



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**SECUELAS DEL COVID-19 Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA  
DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO 9 D E OCTUBRE DE LA  
PARROQUIA JOSÉ LUIS TAMAYO 2021**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**BALÓN SOLANO CAROLINA ALEXANDRA**

**TUTORA**

**LIC. SUÁREZ ANGERÌ YANELIS, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2022-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE SALUD**

Lic. Nancy Domínguez R. Masto

---

Lic. Domínguez Rodríguez Nancy, Mgt.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

MSc. Anabel Sarduy Lugo  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
SENEFSCYT 192385965

---

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Suárez Angerì Yanelis, MSc.  
**TUTORA**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

Las Libertad, 10 de febrero del 2022

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutora de proyecto de investigación: SECUELAS DEL COVID-19 Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO 9 D E OCTUBRE DE LA PARROQUIA JOSÉ LUIS TAMAYO 2021, elaborada por la Sra. Balón Solano Carolina Alexandra, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito a declarar que luego de haber orientado y estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Suárez', enclosed within a light blue circular stamp or seal.

-----  
LIC. SUÁREZ ANGERÌ YANELIS, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

El actual proyecto de estudio se lo dedico a Dios por ser mi fortaleza y por permitirme llegar a este proceso de obtener tan anhelada meta de ser una profesional de la salud.

A mis padres por haberme brindado su amor, dedicación y los recursos necesarios que me sirvieron para poder terminar mis estudios, a mis hijos que han sido para mí el motor principal que ha podido hacer esto posible.

A mi madre por siempre brindarme su apoyo incondicional y consejos en situaciones difíciles, el cual fue de mucha ayuda para lograr mis metas propuestas.

A mis docentes y tutora, por toda la paciencia y dedicación que tuvo conmigo en todo el trabajo de investigación, siempre fomentando el sentido de la responsabilidad para concluir mi carrera de la mejor manera posible, gracias a ellos he llegado a esta última etapa de este transitar que ha sido extenso, pero no difícil efectuarlo.

Carolina Alexandra Balón Solano

## **AGRADECIMIENTO**

En este apartado quiero expresar mis más sinceros agradecimientos hacia aquellas personas que me han brindado su apoyo incondicional en el transcurso de los semestres e internado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

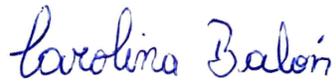
A mi familia por el gran apoyo absoluto y desinteresado brindado desde el comienzo de mis estudios, demostrándome empatía y fortaleza ante las adversidades que pudiera presentar, inculcando respeto, valores para ser un buen profesional de salud.

A mis compañeros de clases y amigos, que han hecho de este largo camino un andar ameno con altas y bajas, pero siempre demostrando compañerismo y compromiso hacia nuestra formación. También a la Carrera de Enfermería que ha servido para formarme como licenciada y en ella he encontrado muchas cosas más, como es lo ético, lo moral y principalmente como ser humano integro, madurando y comprendiendo la esencia de la profesión.

Carolina Alexandra Balón Solano

## DECLARACIÓN

El contenido del trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Carolina Balón

---

Balón Solano Carolina Alexandra

CI: 0926675919

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLA .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
1. Planteamiento del problema .....	3
1.1. Descripción del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Justificación .....	6
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>7</b>
2. Marco teórico.....	7
2.1. Fundamentación referencial.....	7
2.2. Fundamentación teórica .....	8
2.3. Fundamentación de enfermería.....	11
2.4. Fundamentación legal .....	12
2.5. Formulación de hipótesis.....	14
2.6. Identificación y clasificación de variables.....	14
2.7. Operacionalización de variables .....	15
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>17</b>
3. Diseño metodológico.....	17
3.1. Tipo de investigación.....	17
3.2. Métodos de investigación .....	17
3.3. Población y muestra.....	17
3.4. Técnicas de recolección de datos.....	18
3.5. Instrumentos de recolección de datos .....	18
3.6. Aspectos éticos.....	19

CAPÍTULO IV .....	20
4. Presentación de resultados.....	20
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	20
4.2. Comprobación de hipótesis.....	23
5. Conclusiones.....	24
6. Recomendaciones .....	25
7. Referencia bibliográfica.....	26
8. Anexos.....	29

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Variable Dependiente .....	15
Tabla 2 Variable Independiente .....	16
Tabla 3 Análisis Relacional-Secuclas del COVID-19 y Calidad de Vida .....	20
Tabla 4 Análisis Porcentual-Secuclas COVID-19 .....	21
Tabla 5 Análisis Porcentual-Dimensiones de la Calidad de Vida .....	22
Tabla 6 Análisis Porcentual-Calidad de Vida.....	22

## RESUMEN

La calidad de vida es la autopercepción del individuo en función a la satisfacción general y el bienestar físico, psicológico y social, que puede verse afectada por cualquier peyorativa del transcurso de la vida. Actualmente se ha evidenciado individuos que luego de haber superado el COVID-19 presentan secuelas, este contexto afecta la autopercepción de la calidad de la vida de los adultos mayores, unido a sus comorbilidades y los cambios propios del envejecimiento, además plantea un nuevo reto para el ministerio de salud pública. El objetivo principal de la presente investigación es determinar la relación que existe entre secuelas del COVID-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo. El estudio es de tipo no experimental, transversal, analítica y correlacional, la muestra quedó conformada por 25 adultos mayores que presentaron secuelas después del COVID-19 pertenecientes a esta localidad, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario WHOQOL BREF para valorar la calidad de vida. Los resultados obtenidos mostraron que el 72% presentaron secuelas por COVID-19, las más frecuentes fueron el malestar general con un 15,5%, seguido del dolor de cabeza con 13,1%, el 11,9% con tos, el 10,7% bajo peso, el 9,5% dolor de pecho y el 8,3% aumento de la frecuencia cardiaca, acerca de la calidad de vida de los adultos mayores el 76% presentó una mala calidad de vida, mientras que el 24,0% presentó una buena calidad de vida. En cuanto a la relación entre las variables se concluye que las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores, dado que del 72,0% que presentó secuelas del COVID-19 el 68% tiene una mala calidad de vida.

