



Departamento de Salud Adulto y Anciano

Proyecto para el Trabajo Final de Investigación

Repercusión de la pandemia por covid 19, en la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores de Rivera, 2021

Autores:

Br. Barboza, Ana Claudia CI: 3.421.824-5
Br. Gómez Marianella CI: 4.820.907-2
Br. Herrera, Thalia CI: 5.044.681-6
Br. Lando, Karina CI: 4.264.034-3
Br. Márquez, Yuliana CI: 4.676.067-4
Br. Tejera, Ariane CI: 4.994.706-5

Tutores:

Prof. Agda. Mag. Virginia Aquino
Prof. Adj. Mag. Florencia Pisón
Prof. Asist. Esp. Carolina Ocampo

Rivera, Octubre de 2021

Índice

Glosario de Términos	2
Introducción	3
Pregunta problema:	4
Objetivo General:	5
Objetivos específicos:	5
Antecedentes	6
Justificación	10
Marco Teórico	12
Diseño Metodológico	19
Consideraciones Éticas	28
Plan de Análisis	29
Referencias Bibliográficas	31
Anexos	36

Glosario de Términos

ASSE: Administración de los Servicios de Salud del Estado

APS: Atención Primaria en Salud

BPS: Banco de Previsión Social

COVID-19: Coronavirus 19

DM: Diabetes Mellitus

ENT: Enfermedades no Transmisibles

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

HTA: Hipertensión Arterial

IMPO: Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

INMAYORES: Instituto Nacional del Adulto Mayor

MIDES: Ministerio de Desarrollo Social

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PM: Persona Mayor

RAP: Red de Atención Primaria

SARS COV 2: Síndrome respiratorio agudo severo, coronavirus tipo 2

SCIELO: Scientific Electronic Library Online

RAE: Real Academia Española

REDESAM: Red de Salud de Adulto Mayor

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

Introducción

El presente protocolo de investigación fue realizado por un grupo de seis estudiantes pertenecientes a la Universidad de la República - Facultad de Enfermería, correspondiente al Centro Universitario de la Región Noreste- sede Rivera, Departamento de Salud de Adulto y Anciano. El tema de investigación pertenece a una línea del Departamento de Salud Adulto y Anciano de Montevideo.

Con la presencia del Coronavirus en Uruguay, el Gobierno Nacional el día 13 de marzo del 2020 mediante el decreto N° 94/20, declaró estado de emergencia nacional sanitaria; implementando una serie de acciones para prevenir la propagación de la pandemia. (Presidencia de la República Uruguay, 2020). Estas acciones, generaron una serie de alteraciones con respecto a factores biológicos, psicosociales y económicos, entre otros, afectando las necesidades de salud de la población, especialmente a las PM; las cuales son consideradas uno de los grupos vulnerables a casos más severos de la enfermedad por Covid-19. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020a). En base a esta mención se procedió a la elección del grupo etario a investigar comprendiendo a PM de sesenta y cinco años.

Su finalidad es conocer la repercusión generada en la necesidad de buenas condiciones de vida de las PM, que asisten a centros de salud de ASSE, en la ciudad de Rivera, durante la pandemia por Covid-19.

Las necesidades de salud, son imprescindibles para el goce de una buena calidad de vida para todo individuo.

Torres-Arreola, et al. (2006), en el artículo “Estudio de las necesidades de salud en atención primaria mediante el diagnóstico de salud de la familia.”, definen a las necesidades de salud como el grado de salud-enfermedad que los usuarios experimentan, y está dado por la relación

entre las necesidades básicas, como la salud física, mental, autonomía y las necesidades intermedias, siendo estas la de buena nutrición, vivienda, ambiente, seguridad física, trabajo y educación, que a su vez están medidas y definidas por las condiciones sociopolíticas y culturales de cada individuo.

Por la complejidad que significa abordar las Necesidades de Salud de acuerdo a la Revisión bibliográfica realizada, el grupo decide seleccionar de acuerdo a la Taxonomía de Matsumoto quien describe cuatro componentes la Necesidad de buenas condiciones de vida. (Soares Olivera, et al., 2018).

El trabajo podría contribuir a conocer si ante la situación de emergencia sanitaria, se generó alguna repercusión en este grupo etario, en la Necesidad de buenas condiciones de vida, por los múltiples factores de riesgo y por las medidas exhortadas por las autoridades sanitarias. Desde el punto de vista de Enfermería en la Atención Integral a la PM, se tienen en cuenta las necesidades de salud, donde se las vincula con la atención primaria, en temas de promoción del envejecimiento saludable.

Palabras claves: Persona Mayor, Necesidades en Salud, Pandemia, COVID 19.

Pregunta problema:

- ¿Se vio afectada la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores, que asisten a los Centros de Salud de ASSE, en la ciudad de Rivera por la pandemia de Covid 19 en el año 2021?

Objetivo General:

- Conocer la repercusión generada en la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores que asisten a los Centros de Salud de ASSE, en la ciudad de Rivera, durante la pandemia por Covid-19.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a la población de personas mayores desde el punto de vista sociodemográfico y epidemiológico que asisten a los Centros de Salud de ASSE.
- Identificar el componente mayormente afectado de la necesidad de tener buenas condiciones de vida de las personas mayores.

Antecedentes

Se presentan los antecedentes de investigaciones internacionales, en torno al tema que se abordará y a enfermería, los cuales aportarán una mayor comprensión en lo que respecta a las necesidades de buenas condiciones de vida de las PM que se asisten en los Centros de Salud de ASSE, en la ciudad de Rivera. No se encontraron antecedentes nacionales en la revisión realizada con referencia al tema.

