

Adaptación de los adultos mayores en sus actividades diarias durante el confinamiento por el COVID 19

Roxana del C. Vargas Pacheco¹

Xóchitl Gabriela Uco Euán²

América Nicte ha Quime Canul³

Kenia Isabel Sánchez Guevara⁴

América Naomi Rodríguez Osorio⁵

Recepción: 17 febrero 2022

Aprobado: 03 de mayo 2022

Resumen

El propósito del siguiente artículo es identificar los cambios que sufrió el adulto mayor en las actividades diarias debido al confinamiento por el COVID -19. El estudio realizado tiene un alcance descriptivo, es transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento, con un enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, en la obtención de información se aplicó una encuesta de 25 preguntas elaboradas por el equipo de investigadores, el muestreo fue probabilístico. En el estudio participaron 58 adultos mayores, sin importar su género, siendo mujeres y hombres, con diversas edades que oscilan entre los 60 a 80 años. Para esta aplicación los estudiantes fungieron como redes de apoyo para dicha aplicación, esta se complicó y retrasó el trabajo, debido a que algunos de los adultos mayores viven en localidades algo alejadas de la ciudad como Hopelchen, Dzitbalchen, China, Pich y Sihochac.

Para el procesamiento de los resultados, se utilizó el formulario de Google que constó de 25 preguntas con opciones de respuesta tipo Likert; para este instrumento las variables principales fueron actividades diarias y confinamiento, se diseñó una base de datos en SPSS y el programa de Excel, permitiendo analizar e interpretar los resultados a través de las tablas de frecuencia.

Los resultados que se obtuvieron fue que, a pesar del encierro, ansiedad y miedo, factores que pueden desencadenar riesgos en su salud física, los adultos mayores

1 PTC e investigadora de la Escuela de Trabajo Social del Instituto Campechano, Dirección: Tercera privada de Querétaro, núm. 3 Col. Santa Ana. Campeche Camp. México., correo electrónico: roxana.pacheco@instcamp.edu.mx, orcid.org/0000-0002-4712-9261. Teléfono: 9812077987.

2 Docente de la escuela de Trabajo Social del Instituto Campechano, Calle Lázaro Cárdenas número 50 FOVISSSTE Justicia Social, Col. México. Campeche Camp. México, correo electrónico: xochitl.uco@instcamp.edu.mx., orcid.org/ 0000_0002_6459_2979.

3 Docente de la escuela de Trabajo Social del Instituto Campechano, Calle 16s/n. Col. San Pedro, Tenábo, Campeche. México, correo electrónico: america.quime@instcamp.edu.mx. orcid.org/0000-0001-7672-0846.

4 Estudiante de Trabajo Social del Instituto Campechano, Calle Jimbal número 102, Col. Flor de limón, San Francisco de Campeche, México, correo electrónico: sánchez.kenia@instcamp.edu.mx. orcid.org/ 0000-0001-9150-5255.

5 Estudiante de Trabajo Social del Instituto Campechano, Calle 114 número 42 col. Santa Lucía, Campeche Camp. México, correo electrónico: rodriguez.america@instcamp.edu.mx, orcid.org/0000-0002-7914-081X.

no tuvieron gran afectación, pues a pesar del confinamiento, hubo mayor comunicación y cercanía con sus familiares y amigos además de encontrar actividades de ocio dentro del hogar que les permitieron estar ocupados.

Palabras clave: Adultos mayores, confinamiento, pandemia, COVID 19, actividades diarias

Abstract

The purpose of the following article is to identify the changes that the elderly suffered in daily activities due to confinement by COVID -19. The study carried out has a descriptive, non-experimental scope, with a quantitative approach since the collection and analysis of the data was used to refine the research questions or reveal new questions in the interpretation process, in obtaining information a survey of 25 questions prepared by the team of researchers, the sampling was probabilistic, the study is cross-sectional because the data was collected in a single moment. The study involved 58 older adults, regardless of their gender, being women and men, with various ages ranging from 60 to 80 years. For this application, the students served as support networks for said application, this was complicated and delayed the work, because some of the older adults live in locations somewhat far from the city such as Hopelchen, Dzitbalchen, China, Pich and Sihochac.

For the processing of the results, the Google form was used, which consisted of 25 questions with Likert-type response options; the instrument developed by the researchers, for this instrument the main variables were impact, confinement and older adults, a database was designed in SPSS and the Excel program, allowing the results to be analyzed and interpreted through frequency tables.

