



**RIDUNAJ**  
Repositorio Institucional  
Digital UNAJ



Universidad Nacional  
**ARTURO JAURETCHE**

Tesinas de Grado

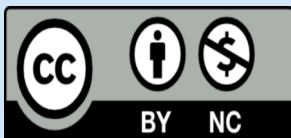
Alarcon, Nancy Alejandra y Nuñez, Silvia Fabiana

# Impacto del aislamiento por COVID-19 en adultos mayores del barrio Los Pilares, del partido de Florencio Varela

*Instituto de Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*

2022



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución – No comercial 4.0

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

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Alarcon, N. A. y Nuñez, S. F. (2022). *Impacto del aislamiento por COVID-19 en adultos mayores del barrio Los Pilares, del partido de Florencio Varela* [Trabajo final de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche].

<https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/3414>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL

IMPACTO DEL AISLAMIENTO POR COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DEL  
BARRIO LOS PILARES, DEL PARTIDO DE FLORENCIO VARELA.

DOCENTE: LIC. DOMANCICH, NORMA.

ALUMNOS/AS:

ALARCON, NANCY

Email Principal: alarconnancy07@gmail.com

Teléfono Celular: (11) 1168266018

NUÑEZ, SILVIA

Email Principal: 92silvianunez@gmail.com

Teléfono Celular: (11) 26526748

FLORENCIO VARELA, 2022.

## **AGRADECIMIENTOS:**

A todos los adultos mayores del barrio "Los Pilares" de la localidad de Florencio Varela que colaboraron respondiendo las encuestas. Como así también, a la coordinación de la materia por brindarnos toda la información y herramientas necesarias para abordar nuestro trabajo de investigación. Finalmente, y en especial, a nuestra docente Norma Domancich, quien nos acompañó durante toda la elaboración del proyecto, brindándonos no sólo las herramientas necesarias, sino también; apoyo mutuo, calidez humana y empatía con el alumno.

## **INDICE:**

AGRADECIMIENTOS:	2
INTRODUCCIÓN:	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN:	5
OBJETIVOS:	6
MARCO TEÓRICO:	7
ESTRATEGIA METODOLÓGICA:	15
CONTEXTO DE ANÁLISIS:	17
RESULTADOS:	18
CONCLUSIONES:	35
BIBLIOGRAFÍA:	38
ANEXOS	40

## **INTRODUCCIÓN:**

El presente trabajo, desarrollado por estudiantes de la carrera de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE, fue realizado en el barrio “Los Pilares” de la localidad de Florencio Varela, durante el año 2022, fue de carácter descriptivo y de corte transversal. El objetivo general fue conocer los efectos del aislamiento por COVID-19 en los adultos mayores que tenían 60 o más años, durante el período comprendido entre marzo de 2020 y diciembre de 2021, del Barrio Los Pilares, del partido de Florencio Varela, durante los meses de agosto y septiembre de 2022.

Nos resultó interesante investigar sobre esta población porque consideramos que son individuos de riesgo y se les debe prestar atención ante cualquier situación que se presente y afecte a su salud.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN:**

¿De qué manera afectó el aislamiento por COVID-19 a los adultos mayores del Barrio Los Pilares del partido de Florencio Varela?

Los efectos del aislamiento ocasionado por la pandemia de Covid-19, tuvieron un mayor impacto sobre los mayores de 50 años en todos los países, aunque la magnitud del efecto entre las personas menores de 50 años resultó importante en América Latina, en especial en Panamá, México y Perú (Berniel, De la Mata, & Cabral, 2020).

Podemos considerar que, los resultados del estudio resultan importantes para llevar adelante intervenciones a partir de la identificación de los efectos negativos ocasionados por el aislamiento por Covid- 19, tanto a nivel físico, como Psico-social, poder plantear y realizar acciones de apoyo social, conjuntamente con el Centro de Salud y diferentes organizaciones del barrio, para minimizarlos o resolverlos. En el caso de los efectos psico-sociales, con actividades de tipo recreativo que propicien la reinserción social de la población.

## **OBJETIVOS:**

General:

Conocer los efectos del aislamiento por COVID-19 en los adultos mayores que tenían 60 o más años durante el período comprendido entre marzo de 2020 y diciembre de 2021, del Barrio Los Pilares, del partido de Florencio Varela, durante los meses de agosto y septiembre de 2022.

Específicos:

- Caracterizar a la población según edad, género, nivel educativo, composición del grupo de convivencia durante la pandemia, situación laboral actual y al inicio del aislamiento.
- Conocer los sentimientos y las emociones que se generaron durante el aislamiento por la pandemia.
- Conocer cómo influyó el aislamiento en la vida cotidiana, en la situación económica y en las relaciones familiares y sociales de los adultos mayores.
- Identificar actividades que se dejaron de realizar, nuevas actividades incorporadas y aspectos de la vida modificados.
- Conocer si se pudo regresar a la vida anterior a la pandemia
- Conocer cómo fue atendida la salud y si la toma de medicamentos se realizó en forma adecuada.
- Conocer en qué actividades se ocupaba el tiempo libre durante el aislamiento.

## **MARCO TEÓRICO:**

### **La pandemia de Covid-19:**

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote del COVID-19 como emergencia de salud pública, de importancia internacional; y el 11 de marzo la declaró como pandemia global. Comunicó al mundo sobre su elevado potencial de propagación internacional y emitió alertas con referencia a las consecuencias e impacto en las naciones, tanto en los sectores de salud pública, como en los aspectos sociales y económicos. Debido a la alta contagiosidad del virus, a la incontrolabilidad de la amenaza, al número cada

vez mayor de casos confirmados y muertes en el mundo, una de las estrategias de salud pública para detener la propagación del COVID-19 fue el confinamiento, el cual implicó condiciones de distanciamiento social y un cambio drástico en las actividades fuera de la casa; obligando a los ciudadanos a implementar nuevas formas de vida dentro del hogar, ante esta contingencia. Fue declarada como pandemia debido a su propagación a nivel mundial, dado que si un brote epidémico afecta a regiones geográficas extensas (por ejemplo, varios continentes) se cataloga como pandemia (Médicos sin fronteras, 2020).

A medida que la pandemia del coronavirus se extendía rápidamente por todo el mundo, provocaba un grado considerable de miedo y preocupación, en todas las personas, pero especialmente en los adultos mayores, por ser los más vulnerables. La pandemia ha cambiado la vida de muchas personas y, en particular, sus costumbres diarias. Ha traído incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Esta situación se vio agravada por el desconocimiento de cuánto tiempo duraría la pandemia y qué podría traer el futuro.