A través de las palabras claves definidas como Persona Mayor, Necesidades en Salud, Pandemia, COVID 19, y los descriptores en ciencias de la salud, tales como, Anciano, Evaluación de servicios de salud Necesidades, Infecciones por Coronavirus, se realizó la búsqueda bibliográfica mediante los buscadores de datos Scielo y Timbó.

Se logró sintetizar información científica basada en fuentes primarias y secundarias, concluyendo en la elección de las que presentaron similitud acorde al tema de investigación.

Se efectuó una consulta de quince artículos científicos de los cuales fueron seleccionados cinco en torno a la temática abordada, filtrados según criterios establecidos y plasmados en una matriz de priorización (ver anexo 4). Los filtros usados fueron, en primera instancia idioma, aceptando los artículos en español, portugués y luego año de publicación, comprendiendo periodo de tiempo de aceptación entre los años 2019 y 2021. Este último criterio empleado presenta escasos resultados bibliográficos, de los cuales algunos no cumplen con el requisito en años de publicación, pero fueron incluidos por su relevancia acerca de la temática que se está desarrollando, los mismos aportaron mayor comprensión en cuanto a su vinculación a lo que respecta a la Necesidad de las buenas condiciones de vida de las PM.

Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020), en Argentina aborda un estudio de tipo transversal sobre emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19, teniendo

como objetivos explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina durante la primera etapa de la pandemia aplicando una encuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adaptada al contexto.

La muestra estuvo constituida una primera ola por 992 personas y en la segunda por 418 personas, aleatoria estratificado acorde a la distribución por edad y sexo de la población.

Los resultados muestran que el impacto en la salud mental es desigual según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar. Se puede identificar sentimientos generados a causa de la actual pandemia; destacando principalmente incertidumbre, miedo y angustia. También emerge un sentido de compromiso, incluyendo la importancia de los cuidados y la responsabilidad individual y colectiva para prevenir el COVID-19.

Este antecedente de investigación presenta proximidad con el estudio que se está desarrollando en el sentido que proporciona una amplia descripción de los sentimientos que genera la pandemia de covid 19 en las personas, razón por la cual ayudará en la comprensión de uno de los aspectos específicos de las buenas condiciones de vida de las PM, siendo este el de tener buena salud mental.

En la Habana, Espin, et. al. (2020) efectuaron una revisión bibliográfica titulado “La COVID-19 y su impacto en la salud de las personas adultas mayores” presentando como objetivo describir el impacto provocado por la pandemia COVID-19 sobre la salud de las personas adultas mayores. Los resultados y conclusiones del presente estudio evidencian que el impacto sobre la salud de las PM a causa de la pandemia por COVID 19 se manifiesta de forma dramática, convirtiéndolas en seres susceptibles de contraer la enfermedad y manifestar síntomas graves, lo que repercute directamente en parte de los componentes de la necesidad de buenas condiciones de vida de las PM.

Vega, et al. (2020), abordaron un estudio realizando una revisión bibliográfica de 9 artículos indexados, cuyo objetivo fue analizar la situación de las PM ante la problemática del nuevo coronavirus y compilar medidas de prevención general y específicas para la protección de este grupo vulnerable.

Los resultados muestran que de los artículos consultados los principales factores de riesgo encontrados son la edad avanzada, las comorbilidades presente en este grupo, los padecimientos demenciales, además los factores sociales como la discriminación por edad.

Este antecedente aporta a la investigación referencias que uno de los principales factores de riesgo ante el Covid-19 son las personas de edad avanzada por sus comorbilidades así como los factores sociales, también por la situación económica y laboral.

En España Llobet, et al. (2011), abordan una investigación, cuyo diseño fue de estudio de caso. Con el objetivo de detectar los elementos que participan en la Calidad de Vida de las PM de 75 años que reciben cuidados domiciliarios.

La muestra la configuraron las personas con 75 años o más, atendidos por el servicio de Atención Domiciliaria del Área Básica de Vilafranca del Penedès, siendo entrevistados un total de 26 personas.

Los resultados muestran que en las definiciones y percepciones de calidad de vida realizadas por los ancianos, uno de los elementos que refieren con más frecuencia el tener salud, así mismo la salud no es el único elemento, le dan valor también a las buenas relaciones, al adaptarse, al sentirse querido y acompañado por la familia, al tener dinero, al disponer de ayuda y de recursos, y al tener vida social.

Esta investigación presenta similitud con el estudio que se desarrolla en el sentido que nos orientará en los elementos que participan en la calidad de vida de las PM, aunque no corresponda

con el periodo temporal empleado fue incluido por la relevancia acerca de los elementos de calidad de vida que las personas mayores refieren con más frecuencia siendo uno de los componentes de la necesidad de buenas condiciones de vida la de tener una buena salud mental.

Rodríguez et al. (2015) abordan una investigación cualitativa cuyo objetivo fue conocer las percepciones de las PM sobre sus necesidades de atención de salud.

La muestra fue con 12 grupos focales con un total de 111 personas, de ambos sexos de 60 años y más, los resultados que obtuvieron fueron que las necesidades son expresiones de las dificultades por la que atraviesan las PM, mostrando la necesidad de ser aceptados y amados por la familia, la distancia de los servicios médicos incidió en el acceso de la atención de salud. Señalan la escasez de personal especializado para atender sus necesidades.

Este antecedente de investigación como el anterior no cumple con el filtro de periodo temporal pero se lo tomó en cuenta por la similitud que tiene con el estudio que se viene realizando en el sentido de que aporta acerca del envejecimiento que impone un reto para el sistema de salud y otros sectores de la sociedad.

Los documentos analizados demuestran que dentro de los grupos vulnerables ante la pandemia de Covid-19 las PM son los más susceptibles a contraer la enfermedad y repercutiendo en los componentes de una de las necesidades de salud, la necesidad de buenas condiciones de vida. Sustentan la necesidad de crear medidas preventivas y de cuidado para este grupo poblacional.