**Palabras clave:** Calidad de vida; biopsicosocial; secuelas; longevidad.

## ABSTRACT

Quality of life is the individual's self-perception based on general satisfaction and physical, psychological and social well-being, which can be affected by any pejorative of the course of life. Currently, individuals have been evidenced that after having overcome COVID-19 they present sequelae, this context affects the self-perception of the quality of life of older adults, together with their comorbidities and the changes of aging, it also poses a new challenge for the ministry of public health. The main objective of this research is to determine the relationship between the sequelae of COVID-19 and the quality of life of older adults in the 9 de October neighborhood of the José Luis Tamayo parish. The study is of a non-experimental, cross-sectional, analytical and correlational type, the sample was made up of 25 older adults who appeared sequelae after COVID-19 belonging to this locality, and for data collection the survey was produced as a technique and the questionnaire as an instrument WHOQOL - BREF to assess quality of life. The results obtained showed that 72% appeared sequelae due to COVID-19, the most frequent were general malaise with 15.5%, followed by headache with 13.1%, 11.9% with cough, 10, 7% underweight, 9.5% chest pain and 8.3% increased heart rate, about the quality of life of older adults 76% had a poor quality of life, while 24, 0% presented a good quality of life. Regarding the relationship between the variables, it is concluded that the sequelae of COVID-19 are related to the quality of life of older adults, given that of the 72.0% who presented sequelae of COVID-19, 68% have a poor quality of life.

**Key words:** Quality of life; biopsychosocial; sequels; longevity.

## INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es calificado como un virus por su origen, perteneciente a la familia de los coronavirus. Esta enfermedad puede manifestarse de diferentes formas en algunos pacientes, generalmente en pacientes con sistemas inmunológicos deficientes y/o comorbilidades pueden sufrir síndromes respiratorios agudos, muerte, etc., mientras que otros grupos poblacionales pueden presentar síntomas leves o cursan de forma asintomática.

Sin embargo, independiente de ello, se ha observado pacientes que luego superar el COVID-19 presentan un conjunto de secuelas de gran importancia, entre cuales destacan las alteraciones sensitivas, fibrosis pulmonar, la debilidad muscular, insuficiencia renal y alteraciones neuromusculares, debido a esta situación es necesario que los post contagiados estén en tratamiento con médicos y especialistas para contrarrestar estas secuelas (Menéndez y Luna, 2020).

El adulto mayor está inmerso en el grupo poblacional más vulnerable, no solo por su edad, sino también por el alto índice de enfermedades subyacentes que presentan, tal como obesidad, diabetes, cardiopatías, hipertensión, entre otros. Esto los hace aún más propensos a que después de haber cursado y recuperado de COVID-19, se presenten a corto o largo plazo secuelas que pueden afectar su calidad de vida a nivel psicológico, social y físico

Para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores se necesita considerar ciertas intervenciones específicas dirigidas a mejorar el nivel de percepción general, valorando las esferas física, psicológica, social y la autosatisfacción del estado de salud que presente el adulto mayor, teniendo en cuenta su contexto familiar.

La investigación se llevó a cabo en la provincia de Santa Elena, del cantón Salinas, posee como sujeto de estudio a 25 adultos mayores, dicha investigación tiene como objetivo principal determinar las secuelas del COVID-19 y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

El presente estudio está compuesto por cuatro capítulos, donde el capítulo I presenta el planteamiento del problema, conformado por la descripción y formulación

del problema, de igual manera contiene el objetivo general, los objetivos específicos y la justificación del proyecto investigativo. En el capítulo II muestra el marco teórico, el mismo que está compuesto por la fundamentación referencial, teórica, de enfermería y legal, los cuales aportan antecedentes, conceptos, teorías y artículos sobre el adulto mayor, terminando con la clasificación y operacionalización de las variables.

Continuando con el capítulo III, que contiene la metodología del estudio, compuesta por el diseño metodológico, tipo y método de investigación, muestra, población, por ultimo las técnicas e instrumento de recolección de datos.

Finalizando, en el capítulo IV se exhibe los resultados y análisis de la investigación, seguido por la comprobación de hipótesis, conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO I

## 1. Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción del problema

Según el informe del director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las secuelas del COVID-19 pueden presentar una variedad de síntomas a largo plazo que pueden afectar el organismo de la persona que fue infectada, entre los principales síntomas que pueden presentar tenemos; fatiga, cansancio, debilidad, dificultad respiratoria, estrés, entre otros síntomas que incluso pueden ocasionar daños psicológicos (Adhanom, 2020).

La calidad de vida se define como la percepción de la “salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno” (Rodríguez, 2017, p. 7). La misma que puede verse influenciada y afectada debido a varios aspectos como estados emocionales, psicológicos, condición de salud física y estatus económico, que de alguna u otra manera puede determinar la percepción de su calidad de vida, esta puede ser de forma negativa o positiva.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) las principales secuelas del COVID-19 se generan por una respuesta inflamatoria intensa en el sistema respiratorio y especialmente el pulmón siendo el órgano más afectado, de igual manera aportan que el COVID-19 no solo produce secuelas en el aparato respiratorio, si no también, afectan el sistema cardiovascular, sistema nervioso periférico y central, además se han evidenciado secuelas a nivel psicológicos y psiquiátricos. Por eso estos pacientes deben tener un seguimiento exhaustivo y ser sometidos a evaluaciones consecutivas en cuanto a su salud, con el propósito de identificar la presencia de secuelas a tiempo.

Estas secuelas se producen por la fisiopatología del COVID-19 y están presente principalmente en los adultos mayores, debido a su vulnerabilidad y comorbilidad, lo cual influyen en la percepción de la calidad de vida de este grupo etario, dado que puede afectar su nivel fisiológico y así mismo su ámbito social, psicológico y familiar, desencadenado actitudes y conductas poco asertivas que producen tensiones en las relaciones familiares, para afrontar los escenarios de estrés, preocupación, angustia y

depresión al no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo esto puede traer un impacto negativo en la calidad de vida de los adultos mayores.

En el Reino Unido se reporta que 1.100.000 de personas han presentado síntomas de COVID-19 persistentes con una duración de más de 4 semanas, y los síntomas que duraron más de 12 semanas abrían limitado las actividades de la vida diaria en los pacientes que en un 20%, además, el 12% de los niños entre 2 y 11 años, y el 14,5% entre 12 y 16 años relataron síntomas de fatiga, tos, cefalea, dolor muscular o pérdida del gusto u olfato cinco semanas después de padecer la COVID-19 (Artal, 2021).

En Ecuador según González (2020) médico e investigador de la Universidad Central del Ecuador (UCE), manifiesta que el seguimiento post recuperación es fundamental debido a las secuelas que puede generar la COVID-19 a corto y a largo plazo. Por ello se recomienda crear clínicas de vigilancia para realizar este seguimiento, dado que este seguimiento no se realiza, sin tener en cuenta la evolución de las personas recuperadas, además menciona que el 80% de los pacientes que presentaron una enfermedad leve se recuperan por completo, en los casos graves y críticos aún no se conoce con exactitud el impacto a largo plazo, aunque se estima que puede generar daño renal que requiera diálisis, daño neurológico y daño pulmonar por fibrosis pulmonar.