The results obtained were that, despite the confinement, anxiety and fear, factors that can trigger risks to their physical health, older adults were not greatly affected, because despite the confinement, there was greater communication and closeness with their families and friends in addition to finding leisure activities within the home that allowed them to be busy.

Keywords: Older adults, confinement, pandemic, COVID 19, daily activities

Introducción

El presente artículo se enfoca en la situación tan difícil que viven todos de manera general, donde la pandemia se extendió por los cinco continentes de forma muy rápida tras los primeros casos de COVID-19 aparecidos en China en diciembre de 2019. Esta situación afecto principalmente a la población de adultos mayores debido a que son un grupo especialmente vulnerable ante la enfermedad producida por el SARS-CoV-2, por su comorbilidad, (Pinazo S. , 2020), y ante esta situación el cambio de las actividades diarias de los adultos mayores.

La OMS, (2020), solicita que hay que garantizar que las personas mayores sean salvaguardadas del COVID-19. La pandemia ha alterado muchas cosas de nuestra vida cotidiana, debido al confinamiento y las medidas de seguridad, ha impactado la manera de vivir, de las actividades acostumbradas a realizar ahora el hacer todo un reacomodo de su día a día, adaptarse a una nueva forma de estar tan cerca y lejos de sus familiares, hacer actividades que antes no hacían, estar en comunicación por vía telefónica con familiares, hacer uso de las redes para estar más cerca de sus conocidos, esta situación que se vive en este siglo XXI ha tocado fondo a nuestras vidas.

El brote del COVID-19 implica pérdidas de diversas naturalezas y es un evento potencialmente traumático para las familias y amigos. La indagación sobre los efectos negativos del COVID-19 son diversos, los aspectos afectados por la crisis de esta pandemia entre los que se pueden destacar la falta de recursos para cubrir necesidades básicas, carencia de material sanitario, pérdida de empleo y la ausencia de apoyo emocional y social, (Brooks et al., 2020; Ibáñez-Vizoso et al., 2020). Todo ello ha llevado a que en la población adulta se experimenten mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión a causa del COVID19, (Wang et al., 2020), recuperado de (López, y otros, 2021).

Por lo tanto, la pandemia es un problema de salud que ha afectado al mundo y más a las personas vulnerables como son los adultos mayores, según datos cada día hay más contagios y más fallecimientos debido a la situación de edad

y enfermedades crónicas degenerativas que presentan, en México se superó los dos millones de casos de COVID-19 a inicio de 2021. Poco más una parte de las personas infectadas por el virus entre febrero de 2020 y octubre de 2021, fueron mujeres, mientras que cerca del 49% fueron hombres. A finales del mes de agosto de 2021, las edades con mayor cantidad de personas que dieron positivo a COVID-19 fueron ciudadanos entre 30 y 44 años de edad. Los grupos con menor cantidad de casos fueron los adultos mayores de 90 años, (Statista Research Department, 2021),”

En Campeche este problema no está exento, los adultos mayores son los más propensos a contagiarse si no llevan las medidas sanitarias adecuadas que la OMS ha interpuesto para disminuir los riesgos a esta enfermedad, es indispensable de la familia para el apoyo, cuidado y la protección de este grupo vulnerable. A la fecha de enero del 2022, existen 25,368 casos y 2108 muertes por esta pandemia, SECRETARIA DE SALUD, (SSA, 2022). “Entre los primordiales elementos de riesgo presentes en la población adulta mayor que los hace vulnerables frágiles ante la COVID-19 destacan: La edad, las comorbilidades, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes, hipertensión arterial entre otras enfermedades que transgreden la vida de los adultos mayores.”

Subtemas

Según datos, revelan que México está envejeciendo aceleradamente, esto debido, a que proyecciones realizadas por investigadores, indicaron que el interés demográfico en la población envejecida proviene del hecho del incremento tanto en números relativos como en absolutos, y los cambios en la organización social serán grandes, (González & Chande, 2007).

En cuanto a las cifras de la Organización Panamericana de la Salud, indican que el mundo experimenta una transformación demográfica: para el año 2050, el número de personas de más 60 años acrecentará de 600 millones a 2000 millones, y se predice que el porcentaje de personas de 60 años o más se reproduzca, pasando de un 10% a un 21%, (OPS, 2015). El incremento será mayor y con mayor velocidad en los países en desarrollo, donde se predice

que la población longeva se acrecienta por cuatro en los próximos 50 años, (Alvarado & Salazar, 2014).

