



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

**ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR EN EL
CONFINAMIENTO SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA POR
COVID 19**

**PHYSICAL ACTIVITY IN THE OLDER ADULTIN IN SOCIAL
CONFINEMENT DURING THE COVID 19 PANDEMIC**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
FISIOTERAPIA EN EL ADULTO MAYOR**

AUTORA:

ESTEFANI ROCIO PEÑA MARIN

ASESORA:

AMELIA DEL ROSARIO OLÓRTEGUI MONCADA

LIMA – PERÚ

2023

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

Lic. Amelia Del Rosario Olórtegui Moncada

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0000-0002-2465-6798

DEDICATORIA

A mi madre y esposo que siempre han estado a mi lado brindándome su apoyo, dándome a cada instante motivación para seguir adelante e incentivándome cada día a ser mejor como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es a DIOS quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A la universidad Cayetano Heredia por brindarme la oportunidad de poder ampliar mis conocimientos y desarrollarme como profesional, a los docentes que se esforzaron por darnos lo mejor de sus enseñanzas.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado.

DECLARACION DEL AUTOR

El presente trabajo monográfico de Investigación titulado: “Actividad Física en el Adulto Mayor en el Confinamiento Social Durante la Pandemia por COVID 19”, es el resultado de las revisiones realizadas por otros autores y colaboradores, lo cual será utilizado para la obtención del título de especialista en Fisioterapia en Adulto Mayor.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR EN EL CONFINAMIENTO SOCIAL DURANTE LA PANDAMIA POR COVID 19.

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.inger.gob.mx
Fuente de Internet

1%

2

Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia
Trabajo del estudiante

1%

3

expansion.mx
Fuente de Internet

1%

4

docplayer.es
Fuente de Internet

<1%

5

"Consenso de prevención cardiovascular en la infancia y la adolescencia", Archivos Argentinos de Pediatría, 2019
Publicación

<1%

6

www.cupmultimedia.edu.ar
Fuente de Internet

<1%

7

andreafig.blogia.com
Fuente de Internet

<1%

8	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
9	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
10	espanol.cdc.gov Fuente de Internet	<1 %
11	news.un.org Fuente de Internet	<1 %
12	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
13	monicadelcerro.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
14	proyectoscti.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.ambito-juridico.com.br Fuente de Internet	<1 %

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen

INTRODUCCIÓN	01
OBJETIVOS	07
CAPÍTULO I: Confinamiento social obligatorio	08
1.1. Distanciamiento Social.....	08
1.2. Confinamiento.....	08
1.3. Pandemia.....	09
1.4. Covid 19.....	09
CAPÍTULO II: Actividad física.....	11
CAPÍTULO III: Restricciones del adulto mayor durante el confinamiento.	12
CAPÍTULO IV: Rol del Fisioterapeuta durante el confinamiento	14
CONCLUSIONES.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

RESUMEN

Introducción: En la actualidad se atraviesa una crisis en todo el mundo como consecuencia de la pandemia Covid-19, el cual ha mantenido en confinamiento social obligatorio a las personas para salvaguardar su vida, especialmente en las personas con mayor vulnerabilidad como son los adultos mayores, afectando no solo el estado emocional si no también el estado físico, por escasa actividad física que conlleva el permanecer todo el día en casa. **Objetivo:** Describir actividad física en el adulto mayor durante el confinamiento social durante la pandemia por COVID 19. **Material y Método:** Se realizó la revisión bibliográfica de 26 artículos científicos, de diferentes organizaciones tanto nacionales como internacionales. Así mismo, se ha utilizado los siguientes motores de búsqueda bibliográfica como: Google Académico, Scielo, Pubmed, entre otros.

Conclusiones: Cada estudio revisado ha logrado demostrar que las actividades físicas en la población adulta mayor, mejora la condición física, disminuye los síntomas de ansiedad, reduce la morbimortalidad y discapacidad, asimismo es vital para mantener y brindar mejoría al adulto mayor respecto a su calidad de vida.