La provincia de Santa Elena siendo una localidad pequeña y en desarrollo, pero con un potencial turística se vio terriblemente afectada por el COVID-19 y a partir del caos que ocasiono esta pandemia, existe gran parte de la población que supero esta enfermedad y se recuperó, pero no hay estudios que revelen datos estadísticos o determinantes acerca de las secuelas que ha dejado en la salud de los pacientes que se infectaron con COVID-19 en especial adultos mayores.

La población de la parroquia José Luis Tamayo, barrio 9 de octubre tiene como actividad primordial el comercio y a la pesca, motivo por el cual los habitantes de este sector es exponerse día a día para buscar el sustento del hogar y es ahí donde la gente se ha contagiado y transmitido el virus a su familia y entorno, siendo los adultos mayores los más afectados, que en su mayoría murieron y otros lograron recuperarse, las cuales han presentado secuelas a corto y largo plazo tras enfrentarse a esta terrible enfermedad,

dado a su vulnerabilidad, edad cronológica y comorbilidad lo cual repercute de manera mancomunada en la calidad de vida de esta población longeva.

Es por esta razón que es meritorio y significativos realizar la siguiente investigación sobre las secuelas del COVID-19 y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo 2021, además permitirá conocer la situación real que vive el adulto mayor respecto a su calidad de vida.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre las secuelas del COVID-19 con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo 2021?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre secuelas del COVID-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- ❖ Identificar las secuelas del COVID-19 en los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.
- ❖ Determinar la calidad de vida de los adultos mayores mediante el cuestionario WHOQOL-BREF del barrio 9 de octubre.

### **3. Justificación**

La pandemia del COVID-19, no solo está teniendo un gran impacto social, económico y sanitario en el mundo, sino que también está causando cambios radicales en los hábitos y estilo de vida de las personas, esta nueva forma de vida no solo ha afectado a los infectados por el virus, también a aquellos que no han padecido un cuadro respiratorio grave con hospitalización y aquellos que no han sido contagiados.

La enfermedad de COVID-19, puede causar un daño duradero a algunas personas que lo contraen, incluso si solo presentan síntomas leves. Hay signos crecientes de que el COVID-19 puede tener efectos persistentes, llamados secuelas en la terminología médica. Los primeros estudios han encontrado una disminución de la función pulmonar que podría no ser reversible, así como daños en el corazón, los riñones, el intestino e hígado, entre otros órganos (Ponce, et al., 2020).

Debido a que gran parte de la población ignora los efectos que promueve el aislamiento social a causa del COVID-19 en los adultos mayores, el presente trabajo es oportuno para afianzar un mayor conocimiento sobre las secuelas a causa de la pandemia mundial. Se busca proveer información que sea útil a la población en general, pero en especial a las familias donde haya adultos mayores en su hogar y así tengan conocimiento sobre los efectos psicológicos, sociales y físicos, evitando de esta forma un mayor deterioro en cuanto a su bienestar y su calidad de vida.

La población beneficiaria serán los adultos mayores y el barrio donde viven, ya que permitirá al personal de enfermería aplicar todos los conocimientos en cuanto a investigación científica se refiere y a la aplicación de acciones de enfermería para poder dar solución a esta problemática de salud que está afectando la calidad de vida de los adultos mayores.

Además, este estudio generara base de datos relevantes para el ámbito investigativo a nivel local y universitario, dado que presenta un contexto actual y real sobre la situación que vive este grupo etario referente a la calidad de vida y las secuelas de la enfermedad pandémica COVID-19, pues no existe alguna investigación reciente sobre el tema antes mencionado, impulsando a las autoridades nacionales y locales en

busca de disminuir y dar tratamientos a las personas que presentan alguna secuela causada por el COVID-19 y a la vez mejorar su condición y calidad de vida.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1. Fundamentación referencial**

Un estudio realizado por Tarazona et al. (2020) de tipo observacional de corte transversal ejecutado en Lima-Perú sobre la Enfermedad prolongada o secuelas post COVID-19, con el propósito de describir y determinar las secuelas post tratamiento, donde realizaron 43 evaluaciones a pacientes que habían tenido COVID-19, seleccionando 37 fichas de datos que cumplieran el criterio de tener algún tipo de prueba confirmatoria de infección por SARS-CoV-2. Tuvieron como resultado que el 60% presentan secuelas siendo el aparato respiratorio es el más afectado, seguido de problemas neurológicos, otorrinolaringológicos, musculoesqueléticos, digestivos y psiquiátricos. Concluyendo que, gran parte de los pacientes con COVID-19 se recuperan completamente y retornan a su salud inicial luego de dos a tres semanas de inicio de la sintomatología o secuelas.

Otro estudio realizado por Peña (2018) sobre la calidad de vida en adultos mayores de Guerrero-México, de enfoque cualitativo y corte transversal, con el objetivo de describir la calidad de vida desde el ámbito social en el que se desarrollan, la muestra estuvo conformada por 75 adultos mayores de 65 años residentes en una casa hogar, utilizando el cuestionario sociodemográfico y cuestionario de Salud SF-36 versión 2, constituido por preguntas agrupadas con sus respectivos ítems, donde tuvieron como resultados; el 80% de los adultos mayores encuestados manifestó mala calidad de vida. el 20% asegura tener una mala salud. Los autores recomiendan que se explore de manera continua la calidad de vida desde un enfoque cualitativo que permita identificar los sentimientos, las vivencias y las emociones que el adulto mayor percibe durante el proceso de envejecimiento.

De igual manera otro estudio de tipo observacional y prospectivo, realizado Taboada y Rodríguez (2021) sobre la calidad de vida y síntomas persistentes tras hospitalización por COVID-19, con el objetivo primario de comparar la calidad de vida relacionada con la salud y la presencia de síntomas persistentes seis meses después del

ingreso, con una muestra de 32 pacientes UCI y 151 pacientes no UCI, obtenido como resultado que el 52,4% refirieron disminución de la calidad de vida y 78,1% describieron síntomas persistentes, un número mayor de pacientes de UCI mostraron un empeoramiento de su calidad de vida, concluyendo que los supervivientes de COVID-19 que necesitaron hospitalización presentaron síntomas persistentes y un deterioro de su calidad de vida, en comparación con los pacientes que no necesitaron UCI.