Datos de la encuesta indican que en Campeche la proporción de niños y adolescentes ha disminuido y con ello se ha incrementado la población de adultos mayores, siendo en 2010 el 5.7 % y en 2015 el 6.5%, (INEGI, 2015). De acuerdo a la población estudiada los adultos mayores son los que tienen más riesgos ante las circunstancias a las cuales nos estamos enfrentando sin saber al principio su alto grado de magnitud siendo este según la (OMS, 2019), el COVID-19 que es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano (SARS-CoV-2, llamado virus COVID-19), que actualmente se propaga principalmente de persona a persona, recuperado de (WHO, 2020a). Según información los síntomas generales y cuadro clínico son: tos y dificultad para respirar, fiebre alta sobre 38 °C, diversos investigadores mencionan que en el caso de las personas mayores la presentación podría ser inicialmente sin fiebre y estar asociado a decaimiento, desorientación y agitación, además de la sintomatología ya descrita, (SENAMA, 2020).

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) información de la OMS, (2020), “el virus que causa COVID-19 infecta a personas de todas las edades”. Sin embargo, la evidencia hasta la fecha sugiere que el riesgo de enfermedad, aumenta de acuerdo de los 40 años y que las personas adultas mayores tienen un riesgo superior a enfermarse y en casos graves fallecer.

Según datos de la OMS, anuncia en que hay que avalar que las personas adultas mayores sean protegidas de COVID-19 sin estar abandonadas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad, (OMS,2020). Este consejo cubre el tema de recibir visitantes, planificar suministros de medicamentos y alimentos, salir de casa de manera segura y salvaguardar su seguridad estar conectado con amigos, familiares a través de llamadas telefónicas u otros medios. Es fundamental que los adultos mayores reciban el apoyo de sus comunidades, familias, amigos durante el brote de COVID-19. (CEPAL, 2020), Si bien muchas personas mayores reúnen ambas características,

esta afectación es más riesgosa en personas vulneradas por la desigualdad social, pobreza, desnutrición, exposición a las inclemencias climáticas, falta de saneamiento, entre otros que repercute directamente en la severidad de la enfermedad y su contagio.

Por lo tanto, se debe tener presente que el trascendental componente de riesgo ante esta enfermedad son estas condiciones biológicas y sociales, independiente de la edad de la persona, (Pérez, 2020). Otra enfermedad que se asume es la física que puede estar unida a la angustia, insomnio, ansiedad, miedo y también a crisis económica y social no solamente la desesperanza, si no la depresión profunda, (Casas, 2020).

La COVID-19 muestra mayor mortalidad en individuos con padecimientos cardiovascular y otras comorbilidades. Pero pese a los consejos de la OMS, las personas mayores no han sido atendidas de forma preferencial en todos los lugares de nuestro país. Es más, algunos hospitales se han saturado debido a los altos contagios y en algunos casos se les ha negado la atención hospitalaria, dejando a los profesionales de la salud sin capacidad de hacer frente apropiadamente a la dificultad sanitaria, (Pinazo S. , 2020).

Como se puede observar a nivel mundial la tasa de incremento de contagios para Covid-19 presenta amplias diferencias entre países y regiones, pues todo depende del régimen de vigilancia epidemiológica que se implementa en cada país y del número de pruebas que se realizan, (Ritchie et al., 2020). Recuperado de (González, Orozco Rocha, Ternent, & Wong, 2021).

Según datos publicados a nivel mundial, por cada mil personas infectadas con el coronavirus y que tienen menos de 50 años, la probabilidad de fallecer es casi nulas; entre los 50 y 69 años, son las personas que tienen riesgos de ponerse graves, para los que tienen 70 años o más, se estima que pueden ser entubados y que muchos de ellos pueden fallecer (Mallapaty, 2020).

En México a pesar de las medidas que se han venido tomando durante estos dos años y medio, sigue habiendo contagios con menor estadística, así como fallecimientos, mas sin embargo no hay que bajar la guardia a esta enfermedad.

En el estado de Campeche después de meses de estar a la baja en cuanto a la enfermedad, se empiezan a disparar los contagios y fallecimientos de adultos y adultos mayores, debido a las características de su vulnerabilidad, Hace su aparición por primera vez Aurora; siendo este el primer estado de nuestra República en llegar a verde, es el menor de los riesgos, esto significa que la dinámica de la epidemia ha disminuido lo suficiente para que las actividades sociales y económicas se vayan regresando casi a su normalidad en esta nueva normalidad que estamos viviendo. Según datos del día a día a nivel nacional referente a espacios de camas de hospitalización general es del 72%; se mantiene una ocupación del 28%. Chiapas (95%) y Campeche (96%) se mantienen como las dos entidades con mayor capacidad hospitalaria, (Capital 21 web, 2020).