Palabras Claves: actividad física, adulto mayor, confinamiento, COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: At present, a crisis is going through the world as a consequence of the Covid-19 pandemic, which has kept people in mandatory social confinement to safeguard their lives, especially in people with greater vulnerability such as the elderly; affecting not only the emotional state but also the physical state, due to little physical activity that involves staying at home all day. **Objective:** To describe physical activity in the elderly during social confinement during the COVID 19 pandemic. **Materials and Methods:** A bibliographic review of 26 scientific articles from different national and international organizations was carried out. Likewise, the following bibliographic search engines have been used such as: Google Scholar, Scielo, Pubmed, among others. **Conclusion:** Each reviewed study has managed to demonstrate that physical activities in the older adult population improve physical condition, reduce anxiety symptoms, reduce morbidity, mortality and disability, it is also vital to maintain and provide improvement to the elderly regarding their quality. of life.

Keywords: physical activity older adults, confinement, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

El coronavirus se originó en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China, la investigación sobre el brote dio como resultado el aislamiento del nuevo coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo, abreviado SARSCoV2. (Llamado COVID19). Así mismo se extendió rápidamente a muchos países el mundo. Por otro lado, la Organización Mundial de Salud categorizo esta problemática como una emergencia de salud global debido al crecimiento de los casos confirmados en China y otros países del mundo. Se presenta cada factor por los diversos riesgos que provocan la muerte por consecuencia de la pandemia sea por cuestión de la edad o diversas complicaciones como el caso de alguna enfermedad renal en estado crónico, enfermedades coronarias, diabetes, hipertensión, entre otros. (1)

Los adultos mayores son más susceptibles a la infección, teniendo en cuenta que no solo es por la edad en tiempo de vida sino considerando el aspecto biológico del adulto, cambios en el sistema inmunológico y las infecciones crónicas asociadas con el envejecimiento. Otra forma de exclusión a la que se enfrentan las personas mayores durante esta pandemia son aquellas decisiones que se han impuesto considerando la edad como un factor determinante para poder realizar un libre tránsito después del confinamiento, siendo las personas de tercera edad las ultimas en ser consideradas para salir del confinamiento (2).

A nivel mundial la inactividad física representa 3,2 millones de muertes, se ha considerado como uno de los factores principales de mortalidad y causa principal de enfermedades no transmisibles. Asimismo, diversos estudios realizados en Latinoamérica y el Caribe demuestran una alta prevalencia de inactividad física con un

39%, caso diferente se presenta en Oceanía donde la prevalencia de inactividad física es del 16%, por otro lado, se evidencia que la población de sexo femenino tiene mayor prevalencia con un 27% en comparación con la población de sexo masculino con un 20% (3). En Perú, entre el 6 de marzo y el 9 de mayo se reportaron 65.015 casos confirmados y 1.814 defunciones, lo que, a pesar de las medidas tomadas, prácticamente no es diferente de otros países (4).

De igual forma, un estudio de Apaza en el año 2020, señaló que el aislarse por cuestiones de esta pandemia va a disminuir la calidad de vida considerando que las personas ya no salen a realizar actividad física, incrementan el sedentarismo; por estos motivos se pueden dar enfermedades relacionadas con el sobrepeso (5).

De hecho, las restricciones a la circulación impuestas por el gobierno debido a la pandemia han tenido efectos importantes en las personas mayores, como la limitación de sus actividades físicas y recreativas. Durante este tiempo, se observó que las familias con personas mayores en casa optaban por encerrarlas las 24 horas del día, lo que resultaba en sentarse o acostarse, ello conduce a un aumento de peso corporal, fuerza muscular, estructura ósea débil, capacidad de trabajo disminuida (6).

No obstante, la contención es una de las medidas obligatorias que han sido adoptadas por varios gobiernos de todo el mundo debido a la facilidad y velocidad de transmisión, así como a la falta de comprensión de los aspectos clínicos, virológicos y epidemiológicos del comportamiento de los virus. Si bien el distanciamiento social y la contención son una prioridad e importantes medidas de salud pública, estas decisiones también han llevado a cierres temporales y parciales de parques, espacios públicos y habitaciones. Esto reduce la capacidad para hacer ejercicio y realizar

actividad física (7).

Las medidas adoptadas pueden provocar que la salud de las personas se deteriore y se dé un aumento de la incidencia de enfermedades no transmisibles. Al respecto, Hurtado en el año 2020, afirmó que se han visto algunos factores en común como algunos consumos con es el caso del tabaco o alcohol, la alimentación poco saludable y la inactividad. Además, la situación actual también puede provocar que desarrollen cambios mentales, ansiedad, estrés, irritabilidad, depresión o miedo debido a la ansiedad por la economía y la desinformación sobre la enfermedad actual y el desempleo (7).