#### **Decreto de Necesidad y Urgencia N°260/2020:**

En Argentina, el Presidente de la Nación firmó el 12 de marzo de 2020 el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) que ampliaba la ya declarada Emergencia Sanitaria y disponía la adopción de nuevas medidas para contener la propagación del COVID-19. El decreto facultaba al Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación, a adquirir equipamiento, bienes y servicios, y a adoptar las medidas de salud pública necesarias, dado que el 11 de marzo de 2020 la

Organización Mundial de la Salud (OMS) había declarado el brote del nuevo coronavirus como una pandemia (DNU 260/2020).

### **Los adultos mayores:**

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores define, en su artículo 2º, como persona mayor, *“a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años”*. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor (Dabove, Fernández Oliva & Nawojczyk, 2017).

### **El COVID-19 y los adultos mayores:**

Un grupo especialmente vulnerable al COVID-19 es el de las personas de 60 años y más. Las variables que las ponen en riesgo son varias, entre ellas: mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad a eventos adversos; discapacidad y dependencia y condiciones de salud subyacentes, tales como: enfermedades cardiovasculares, respiratorias, insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial y diabetes mellitus; las que hacen más difícil la recuperación una vez que se ha contraído el virus e incrementan la probabilidad de muerte.

Los adultos mayores constituyen el grupo donde existe la tasa de mortalidad más alta por COVID-19, situación que los hace más vulnerables al estrés.

La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchos de los adultos mayores juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a las enfermedades contagiosas como la COVID-19.

Por otra parte, el exceso de información, las noticias alarmantes y los rumores infundados, así como la incertidumbre de la situación y los riesgos reales de contagio y muerte, tuvieron como consecuencia que las personas en general y los adultos mayores en particular, se sintieran sin control de la situación y que no tuvieran en claro qué hacer. Por esta causa, muchos de ellos sintieron estrés, inseguridad, miedo, amenaza, irritabilidad, insomnio, somatizaciones, ansiedad, tristeza y soledad, sentimientos que afectan a la salud mental y aumentan la posibilidad de que empeoren los trastornos de salud mental previos.

Sin duda la situación de aislamiento obligatorio y la restricción temporaria de la autonomía, aumentó estas emociones y generó mucha angustia por la pérdida de contacto con familiares y amigos. Las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse también a otros factores secundarios, como la preocupación por la salud de las personas queridas, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales, entre otras.

Se han realizado investigaciones en población general de distintas edades, incluyendo la de 60 años y más.

En China, se observó en la población general un 54,0% de impacto psicológico, un 29,0% de síntomas ansiosos y un 8,0% de estrés, todos éstos en un rango de moderado a severo. Las personas mayores de 60 años presentaron un alto distrés psicológico (Lozano Vargas, 2020)

En España, al estudiar el impacto psicológico de la pandemia en su población, encontraron: estrés 32,0%, afecciones psicósomáticas 6,0%, problemas para dormir 36,3%, disfunción social en la actividad diaria 10,0% y síntomas depresivos 5,0%, todos en el rango de moderado a severo (Naranjo Hernández, Mayor-Walton, et al, 2021).

En un estudio realizado en Cuba, con una población de 100 adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados: *“Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (68,0 %) como interna (70,0 %), un nivel leve de ansiedad (73,0 %) y un nivel leve de depresión (50,0 %). El 47,0 % mostró alteración en los niveles de estrés”* (Naranjo Hernández, Mayor-Walton, et al, 2021).

El hecho de que en los adultos mayores participantes en este estudio hayan predominado niveles leves de depresión y ansiedad pudiera deberse a factores como el conocimiento que ya tenían sobre el virus, al manejo de la pandemia por el Estado, el gobierno y el Ministerio de Salud Pública de Cuba, a la información constante y precisa sobre la COVID-19 y a las medidas para enfrentarla. A pesar del predominio de los estados emocionales en niveles normales, existieron adultos mayores que presentaron un nivel severo de

ansiedad y depresión; la mayoría de ellos mostró alteración en los niveles de estrés. Esto puede haberse debido, en gran medida por la concientización de su propia vulnerabilidad ante la pandemia por la edad y las patologías que presentaban y la incertidumbre asociada a no poder predecir cuándo y cómo sería posible retomar el ritmo habitual de vida, así como por las preocupaciones por la repercusión a nivel de la sociedad del COVID.

En Cuba, el aislamiento ha provocado que las personas de 60 años o más hayan tenido que abandonar las actividades cotidianas y centrarse sólo en las que se pueden realizar dentro del hogar. Dejar de trabajar, quien aún lo hacía, no asistir a los círculos de abuelos, a la universidad de la tercera edad, a sus prácticas religiosas; no visitar a las amistades, a sus familiares, ni a los vecinos; no poder realizar compras de ninguna clase; todos estos factores podrían explicar los estados emocionales no satisfactorios identificados en los ancianos estudiados.

Dada la existencia de que muchos adultos mayores necesitaran de la asistencia de familiares, vecinos o de la comunidad, el apoyo y la solidaridad resultaron cruciales para este grupo social. En toda Cuba, se estableció como estrategia poner en funcionamiento el servicio de ocuparse de asistir a las personas que así lo requirieran.

La enfermedad ha mostrado que los factores psicológicos y sociales son tan esenciales como los biológicos. *“El aislamiento social, como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los*

*adultos mayores solos, con respuestas emocionales como los trastornos leves de ansiedad y depresión, y marcada alteración en los niveles de estrés” (Naranjo Hernández, Mayor-Walton, et al, 2021)*

En síntesis, tal como declara la OPS *“La pandemia del COVID-19 ha afectado de manera muy importante a la población de adultos mayores. Las transiciones demográficas y epidemiológicas actuales en la Región requieren que cambiemos la forma en que tratamos y respondemos a las necesidades de nuestras personas mayores, especialmente en situaciones de emergencia. Ha resaltado las necesidades y las vulnerabilidades que tienen las personas mayores con respecto a su derecho a la salud; evidenciado las tasas de mortalidad más altas en personas mayores con comorbilidades y con deterioro funcional; y expuesto la fragilidad de los sistemas de salud para apoyar a los adultos mayores y considerar sus necesidades únicas, entre otras” (OPS, 2022).*

El desafío de la pandemia nos ha impulsado a elaborar abordajes diferentes e intervenciones adecuadas para los adultos mayores, considerando la diversidad de estados funcionales y características de salud de esta población.