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **Adulto mayor**

Según el Modelo Integral de Salud (MAIS, 2018) dicta que toda persona mayor o igual a 65 años de edad debe considerarse adulto mayor, además debe ser considerada en el grupo de atención prioritaria del sistema de salud pública. Dado que el adulto mayor presenta un alto grado de vulnerabilidad debido a los numerosos cambios biopsicosociales propios de la etapa del envejecimiento.

Así mismo la OMS (2015) establece que se debe considerar adulto mayor a toda persona mayor o igual a los 65 años de edad, de igual manera clasifica al adulto mayor con su edad;

- 60 a 74 años – edad avanzada
- 75 a 90 años – viejas o ancianas
- Mayor a 90 años – grandes viejos o grandes longevos

### **COVID-19**

En la República Popular China el 31 de diciembre del 2019 se notifica por primera vez la detención de casos confirmados mediante laboratorios de una nueva infección por coronavirus, que posteriormente sería llamado COVID-19, en la provincia de Wuhan. Esta epidemia iniciada en China para el 11 de marzo del 2020 es declarar como pandemia por la OMS, esta enfermedad constituye una amenaza al sistema de salud pública y privada produciendo una emergencia sanitaria a nivel mundial (Rearte, et al., 2020).

Esta enfermedad es el resultado del contagio por el coronavirus 2, también conocida como síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). Los síntomas del

COVID-19 aparecen entre el día 2 y 14 después del contagio, se presenta con tos, fiebre, fatiga, con manifestaciones más intensas como disnea, dolor torácico, falta de oxígeno hasta afectar las vías respiratorias bajas. Donde un gran porcentaje de pacientes con COVID-19 han desarrollado manifestaciones gastrointestinales como diarrea, mientras que otros han presentado manifestaciones neurológicas, entre las más frecuentes pérdidas del sentido del olfato (anosmia) y del gusto (disgeusia) (Aubert, et al., 2020).

### **Secuelas del COVID-19**

La COVID-19 es una batalla que no parece culminar con la detección del virus y el tratamiento de la enfermedad, se evidencia un alto porcentaje de personas sobrevivientes de la COVID-19 que están presentando secuelas o manifestaciones clínicas.

Las secuelas más frecuentes que se han identificado son a nivel respiratorios, no obstante, también se ha encontrado secuelas a nivel neurológico, cardiovascular, inmunológico, gastrointestinal y renal. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran la disnea, fatiga, alteración del gusto y olfato, entre las menos frecuentes, pero no menos importante se encuentra la anorexia, cefalea, artralgias, anorexia, diarrea, mialgias, alopecia, insomnio, mareos y sudoración (Peramo, et al., 2021). Por lo cual es necesario investigar a fondo sobre las secuelas que se pueden presentar luego de haber superado la COVID-19, pues estas secuelas pueden afectar gravemente a la población y al sistema de salud a nivel local e internacional.

### **Secuelas pulmonares COVID-19**

Las principales secuelas del COVID-19 que se han evidenciado hasta la actualidad, es a nivel de la función pulmonar y alteraciones intersticiales pulmonares que se originan luego de haber pasado la fase aguda de la enfermedad, dado que a medida que avanza la enfermedad aumenta en daño al interior y exterior del sistema respiratorio. En varios estudios se han presentados lesiones residuales posteriores a la fase aguda mediante autopsia y radiología, en la cual predomina la fibrosis pulmonar en alrededor del 40% de los usuarios estudiados (Llamosas, 2020).

### **Secuelas neurológicas COVID-19**

Una de cada de tres personas contagiada por el COVID-19 sufre un trastorno neurológico luego de haber pasado la fase más crónica de la enfermedad, entre las secuelas neurológicas más comunes son el accidente cerebrovascular isquémico, trastornos de ansiedad, demencia e insomnio. Los informes actuales reportan otras manifestaciones como anosmia, ageusia, encefalopatía, cefalea, mialgia, mielitis, ataxia y otras manifestaciones neurológicas (Cuevas, 2020).

### **Secuelas musculares COVID-19**

Las manifestaciones más frecuentes que relatan los personas que han superado el COVID-19 es el dolor de espalda y calambres, aunque en algunas personas presentan problemas más severos como incapacidad para mantenerse de pie, alzar los brazos por encima de la cabeza, dificultad al subir o bajar escaleras, de igual manera algunas personas también han presentado sensación de hormigueo, calambres y debilidad en piernas y brazos (Lopez, 2020).

### **Secuelas mentales COVID-19**

La salud mental es un componente muy importante en la población general, principalmente en ciertos grupos vulnerables y prioritarios, la misma que se puede ser alterada de forma inminente por la pandemia COVID-19, a consecuencia de la presencia de niveles superiores de estrés, debido a la abundancia de información y rumores difundidos por las redes sociales y por personas que tienen clara la gravedad de la situación, lo cual genera sensación de estrés, miedo, ansiedad, soledad y tristeza en las personas que tiene la COVID-19 y en las personas que ya lo han superado, aumentando la probabilidad de que exista una alteración de salud mental de las personas (Hernández, 2020).

### **Calidad de vida**

Se define como calidad de vida a la percepción de bienestar general que experimenta el individuo, simbolizando la sensación de sentirse bien en su entorno, además está inmersa la autosatisfacción de su vida en relación a sus objetivos, necesidades, preocupaciones, funcionamiento y metas, por tal motivo el individuo es el

único que puede definir su calidad de vida respecto a su autopercepción (Robles, et al., 2016).

La calidad de vida tiene un contexto multidisciplinar que están incorporada en tres dimensiones (Perea, 2018), que se menciona a continuación:

**Dimensión física.** - Es la percepción de salud física y biológica, comprendida como ausencia de enfermedad, la ausencia de eventos adversos de tratamientos y la apropiada capacidad funcional, en efecto estar sano es un componente esencial para gozar de una vida con calidad.

**Dimensión psicológica.** - Es la percepción del individuo en correspondencia a su estado cognitivo y afectivo, en las cuales intervienen la ansiedad, el miedo, la pérdida de la autoestima, la incomunicación, la inseguridad del futuro. Además, incluye las creencias religiosas, espirituales y personales como el significado de la vida.

**Dimensión social.** - Es la percepción del individuo vinculada a las relaciones interpersonales y los roles sociales, se refiere a la apreciación del sujeto sobre el apoyo social y familiar, incluyendo la participación comunitaria, integración familiar y la armonía en el desempeño laboral.