Según Adhikar (8), el distanciamiento social promueve el comportamiento sedentario, reduce la actividad física regular, evita las actividades diarias y aumenta el riesgo de enfermedades que pueden agravar las condiciones preexistentes. Limitar la participación en actividades al aire libre reduce el tiempo dedicado a la actividad física, antes considerada una emergencia de salud pública, alimentando los efectos de la inactividad, como el sedentarismo, la mala calidad del sueño, las bebidas alcohólicas y el aumento del consumo de calorías de alta calidad, entre otros.

Por otro lado, el ejercicio contribuye a la mejora de la salud tanto en el aspecto mental como físico de la persona, es un factor protector, promueve y mantiene la calidad, felicidad y salud de cada persona mayor, además reduce el estrés, aumenta la conciencia, la capacidad de pensamiento y la mejora funcional. La actividad física mejora en el adulto nivel respecto a la calidad de vida, siendo así que se pueden indicar las siguientes dimensiones psicológicas principales: distracción, autoeficacia y relaciones sociales. Las prácticas de actividad física son necesarias para fortalecer la

capacidad física y mental, lo que ayuda a reducir las interrupciones en la vida diaria y fortalecer el estado mental, así como la motivación para realizar una actividad física secuencial. Finalmente, la práctica de actividad física permite que la persona tenga una mejor interacción y brinde apoyo a su entorno (9).

Según la OMS, la actividad física son diversos movimientos corporales que se producen en el sistema óseo con el incremento de desgaste de energía. Cuando se ejercita es cuando se está desarrollando alguna actividad que se realiza con una frecuencia estructurada y cuyo objetivo es mantener o mejorar algún componente de la aptitud física de un individuo (fuerza muscular, flexibilidad, equilibrio o resistencia cardiovascular) (10).

Asimismo, Altena (11), consideró a la actividad física como un movimiento que produce gasto metabólico, este podría poseer una intención terapéutica, recreativa o deportiva en el día a día de la persona. Además, el concepto de la actividad física es diferente al ejercicio físico, pues se considera que el ejercicio se desarrolla como un conjunto de actividades físicas que deben tener una planificación, estructura y un objetivo enfocado a mantener la condición física de la persona.

Es importante resaltar que la población adulta mayor es un segmento que se encuentra desatendido sin priorizar la urgencia de salud y deterioro físico. Asimismo, la inactividad y la falta de profesionales capacitados en temas geriátricos se están convirtiendo en un grave problema que se encuentra presente. Cada estudio ha demostrado que la actividad física recreativa no solo permite brindar un mejor mantenimiento en el aspecto mental y físico, sino además poder generar actitudes positivas y como consecuencia mejorar la calidad de aquellos la practican (12).

A partir de esto Gutiérrez (13), indica que la actividad física durante una pandemia puede ayudar a mantener o mejorar el ejercicio en el momento de soportar, y regular el nivel de oxígeno, la fuerza muscular, la capacidad funcional, la salud cardiovascular, la composición corporal, etc. Para obtener estos beneficios, es importante seguir cada consejo que se da por diversos profesionales de salud o hacer ejercicio, participar en actividades físicas al aire libre, alejarse del resto de las personas y continuar con la instrucción. El ejercicio en grupo, evitando el uso de equipos y elementos en parques o lugares públicos, desarrollando actividades de intensidad moderada en interiores, combinándolas con ejercicios como subir escaleras, bailar, caminar, usar diferentes áreas de la casa y cosas como escobas, botellas, bolsas, cuerdas ajustables para realizar diferentes ejercicios. También use las redes sociales para publicar actividades si aumenta la motivación; Las actividades deben ser creativas, divertidas, dinámicas y familiares.

En base a lo mencionado Galloso (2018), destaca la importancia para desarrollar actividades físicas con la finalidad de lograr una mejor vejez y calidad. Las principales ventajas de las actividades físicas se dan de forma consecutiva con la finalidad de conseguir diversos bienestar en la persona mayor como: mantener las fuerzas musculares y las funciones cognitivas, disminuye el nivel de depresión y ansiedad, y mejorar el nivel de autoestima (14). Considerando el aspecto físico, reducen los riesgos de cualquier enfermedad crónica, principalmente vasculares (cerebrales, centrales y periféricas). Para la sociedad, fomenta una mayor participación comunitaria y ayuda a mantener las redes sociales y los lazos intergeneracionales. Por esta razón, los fisioterapeutas y los profesionales de la rehabilitación son considerados importantes

para desarrollar los planes y programas de intervención para promover el ejercicio y el deporte en los adultos mayores. (14)

Son pocas las investigaciones realizadas sobre el grado de actividad considerando a los adultos mayores en tiempo de COVID 19; el personal sanitario tiene la responsabilidad de promover un estilo de vida saludable, siendo así este tema de gran valor para la población ya que abre la posibilidad de entender la importancia de la actividad física y sus beneficios.