### **Enfermería y el apoyo social del adulto mayor.**

El apoyo social se refiere a las interacciones interpersonales que proporcionan apoyo emocional o ayuda real en las tareas o problemas; el cual es usualmente dado y recibido por los miembros de la red social informal, no por

desconocidos, profesionales o conocidos casuales, integrantes de la red social formal.

Los investigadores de enfermería han desarrollado una gran variedad de instrumentos de acuerdo a las dimensiones o componentes identificadas en la literatura general del apoyo social. Asimismo, enfermería, ha realizado numerosas investigaciones que respaldan la influencia del apoyo social en la salud física, psicológica y social del adulto mayor, destacándose la familia como la mayor fuente de apoyo social en las mismas. Otros estudios evidencian el papel de la enfermería, como miembro de la red social formal, sobre el efecto de programas, intervenciones enfocadas en el apoyo social del adulto mayor, optimizando las relaciones de apoyo informal o movilizándolo el apoyo de nuevos vínculos sociales.

El rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor, generalmente, implica la interacción directa con la red social informal de la persona y sus efectos positivos son resultado del apoyo emocional, de la información y la ayuda que se intercambian durante esa interacción. El rol, es por tanto, indirecto e involucra esfuerzos e iniciativas para generar cambios en la conducta individual o las actitudes, en la calidad y frecuencia en la interacción entre el adulto mayor y uno o más miembros de su red social informal; creando una red más responsable y duradera, capaz de proporcionar al adulto mayor, beneficios a largo plazo, en la satisfacción de las necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de conductas saludables y en una mayor calidad de vida.

De lo anterior surge una serie de estrategias que enfermería puede sugerir a la red social informal; al adulto mayor, se le debe demostrar que alguien está disponible, a través de la presencia física, dar muestras de afecto, de cariño, de pertenencia, mediante los abrazos, las invitaciones a caminar, a pasear, el envío de tarjetas, de flores, la compañía en las oraciones, el escuchar atentamente; a éstas se agregan otras maneras alternativas de ofrecer apoyo como es el uso del internet, las llamadas telefónicas, que intentan aliviar la incertidumbre, la ansiedad, el aislamiento y la depresión; dependiendo de las circunstancias contextuales los intercambios verbales y el contacto físico no siempre son aceptados, pues hay personas que son reacias a expresar abiertamente sus pensamientos y emociones.

Dentro del apoyo instrumental o las ayudas tangibles, se mencionan los cuidados que los abuelos prestan a los nietos; pero también se incluye el mobiliario que es necesario para la comodidad; involucra proporcionar servicios tales como transporte, el cuidado físico, la asistencia con las tareas del hogar, así como proveer dinero o abrigo cuando es necesario (Fernández & Manrique, 2010.).

#### **ESTRATEGIA METEODOLOGICA:**

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, cuya población en estudio estuvo constituida por adultos mayores de ambos géneros, que tenían 60 años o más durante el período comprendido entre marzo de 2020 y

diciembre de 2021 y que residían en el Barrio Los Pilares del partido de Florencio Varela.

La muestra se seleccionó de forma no aleatoria, por muestreo por conveniencia. Se excluyeron aquellas personas que presentaron dificultades de comprensión y/o expresión que no les posibilitaron responder la encuesta. La unidad de análisis y de respuesta estuvo constituida por cada adulto mayor.

La encuesta tuvo carácter anónimo y voluntario. De acuerdo a las normas de ética de la investigación se garantizó la confidencialidad.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario implementado a través de una entrevista, con preguntas cerradas y abiertas (Ver Anexo N° 1)

La información obtenida se procesó y analizó en el Programa Microsoft Excel. Los datos se presentaron en tablas y gráficos.

**VARIABLES A CONSIDERAR:**

- Género: Femenino/ Masculino.
- Edad (unidad de medida=años): 60-70/ 71-80/ 81-90/ 91 y más.
- Nivel educativo: Primario incompleto/ Primario completo/ Secundario incompleto/ Secundario completo/ Terciario-Universitario incompleto/ Terciario-Universitario completo.
- Situación laboral al comienzo de la pandemia:
- Situación laboral actual:
- Grupo de convivencia durante la pandemia: Solo/ Esposo-a/ o Pareja/ Hijos-as/ Nietos-as/ Amigos-as/ Otros.
- Cantidad de hijos/as convivientes durante la pandemia.

- Cantidad de nietos/as convivientes durante la pandemia.
- Cantidad de amigos/as convivientes durante la pandemia.
- Sentimientos y emociones surgidas durante el aislamiento.
- Influencia del aislamiento en la vida cotidiana:
- Influencia del aislamiento en la situación económica:
- Influencia del aislamiento en las relaciones familiares:
- Influencia del aislamiento en las relaciones sociales:
- Actividades que se dejaron de realizar:
- Nuevas actividades incorporadas:
- Aspectos de la vida modificados:
- Regreso a la vida anterior: Sí/ No.
- Atención de la salud durante el aislamiento:
- Toma adecuada de medicación durante el aislamiento: Sí/ No.
- Ocupación del tiempo libre durante el aislamiento: Dormir/ Cocinar/  
Realizar actividad física/ leer/ Escuchar música/ Hacer jardinería/ Cuidar  
a los nietos/ Otros.

### **CONTEXTO DE ANÁLISIS:**

Una vez realizadas las encuestas y obtenidos los datos, se tabularon los mismos, es decir, se realizó un conteo de las respuestas y se las agrupó para ser representadas en tablas y gráficos.

El procesamiento de los datos se realizó mediante el programa Microsoft/ Word y la realización de los gráficos a través de Microsoft/ Excel.

## RESULTADOS:

A continuación, se presentan los datos obtenidos mediante la aplicación de la encuesta realizada durante los meses de agosto y setiembre de 2022, a los adultos mayores del Barrio “Los Pilares” de Florencio Varela que vivieron el aislamiento durante la pandemia de Covid 19, que tuvo lugar en los años 2020 a 2022.