Justificación

La pandemia por Covid-19 ha afectado a miles de personas en el mundo, generando modificaciones y/o alteraciones en la rutina diaria de las personas en general.

El tema de investigación refiere a la repercusión de la pandemia por Covid-19 en la Necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores de Rivera, 2021, considerado a este grupo como de riesgo por su propio proceso de envejecimiento, la posible existencia de una o más enfermedades debilitantes, fragilidad y presentación atípica de las enfermedades.

En marzo de 2020, el gobierno Nacional recomendó a la población en general con mayor hincapié en poblaciones de riesgo, a efectuar medidas de prevención con la finalidad de detener la propagación del virus, como ser el distanciamiento físico y social. Estas medidas tuvieron impacto a nivel emocional, económico, entre otras. La pandemia sigue en curso y afectando gravemente a PM, donde la combinación del Covid 19 y otras patologías se vuelve un alerta altamente riesgosa para ellos. Mencionando estos acontecimientos, se justifica la decisión de investigar la repercusión de la pandemia por Covid afectando puntualmente la necesidad de buenas condiciones de vida de esta población.

Estas medidas de alguna forma podrían comprometer el logro de los Objetivos Sanitarios Nacionales; los que se mencionan en primer lugar como “Favorecer estilos de vida y entorno saludables para disminuir los factores de riesgo”, tercero “Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de la vida” y quinto “Avanzar hacia un sistema de atención centrado en las necesidades sanitarias de las personas”. (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2017)

Por otra parte la APS (Atención Primaria de Salud), hace referencia al primer nivel de contacto de las personas, las familias y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud. Para el transcurso de esta investigación se tiene en cuenta un centro de salud de la ciudad, mediante el

cual se establece el acceso al Sistema Sanitario de forma ordenada, lo que en el transcurso de la pandemia resulta favorable para una mayor gestión y organización técnico-científica, psicológica y de trabajo (REDESAM, 2021). Considerando que este es de suma importancia para hacerle frente al covid, ya que ofrece servicios de atención primaria, garantizando educación y asistencia sanitaria, mantenimiento de la salud y prevención de enfermedades, la misma situación sanitaria impide el acceso de toda la comunidad dificultando la asistencia a controles y consultas, esta elección se vio fortalecida debido a la demanda de la población asistida que coincide con requisitos de la población a ser analizada.

La realización de la presente investigación se sustenta en identificar si se vieron afectadas las buenas condiciones de vida en PM durante la pandemia por Covid 19 y las consecuencias que trajo consigo, un tema poco abordado en la actualidad.

La misma aportará información, sobre cuál fue el componente mayormente afectado de las buenas condiciones de vida de las PM de la ciudad de Rivera y contribuirá a mejorar las condiciones de salud y al fomento de promoción de salud y prevención de enfermedades, a su vez también a la promoción del autocuidado, lo que involucra directamente a las medidas de carácter preventivas de Covid.

El profesional de enfermería complementa y adquiere nuevos conocimientos, herramientas de trabajo y fortalece la empatía frente a dicha situación. Se destaca que a su vez, esta investigación refuerza y favorece al rol enfermero abriendo puertas a nuevas experiencias y conocimientos.

Marco Teórico

Derechos Humanos

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos (Naciones Unidas, 1948). Estos son derechos que tenemos todos los seres humanos y que nos corresponde a todos, sin distinción alguna. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, encontramos diversos artículos, donde uno de ellos se relaciona con el Derecho a la Salud, haciendo alusión a los derechos sociales, económicos y culturales. Art.25 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (Naciones Unidas, 1948). Es el tener acceso y cobertura universal de salud, de forma equitativa, sin discriminación por ninguna causa.

Salud

La carta de las Naciones Unidas expresa a la salud en términos positivos y la define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados

(Organización Mundial de la Salud, 2006). Los Estados tienen la responsabilidad de fomentar y proteger la salud de las personas, grupos y colectivos mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

Persona Mayor

En el presente trabajo se menciona a los sujetos de estudio como Persona Mayor (PM), según lo dispuesto por la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017). Se han cambiado las expresiones al hablar de las PM, anteriormente se denominaba a este sector de la población como Adulto Mayor, con el fin de cambiar el enfoque de género, posterior a la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, pasó a denominarse Persona Mayor. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2017).

A lo largo del tiempo, se han utilizado los más variados términos para denominar a las PM, por lo cual las personas que transitan este grupo etario, han sufrido la manipulación de las expresiones, como lo son, anciano, viejo, abuelo, persona de la tercera edad, adulto mayor, señor y senil. La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores (OPS, 2017) 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.

Atención Primaria en Salud

La Atención Primaria en Salud (APS), surge como meta de alcanzar la “Salud para Todos”, con equidad. La APS es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la

comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y de autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (OMS, 1978). El primer nivel de atención en esta estrategia cumple el papel principal, siendo este el que tiene el 100% del contacto con la población y así resolviendo en conjunto con el equipo interdisciplinario, casi la totalidad de los problemas de salud de la misma, desde la promoción en salud y la prevención de enfermedades.

Promoción de Salud

La promoción de la salud son las acciones encaminadas a mejorar no solo la salud individual, sino que también la salud colectiva. La participación de la población es esencial y depende de ella para que funcione. La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (OMS, 2016). La misma comprende tres componentes esenciales, siendo estos los de, Buena gobernanza sanitaria, Educación sanitaria, y Ciudades saludables.

Políticas de vejez - Políticas y sociedad civil

Las políticas de la vejez han ido variando a lo largo de los años, respondiendo a las demandas de cada período histórico.