### **2.3. Fundamentación de enfermería**

#### **Teoría del autocuidado de Dorothea Orem**

El autocuidado puede ser considerado como la capacidad del ser humano para ejecutar todas las actividades principales para el bienestar biopsicosocial. Esta teórica propone el concepto "auto" como la capacidad del individuo, donde no solo de debe priorizar las necesidades físicas, de igual manera se debe enfatizar en las necesidades espirituales y psicológicas. Además, conceptualiza el "cuidado" como el conjunto de actividades que un individuo realiza para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. De esta manera el autocuidado es el conjunto de actividades que realiza el individuo con el propósito de sobrellevar el bienestar y la salud (Naranjo, et al., 2017).

Los adultos mayores del barrio 9 de octubre presentan dificultad para realizar el autocuidado, dado que las secuelas post COVID-19 alteran su autonomía para el

desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, produciendo que los adultos mayores se encuentren desmotivados, desamparados y deprimidos, lo cual influye en su estabilidad física, psicológica e intelectual afectando de forma mancomunada la calidad de vida de este grupo etario.

### **El modelo de promoción de la salud de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es uno de los más utilizados por los profesionales de enfermería durante la última década, presentándose de manera recurrente en diferentes contextos, que van desde la práctica adecuada del uso de guantes en los profesionales de salud, hasta la percepción de la salud en el individuo, pero principalmente está dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, conservando el interés apropiado e implícito hacia el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (Flores, et al., 2018).

En el barrio 9 de octubre, se pretende promover actitudes y acciones con el fin de mantener o mejorar las conductas saludables para los adultos mayores que están padeciendo o han padecido secuelas del COVID-19 y por ende se ha visto afectado su estado físico, psicológico y social. Con objetivo de lograr un envejecimiento activo, saludable y digno, pues el envejecimiento es una etapa al cual todos los seres humanos vamos a llegar.

#### **2.4. Fundamentación legal**

**Constitución de la República del Ecuador** (CRE, 2008) Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 38.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de: 6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias. 9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

### **Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019)**

**Art. 3.-** Fines. La presente Ley tiene las siguientes finalidades: c) Orientar políticas, planes y programas por parte del Estado que respondan a las necesidades de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable; d) Promover la corresponsabilidad y participación del Estado, sociedad y familia, para lograr la inclusión de las personas adultas mayores y su autonomía, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y garantizar el pleno ejercicio de su derecho; g) Garantizar para las personas adultas mayores una vida digna mediante el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez, en todas las etapas del envejecimiento.

**Art. 9.-** Deberes del Estado. Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento; m) Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente.

### **Ley del anciano**

La Comisión de Legislación y Codificación (2016) en capítulo I “Disposiciones fundamentales” refiere que:

**Art. 1.-** Son beneficiarios de esta Ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras que se encuentren legalmente establecidas en el país.

**Art. 3.-** El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológicos y otras actividades similares.

En **capítulo VI** “De las infracciones y sanciones” en el **Art. 22.-** Se considerarán infracciones en contra del anciano, las siguientes:

- Los malos tratos dados por familiares o particulares.
- La falta e inoportuna atención por parte de las instituciones públicas o privadas previstas en esta Ley.
- La agresión de palabra o de obra, efectuado por familiares o por terceras personas.
- La falta de cuidado personal por parte de sus familiares o personas a cuyo cargo se hallen, tanto en la vivienda, alimentación, subsistencia diaria, asistencia médica, como en su seguridad.

## **2.5. Formulación de hipótesis**

Las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

## **2.6. Identificación y clasificación de variables**

### **Variable dependiente**

Calidad de vida

### **Variable independiente**

Secuelas del COVID-19

## 2.7. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Variable Dependiente*

<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TÉCNICAS</b>
Las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.	Variable dependiente: Calidad de vida	Es la percepción de la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno (Rodríguez, 2017).	Salud física	Dolor Dependencia de medicinas Energía para la vida diaria Movilidad Sueño y descanso Actividades de la vida diaria Capacidad de trabajo		Escala de WHOQOL-BREF
			Aspectos psicológicos	Sentimientos positivos Espiritualidad Pensamiento y memoria Imagen corporal Autoestima Sentimientos negativos		
			Relaciones sociales	Relaciones personales Actividad sexual Apoyo social		
			Ambiente	Libertad y seguridad Ambiente físico Recursos económicos Oportunidad de información Ocio y descanso Hogar Atención sanitaria / social Transporte		

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra

**Tabla 2**

*Variable Independiente*

<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TÉCNICAS</b>
Las secuelas del COVID-19 están relacionadas con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.	Variable independiente: Secuelas del COVID-19.	Conjunto de signos y síntomas que aparecen luego de haber padecido COVID-19.	Doloroso  Respiratorio  Cardiovasculares	Dolor tórax Cefalea Mialgia Artralgias  Tos Disnea Garraspera Dolor de garganta  Dolor de pecho Palpitaciones Arritmias Taquicardia Disfunción autoinmune		Encuesta y observaciones
			Gastrointestinal	Hiporexia Diarreas		
			Psicológico	Ansiedad Depresión Astenia Trastorno del sueño Pérdida de olfato-gusto		
			Otros	Fiebre Fatiga Baja de peso		

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El presente estudio investigativo presenta un enfoque cuantitativo, debido que la recolección de datos se basa en valores numéricos y estadísticos, así mismo es de tipo no experimental por la razón de las variables no fueron manipuladas, ni intervenidas, basándose en la aplicación de encuestas para la extracción de datos sobre las secuelas del COVID-19 y la calidad de vida del adulto mayor, que subsiguientemente fueron interpretados y analizados, sin intervenir en las variables.

De igual manera es de corte transversal, puesto que los instrumentos de recolección de datos serán ejecutados en un solo momento determinado para valorar cada variable de estudio, además es de tipo analítica y correlacional, dado que no solo se analizará las variables de manera independiente, si no también se realzará el nivel de asociación entre variables.

#### 3.2. Métodos de investigación

La presente investigación se fundamenta en el método deductivo, visto que la investigación parte de conocimientos generales de cada una de las variables de estudio, con el fin de determinar cuál es el sistema o aparato más afectado por las secuelas del COVID-19 y determinar los principales signos y síntomas que presentan. Igualmente se realiza el análisis de las principales dimensiones que se encuentran afectada en la percepción de la calidad de vida del adulto mayor, para luego realizar el respectivo análisis de lo efectuado hasta llegar a obtener los hechos particulares del estudio.