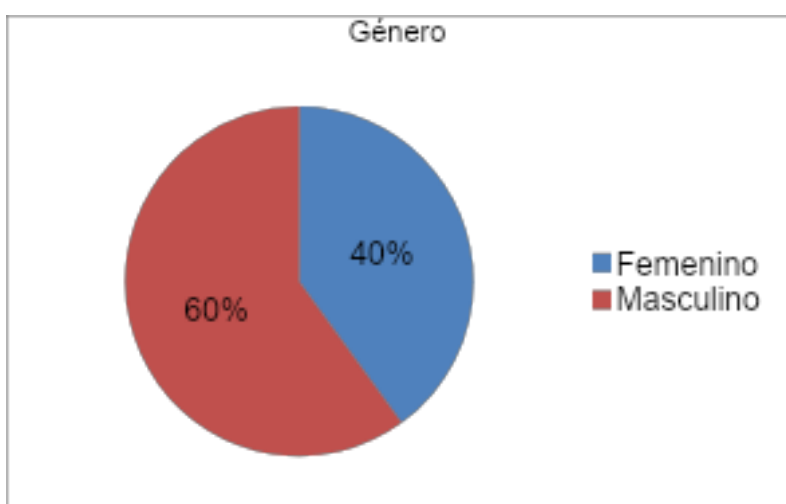
De los 30 adultos estudiados, el 60% era masculino y el resto femenino.

**Tabla 1- Género de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Género	Cantidad	%
Femenino	12	40,0
Masculino	18	60,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 1- Género de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

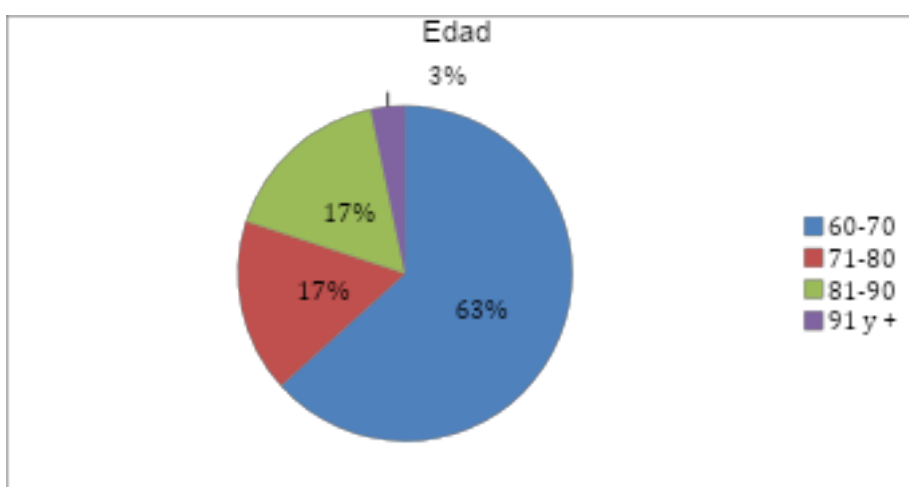
De los 30 Adultos Mayores estudiados, el 63,3% tenía entre 60 y 70 años de edad, siguiéndoles en importancia los grupos de 71 a 80 años y de 81 a 90 años, con valores del 16,7%, respectivamente.

**Tabla 2- Edad de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Edad (en años)	Cantidad	%
60-70	19	63,3
71-80	5	16,7
81-90	5	16,7
91 y más	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 2- Edad de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

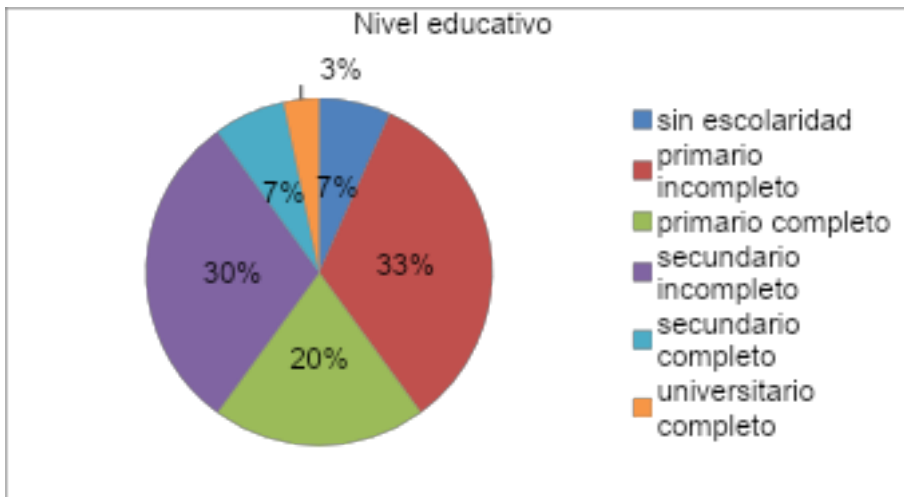
Con respecto al nivel educativo, los mayores valores correspondieron a “Primario incompleto”, con el 33,3%, a “Secundario incompleto”, con el 30% y a “Primario completo”, con el 20%.

**Tabla 3- Nivel educativo de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares.  
Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Nivel Educativo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Sin escolaridad	2	6,7
Primario incompleto	10	33,3
Primario completo	6	20,0
Secundario incompleto	9	30,0
Secundario completo	2	6,7
Terciario/Universitario incompleto	0	0,0
Terciario/Universitario completo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 3- Nivel educativo de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares.  
Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

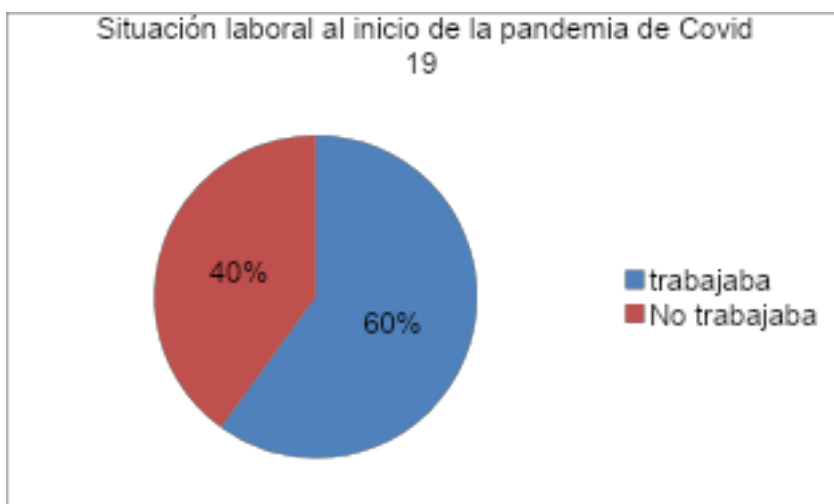
El 60% de los 30 Adultos Mayores encuestados se encontraba trabajando al inicio de la pandemia de Covid 19.