Según Rafael Tejera en su artículo “Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo” señala que “es posible vislumbrar tres momentos articuladores del carácter de las políticas de vejez y de los programas que existieron en la oferta pública del país”. (Tejera *apub* MIDES, 2014, p. 25). Plantea tres etapas, nombrando como la primera etapa a fines del siglo XIX, dando inicio a las políticas en previsión social, como la jubilación y la pensión por vejez, viendo a las personas viejas como seres con necesidades a ser cubiertas. La segunda etapa se extendió entre la década de 1980 y 1990, donde habría una ampliación de prestaciones como programas de vivienda para pasivos y turismo social. Y por último la tercera etapa iniciando en 1995 hasta la actualidad, cubriendo sectores desprotegidos, como las PM en situación de calle. Para atender esta esta demanda se crea el Programa de Asistencia a la Vejez en el 2008 en conjunto con el BPS y el MIDES, logrando proporcionar un subsidio económico a las PM de entre 65 a 69 años de edad sin recursos y viviendo en situación crítica.

Políticas públicas de Salud:

Las políticas públicas de salud cooperan en mejorar de forma significativa las capacidades de los ciudadanos, implementando políticas públicas más efectivas y la provisión de servicios de calidad.

Las definiciones de política pública se encuentran vinculadas a las perspectivas sobre el rol del estado y la distribución de recursos a los diversos sectores de la sociedad. De acuerdo a la estadística demográfica, Uruguay presenta una alta tasa de envejecimiento, por lo cual la situación de las PM es relevante y considerada un desafío.

Al Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores), le compete la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de políticas nacionales que garanticen el desarrollo e integración tanto económica como social de las PM. De igual forma, cabe destacar la importancia del lugar social que le es asignado a las PM en la sociedad; por lo que el entorno es un factor relevante a ser considerado.

La participación igualitaria es entendida como aquella en la cual las personas pueden aportar al desarrollo social a través de actividades productivas y ser valoradas y reconocidas por ello (Palma. 2015).

Necesidad de Salud

Se define como el grado de salud-enfermedad que los usuarios potenciales de los servicios de salud experimentan, y está dado por la estrecha relación entre las necesidades básicas del individuo (salud física, autonomía) y las necesidades intermedias (buena nutrición, vivienda, ambiente, seguridad física, económica y en el trabajo, cuidado de la salud y educación), que a su vez están medidas y definidas por las condiciones sociopolíticas y culturales de cada población. Por lo tanto, este concepto tiene implicaciones importantes para establecer prioridades en la planificación y toma de decisiones en la provisión de servicios de salud. (Torres, et al., 2006, p. 381)

Soares et al. (2018), en el artículo “Percepção dos usuários sobre suas necessidades de saúde no âmbito da atenção primária no sistema único de saúde”, realizaron una elaboración propia de las necesidades de salud, partiendo de la base de la taxonomía de Matsumoto, quien las define en cuatro conjuntos y el Ministerio de Salud de Brasil, las mismas son:

Necesidad de buenas condiciones de vida

Se trata del derecho a la vivienda, el saneamiento básico, el empleo, la educación, la buena alimentación, tener tiempo para sí, dormir y descansar adecuadamente, tener buena salud mental.

Necesidad de tener acceso a toda la tecnología de salud capaz de mejorar y prolongar la vida.

Tiene que ver con el uso de tecnologías adecuadas en el momento oportuno en cuanto a las necesidades de salud de cada usuario. Por ejemplo, “medicamentos, equipos, procedimientos técnicos y sistemas organizativos”.

Necesidad de tener vínculo con un profesional o un equipo de salud

Es la relación entre el profesional y el usuario, lo que concierne a la atención, seguridad, el cariño, el interés, el buen servicio y el diálogo como característica a destacar. Valora la construcción de sujetos autónomos y establece una relación continua, personal, cálida e intransferible.

Necesidad de autonomía y autocuidado en la elección del modo de llevar la vida

Se trata de ampliar la capacidad de autonomía del usuario, permitiéndole tomar decisiones fundamentales sobre su atención médica. La información y la educación son inherentes a este proceso.

Covid-19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). (OMS, 2020).

Las personas de más de 60 años y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial (HTA), problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer,

corren un mayor riesgo de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona, a cualquier edad, puede enfermarse de COVID-19 y presentar un cuadro grave o morir. (OMS, 2020).

Las personas con afecciones de salud subyacentes, como las enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, tienen un mayor riesgo de enfermedad grave y más probabilidades de morir por COVID-19. Los factores de riesgo para las ENT pueden hacer que las personas sean más vulnerables a enfermarse gravemente con COVID-19. Por ejemplo, los fumadores pueden tener una capacidad pulmonar reducida, lo que aumentaría en gran medida el riesgo de enfermedades graves. (OPS/OMS, 2020).

Diseño Metodológico

Tipo y diseño: Cuantitativo, Descriptivo y de corte transversal.

Área de Estudio: Zona Urbana de la localidad de Rivera - Uruguay, Centros de Salud de ASSE de la Ciudad de Rivera.

Población: (X) PM de 65 años en adelante, que asisten a los Centros de Salud de ASSE en la Ciudad de Rivera.

Muestra: PM de 65 años, que cumplan con los criterios de inclusión.

Tipo de muestreo: No Probabilístico por conveniencia.

Criterio de Inclusión:

- PM de 65 años y más, que asisten a las Policlínicas los días de recolección de datos.
- Acepten participar y responder la encuesta.

Criterios de Exclusión: PM a 65 años sin posibilidad de comunicación (Ejemplo: alteración de algún tipo o deterioro cognitivo).

Instrumento: Elaboración de cuestionario propio por el grupo investigador, provisto de preguntas cerradas, construidas a partir de la revisión bibliográfica realizada acerca del tema. El mismo consta de 2 partes, considerando 17 variables:

- La **primera parte** abarca las variables sociodemográficas que permitirá caracterizar a la población.
- La **segunda parte** comprende a las variables relacionadas con los componentes de la Necesidad de buenas condiciones de vida.