Estudios realizados sobre el COVID 19, (Roque & Coll ,2021), El objetivo del estudio era identificar los determinantes de soledad y sufrimiento psicológico, de una serie de variables consideradas como potenciales fuentes de estrés: autopercepción sobre el envejecimiento, recursos familiares, sociales y personales, consumo de información sobre la COVID-19, y riesgo de contagio. La investigación tenía como hipótesis de partida que las personas mayores presentarían mayores niveles de soledad y sufrimiento psicológico. Sin embargo, a través de modelos estadísticos jerárquicos, los autores identifican una asociación inversa entre la edad cronológica y la soledad y el sufrimiento psicológico: a más edad, menos soledad y sufrimiento. Las mujeres mostraron más sufrimiento y refirieron más soledad que los hombres. La interpretación de los resultados de esta encuesta debe considerar las posibles limitaciones por el sesgo de selección de las personas mayores participantes, que debían ser usuarios de redes sociales. Estas personas mayores activas en las nuevas tecnologías representarían un perfil asociado a mayores recursos personales, menores niveles de soledad y con redes sociales más robustas, comparados con las personas mayores no usuarias de estas tecnologías, (Roque & Coll, 2020).

El artículo (Meseger, L, & Pradas M, 2020), El procedimiento metodológico empleado para la realización de esta investigación se basa en la realización de encuestas mixtas, telefónicas y telemáticas, a una muestra de 100 personas

que reciben o no ayuda a domicilio. La interpretación de los datos obtenidos se ha llevado a cabo a través de la recopilación de los datos cuantitativos, el cálculo del porcentaje de éstos sobre la muestra total de personas, y la relación con las observaciones obtenidas. Las personas son, en números iguales, mujeres y hombres, los cuales comprenden, de manera proporcional, entre los 65 y los 100 años. Más de la mitad de las personas, el 66%, pertenece al colectivo de riesgo por padecer patologías sensibles al Covid-19 o por una edad avanzada.

En cuanto a las actividades que se realizaban en el exterior y el ocio social, el 90% de las personas realizaban paseos, de las cuales actualmente, sólo un 11% los realiza. Un 7% de las personas realizaba gimnasia con regularidad, sin embargo, actualmente el 74% de personas han paralizado sus actividades deportivas. De las personas encuestadas, el 87% ha dejado de acudir al centro de día. El 94% de personas dice no realizar ningún tipo de quedada con sus amigos/as a raíz de la pandemia y del miedo al contagio. Los viajes se han visto paralizados al 100% de los casos. Acudir a actividades culturales, tales como el cine, el teatro o los museos, se ha visto afectado en que el 96% de las personas ya no las realizan. Sin embargo, el 25%, sigue acudiendo a misa. Las actividades, en términos generales, se han reducido en total, un 85%. (Meseger & Pradas, 2020).

La investigación de (Marquina R, Jaramillo Valverde 2020), La presente revisión se desarrolló con el propósito de analizar los impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19 en la población. En el cual se encontró efectos psicológicos negativos tanto en la población general como en personal de salud que son quienes se encuentran en la primera línea de la atención de este virus, entre los principales: síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo.

Esta revisión sugiere que el impacto psicológico originado por la pandemia del COVID-19 y su medida preventiva a través de la cuarentena, producen un efecto amplio, sustancial y que puede ser duradero en el tiempo; afectando tanto a la población en general como al personal de salud. Por lo que no pretendemos sugerir que la cuarentena no deba ser usada; sin embargo, el privar a las personas de su libertad para un bien social es a menudo un tema controversial y debe ser manejado con mucho cuidado, considerando las implicancias que éste originaría en la salud mental de la población. (Marquina Medina & Valverde, 2021).