**Tabla 4- Situación laboral al inicio de la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Situación laboral al inicio de la pandemia de Covid 19	Cantidad	%
Trabaja	18	60,0
No trabaja	12	40,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 4- Situación laboral al inicio de la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

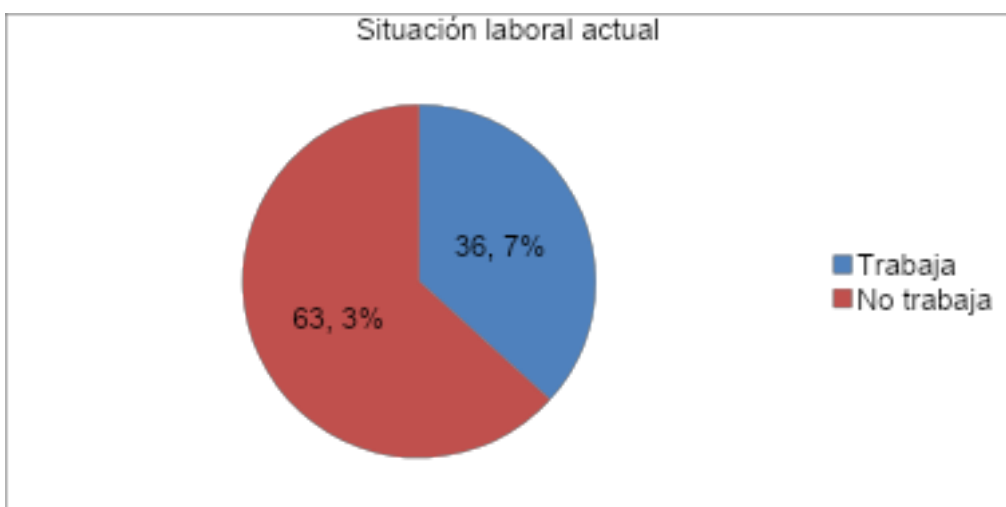
La situación laboral actual de los Adultos Mayores estudiados da cuenta de que, en la actualidad, solamente el 36,7% se encuentra trabajando.

**Tabla 5- Situación laboral actual de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Situación laboral	Cantidad	%
actual		
Trabaja.	11	36,7
No trabaja.	19	63,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 5- Situación laboral actual de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Los porcentajes mayores referidos al grupo de convivencia de los Adultos Mayores durante la pandemia de Covid 19, correspondieron a “Esposo/a o pareja” (45%) e “Hijos/as” (27%). El 22,5% refirió vivir solo/a durante el aislamiento.

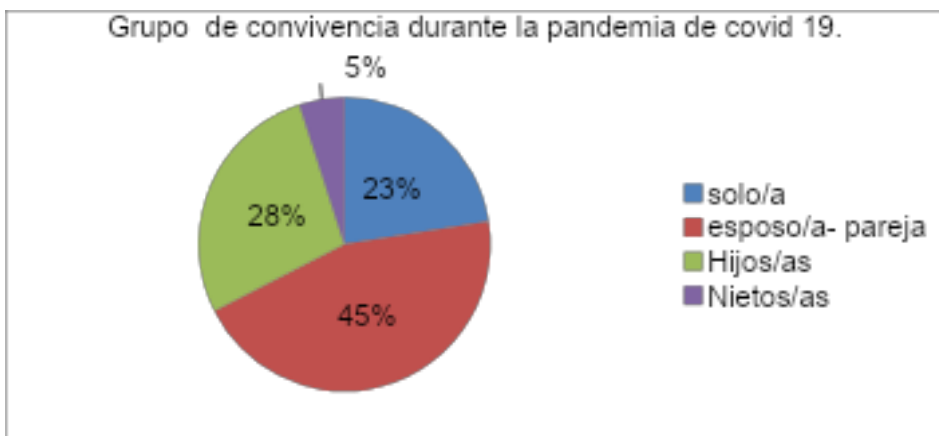
**Tabla 6- Grupo de convivencia durante la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Grupo de convivencia durante la pandemia por Covid 19.	Cantidad	%
Solo/a	9	22,5
Esposo/a - Pareja	18	45,0

Hijos/as	11	27,0
Nietos/as	2	5,5
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 6- Grupo de convivencia durante la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia. . n=30

Las emociones y sentimientos más frecuentes que tuvieron durante la pandemia de Covid 19, mencionados por los 30 Adultos Mayores entrevistados

fueron: la “Angustia”, con el 27,3%, el “Miedo”, con el 25,4% y la “Tristeza”, con el 20%.

**Tabla 7- Sentimientos y emociones vividas durante la pandemia de Covid 19 por los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Sentimientos y emociones vividas durante la pandemia de Covid 19</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Angustia	15	27,3
Tristeza	11	20,0
Ansiedad	4	7,3
Miedo	14	25,4
Soledad	3	5,5
Preocupación	8	14,5
Total	55	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 7- Sentimientos y emociones vividas durante la pandemia de Covid 19 por los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

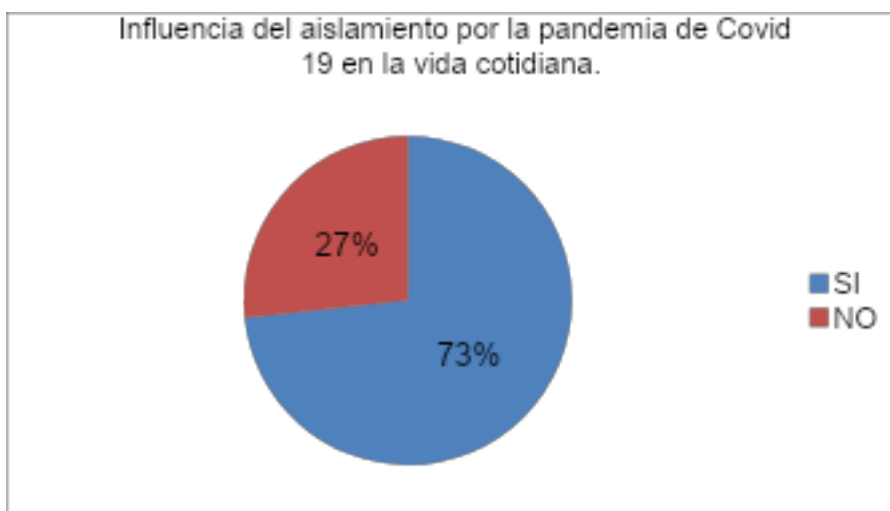
El 73,3% de la población estudiada refirió que el aislamiento por la pandemia de Covid había tenido influencia en su vida cotidiana.