Operacionalización de Variables de estudio:

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CONJUNTO DE VALORES
Edad	Cuantitativa continua	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento. (Oxford Dictionary, 2021)	Edad en años, de las personas mayores encuestadas.	65 a 79 años 80 a 99 años mayor a 100 años
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres. (Oxford Dictionary, 2021)	Identificación del sexo de las personas mayores encuestadas.	Masculino Femenino
Nivel de instrucción máximo alcanzado	Cualitativa nominal	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (Eustat,	Grado más alto de estudios realizados por las personas mayores encuestadas.	Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa

		2021)		Terciario incompleto Terciario completo Posgrado
Actividad laboral	Cualitativa nominal dicotómica	Actividades remuneradas y consideradas productivas en la órbita del mercado. (Nueva Sociedad, 2011)	Si las personas mayores encuestadas tienen actividad laboral remunerada.	Si No
Vivienda	Cualitativa nominal dicotómica	Lugar protegido o construcción acondicionada para que vivan personas. (Oxford Dictionary, 2021)	Si las personas mayores encuestadas cuentan con un lugar para vivir.	Si No
Saneamiento básico	Cualitativa nominal dicotómica	Tecnología de más bajo costo que permite eliminar	Si las personas mayores cuentan con	Si No

higiénicamente las excretas y aguas residuales y tener un medioambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios.
(Herrera, 2019)

Enfermedades no transmisibles	Cualitativa nominal	Grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.	Enfermedades no transmisibles que padecen las personas mayores encuestadas.	HTA DM EPOC Asma Obesidad Enfermedad renal crónica Cáncer Ninguna
-------------------------------	---------------------	--	---	--

(OPS, 2013)

Alimentación adecuada	Cualitativa nominal dicotómica	Conjunto de actividades y procesos por los cuales tomamos alimentos del exterior que nos aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de la vida. (Hurtado, 2013)	Si las personas mayores mantienen una alimentación adecuada.	Si No
Impedimento para alimentarse adecuadamente	Cualitativa nominal	Obstáculo, embarazo o estorbo para algo. (Real Academia Española, 2021)	Obstáculos que creen las PM que le impiden de mantener una alimentación adecuada.	Falta de tiempo Recursos económicos reducidos Desinterés Desánimo
Aspectos alterados en las buenas	Cualitativa nominal	Consiste en tener salud, trabajo, educación, vivienda,	Factores que creen las personas mayores se vieron alterados	Salud Económico Psicosocial (Emocional)

condiciones de vida		saneamiento, buena alimentación, tiempo para sí, dormir adecuadamente, tener buena salud mental. (Soares et al., 2018)	durante la emergencia sanitaria.	Ninguno
Actividades recreativas	Cualitativa ordinal	Aprovechamiento del tiempo libre a través de actividades físicas o culturales. (Castillo, Ferrera, 2015)	Realización de actividades recreativas de las personas mayores encuestadas.	Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi todos los días Todos los días
Alteración en el estado emocional	Cualitativa ordinal	Las perspectivas que abordan a las emociones se diferencian en los sistemas que se ponen en marcha cuando las personas experimentan una emoción y en los	Identificación de alteraciones en el estado emocional de las personas mayores.	Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi todos los días Todos los días

estímulos del
ambiente que las
provoca. (Gómez y
Calleja, 2016)

Tareas diarias	Cualitativa ordinal	Trabajo que debe hacerse en tiempo limitado. (RAE, 2021)	Grado en el que las PM realizan sus tareas o rutinas diarias.	Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi todos los días Todos los días
Triste	Cualitativa ordinal	Afligido, apesadumbrado. (RAE, 2021)	Grado en el que las PM perciben del sentimiento de tristeza.	Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi todos los días Todos
Sueño	Cualitativa ordinal	Parte integral de la vida cotidiana, necesidad biológica que permite restablecer las	Grado de dificultad que las personas mayores tienen para realizar la necesidad biológica de conciliar	Nunca Casi nunca Ocasionalmente Casi todos los días

		funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. (Instituto del Sueño, 2019)	el sueño.	Todos los días
Percepción de su propia salud	Cualitativa nominal dicotómica	Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS, 2006)	Grado de salud que creen percibir las personas mayores de ellas mismas.	Si No
Relación con vínculos sociales	Cualitativa nominal dicotómica	Conexión, correspondencia, trato, comunicación de alguien con otra persona. (RAE, 2021)	Grado con que las PM perciben la relación con su familiares	Si No

El grupo investigador se organizará para concurrir al Centro de Salud de la Ciudad de Rivera, en el período que sea estipulado para la recolección de los datos. Concurrirá durante el horario de atención y abordará a las PM que se encuentren en sala de espera, presentándose y explicando la encuesta a realizar con el fin de obtener el consentimiento a participar de la misma. Una vez obtenido éste último, se procederá al llenado de la encuesta a través de la lectura de cada una de las preguntas que componen el cuestionario, el que será completado de acuerdo a la respuesta que brinde el entrevistado, una vez completado será guardado en un buzón cerrado independiente del consentimiento informado obtenido para evitar que pueda ser identificado.

Las preguntas que se encuentran en la segunda parte del cuestionario respondidas con la escala Likert significarán qué opinión tendrán las PM respecto a cada una de ellas. La de 5 puntos consiste en que el encuestado debe indicar el grado de acuerdo o desacuerdo de la pregunta planteada, dando un valor a cada ítem que va desde, 1 nunca, 2 casi nunca, 3 ocasionalmente, 4 casi todos los días, 5 todos los días.