Esta revisión del artículo, (López, J, Pérez, Gema, Rojo, Velasco, C Carretero I, López, Frutos & Galarraga Leyre, 2020), la familia puede ser un recurso fundamental en momentos de pérdidas y crisis vitales. La soledad y el aislamiento en personas mayores provocan consecuencias negativas para su salud mental. La presente investigación analiza el rol de la función familiar en la ansiedad y depresión experimentadas por personas mayores durante la pandemia ocasionada por el COVID-19. Participaron 882 adultos mayores de 60 años evaluándose características sociodemográficas y del coronavirus, salud, función familiar, evitación, depresión y ansiedad. Los datos sugieren un factor amortiguador de la función familiar sobre la ansiedad y depresión durante la pandemia. Además, no estar casado, ser mujer, mayor miedo al COVID-19, una peor salud autopercebida, mayor evitación y una peor función familiar se asociaba con mayores niveles de ansiedad, (López, y otros, 2021).

La investigación de (Lugo-González, Isaías Vicente, Pérez-Bautista, Yuma Yoaly, Becerra-Gálvez, A, Fernández-Vega, & Reynoso-Erazo, 2021, Desde el registro de los primeros casos de COVID-19 en México, se han derivado una serie de respuestas emocionales caracterizadas por miedo y estrés. Dicho impacto emocional se debe en gran medida a la inundación de información paralela a las fases de la pandemia y la transición entre ellas y la percepción que los individuos tienen de la enfermedad. El objetivo del presente trabajo fue comparar la percepción del COVID-19 entre la fase 1 y 2 de la pandemia y entre los medios de información usados para informarse en población mexicana, Métodos: Considerando un muestreo en cadena, se realizó un estudio comparativo en el que se diseminó por medio de correo electrónico y redes sociales una batería de evaluación que respondieron 1560 participantes. Resultados: la preocupación por las consecuencias del COVID-19 y su impacto emocional incrementaron al pasar de la fase 1 a la fase 2 de la pandemia. Además, se identificó que el impacto emocional fue mayor en quienes se informaron a través de Facebook y televisión. Conclusiones: La pandemia tendrá un impacto emocional progresivo en medida en que avancen sus fases y en la importancia de informarse en medios adecuados para prevenir consecuencias emocionales, (Lugo Gonzalez, Perez Bautista, Becerra Galvez , Fernandez Vega, & Reynoso Herazo, 2021).

Métodos

El artículo está basado en una investigación cuya metodología utilizada fue de tipo descriptivo, ya que busca especificar propiedades, características y perfiles de personas importantes de cualquier fenómeno que se analice, de igual manera describe tendencias de un grupo o población, acompañada de una investigación de campo, siendo aquella que se aplica extrayendo datos e informaciones directamente de la realidad a través del uso de técnicas de recolección (como entrevistas o encuestas) con el fin de dar respuesta a alguna situación o problema planteado previamente de acuerdo, (Sampiere Hernandez, 2014).

El diseño de investigación fue transversal porque solo una vez se intervino, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, se utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, para la recopilación de información se aplicó una encuesta, el muestreo fue probabilístico, es decir todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos, fue un estudio transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento, (Sampiere Hernandez, 2014).

La población seleccionada para realizar esta investigación correspondió a 58 de 132 adultos mayores, voluntarios, que cumplieran con las características, que quisieran participar en la investigación, así como la edad de 60 a 80 años, Se estableció que el muestreo de la investigación fue no probabilístico, ya que no todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo/análisis.

La unidad de análisis se llevó a cabo con 58 adultos mayores sin importar su género, siendo mujeres y hombres, con diversas edades que oscilan entre los 60 a 80 años. Para esta aplicación los estudiantes fungieron como redes de apoyo para dicha aplicación, esta se complicó y retrasó debido a que algunos de los adultos mayores habitan en localidades algo alejadas de la ciudad como Hopelchen, Dzitbalchen, China, Pich y Sihochac.

Para el procesamiento de los resultados, se utilizó el formulario de Google que constó de 25 preguntas con opciones de respuesta tipo Likert, Antes que comience la pandemia, usted ¿Qué hacía?, Antes de la pandemia salía de compras al súper o al mercado?, ¿En relación a los miembros de su familia y amistades indique como se siente al estar en confinamiento?, ¿Cómo se siente al estar confinado en casa?

