud mental, seguridad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37.
- Carvacho, R., Carrasco, M., Lorca, M. B. F., & Miranda-Castillo, C. (2021). Met and unmet needs of dependent older people according to the Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE): A scoping review. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 56(4), 225-235.. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.02.004>. Jul-Aug.
- Castell-Alcalá, M. V., Rodríguez-Barrientos, R., Polentinos-Castro, E., Caballero, B. M., Tejera, D. M., Beriso, E. P., & Gutiérrez-Misis, A. (2022). Evolution of physical function, cognition, depressive mood, and quality of life during the Covid-19 pandemic in prefrail elderly people: A longitudinal cohort study (Covid-Mefap). *Experimental Gerontology*, 111946.
- Chen, Y., Klein, S. L., Garibaldi, B. T., Li, H., Wu, C., Osevala, N. M., ... & Leng, S. X. (2021). Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. *Ageing research reviews*, 65, 101205. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101205>. Available from. COVID-19 ranking.
- Clarfield, A. M. (2018). Healthy life expectancy is expanding. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66, 202.
- Colucci, E., Nadeau, S., Higgins, J., Kehayia, E., Poldma, T., Saj, A., & De Guise, E. (2022). COVID-19 lockdowns' effects on the quality of life, perceived health and well-being of healthy elderly individuals: A longitudinal comparison of pre-lockdown and lockdown states of well-being. *Archives of gerontology and geriatrics*, 99, 104606.
- Cutler, D. M. (2001). The reduction in disability among the elderly. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 98(12), 6546–6547. <https://doi.org/10.1073/pnas.131201698>.
- Derechos Humanos Ecuador (24 julio de 2020). *Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19*. https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/#_ftn1
- Du, M., Cheng, L., Li, X., & Yang, J. (2020). Factors affecting the travel mode choice of the urban elderly in healthcare activity: Comparison between core area and suburban area. *Sustainable Cities and Society*, 52, 101868. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2019.101868>

- El País, 2022. Tejiendo una red de apoyo para los mayores en tiempos del coronavirus [Internet]. en. https://elpais.com/elpais/2020/03/19/sesenta_y_tantos/1584619077_568560.html.
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in developmental disabilities, 16*, 51 – 74
- Guida, C., & Carpentieri, G. (2021). Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). *Cities, 110*, 103038.
- Hollanflsworth J.G. Jr. (1988) Evaluating the impact of medical treatment on the quality of life: A 5-year update. *Social Science and Medicine, 26*, 425-434.
- Hwang, T.J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., Ikeda, M., 2020. Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *Int. Psychogeriatr. 32* (10), 1217–1220. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>.
- Kasar, K. S., & Karaman, E. (2021). Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Geriatric Nursing, 42*(5), 1222-1229.
- Lebensqualität. En W. Glatzer & W. Zapf. (Eds.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objective Lebensbedingungen und subjectives Wohlbefinden* (pp. 13-26). Frankfurt:Campus Verlag.
- Levinson, D. M., Marshall, W., & Axhausen, K. W. (2017). *Elements of access: Transport planning for engineers—Transport engineering for planners*. Network Design Lab.
- Linchuan, Y., & Xu, C. (2020). Determinants of elderly mobility in Hong Kong: Implications for elderly-friendly transport. *China City Planning Review, 29*
- Michalos, A. (2004). Social Indicators research and health related quality of life research. *Social Indicators Research, 65*, 27 – 72.
- Ministerio de salud pública del Ecuador (2012). *Modelo de atención integral de la salud*. Ministerio de salud pública del Ecuador
- Ministerio de Salud y Protección Social. (4 de septiembre de 2022). *Ciclo de Vida*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20%2D%2011%20>
- Moreno, M.L., López, M.T.I., Miguel, M. & Rimón, M.G. (2020). Physical and psychological effects related to food habits and lifestyle changes derived Fromm COVID-19 home confinement in the spanish population. *Revista Nutrients, 12*.
- Moroke, T., Schoeman, C., & Schoeman, I. (2019). Developing a neighbourhood sustainability assessment model: An approach to sustainable urban development. *Sustainable Cities and Society*.. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2019.101433>.
- O`Boyle, C. (1994) The Schedule for the evaluation of individual Quality of life (SEIQoL). *Internacional Journal of Mental Health, 23*, 3 – 23.

- Oliveira, M. R., Sudati, I. P., Konzen, V. D. M., de Campos, A. C., Wibelinger, L. M., Correa, C., ... & Borghi-Silva, A. (2021). Covid-19 and the impact on the physical activity level of elderly people: A systematic review. *Experimental gerontology*, 111675.
- Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D. V., & Rodríguez-Mañas, L. (2020). Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: mental and physical effects and recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*, 24(9), 938-947.
- Shen, S., & Lai, Y. (1998) Optimally scaled quality-of-life indicators. *Social Indicators Research*, 44, 225-254.
- The WHOQOL Group, (1995) The World Health Organization Quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403 – 1409
- United Nations. (2019). World population prospects 2019: Highlights. Retrieved from https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf.
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71.
- Wang, J., & Cao, X. (2017). Exploring built environment correlates of walking distance of transit egress in the Twin Cities. *Journal of Transport Geography*, 64, 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2017.08.013>.
- Zapf, W. (1984), Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität. En W. Glatzer & W. Zapf. (Eds.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objective Lebensbedingungen und subjectives Wohlbefinden* (pp. 13-26). Frankfurt: Campus Verlag.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Osorio Lapo Nicole Solange con C.C: # 0923842934 autora del trabajo de titulación: *Análisis de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores Post COVID -19* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 11 de Mayo del 2023

f.  _____

Nombre: Osorio Lapo Nicole Solange

C.C: 0923842934

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores Post COVID -19		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Osorio Lapo Nicole Solange		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11/05/2023	No. DE PÁGINAS:	16
ÁREAS TEMÁTICAS:	Geriatría y Psicología		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de Vida, Covid-19, Post Covid, Coronavirus, Adultos Mayores. .		
<p><i>Introducción:</i> El comienzo de 2020 se produjo una pandemia de Covid-19, descubierta en 2019 y no identificada previamente en humanos. El virus tuvo una alta propagación, por lo cual se tomaron estrategias para tratar de disminuir la diseminación del virus. Entre estas estaban la cuarentena y el distanciamiento social. Los adultos mayores han sido considerados el grupo más vulnerable debido a que han tenido mayor riesgo de complicaciones, y a su vez, una elevada tasa de mortalidad. En Ecuador, más del 80% de los fallecidos lo compusieron adultos mayores de 65 años. El confinamiento llegó a afectar la salud mental y la actividad física de los adultos mayores debido a que disminuyó la movilidad física, actividades recreativas, el apoyo social y la situación familiar, llegando a tener un impacto en la salud, la calidad de vida y el bienestar de la persona. <i>Metodología:</i> Este ensayo consiste de una investigación detallada, de un enfoque cualitativo realizada mediante una revisión bibliográfica narrativa de diversos artículos relacionados al tema de estudio, donde se analizará la información de cómo el COVID-19 afectó a los adultos mayores en diferentes aspectos de su vida y como a su vez llegó a influenciar la calidad de vida respectivamente. <i>Conclusión:</i> Se puede evidenciar la importancia de la calidad de vida en los adultos mayores y como esta puede afectar de manera positiva o negativa dependiendo de la situación y se brindan posibles soluciones que se pueden dar para mejorar la calidad de vida.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-25 0923842934	E-mail: nicole.osorio@cu.ucsg.edu.ec / n.osorio94@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			