#### 3.3. Población y muestra

El trabajo de investigación presenta una población finita conformada por 25 adultos mayores que han sido positivos para COVID-19 según datos obtenidos por los dirigentes actuales del barrio 9 de octubre, parroquia José Luis Tamayo. De igual manera se trabajará con el 100% de la muestra seleccionada a las cuales se le aplicará los instrumentos de recolección de datos, por dicho motivo no se realiza la fórmula de muestreo, ni tipo de muestreo.

### **3.4. Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, la misma que se basa en un conglomerado de preguntas seleccionadas que permiten obtener datos precisos y confiables, dado que son aplicados propiamente al encuestado, así mismo son fáciles de analizar e interpretar pues se obtiene datos cuantitativos. Obteniendo información puntual sobre las secuelas del COVID-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre la parroquia José Luis Tamayo.

### **3.5. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos que se utilizó en la investigación es el de cuestionario tanto para las secuelas del COVID-19 y para la calidad de vida.

#### **WHOQOL-BREF: World Health Organization Quality of Life Questionnaire**

El WHOQOL-BREF es un cuestionario creado y validado por la OMS en 1996, que ofrece el perfil de calidad de vida del sujeto a investigar. Este cuestionario evalúa la calidad de vida en cuatro dimensiones, tales como:

- Salud física
- Salud psicológica
- Relaciones Sociales
- Ambiente

Donde cada dimensión es puntuada de manera independiente, dado que cuanto mayor sea la puntuación de la dimensión, mejor será el perfil de calidad de vida de la persona evaluada, la misma que contiene 26 preguntas con escala tipo Likert, donde las 2 primeras valoran su salud general y los 24 restantes valoran la calidad de vida en base a las 4 dimensiones (Cardona y Higueta, 2014).

#### **Encuesta sobre las secuelas del COVID-19**

Esta encuesta consiste en identificar si los sujetos a investigar presentan o han presentado alguna manifestación clínica luego de haber padecido COVID-19, las misma que evalúa las secuelas según el aparato o sistemas afectado, tales como:

- Respiratorio

- Cardiovasculares
- Gastrointestinal
- Psicológico

### **3.6. Aspectos éticos**

Para la realización de la presente investigación en el barrio 9 de octubre, de la parroquia José Luis Tamayo se solicitó la respectiva autorización a las autoridades barriales y universitarias, dando a conocer el objetivo principal del estudio y los beneficios para los adultos mayores de dicha localidad. De igual manera se obtuvo el consentimiento de los participantes de la investigación, por medio de un documento donde destacaban los pormenores de la investigación y resaltando que la decisión de participar es netamente voluntaria.

Del mismo modo se dio a conocer que los datos obtenidos serán confidenciales y únicamente utilizados para fines de la investigación. Mediante la autorización de los participantes y autoridades correspondientes se puede realizar el presente trabajo, prevaleciendo los principios éticos de la investigación científica y los principios bioéticos de la profesión de enfermería.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se procede al análisis e interpretación de datos obtenidos de los 25 adultos mayores participantes de la investigación, representado en tablas para su respectivo análisis los cuales se fundamentan en dar cumplimiento a los objetivos planteados, tales como identificar las secuelas del COVID-19, determinar la calidad de vida y determinar la relación que existe entre ambas variables, las mismas que se muestran a continuación.

**Tabla 3**

*Análisis Relacional-Secuelas del COVID-19 y Calidad de Vida*

	Calidad de vida	Adultos mayores con secuelas
Mala	Recuento	17
	% del total	68,0%
Buena	Recuento	1
	% del total	4,0%
Total	Recuento	18
	% del total	72,0%

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra

Respecto al objetivo general sobre determinar la relación que existe entre secuelas del COVID-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo. En la tabla 4 se evidencia que el 72% de la población estudiada presentó secuelas post COVID-19, dentro de esta proporción el 68% tiene una mala calidad de vida, mientras que el 4% tiene una buena calidad de vida.

Lo cual denota que más de la mitad de adultos mayores presentaron secuelas luego de superar el COVID-19 y de esta población la mayoría tiene una mala calidad de vida. Esto indica que evidentemente las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

**Tabla 4***Análisis Porcentual-Secuclas COVID-19*

<b>Secuclas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Dolor de cabeza	11	13,1%
Dolor de pecho	8	9,5%
Dolor en las articulaciones	2	2,4%
Tos	10	11,9%
Garraspera	2	2,4%
Aumento de los latidos del corazón	7	8,3%
Disminución de los latidos del corazón	2	2,4%
Diarreas	4	4,8%
Nauseas	1	1,2%
Miedo	6	7,1%
Depresión	6	7,1%
Malestar general	13	15,5%
Bajo peso	9	10,7%
Otros	3	3,6%
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0%</b>

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra

En cumplimiento al objetivo sobre identificar las secuelas del COVID-19 en los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo. En la tabla 5 se observa que el malestar general es el dominante con el 15,5%, seguido del dolor de cabeza con 13,1%, continuando el 11,9% con tos, el 10,7% bajo peso, el 9,5% dolor de pecho, el 8,3% aumento de los latidos cardiaco, el miedo 7,1% y la depresión 7,1%. Este contexto muestra que el dolor de cabeza, malestar general y tos son las secuelas que más han afectado el bienestar y salud del adulto mayor.

**Tabla 5***Análisis Porcentual-Dimensiones de la Calidad de Vida*

	Salud Física Porcentaje	Salud Psicológica Porcentaje	Relaciones Sociales Porcentaje	Medio Ambiente Porcentaje
Nada satisfecho	14,0	4,0	0,0	4,0
Poco satisfecho	51,0	12,0	10,0	46,0
Normal	30,0	52,0	24,0	38,0
Bastante satisfecho	5,0	24,0	46,0	12,0
Totalmente satisfecho	0	8,0	20,0	0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra**Tabla 6***Análisis Porcentual-Calidad de Vida*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
	Mala	19
	Buena	6
	Total	25
		76,0
		24,0
		100,0

**Elaborado por:** Balón Solano Carolina Alexandra

En función al último objetivo sobre determinar la calidad de vida de la población de estudio, en la tabla 6 se observa que la mala calidad de vida prepondera en los adultos mayores representada por el 76%, a diferencia de la buena calidad de vida que solo representa el 24%. En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida en la tabla 5 se evidencia que la salud física es la dimensión más afectada y menos satisfecha en un 51%, seguido del ambiente en un 46%. En contraste a la dimensión relaciones sociales en la cual la mayor parte de los adultos mayores se encuentran bastante satisfechas con un 46%.