Dada la importancia de promover las actividades físicas con la finalidad de lograr una vejez sana y activa, se presentan las revisiones considerando la literatura en base al nivel que se da con las actividades físicas de los adultos mayores durante el confinamiento por el COVID 19 durante los meses comprendidos entre enero de 2019 y julio de 2021. Para el tipo de estudio, autores como Hernández, Fernández y Baptista (2016) examinan la importancia del trabajo de revisión bibliográfica para el desarrollo de investigaciones sobre el estado del arte actual en un campo en particular, los resultados obtenidos son muy beneficiosos (15).

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir el nivel de actividad física en el adulto mayor durante el confinamiento social durante la pandemia por COVID 19.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el efecto de la actividad física en la calidad de vida del adulto mayor.
- ✓ Describir el rol del fisioterapeuta durante el confinamiento.

CAPITULO I: Confinamiento Social Obligatorio

1.1. Distanciamiento social

Según Kaur (7), la gente ha hablado a menudo sobre el distanciamiento social en los últimos meses, sin embargo, el concepto ha adquirido un nuevo significado en nuestro vocabulario debido a la pandemia de COVID-19. Cuando se indica un distanciamiento social se da referencia al incremento deliberado del espacio entre una persona y otra con la finalidad de no propagar el contagio. “Estar al menos a 1.5 metros de distancia de los demás reduce el riesgo de contraer COVID 19 (10). Al respecto Limón (2017), menciona ejemplos de distanciamiento social como el trabajar desde casa, cerrar los centros educativos, realizar reuniones digitales en lugar de visitas, cancelar, posponer congresos o reuniones, cerrar los centros de esparcimiento social, entre otros” (15).

1.2. Confinamiento

Al respecto Hurtado (12), afirmó que el “confinamiento” significa medidas para prevenir grandes concentraciones en lugares concurridos (detener clases en escuelas, universidades y academias, aislar hogares, restringir el movimiento de personas y vehículos). Asimismo, es una de las medidas obligatorias adoptadas por diversos gobiernos alrededor del mundo debido a la facilidad y rapidez de transmisión, así como al desconocimiento de aspectos importantes, epidemiología, estudios clínicos, y virológicos. Si bien el distanciamiento social y la contención son una prioridad e importantes medidas de salud pública, estas decisiones también han llevado a cierres temporales y parciales de parques, espacios públicos, habitaciones y parques. Disminución de la actividad física y la capacidad para hacer ejercicio.

A partir de esto Adhikari (8), afirmó que las medidas adoptadas podrían conducir a

un deterioro de la salud de la persona y un aumento de la reincidencia con cualquier enfermedad no transmisible. En este sentido, cada uno de los factores que se indican por el riesgo modificable común en la enfermedad no transmisible como es el caso del consumo de tabaco o alcohol, la mala alimentación y la inactividad. Además, la situación actual también puede provocar cambios mentales, manifestaciones de ansiedad, tensión, irritabilidad, depresión o miedo por preocupaciones sobre deudas económicas, falta de información oportuna sobre enfermedades y desempleo.

1.3. Pandemia

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2019 nos menciona como organización el inicio de una enfermedad desconocida que se propaga en todo el mundo, es así como el nuevo COVID-19 es declarado emergencia a nivel mundial, y por tal motivo es una pandemia ya que en poco tiempo afectó a 5 de los 6 continentes y más de ciento cincuenta países de todo el mundo (16).

Asimismo, el impacto de la pandemia es que provoca ansiedad y estrés en individuos sanos y aumenta los síntomas en personas con trastornos mentales preexistentes, así como en pacientes diagnosticados con COVID-19 o sospechan tener la enfermedad, pueden experimentar emociones intensas, aburrimiento, inquietud, ira o soledad, estas condiciones pueden causar trastornos psiquiátricos como depresión, síntomas psicóticos, suicidio o depresión (16).