**Tabla 8- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en la vida cotidiana de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en la vida cotidiana	Cantidad	%
Sí	22	73,3
No	8	26,7
Sub-total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 8- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en la vida cotidiana de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

El 60% de los Adultos Mayores encuestados refirió que el aislamiento por la pandemia de Covid 19, no había afectado su situación económica, mientras que el resto consideró que sí lo había hecho.

**Tabla 8- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en la situación económica de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19	Cantidad	%

<b>en la situación económica</b>		
Sí	18	60,0
No	12	40,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 8- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en la situación económica de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

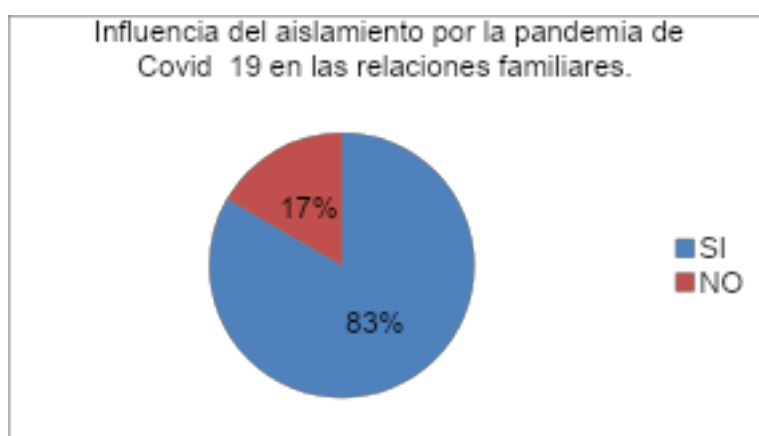
La gran mayoría de los Adultos Mayores encuestados expresó que el aislamiento por la pandemia de Covid 19, había tenido influencia en sus relaciones familiares, especialmente **Tabla 9- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones familiares de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones familiares	Cantidad	%
Sí*	25	83,3
No	5	16,7
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

\*Porque no podían ver a sus familiares.

**Gráfico 9- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones familiares de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Con respecto a la influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones sociales, el 60% de los Adultos Mayores respondió afirmativamente, expresando, mayormente, porque no les había permitido relacionarse con sus vecinos y amigos. El 40% restante respondió que no las había afectado, ya que no se relacionaban mucho.

**Tabla 10- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones sociales de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones sociales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Sí*	12	40,0
No**	18	60,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

\*Porque no podían relacionarse con los vecinos, amigos, etc.

\*\*Porque no suelen relacionarse mucho.

**Gráfico 10- Influencia del aislamiento por la pandemia de Covid 19 en las relaciones sociales de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Entre las actividades que los Adultos Mayores dejaron de realizar durante la pandemia, las que obtuvieron mayores porcentajes fueron: “Realizar las compras del modo habitual”, con el 26,5%; “Ir a jugar a la lotería”, con el 20,6%; “Realizar visitas”, con el 11,8% y “Trabajar”, con el 11,7%. El 17,6% respondió que no había dejado de hacer ninguna actividad.

**Tabla 11- Actividades que dejaron de realizar durante la pandemia de Covid 19 los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Actividades que dejaron de realizar	Cantidad	%

<b>durante la pandemia de Covid 19</b>		
Ir a jugar a la lotería	7	20,6
Realizar visitas	4	11,8
Realizar las compras del modo habitual.	9	26,5
Tomar mate con amigos	2	5,9
Trabajar	4	11,7
Ir a la plaza	2	5,9
Ninguna	6	17,6
Total	34	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 11- Actividades que dejaron de realizar durante la pandemia de Covid 19 los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Con respecto a las nuevas actividades incorporadas durante la pandemia, los porcentajes mayores correspondieron a: “Realizar tareas del hogar”, con el 33,3%; “Usar barbijo, alcohol en gel y lavarse más las manos”, con el 26,7% y “Escuchar música”, con el 16,7%. El 13,3% refirió no haber realizado ninguna actividad nueva.

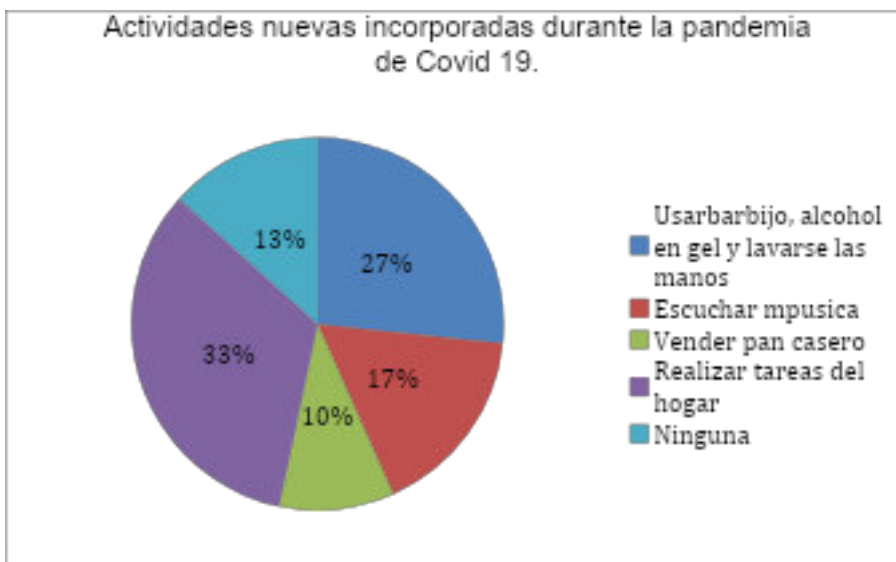
**Tabla 12- Actividades nuevas incorporadas durante la pandemia de Covid 19 por los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Actividades nuevas incorporadas durante la pandemia de Covid 19</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Usar barbijo, alcohol en gel y lavarse más las manos.	8	26,7
Escuchar música	5	16,7
Vender pan casero	3	10,0

Realizar tareas del hogar	10	33,3
Ninguna	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 12- Actividades nuevas incorporadas durante la pandemia de Covid 19 por los Adultos Mayores del Barrio Los Pilaes. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