## **4.2. Comprobación de hipótesis**

Acorde a los resultados plasmados y el respectivo análisis, se puede decir que las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre la parroquia José Luis Tamayo, dado que del 72,0% de personas que presentaron secuelas, las tres cuartas partes tienen una mala calidad de vida. De esta manera se puede comprobar que existe relación entre ambas variables de estudio.

## 5. Conclusiones

Posterior al análisis de los resultados del estudio sobre las secuelas de la COVID-19 y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre, se concluye lo siguiente:

- ❖ Más de la mitad de los adultos mayores estudiados presentaron secuelas por la enfermedad COVID-19, donde las más frecuentes fueron malestar general con el 15,5%, seguido del dolor de cabeza con 13,1%, la tos con un 11,9%, continuando el 10,7% con bajo peso y el 9,5% dolor de pecho.
- ❖ En función a la calidad de vida de los adultos mayores, las tres cuartas partes presentó una mala calidad de vida, lo cual revela que la mayoría de este grupo longevo tiene una autopercepción negativa de la satisfacción general y el bienestar propio.
- ❖ Por lo tanto, se determinó que, las secuelas del COVID-19 está relacionada con la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre, dado que del 72% de la población que presentó secuelas el 68% presentó mala calidad de vida.

## 6. Recomendaciones

En base al análisis, interpretación y conclusiones de la investigación, se recomienda lo siguiente:

- ❖ Impulsar al personal de salud de primer nivel de atención del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo a fortalecer y redireccionar sus acciones e intervenciones hacia el adulto mayor, en busca de mejorar la calidad de vida, dado que actualmente es un parámetro que tiene suma importancia para el sistema de salud nacional e internacional.
- ❖ Gestionar a través de los dirigentes barriales y el gobierno autónomo descentralizado de la parroquia programas de apoyo para el adulto mayor en busca de identificar a las personas que de alguna u otra manera están teniendo secuelas del COVID-19, lo cual puede afectar su bienestar físico, psicológico y mental.
- ❖ Educar a la familia sobre las actividades que pueden realizar para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- ❖ Continuar con las investigaciones direccionada al adulto mayor, debido a su vulnerabilidad, con el fin de ampliar los conocimientos referentes a la calidad de vida y las secuelas del COVID-19.
- ❖ Implementar programas de promoción de salud sobre el cumplimiento del esquema de vacunación COVID-19, principalmente en los adultos mayores y personas prioritarias, pues las vacunas disminuyen la probabilidad de presentar cuadros agudos y por ende las secuelas.

## 7. Referencia bibliográfica

### Artículos científicos

- Aubert, J., Durán, D., María, M., Rodríguez, M., Rotarou, E., Gajardo, J., . . . Cuadrado, C. (2020). Propiedades diagnósticas de las definiciones de caso sospechoso de COVID-19 en Chile, 2020. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 14.  
<https://www.scielo.org/article/rpsp/2021.v45/e14/>
- Cardona, J., & Higuera, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(2), 175-189.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003)
- Cuevas, C. (2020). La neurología de COVID-19. *Revista científica Scielo*, 2-3.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902020000400338&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902020000400338&script=sci_arttext)
- Flores, B., Castillo, Y., Ponce, D., Miranda, C., Peralta, E., & Durán, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 26(2), 83-88.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim182d.pdf>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Revista científica Scielo*, 3-4. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
- Hernández, S. P. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 249.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>
- Llamosas, L. (2020). Secuelas a largo plazo de COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), e1-e4.  
[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_crom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12\\_llamosas.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_crom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12_llamosas.pdf)
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es)
- Peña, E. (2018). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad y Salud*, 21(2), 113-118. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-113.pdf>
- Peramo, F., López, M., & López, M. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 157(8), 388-394.  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S002577532100289X?token=A996D61A81A7232112A72AD446C8825BB5F7DC8900F0CB372037A8844BD4551ECAAD4DA99859F44207527EE2E314839E&originRegion=us-east-1&originCreation=20220203044203>
- Ponce, L., Muñoz, S., Mastarreno, M., & Villacreses, G. (2020). Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *Recimundo*, 4(3), 153-162.  
<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3857/2/TESIS%202020%20Anthony%20Ram%C3%B3n%20J%C3%A1come%20Llumipanta.pdf>

- Rearte, A., Baldani, A., Barbeira, P., Dominguez, C., Laurora, M., Pesce, M., . . . Vizzotti, C. (2020). Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 12(1), 1-5.  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1853-810X2020000300005](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1853-810X2020000300005)
- Robles, A., Rubio, B., De La Rosa, E., & Nava, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*, 11(3), 120-125.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
- Rodríguez, L. (2017). La calidad de vida como concepto. *Revista ciencia y cuidado*, 14(1), 5-8.  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803>
- Taboada, M., & Rodríguez, N. (2021). Calidad de vida y síntomas persistentes tras hospitalización por COVID-19. Estudio observacional prospectivo comparando pacientes con o sin ingreso en UCI. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8214168/#:~:text=Conclusiones,pacientes%20que%20no%20precisaron%20UCI>.
- Tarazona, A., Rauch, E., Herrera, O., & Galán, E. (2020). ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19? *Acta Médica Peruana*, 37(4), 565-570.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000400565#:~:text=Con%20relaci%C3%B3n%20a%20la%20persistencia,%3D39%2C97%20d%C3%ADas](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400565#:~:text=Con%20relaci%C3%B3n%20a%20la%20persistencia,%3D39%2C97%20d%C3%ADas).

## Libros

- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud*.  
[https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual\\_MAI-MSP12.12.12.pdf](https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAI-MSP12.12.12.pdf)
- Perea, R. (2018). *Educación para la salud y calidad de vida*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.  
<https://elibro.net/es/ereader/upse/57550?page=6>

## Sitio Web

- Adhanom, T. (31 de octubre de 2020). *La OMS desvela las secuelas que tiene la COVID-19*. *Diarios AS*. [https://as.com/diarioas/2020/10/31/actualidad/1604152330\\_708966.html](https://as.com/diarioas/2020/10/31/actualidad/1604152330_708966.html)
- Artal, C. (01 de junio de 2021). *Neurologia.com*.  
<https://www.neurologia.com/articulo/2021230/esp>
- Asamblea Nacional República del Ecuador. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Suplemento del Registro Oficial No. 484. <https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=1889&force=0>
- Comisión de Legislación y Codificación. (2016). *Ley del anciano*. Registro Oficial 376. Suplemento 744.  
<http://shushufindi.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2018/06/LEY-DEL-ANCIANO.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Asamblea Nacional. Registro Oficial 449.  
[https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia\\_2018/a2.1.pdf](https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia_2018/a2.1.pdf)
- Delgado, W. (2021). *Secuelas del síndrome Covid-19 pos agudo en un hospital nacional del Perú de enero a junio 2021*. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano.