, ¿Cómo ha cumplido el confinamiento?, ¿Ha impactado en su persona o familia la situación actual?, ¿De qué manera le ha impactado?, ¿Cómo ha llevado esta situación?, ¿Con qué frecuencia se siente solo/a?, ¿En qué medida usted se ha sentido deprimido desde que inició la pandemia del COVID-19?, ¿En qué medida usted se ha sentido ansioso/a desde que inició la pandemia?, ¿En qué medida usted ha sentido miedo? ¿En qué medida usted se ha sentido aburrido?, ¿Ha notado cambio en su persona debido al confinamiento? elaborado por los investigadores, para este instrumento las variables principales fueron actividades diarias, y confinamiento de adultos mayores, para verificar la viabilidad del instrumento se realizó un piloteo a 20 personas, para el proceso estadístico, se diseñó una base de datos en SPSS y el programa de Excel, permitiendo analizar e interpretar los resultados a través de las tablas de frecuencia.

Resultados

Los resultados del estudio muestran que sí hubo cambios en la rutina diaria, en sus actividades, de los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19, sin embargo, esos cambios no representan situaciones desfavorables para ellos ya que, por el contrario; la mayoría encontró ocupaciones para entretenerse dentro del hogar, así como también una mayor comunicación y atención con sus familiares y amigos como se muestra en las tablas siguientes:

Tabla 1.

Antes de la pandemia salía de compras al súper o al mercado.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido No	14	24.1
Si	44	75.9
Total	58	100.0

Fuente: Encuesta del instrumento elaborado por Vargas, Uco, Quime, Sánchez & Rodríguez, 2021

De acuerdo con los datos arrojados en la tabla 1, de los 58 adultos mayores que respondieron este instrumento, el 75%, semeja a 44, refieren que antes de la pandemia salían de compras al súper o al mercado y el 24% equivale a 14 adultos no lo hacía.

Tabla 2.

Sentir respecto al confinamiento en casa.

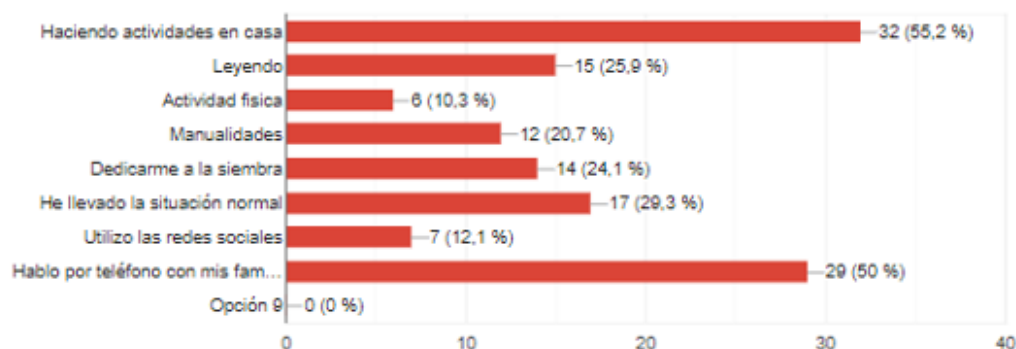
	Frecuencia	Porcentaje
Me ha afectado poco	26	44.8
Me ha afectado	9	15.5
Me ha afectado mucho	5	8.6
No me ha afectado	8	13.8
Ocasionalmente me ha afectado	10	17.2
Total	58	100.0

Fuente: Encuesta del instrumento elaborado por Vargas, Uco, Quime, Sánchez & Rodríguez, 2021

Con respecto a cómo han sentido el confinamiento en casa 26 adultos mayores que representan el 44.8% manifiestan que les ha afectado poco, 10 adultos mayores que corresponden el 17.2% les ha afectado ocasionalmente, 9 adultos mayores que representa el 15.5% les ha afectado el estar en confinamiento; 8 adultos mayores que corresponden el 13.8% indica que no le ha afectado permanecer en casa y 5 adultos mayores que representan el 8.6% les ha afectado mucho el permanecer en confinamiento en casa.

Grafico 1.

Actividades que realiza durante la pandemia



Fuente: Encuesta del instrumento elaborado por Vargas, Uco, Quime, Sánchez & Rodríguez, 2021

De acuerdo a los resultados que arrojaron en el gráfico con respecto a las actividades a las que se dedican los adultos mayores durante el confinamiento el 55.2 % refieren haciendo actividades en casa, el 25.9% se dedican a leer, el 10.3% realizan actividades físicas, el 20.7% realizan manualidades, el 24.1 % se dedican a la siembra, el 29.3% mencionan que llevan un vida normal, el 12.1% utiliza las redes sociales, el 50% habla por teléfono con familiares tratan de buscar alternativas para no sentirse confinados.