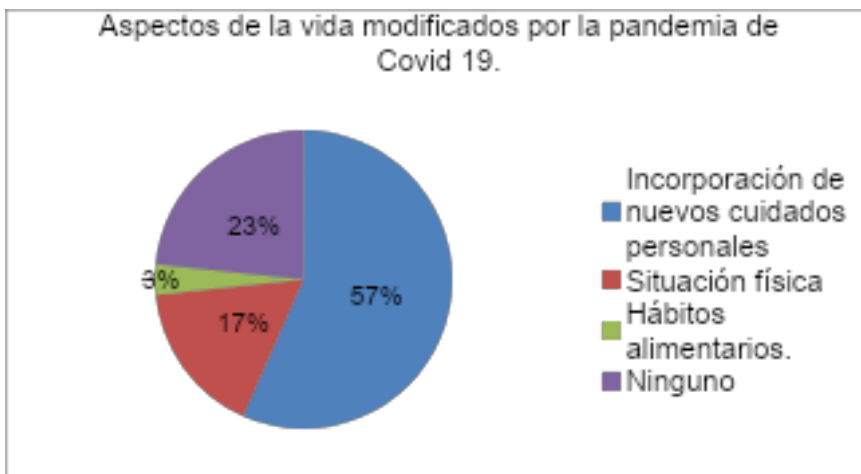
Los Adultos Mayores estudiados consideraron que la pandemia había afectado su vida, principalmente en lo relacionado con la incorporación de nuevos cuidados personales (56,7%) y la situación física (16,7%. El 23,3% consideró que no la había afectado en ningún aspecto.

**Tabla 13- Aspectos de la vida modificados por la pandemia de Covid 19 en los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Aspectos de la vida modificados por la pandemia de Covid 19</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Incorporación de nuevos cuidados personales.	17	56,7
Situación física	5	16,7
Hábitos alimentarios.	1	3,3
Ninguno	7	23,3
Total.	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 13- Aspectos de la vida modificados por la pandemia de Covid 19 en los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

El 66,7% de la población encuestada, consideró que había podido retomar la vida que llevaba antes de la pandemia, mientras que 33,3%, opinó lo contrario.

**Tabla 14- Regreso a la vida anterior a la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Regreso a la vida anterior a la pandemia	Cantidad	%
Si	20	66,7
No	10	33,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 14- Regreso a la vida anterior a la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Con respecto a la atención de la salud, el 66,7% expresó que no había asistido a consultas ni a controles y el 20% que solamente habían concurrido a un centro de salud para vacunarse contra el Covid 19.

**Tabla 15- Atención de la salud durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Atención de la salud durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19	Cantidad	%
Asistieron a consultas y controles de salud	4	13,3

No asistieron a consultas y controles de salud	20	66,7
Solo se vacunaron contra el Covid 19	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 15- Atención de la salud durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

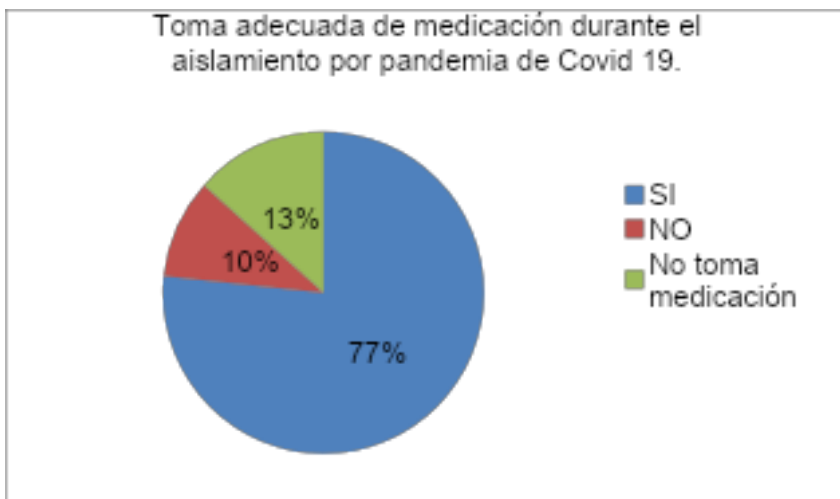
Con respecto a la toma adecuada de medicación durante el aislamiento provocado por la pandemia, el 76,7% respondió afirmativamente.

**Tabla 16- Toma adecuada de medicación durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

<b>Toma adecuada de medicación durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Si	23	76,7
No	3	10,0
No toma medicación	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 16- Toma adecuada de medicación durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

Las principales actividades realizadas en el tiempo libre por los 30 Adultos Mayores estudiados fueron: “Hacer jardinería” y “Dormir”, con el 20,4%, respectivamente; “Cocinar”, con el 19,4%; “Escuchar música”, con el 12,9% y “Leer”, con el 10,7%.

**Tabla 17- Ocupación del tiempo libre durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares. Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**

Ocupación del tiempo libre durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19	Cantidad	%
Dormir	19	20,4

Cocinar	18	19,4
Realizar actividad física	3	3,2
Leer	10	10,7
Escuchar música	12	12,9
Hacer jardinería	19	20,4
Cuidar a los nietos	2	2,2
Otros	10	10,8
Total	93	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 17- Ocupación del tiempo libre durante el aislamiento por la pandemia de Covid 19 de los Adultos Mayores del Barrio Los Pilares.**

**Florencio Varela. Agosto a septiembre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia - n=30.

## **CONCLUSIONES:**

La población estudiada estuvo conformada por 30 adultos mayores del barrio “Los Pilares” del partido de Florencio Varela, de la misma algo más de la mitad era de género masculino y el resto femenino, mayormente con una edad de entre 60- 70 años. Se pudo observar que la mayoría de los adultos mayores presentan un nivel educativo primario y secundario incompleto. Comparando las respuestas, vemos que, al inicio de la pandemia un mayor porcentaje de personas se encontraba trabajando que en la actualidad.

En cuanto a la convivencia durante el aislamiento, muchos de los adultos mayores se encontraban conviviendo con su pareja y con los hijos y muy pocos con los nietos. En relación a los sentimientos y emociones que se desarrollaron durante el aislamiento por Covid 19, el mayor porcentaje se vio reflejado en la angustia y miedo en comparación a la soledad y ansiedad, que presentó menores porcentajes.