Previo a la aplicación del instrumento, se procederá a realizar una prueba piloto, con el fin de evaluar la comprensión del texto del instrumento y así ajustar si fuera necesario detalles de redacción que contribuyan a un mejor entendimiento de las preguntas. La recolección de datos en esta instancia se realizará con igual metodología que la planteada anteriormente, asegurando que la muestra de esta prueba este conformada por PM que no participen de la investigación.

Consideraciones Éticas

Para la realización de la investigación se solicitará autorización de la Institución participante, mediante nota dirigida a la Dirección de la Red de Atención del Primer Nivel de Atención en Salud y al Comité de Ética Institucional (ver Anexo 2).

Se asegurará la confidencialidad de la información y de los datos obtenidos a través de la firma del consentimiento informado (ver Anexo N° 3), logrando una participación libre y voluntaria según Decreto N° 158/019, vinculado a la investigación en Seres Humanos, el mismo tiene como finalidad preservar la dignidad humana y los derechos humanos de los sujetos involucrados en la investigación. (IMPO, 2019).

Plan de Análisis

El plan de análisis de los datos se efectuará procesando los mismos con el paquete estadístico SPSS versión 2019. Posteriormente se presentará un análisis univariado y bivariado, donde se analizará la relación entre variables dependientes e independientes, tales como el cruce entre las variables edad con dificultad en la alimentación y sexo con repercusión en la salud. Los resultados serán presentados mediante tablas y gráficas que expresan la frecuencia absoluta, frecuencia relativa y frecuencia relativa porcentual obtenida.

Cronograma de Gantt: Cronograma de las actividades a realizar

ACTIVIDADES	AÑO 2020					AÑO 2021										
	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Conformación del grupo/designación del tema de investigación	█															
Revisión de la bibliografía	█	█														
Elaboración del protocolo		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Aprobación del protocolo																█
Pedido al Tribunal																█
Defensa del Protocolo																█

Referencias Bibliográficas

Castillo, A. K., Ferrera, S. (2015). La recreación como condición de una vida saludable en los adultos mayores - Revisión de literatura

<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/1/art-16/>

Decreto N° 94/20 [Presidencia de la República Oriental del Uruguay]. Ampliación de las medidas dispuestas por el decreto 93/020, con el fin de mitigar y prevenir las consecuencias de la propagación del Virus Covid-19 (Coronavirus). 16 de marzo de 2020. Presidencia de la República Oriental del Uruguay

Decreto N° 158 del 2019. [Ministerio de Salud Pública] Proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, relativo a la investigación en seres humanos. 12 de junio de 2019

Espin Falcón, J., Cardona Almeida, A., Miret Navarro, L., y González Quintana, M. (2020). La COVID-19 y su impacto en la salud del adulto mayor. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García", 8(3).

<http://www.revcaxito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568>

Eustat. (2021). Nivel de Instrucción

https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html

Gómez Pérez. O. y Calleja Bello. N. (2016) Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (1991). *Metodología de la investigación* (1a. ed.). McGraw-Hill. Interamericana de México. S. A. de C.V.
- Herrera, J.(2019). Saneamiento básico <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/13079/14572>
- Hurtado Soler. A., (2013). Alimentación y Nutrición.
<https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
- Instituto del Sueño. (2019). Sueño. <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
- Johnson, M., Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência&SaúdeColetiva*, v. 25, 2447-2456. doi:10.1590/1413-81232020256.1.10472020
- Ley N° 18.617 de 2009. Creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor. 23 de octubre de 2009.
- Llobet, M., Ávila, N., Farras, J., y Canut, M.T. (2011). Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 19, 467-475.
- Moreno-Altamirano, A, López-Moreno, S, Corcho-Berdugo, A. (2000). Principales medidas en epidemiología, 42(4), <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n4/337-348/>

Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional del Adulto Mayor. (2015). Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas. https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/149_file1.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2017). Nuevas expresiones para referirse a las Personas Mayores. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/09/NUEVAS-EXPRESIONES-PARA-REFERIRSE-A-LAS-PERSONAS-MAYORES-PDF.pdf>

Nueva Sociedad. (2011). Trabajo y género: un viejo tema, ¿nuevas miradas?. <https://nuso.org/articulo/trabajo-y-genero-un-viejo-tema-nuevas-miradas/>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). Derechos Humanos. <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). Asamblea General de las Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización Mundial de la Salud. (1984). Alma Ata. Atención Primaria en Salud. Salud para todos,(1). <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf;jsessionid=D358CEA3AF857D453CC832B7A43A187A?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Promoción de la Salud. <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2006). Salud.

https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). Información básica sobre la Covid-19.

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=los-derechos-humanos-personas-mayores-9538&Itemid=270&lang=es

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2017). Estrategia de la cooperación de la OPS/OMS con la República Oriental del Uruguay (2017-2021). Objetivos sanitarios nacionales para la salud universal.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). Persona Mayor.

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/persona-mayor>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2013).

Enfermedades No Transmisibles. (2013-2020).

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2020).

Enfermedades No Transmisibles (ENT) y Covid-19. [https://www.paho.org/es/ent-covid-](https://www.paho.org/es/ent-covid-19)

19

Oxford Dictionary en Lexico. (2021). Edad. <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>

Oxford Dictionary en Lexico. (2021). Sexo. <https://www.lexico.com/es/definicion/sexo>

Oxford Dictionary en Lexico. (2021). Vivienda. <https://www.lexico.com/es/definicion/vivienda>

Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea].

<<https://dle.rae.es>> [08/2021].

Red de Salud del adulto mayor (2021). El cuidado del adulto mayor en la atención primaria en salud en tiempos de covid.19.

http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/El_cuidado_del_adulto_mayor_en_la_atencion_primaria_en_salud_en_tiempos_de_covid-19.pdf

Rodríguez Cabrera, A., Collazo Ramos, M., Álvarez Vázquez, L., Calero Ricardo, J., Castañeda

Abascal, I., & Gálvez González, A. (2015). Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(3), 401-412.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000300002&lng=es&tlng=es.