Discusión

Esta investigación se realizó con el fin de identificar las actividades diarias debido al confinamiento en los adultos mayores por el COVID-19. Podemos decir después de haber obtenido los resultados que el confinamiento es un problema que afecta a la sociedad en general siendo un grupo importante y vulnerable los adultos mayores; cabe destacar que no a todos les afecta de igual manera, ya que de acuerdo con la información recabada del instrumento los porcentajes en las respuestas fue variado por lo que se infiere que el impacto depende mucho de su contexto, antes de presentarse esta pandemia eran personas que realizaban sus actividades y una de ellas era ir al súper a distraerse, a caminar esto puede repercutir en el sentir de los adultos mayores.

Como refiere (Meseger,L,& Pradas M, .2020), en su artículo, Efectos del confinamiento producido por el Covid-19 en las personas mayores. En cuanto a las actividades que se realizaban en el exterior y el ocio social, personas realizaban paseos, de las cuales actualmente, realizaba gimnasia con regularidad, sin embargo, han paralizado sus actividades deportivas. De las personas encuestadas, el 87% ha dejado de acudir al centro de día, ningún tipo de quedada con sus amigos/as a raíz de la pandemia y del miedo al contagio. Los viajes se han visto paralizados al 100% de los casos. Acudir a actividades culturales, tales como el cine, el teatro o los museos, sigue acudiendo a misa. Las actividades, en términos generales, se han reducido en total, un 85%.

Según resultados de esta investigación y haciendo mención de lo que dice Meseger,L,& Pradas M, podemos señalar que en casa la mayoría de los abuelos de los estudiantes les ha afectado económicamente esta situación, a un 18% refirió que laboral, emocionalmente a un 32% y un grupo importante siendo un 50% su salud. Por lo que podemos decir que, aunque llevan una vida cotidiana similar a la de antes de la pandemia, las repercusiones en diferentes ámbitos se han estado manifestando así como buscar alternativas para no sentirse confinados, también otro dato importante es que se comunican con amigos y familiares por teléfono, para sentirse cerca, otros dicen que llevan su vida normal con un 17 %, unos se dedican a la siembra, otros hacen manualidades un grupo menor hace actividades físicas y la tecnología vino a incorporarse a este grupo ya que un 7 % utiliza las redes sociales.

Aunque la mayoría de la población estudiada ha tenido responsabilidad en el autocuidado para prevenir la enfermedad, existe la posibilidad de que 6 adultos estén en riesgo, ya que manifiestan no estarse cuidando a pesar de ser población altamente vulnerable. Por consiguiente, se puede observar que no se han sentido solos los adultos mayores en este confinamiento, más del 62.1%. por lo que de acuerdo con Bowling y Windsor en el 2001 la relación social es el factor que más influye en la calidad de vida de las personas mayores, ya sea la relación tanto con amigos, familiares u otras personas.

Conclusión

En este trabajo se identificó los cambios que sufrió el adulto mayor en las actividades diarias debido al confinamiento por el COVID -19.

Se pudo rescatar que a pesar de estar en confinamiento en casa, sin posibilidad salir, más que en asuntos imprescindibles, la reducción de salidas para esparcimiento, o el doble confinamiento de las personas en residencias, sin disfrutar de sus actividades acostumbradas, han podido sobrellevar la situación por lo que sus actividades cotidianas solo se han modificado, por lo que manifiestan no sentirse limitados o deprimidos en su mayoría, pero por otro lado y antes de esta pandemia algunos adultos mayores realizaban diversas actividades como visitar a sus familiares y aquellos que viven en

residencias para su cuidado eran visitados por familiares, pero ante esta prohibición que se traduce como una medida preventiva para evitar el contagio conlleva a que los adultos mayores se sientan aislados y solos.

Es una realidad que el contexto social se ha visto afectado para la mayoría de la población se ha visto reducida, la red telefónica ha sido de gran apoyo para solventar este problema, también el asistir a misa era una actividad que también realizaban cada semana, la mitad de los abuelos encuestados, se dedicaban a cuidar a sus nietos, el salir a caminar era otra de las actividades que realizaban para distraerse y ejercitar su cuerpo, Las restricciones a la relación social aumentan el problema preexistente de soledad y aislamiento de las personas mayores y las consecuencias en la salud.