Considerando el efecto del Covid 19 sobre los individuos estudiados, se observó que, en la gran mayoría repercutió sobre la vida cotidiana, situación económica, y relaciones familiares a diferencia del efecto en las relaciones sociales, donde afectó en menor porcentaje. A consecuencia del aislamiento, la gran mayoría de los adultos mayores dejaron de hacer actividades, tales como: dejar de ir a jugar a la lotería y de realizar las compras en forma regular; en menor porcentaje, dejaron de tomar mate con amigos e ir a la plaza. La pandemia ocasionó que la gran mayoría de las personas adultas, incorporen nuevas actividades a su vida diaria, tales como: realizar tareas del hogar; utilizar barbijo, alcohol en gel y lavarse las manos con mayor frecuencia y

vender pan casero. Cabe destacar que, muchos de ellos, modificaron algunos aspectos de su vida, principalmente la aplicación de nuevos cuidados y, con menores valores, su hábito alimentario. A pesar de los problemas que contrajo el aislamiento, pudimos notar que un gran porcentaje de individuos pudo volver a reinsertarse en la vida cotidiana.

Considerando la importancia de los controles médicos en la salud de los adultos mayores, identificamos que la gran mayoría no asistió a los controles durante el aislamiento obligatorio y sólo lo hicieron para recibir la vacuna del Covid 19. En relación a la toma de medicación, no hubo repercusiones mayores ya que, la gran mayoría cumplió con el tratamiento indicado

Finalmente, se destaca que muchos de los adultos mayores pudieron ocupar su tiempo libre durmiendo y haciendo jardinería; muy pocos de ellos dedicaron este tiempo para realizar actividad física y cuidar a sus nietos.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos mediante el trabajo realizado, resulta de importancia valorar la información que nos arrojaron las encuestas realizadas, ya que, a partir de ella podremos definir la planificación de las actividades a realizar con la población estudiada, de modo que las mismas resulten adecuadas a las preferencias y necesidades individuales y grupales, contribuyendo al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de todos y cada uno de los participantes.

La gran mayoría de las personas encuestadas respondió que el aislamiento tuvo un efecto importante sobre las relaciones familiares, pero menos de la mitad refirió que había afectado sus relaciones sociales, este último aspecto resulta preocupante porque la falta de relaciones sociales, llevan al aislamiento y constituyen un factor de riesgo para la salud sico-social de los adultos

mayores. Otro aspecto que nos resulta importante destacar es que, muchos de ellos no manifestaron sentir soledad, quizás, se debió a que los adultos mayores están acostumbrados a estar solos en sus hogares; también sobre este tema, desde nuestra mirada como enfermeros, es importante trabajar porque no se debe naturalizar la soledad, cuando afecta a las personas, sino que se debe fomentar las relaciones no solo familiares, sino también las sociales, ya que, las relaciones sociales junto con el apoyo social tienen una importancia central en el bienestar de las personas mayores, proporcionando empoderamiento y percepción de calidad de vida, que son los elementos cruciales para desarrollar un envejecimiento positivo. Todo esto, se puede lograr trabajando en red junto a los diferentes centros, asociaciones, ONG y centros de salud que se dediquen a fomentar la participación comunitaria.

## **BIBLIOGRAFIA:**

Berniel, L., de la Mata, D. y Cabral, G. (2020). Un año de epidemia de Covid-19. En CAF. Banco de Desarrollo de América Latina. Obtenido de <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2020/10/demografia-y-pandemia/>

Dabove, M. I.; Fernandez Oliva, M. y Nawojczyk, E. (2019). Derecho de la vejez. En Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Obtenido de: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/68>

Fernández, A. y Manrique, A. (2010). Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. En *Enfermería Global*. N° 19. Scielo. Obtenido de:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412010000200](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200)

016

Lozano Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. En *Revista de Neuro – Psiquiatría*. Vol. 83. N° 1. Scielo Perú. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051)

Médicos sin fronteras. (2020). *¿Qué es una pandemia?* Obtenido de <https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemiacual-la-diferencia-pandemia-y-epidemia>

Decreto 260/2020 20. *Decreto de Necesidad y Urgencia*. En Ministerio de Salud. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/dnu>

Naranjo Hernández, Y.; Mayor-Walton, S.; de la Rivera-García, O. y

González-Bernal, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. En *Revista Informática Científica*. Vol. 100 N° 2. Scielo. Obtenido de:

<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3387>.

OPS. *Envejecimiento saludable* (2022). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>



# **ANEXOS**

Anexo N° 1:

Modelo de cuestionario:

Cuestionario sobre el aislamiento por COVID-19 en adultos mayores del Barrio Los Pilares de Florencio Varela.

Encuesta N°:.....

Fecha:.....

**Marcar con una X la opción correcta.**

1. Género:

Masculino  Femenino

2. Edad (en años):

60-70  71-80  81-90  91 y más

3. Nivel educativo:

Sin escolaridad

Primario: Completo  Incompleto

Secundario: Completo  Incompleto

Terciario/Universitario: Completo  Incompleto

**4. Situación laboral al inicio de la pandemia:**

.....  
.....  
.....

**5. Situación laboral actual:**

.....  
.....  
.....

**6. Grupo de convivencia durante la pandemia:**

Solo/a

Esposo/a - Pareja

Hijos/as  ¿Cuántos?

Nietos/as  ¿Cuántos?

Amigos/as  ¿Cuántos?

Otros  ¿Quiénes?.....

7. ¿Qué sentimientos y emociones sintió durante el aislamiento por la pandemia de COVID-19?

.....  
.....  
.....  
.....

8. ¿Cómo afectó el aislamiento por la pandemia de COVID-19?

**8.1.** Su vida cotidiana:

.....  
.....  
.....  
.....

**8.2.** Su situación económica:

.....  
.....  
.....  
.....

**8.3.** Sus relaciones familiares:

.....  
.....

.....  
.....

**8.4. Sus relaciones sociales:**

.....  
.....  
.....  
.....

**9. ¿Qué actividades dejó de realizar?**

.....  
.....  
.....  
.....

**10. ¿Qué actividades nuevas incorporó a su vida?**

.....  
.....  
.....  
.....

**11. ¿Qué aspectos modificó en su vida la pandemia o qué cosas cambiaron?**

.....  
.....  
.....  
.....

**12. ¿Siente que pudo volver a la vida anterior?**

Sí  No

**13. ¿Cómo atendió su salud durante el aislamiento?**

.....  
.....  
.....  
.....

**14. ¿Pudo tomar la medicación adecuadamente?**

Sí  No

**15. ¿En qué ocupaba su tiempo libre durante el aislamiento:**

Dormir  Cocinar  Realizar actividad física  Leer

Escuchar música  Hacer jardinería  Cuidar a los nietos

Otros  ..... ¿Cuáles?.....