1.4. COVID -19

La Organización Mundial de la Salud, afirma que el COVID – 19, Es una enfermedad respiratoria potencialmente mortal que se propaga rápidamente y que también puede afectar a muchos órganos y tejidos. Este nuevo virus tiene comportamientos diferentes

en cada persona, y esto puede verse afectado por la enfermedad de otra persona, que no sea el nuevo virus, o simplemente porque el virus proviene de una cepa desconocida y puede ser más agresivo. La persona que se infecta con el Covid – 19 padece diversas molestias como: fatiga, tos seca y fiebre, y cabe señalar que estos síntomas difieren de un organismo a otro. En los casos más graves, el paciente es portador de enfermedades respiratorias, dificultad para respirar, dolor u opresión en el pecho (4).

CAPITULO II: Actividad Física

Según la Organización Mundial de Salud, las actividades físicas son la realización de movimientos corporales que realiza una persona, este se da por el sistema muscular que realiza un desgaste de energía, basada en la experiencia personal del ser humano y el medio ambiente. (10)

Asimismo, Contreras (17) considera la actividad física como un movimiento que produce gasto metabólico, este podría poseer una intención terapéutica, recreativa o deportiva en el día a día de la persona. Además, el concepto de la actividad física es diferente al ejercicio físico, ello se considera como una secuencia de movimientos que debe de tener una planificación, estructura y debe de tener un objetivo enfocado a mantener la condición física de la persona.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) brinda recomendaciones para las personas en el rango de edad de 18 hasta los 64 años para que puedan realizar actividades físicas moderadas por tiempos de 2 horas y media por una semana o caso contrario la mitad del tiempo, pero con una actividad física más vigorosa. En el caso del adulto mayor se recomienda el mismo tiempo de actividad, pero con rutinas moderadas a la semana. Si se desea obtener mayor beneficio en la salud se debe incrementar el tiempo al desarrollar actividades físicas moderadas o equivalentes (4).

CAPITULO III: Restricciones del adulto mayor durante el confinamiento.

Pinazo (18), Afirmó que el envejecimiento de la población plantea una serie de retos a la sociedad debido a la creciente demanda de la misma. Atención primaria de salud, atención aguda, atención a largo plazo y protección social. Sin embargo, los adultos mayores también crean oportunidades para que la comunidad tenga grandes experiencias que contribuyan al desarrollo de la comunidad.

Al respecto Huenchuan (19), afirma que desde que inicio la propagación de la pandemia por COVID 19, la comunidad científica ha destacado en diversas publicaciones respecto a la mayor tasa de mortalidad que se presenta en los adultos mayores. Por tanto, se considera un riesgo diez veces mayor de morbilidad y mortalidad, así como en portadores de enfermedades crónicas no transmisibles. Tales como: hipertensión arterial (HPB), enfermedad cardiovascular (ECV), enfermedad hepática, asma bronquial (BA), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad renal crónica (IRC), diabetes mellitus (DM), entre otras.

Según Sandin (20), la pandemia de Covid-19 presenta un desafío para el público en general, y son quizás los adultos mayores los que más sufren. Además de las restricciones impuestas por el estado de salud, existían normativas obligatorias adicionales que impedían la salida de las personas mayores, que originalmente estaban reguladas y debieron ser modificadas por su más cuestionable utilidad y legalidad. No poder salir a la calle nos afecta, física, mental y emocionalmente. Especialmente para las personas mayores activas que suelen salir a hacer ejercicio, dar un paseo o simplemente realizar actividades familiares, sociales y profesionales.

Al respecto Aquino (21), Desde una perspectiva física, los adultos mayores se ven

obligados a llevar una vida más sedentaria, lo que resulta en una variedad de cambios en el peso, la densidad ósea y la masa muscular, además de disminuir las condiciones físicas en el adulto. Se le considera como uno de los factores de riesgo con relación a la enfermedad cardiovascular y de sobrepeso (también es un factor de riesgo de muchos otros problemas).