Soares Oliveira, T., de Souza Barbosa, E., Redi Lago, R., de Lima Torres, L. (2018). Percepção

dos usuários sobre suas necessidades de saúde no âmbito da atenção primária no sistema único de saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 42(2), 340-352. doi: 10.22278/2318-

2660.2018.v42.n2.a2574

Tejera, R. (2014). Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo. En:

Ministerio de Desarrollo Social. Nuevas políticas de envejecimiento y vejez.

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/2021-07/Inmayores%20-%20Nuevas%20pol%C3%ADticas%20de%20envejecimiento%20y%20vejez.pdf>

Torres Arreola, L., Vladislavovna Doubova, S., Reyes Morales, H., Villa Barragán, J.P., Constantino Casas, P., Pérez Cuevas, R. (2006). Estudio de las necesidades de salud en atención primaria mediante el diagnóstico de salud de la familia. *Atención Primaria*, 38(7), 381-386. doi: 10.1016/S0212-6567(06)70529-7.

Vega Rivero, J., Ruvalcaba Ledezma, J., Hernández Pacheco, I., Acuña Gurrola, M. y López Pontigo, L. (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 726-739.

Anexos

Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos

Instructivo de recolección de datos “Repercusión de la pandemia por covid 19, en la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores de Rivera”

Objetivo: Realizar la sistematización necesaria para la aplicación del instrumento de recolección de datos llamado “Repercusión de la pandemia por covid19, en la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores de Rivera” unificando un modelo de presentación y variabilidad en la aplicación del mismo.

Alcance: El instrumento será aplicado a todas las personas mayores que estén presentes en ese periodo en los Centros de Salud de ASSE, que accedan libre y voluntariamente, y consientan participar del mismo de forma anónima.

Responsabilidades: La aplicación del instrumento será responsabilidad del grupo investigador.

Descripción:

Primera parte: Datos Sociodemográficos.

Segunda parte: Valoración de la Necesidad de buenas condiciones de vida.

PRIMERA PARTE: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Datos Sociodemográficos	
1- Edad o de 65 a 79 años o de 80 a 99 años o mayor a 100 años	2- Sexo o Masculino o Femenino

<p>3- Nivel de instrucción máximo alcanzado</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Analfabeta<input type="radio"/> Primaria incompleta<input type="radio"/> Primaria completa<input type="radio"/> Secundaria incompleta<input type="radio"/> Secundaria completa<input type="radio"/> Terciario incompleto<input type="radio"/> Terciario completo<input type="radio"/> Posgrado	<p>4- En la actualidad, ¿Ud. mantiene una actividad laboral?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Si<input type="radio"/> No
<p>5- ¿Ud. cuenta con vivienda propia?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Si<input type="radio"/> No	<p>6- ¿Su vivienda cuenta con saneamiento básico?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Si<input type="radio"/> No

SEGUNDA PARTE: NECESIDAD DE BUENAS CONDICIONES DE VIDA

Información de la salud de las personas mayores	
<p>1- ¿Presenta alguna de estas enfermedades no transmisibles?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> HTA<input type="radio"/> DM<input type="radio"/> EPOC<input type="radio"/> Asma<input type="radio"/> Obesidad<input type="radio"/> Enfermedad renal crónica<input type="radio"/> Cáncer<input type="radio"/> Ninguna <p>Marque todas las que correspondan.</p>	<p>2- ¿Considera Ud. que mantiene una alimentación adecuada?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Sí<input type="radio"/> No <p>Si su respuesta es Sí, pase a la pregunta N° 4.</p>

<p>3- ¿Qué le impide alimentarse adecuadamente?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Falta de tiempo <input type="radio"/> Recursos económicos reducidos <input type="radio"/> Desinterés <input type="radio"/> Desánimo <p>Marque todas las que correspondan.</p>	<p>4- ¿La pandemia por Covid-19 ha afectado en el día a día, alguno de los siguientes aspectos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Salud <input type="radio"/> Económico <input type="radio"/> Recreación <input type="radio"/> Psicosocial (Emocional) <input type="radio"/> Ninguno <p>Marque todas las que correspondan.</p>
--	--

<p>Efecto en la Salud Mental de las Personas Mayores en la emergencia sanitaria</p>	
<p>1- ¿Con qué frecuencia Ud. realiza actividades recreativas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Casi nunca <input type="radio"/> Ocasionalmente <input type="radio"/> Casi todos los días <input type="radio"/> Todos los días 	<p>2- En el último año, ¿el distanciamiento social afectó su estado emocional?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Casi nunca <input type="radio"/> Ocasionalmente <input type="radio"/> Casi todos los días <input type="radio"/> Todos los días

<p>3- ¿En este periodo, tuvo desinterés en realizar las tareas diarias?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Nunca<input type="radio"/> Casi nunca<input type="radio"/> Ocasionalmente<input type="radio"/> Casi todos los días<input type="radio"/> Todos los días	<p>4- ¿En este periodo, se sintió triste?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Nunca<input type="radio"/> Casi nunca<input type="radio"/> Ocasionalmente<input type="radio"/> Casi todos los días<input type="radio"/> Todos los días
<p>5- En el último año, ¿tuvo Ud. dificultad para conciliar el sueño?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Nunca<input type="radio"/> Casi nunca<input type="radio"/> Ocasionalmente<input type="radio"/> Casi todos los días<input type="radio"/> Todos los días	<p>6- A consecuencia de la emergencia sanitaria, ¿considera que su salud se ha deteriorado?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Si<input type="radio"/> No

<p>7- A causa de la emergencia sanitaria, ¿considera que la relación con sus vínculos sociales (amigos, familia, vecinos, etc.) se ha visto afectada?</p> <p>o Si</p> <p>o No</p>	
---	--

Anexo N° 2: Nota solicitud autorización de realización de la investigación.