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9640/Secuelas\\_Delgado\\_Vera\\_Will.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9640/Secuelas_Delgado_Vera_Will.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lopez, F. (17 de marzo de 2020). *doctorfelixlopez*. <https://doctorfelixlopez.com/secuelas-articulares-y-musculares-producidas-por-la-covid/>

Menéndez, G., & Luna, M. (2020). *Evaluación de la condición funcional respiratoria y el impacto en la calidad de vida de los pacientes post covid-19, mediante la utilización de entornos virtuales*. Guayaquil: Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15401/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-229.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf).

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2020). *Alerta Epidemiológica: Complicaciones y secuelas por COVID-19*. Washington: OPS/OMS. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Solano Ulloa , A. (2020). *Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor* [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP\\_MEHU\\_ALEX.SO\\_LANO\\_IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%C3%93N.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_ALEX.SO_LANO_IMPACTO.COVID19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%C3%93N.pdf)

## 8. Anexos

### Anexo 1. Autorización Presidente del GAD parroquial José Luis Tamayo



#### Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud

Enfermería

TELETRABAJO Oficio No. 040 - CE-UPSE 2022

La Libertad, 26 de enero de 2022

Señora  
Michell de la Cruz Rocafuerte .  
**PRESIDENTA DEL GAD PARROQUIAL MUEY**  
En su despacho. –  
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CEDULA	DOCENTE TUTOR
1	SECUELAS DEL COVID 19 Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO 9 DE OCTUBRE DE LA PARRQUIA JOSE LUIS TAMAYO 2021.	CAROLINA ALEXANDRA BALON SOLANO	0926675919	Lic, Yanelis Suárez Angeris, M.sc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. **CAROLINA ALEXANDRA BALON SOLANO**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Particular que comunico a usted, para los fines pertinentes.



Formas de contacto al 2011  
NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ  
RODRIGUEZ

**DIRECTORA CARRERA ENFERMERIA**

CC: ARCHIVO

NDR/POS

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
JUNTA PARROQUIAL DE JOSÉ LUIS TAMAYO

RECIBIDO

28/01/22

#4 hojas.

15.16.19  
Yoliso G.

## Anexo 2. Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “SECUELAS DEL COVID 19 Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO 9 DE OCTUBRE DE LA PARROQUIA JOSÉ LUIS TAMAYO 2021”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por Balón Solano Carolina Alexandra egresada de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es determinar la relación que existe entre secuelas del Covid-19 y la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a preguntas contenidas en dos encuestas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos. La investigación no tendrá costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática de la población geriátrica.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, con número de cédula \_\_\_\_\_, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por Balón Solano Carolina Alexandra egresada de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, además he sido informado (a) del propósito de la investigación.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

### Anexo 3. Instrumento 1 - Calidad de Vida



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

#### CUESTIONARIO WHOQOL-BREF

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida de los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

Marque con una X en la respuesta correcta

#### Datos sociodemográficos

Sexo: Hombre  Mujer  Edad: \_\_\_\_\_

¿Qué estudios tiene? Ninguno  Primarios  Secundarios  Universitarios

¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a  Casado/a  Divorciado/a  En pareja  Viudo/a

En la actualidad, está enfermo/a? Sí  No

Si tiene algún problema con su salud, ¿Qué piensa que es? \_\_\_\_\_ Enfermedad/Problema

**Instrucciones:** Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones.

Le pedimos que piense en su vida durante las **dos últimas semanas**.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta

1	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
		1	2	3	4	5
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
		1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
		1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

### Anexo 3. Instrumento 2 Secuelas del COVID-19



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

#### ENCUESTA PARA DETERMINAR LAS SECUELAS DEL COVID 19

**Objetivo:** Identificar secuelas del Covid 19 en los adultos mayores del barrio 9 de octubre de la parroquia José Luis Tamayo.

Marque con una **X** en la respuesta correcta

1. ¿Ha presentado alguna manifestación **dolorosa** luego de haber padecido covid 19? Si\_\_\_  
No\_\_\_

¿Cuáles? Dolor pecho\_\_\_ Dolor de cabeza\_\_\_ Dolor muscular\_\_\_ Dolor en las articulaciones\_\_\_

2. ¿Ha presentado alguna manifestación **respiratoria** luego de haber padecido covid 19?

Si\_\_\_ No\_\_\_

¿Cuáles? Tos\_\_\_ Dificultad para respirar\_\_\_ Garraspera\_\_\_ Dolor de garganta\_\_\_ Pérdida de olfato-gusto\_\_\_

3. ¿Ha presentado alguna manifestación **cardiovascular** luego de haber padecido covid 19?

Si\_\_\_ No\_\_\_

¿Cuáles?

Palpitaciones\_\_\_ Aumentos de los latidos del corazón\_\_\_ Disminución de los latidos del corazón\_\_\_

4. ¿Ha presentado alguna manifestación **gastrointestinal** luego de haber padecido covid 19?

Si\_\_\_ No\_\_\_

¿Cuáles? Pérdida de las ganas de comer\_\_\_ Diarreas\_\_\_ Vómitos\_\_\_ Nauseas\_\_\_

5. ¿Ha presentado alguna manifestación **psicológica** luego de haber padecido covid 19?

Si\_\_\_ No\_\_\_

¿Cuáles?

Ansiedad\_\_\_ Depresión\_\_\_ Miedo\_\_\_ Trastorno del sueño\_\_\_

6. ¿Cuál de estas manifestaciones ha presentado luego de haber padecido covid 19?

Fiebre\_\_\_ Malestar general\_\_\_ Baja de peso

#### Anexo 4. Evidencia Fotográfica



**Imagen 1.** Explicación del consentimiento informado y del instrumento que se aplicará.



**Imagen 3.** Aplicación del instrumento a una de las adultas mayores.

## Anexo 5. Certificado Urkund



La Libertad, 10 de Febrero del 2022

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado SECUELAS DEL COVID 19 Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO 9 DE OCTUBRE DE LA PARROQUIA JOSÉ LUIS TAMAYO 2021, elaborado por BALÓN SOLANO CAROLINA ALEXANDRA, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el...3... % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.  
Tutor de trabajo de titulación