CAPITULO IV: Rol del Fisioterapeuta Durante el Confinamiento

Cristancho (22), resalta a la Fisioterapia como una profesión establecida en todo el mundo que, en la época del COVID 19 y la cuarentena, juegan gran importancia el tipo de atención de cada paciente respecto a los servicios críticos e incluso con el uso de la tele-fisioterapia/tele-salud para las orientaciones de funcionabilidad en el hogar (23). Asimismo, la formación en fisioterapia se ocupa del conocimiento del cuerpo humano y los movimientos, la salud y las condiciones patológicas durante el ciclo de vida. A partir del conocimiento científico y técnico de los movimientos del cuerpo humano y los diversos sistemas que influyen en sus cambios, alcanzando con ello habilidades para asegurar la óptima participación de los profesionales y las personas en la sociedad. Trabaja como especialista en el sector médico público y privado integrado en el equipo de rehabilitación.

Al respecto Toreno (23), menciona que, los fisioterapeutas tienen un conjunto de funciones que le permiten crear un programa de rehabilitación personalizado y realizar un seguimiento preciso del progreso del paciente mientras realiza los ejercicios recomendados. Esta monitorización es posible gracias a datos objetivos reales sobre el movimiento y la fuerza del paciente, recopilados por sensores y procesados por algoritmos inteligentes. Cuando las personas mayores se están recuperando de una enfermedad, lesión o cirugía, tener un programa de rehabilitación física es imperativo para mantenerse en las mejores condiciones posibles. Sin embargo, incluso sin este tipo de complicaciones, a menudo se requiere que la rehabilitación especializada y la fisioterapia sean independientes y móviles durante más tiempo. Esto conduce a una mejor salud.

Por otro lado, la situación actual a la que nos enfrentamos en COVID 19, alarma a la mayor parte de la población mundial, los científicos dicen que el adulto mayor sufre mayor peligro de contagio en esta pandemia, pero cualquiera puede contraerlo, y el número de personas afectadas no excluye la edad. Ante esta delicada perspectiva, los fisioterapeutas cumplen roles importantes considerando la seguridad, prevención como en el tratamiento de enfermedades (24).

Al respecto Bein (25), resalta que, los fisioterapeutas pueden intervenir en pacientes con COVID-19 según el nivel de atención requerido. Recomendaciones de la primera atención, prevención y mantenimiento para el manejo de factores de riesgo y hábitos saludables. En atención secundaria, participa en el diagnóstico mediante la recolección de secreciones respiratorias y las interpretaciones de cada resultado dado en el examen de imagen y laboratorio, que son dados cada indicador internacional para realizar fisioterapias respiratorias en el paciente que sufre algún tipo de insuficiencia sea en nivel crónico y agudo. Atención de nivel 3, el paciente que tiene algún límites funcionales o algún tipo de discapacidad después del alta hospitalaria pueden requerir rehabilitación, incluido tratamiento médico, educación, apoyo mental y más. Salud mental, ejercicio, rehabilitación respiratoria y nutrición.

CONCLUSIONES

La población adulta mayor a nivel nacional e internacional, se ha incrementado considerablemente, además en la coyuntura actual, pandemia por COVID 19, la actividad física como tal no es prioridad dada la preocupación por proteger a esta población vulnerable.

La actividad física durante una pandemia beneficia a mantener o mejorar la condición de la fuerza muscular, la capacidad funcional, la salud cardiovascular, la composición corporal, etc

El fisioterapeuta cumple un rol principal dentro de las intervenciones para el tratamiento en el adulto mayor se basan en la educación al paciente, ejercicio aeróbico, ejercicio de entrenamiento y fuerza, técnica de drenaje y ventilación cuando el paciente lo necesite.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Salazar-Norambuena, Carola. (2021). COVID-19 y personas mayores: representaciones sociales en el Ministerio de Salud de Chile. *Anthropologica*. 2021; 39(47), 221-244. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202102.008>
2. Márquez A. Physical inactivity, exercise and the COVID19 pandemic. *VIREF Journal of Physical Education*. 2020; 9 (2): 1-56. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196>
3. Warburton, D., & Bredin, S. Beneficios para la salud de la actividad física: una revisión sistemática de las revisiones sistemáticas actuales. *Opinión actual en cardiología*. 2017; 32 (5): 54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28708630/>
4. Mekran, Y., & El Hangouche, A. La enfermedad por coronavirus (COVID-19) y la necesidad de mantener una actividad física regular. *El Diario de Medicina Deportiva y Aptitud Física*. 2020; 61(1), 159-160. Disponible en: <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.20.11524-X>

5. Apaza P. Psychosocial factors during confinement by Covid-19 – Peru. Rev. Venez Gerenc. 2020; 25(90):40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>