De acuerdo al sentir de los adultos mayores en el confinamiento en relación con su cónyuge, familia y amigos ha sido muy positivo pues ha permitido fortalecer las relaciones a pesar de permanecer en sus hogares alejados; por otro lado, es importante mencionar que un porcentaje menor en relación específicamente a sus amigos han tenido sentimientos negativos esto se debe a que se sintieron alejados para salvaguardar su salud frente a esta pandemia. Asimismo, el hecho de permanecer en sus domicilios no ha presentado dificultad alguna porque se sintieron acompañados de la familia o se dedicaron a realizar actividades que les distrajeran, lo que les permitió estar ocupados dentro de hogar.

Otro punto importante identificado en una pequeña parte de los adultos mayores durante el tiempo de confinamiento se refiere a que no han mantenido las medidas de seguridad, y de alguna forma es alarmante debido a que en cualquier momento se podrían contagiar.

Se llega a la conclusión que bien es cierto que los adultos mayores son un grupo vulnerable debido a su alto grado de presentar contagios por enfermedades cardiovascular y otras comorbilidades, pero que también supieron adaptarse a las medidas de seguridad, y a realizar actividades nuevas, buscaron alternativas de comunicación con familiares y amigos, así como también ocuparse en sus tiempos de ocio en cosas que no hacían para darle sentido a las restricciones de salud.

Referencias

Alvarado, A., & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomo*, 25-57-62.

Callís Fernández, S., Guarton Ortiz, O., Cruz, V., & de Armas Ferrera, A. (2021). Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Cibamanz.

Marquina Medina, R., & Valverde, L. (2021). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Scielo.

Capital 21 web. (25 de septiembre de 2020). Capital 21. Obtenido de <https://www.capital21.cdmx.gob.mx/noticias/?p=2913>

Casas, M. (2020). Enseñanzas de la pandemia COVID 19. El reencuentro con la vulnerabilidad humana. *Centro Disciplinario de la Bioética*, 80-91.

CEPAL. (2020). Recomendaciones generales para la atención de los adultos mayores desde una perspectiva de los derechos humanos.

Gonzalez Gonzalez, C., Orozco Rocha, K., Samper Ternett, R., & Wong, R. (2020). Adultos mayores en riesgo de Covid-19. *Papeles de Poblacion*.

González, C., & Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. *Salud Pública de México*.

González, G., Orozco Rocha, K., Ternent, S., & Wong, R. (2021). Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. Scielo.

López, J., Perez Rojo, G., Noriega, C., Velazco, C., Carretero, I., Lopez, P., & Galarraga, L. (2021). Las respuestas al confinamiento por la pandemia del covid-19 desde una perspectiva emocional: la función. *Psicología conductual*, 331-344.

Lugo Gonzalez, I. V., Perez Bautista, Y. Y., Becerra Galvez , A. L., Fernandez Vega, M., & Reynoso Herazo, R. (2021). Percepción emocional del COVID-19 en México: Estudio comparación entre la fase 1, fase 2 y medios de información. Scielo-Peru, 164.

Mallapaty, S. (2020). The coronavirus is most deadly if you are older and male. in Nature, 585-16-17.

Meseger, L., & Pradas, M. (2020). Efectos del confinamiento producido por el Covid-19 en las personas mayores. Revista: Psicosocial y emergencias.

NIMH. (2017). los adultos mayores y la depresion. NIH.

OMS. (bril de 2019). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjw8_qRBhCXARIsAE2AtRZO1q26rMBxb7wC0p5dFNAVOur5-N7RTF9gKWxYEHID2jYfWpysPWlaAtiPEALw_wcB

Peréz, R. (2020). Personas Mayores en la Pnademia. Uruguay.

Pinazo, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores:. Revista Española de Geriatría y Gerontologia, 249-252.

Pinazo, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Revista Española de Geriatría y Gerontologia, 249-252.

Ritchie, H. (2020). Statics and Research Coronavirus covid 19. Testing Oxford Martian School University.

Roquè, M., & Coll, I. (2020). Cuáles son los efectos colaterales del confinamiento para evitar la COVID-19 en las personas mayores y las medidas para prevenirlos o tratarlos? Cochrane iberoamericana.

Sampiere Hernandez, R. (2014). Metodologia d ela investigacion. Mexico:

Miembro de la camara nacional de la industria editorial mexicana.

SENAMA. (2020). Chile: Gob.

SSA. (15 de Enero de 2022). Casos en aumentos. TRIBUNA.

Statista Research Department . (7 de octubre de 2021). Statista. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1214113/casos-covid-mexico-edad/>

Wang, H., Li, T., Barbarino, P., Gauthier, S., & Brodaty, H. (2020). Dementia care during COVID 19. *Molinuevo*, 1190-1191.