Rivera, Agosto de 2021

Sra. Directora de la Red de Atención del Primer Nivel de Atención en Salud

Dra. Rosario LEIRA

Mediante la presente solicitamos a Usted que se gestione la posibilidad de autorizar a que las estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, tengan acceso a los Centros de salud de ASSE, para realizar la recolección de datos de las Personas Mayores que asisten a los servicios del primer nivel de atención. Estos datos formarán parte de la realización del Trabajo Final de Investigación de la carrera. Dichas estudiantes son:

Br. Barboza, Ana Claudia CI: 3.421.824-5

Br. Gómez, Marianella CI: 4.820.907-2

Br. Herrera, Thalia CI: 5.044.681-6

Br. Lando, Karina CI: 4.264.034-3

Br. Márquez, Yuliana CI: 4.676.067-4

Br. Tejera, Ariane CI: 4.994.706-5

Desde ya agradecemos su atención

Saluda atte.

Anexo N° 3: Consentimiento informado para la ejecución de la encuesta.

La presente encuesta es realizada por seis estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería pertenecientes a la Facultad de Enfermería del Centro Universitario de la Región Noreste- Sede Rivera, Universidad de la República, que se encuentran realizando el trabajo final de investigación.

Las preguntas realizadas tienen el fin de recolectar información valiosa acerca de la repercusión de la pandemia por COVID-19, en la necesidad de buenas condiciones de vida en personas mayores de Rivera.

Usted ha sido seleccionado para realizar dicha encuesta de forma voluntaria, la información que obtengamos será confidencial y las respuestas serán anónimas.

Protegiendo su identidad y garantizando confidencialidad (Decreto N° 158/19), no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación por lo tanto esta actividad no presenta un riesgo para Usted.

Al efectuar dicha encuesta Usted es libre para realizar preguntas sobre dudas que le pueden llegar a resultar en el momento de su participación.

Firmando este documento nos brinda su consentimiento de forma voluntaria para participar en la encuesta.

Iniciales del participante: _____

Desde ya agradecemos su participación.

Atte. estudiantes de Lic. en Enfermería

Anexo N° 4: Matriz de revisión bibliográfica

Fecha	Tipo de Fuente	Tipo de Publicación	Autor	Título	Año	País	Idioma	Problema/Objetivo	Dimensiones / Ejes temáticos	Metodología / experiencia práctica	Resultados
18 Nov. 2020	Scielo	B	Dr. C. Aida Rodríguez Cabrera, IDrC. Milagros Collazo Luisa Álvarez Vázquez, III MSc. Jorge Calero Ricardo, IIIDrC. Ileana Castañeda Abascal, IDrC. Ana María Gálvez González	Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos	2015	Cuba	Español	Conocer las percepciones de adultos mayores sobre sus necesidades de atención en salud.	Salud	Investigación cualitativa	Las necesidades son expresión de las dificultades por las que atraviesan los adultos mayores. Mostraron necesidad de ser aceptados y amados por la familia. La distancia de los servicios médicos incidió en el acceso a la atención de salud. Señalaron escasez de personal especializado para atender sus necesidades.
05 junio 2020	Scielo	A	María Cecilia Johnson Lorena Saletti-Cuesta Natalia Tumas	Emociones, preocupaciones y reflexión es frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina	2020	Argentina	Español	Explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina durante la primera etapa de la pandemia	Pandemia	Estudio transversal	El impacto en la salud mental es desigual según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar. En término generales en fases iniciales de la pandemia en Argentina se observa un impacto en la salud mental de las personas en el que se destacan el miedo, la incertidumbre y la angustia. También se logró observar que emerge un sentimiento de responsabilidad y cuidado frente al COVID-19

12 de diciembre 2020	Google Académico	A	Julio Cesar Espin Falcón, Adriana Cardona Almeida, Lourdes Mariela Miret Navarro, Marysol González Quintana	La COVID- 19 y su impacto en la salud del adulto mayor	2020	Cuba	Español	Describir el impacto que provoca la pandemia por la Covid 19, sobre la salud de los adultos mayores	Salud	Trabajo de revisión bibliográfica	La pandemia por la COVID-19 impacta de manera dramática sobre la salud de los adultos mayores, que los convierte especialmente susceptibles de contraer la enfermedad y presentar síntomas graves, por sus comorbilidades, los síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento.
Abril 2021	Scielo	A	Paulo Alexandre de Moraes I; Maria Rita Bertolozzi II; Paula Hinol	Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde	2011	Brasil	Portugués	Conocer el concepto de necesidades de salud, según la percepción de usuarios de un servicio de salud del interior paulista	Salud	Investigación cualitativa de carácter exploratorio	
Julio 2020	Google Académico	A	Jesús Alberto Vega Rivero, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Iván Hernández Pacheco, María del Refugio Acuña Gurrola, Lydia López Pontigo	La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19	2020	México	Español	Analizar la situación de las personas adultas mayores ante la problemática del nuevo coronavirus y compilar las principales medidas de prevención general y específica para la protección de este grupo vulnerable	Económicos, Laborales, Salud	Se realizó una revisión sistemática de artículos indexados, en PubMed, LATINDEX, Redalyc, Scopus, Dialnet y Google Scholar y fuentes oficiales y específicas para las personas nacionales e internacionales.	De 9 artículos consultados y de las fuentes oficiales mencionadas, se analizó los principales ejes en relación a la situación económica y laboral, la salud, así como los factores de riesgo generales para la población y específicos para las personas adultas mayores. Los principales factores de riesgo hallados son la edad avanzada, las comorbilidades presentes en este grupo poblacional, los padecimientos demenciales,