6. Bravo-Cucci S, Kosakowski H, Núñez-Cortés R, Sánchez-Huamash C, Ascarruz-Asencios J. Physical activity in the context of social isolation due to COVID-19 Physical activity in the context of social isolation by COVID-19. GICOS. 2020; 5(2):6-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7400127>

7. Kaur, Harmeet. Forget the term social distancing; WHO prefers us to say physical distancing and this is why. CNN, español. 2020. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/04/16/olvidate-del-termino-distanciamiento-social-la-oms-prefiere-que-digamos-distanciamiento-fisico-y-esta-es-la-razon/>

8. Adhikari H. Epidemiología, causas, manifestación clínica y diagnóstico, prevención y control de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) durante el período inicial del brote: una revisión de alcance. Enfermedades Infecciosas de la Pobreza. 2020; 9(1), 1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32183901/>

9. Carrión F. Quito: la ciudad se disuelve – covid 19. FLACSO Ecuador. 2021. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58355.pdf>

10. Organización Mundial de la Salud. Global recommendations on physical activity for health. 2020. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
11. Altena Q, Baglioni G, Espie C, Ellis A, Gavriloff D, Holzinger B, et al. Abordar los problemas de sueño durante el confinamiento domiciliario debido al brote de COVID-19: recomendaciones prácticas de un grupo de trabajo de la Academia Europea CBT-I. J Sleep Res. 2020; 29(4):4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32246787/>
12. Hurtado A, Ramos OA, Jácome S, Cabrera M del M. Physical activity and exercise in times of COVID-19. CES Med.2020; 34:51-8. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5530>
13. Gutiérrez, H., Araya, F., Cereceda, C., Álvarez, C., Martínez, V., & Cavero, I. Efecto de la fisioterapia supervisada versus el programa de ejercicios en el hogar en pacientes con síndrome de pinzamiento subacromial: una revisión sistemática y un metanálisis. Fisioterapia en el Deporte.2019; 1(20):34-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31726386/>
14. Galloza, J., Castillo, B., & Micheo, W. Beneficios del Ejercicio en la Población Mayor. Clínicas de Medicina Física y Rehabilitación de América del Norte. 2018; 28(4), 65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29031333/>

15. Limón, M. R., & Ortega, M. Active aging and improvement of quality of life in older adults. *Rev. Educational Psychology*. 2017;1 (11):23. Disponible en: <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/68.pdf>
16. Reyes J, Physical and recreational activities associated with the health of older adults belonging to the Peasant Social Security of the Las Juntas dispensary. [Thesis]. Loja: National University of Loja. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20613>
17. Contreras E. Level of physical activity in doctors and nurses of Hospital II - 2 Tarapoto in the period August 2017- January 2018. [Graduate thesis]. Lima: National University of San Martín, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2652>
18. Pinazo H. Psychosocial impact of COVID-19 on the elderly: problems and challenges. *Rev Esp Geriatr Gerontol*.2020; 55 (5):4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>
19. Huenchuan S. COVID-19: General recommendations for the care of the elderly from a human rights perspective. (LC/MEX/TS.2020/6/Rev.1), Mexico City, Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC),2020.

Disponible en:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf

20. Sandín B; Valiente R. Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects on the Spanish population associated with the period of national confinement. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology* 2020; 25(1):1-

22. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569>

21. Aquino Canchari CR, Quispe Arrieta RC, Huaman Castillon KM. COVID-19 and its relationship with vulnerable populations. *Rev Haban Cienc Med* 2020; 19

Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3341>

22. Cristancho W. Physiotherapy in the Critical Adult with ARDS BY COVID-19. *Modern Handbook Blog*. Mexico City: Modern Manual.2020. Disponible en:

<https://www.manualmoderno.com/blog/post/fisioterapia-en-el-adulto-critico-con-sdra-por-covid-19fisioterapia-en-el-adulto-critico-con-sdra-po/>

23. Toreno K, Sánchez G, & Doubova S. Factors associated with social isolation in a sample of older adults with social security. *Public Health of Mexico*.2017; 59(2), 119-120. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000200119

24. Portugal-Vivanco J. Pulmonary rehabilitation in chronic obstructive pulmonary disease. Acta Med Per.2019; 26(4):259-263. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000400013
25. Bein B, Bachmann M, Huggett S, Wegermann P. SARS CoV-2/COVID-19: Recomendación basada en evidencia sobre diagnóstico y terapia. Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther. 2020; 55(4):257-265. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3227>