

El adulto mayor frente a la cuarentena por Covid-19²²

The Older Adult against the Quarantine by Covid-19

Sevillano Cordero, Carminia Rosario²³

RESUMEN

La cuarentena por Covid 19 acarreó grandes cambios en el ser humano, en especial en el sistema persona del adulto mayor afectando a las áreas cognitiva, socio afectiva y motora como áreas de la psicomotricidad; afectó también a los sistemas familiar, institucional y cultural con los que convive el sistema persona, de modo que el macro-sistema ecológico también se vio alterado.

La revisión bibliográfica de este artículo desglosa la importancia que tiene el sistema persona, su significado en el adulto mayor y la referencia del daño causado a nivel interpersonal en esta población a causa del coronavirus y la cuarentena durante la pandemia mundial en el 2020.

Palabras clave

Adulto mayor, Covid-19, sistema persona.

Abstract

The quarantine due to the Covid 19, brought about great changes in the human beings, especially in the personal system of the elderly, affecting the cognitive, socio-affective and motor areas such as areas of psychomotricity; it also affected the family, institutional and cultural systems in which every person's system coexists, so that the ecological macro-system was also altered. The bibliographic review of this article shows the importance of the person system, its meaning in the elderly and the reference of the damage caused on interpersonal level in this population due to the Coronavirus and lockdown during the global pandemic in 2020.

22 Artículo recibido el 31 de agosto, 2021. Artículo aceptado el 31 de enero, 2022.

23 Fisioterapeuta kinesióloga con experiencia de más de veinte años. Docente en la Universidad Central y otras instituciones de educación superior, en carreras como Psicomotricidad, Salud. Educación y Deportes de la Universidad Salesiana de Bolivia. Licenciada en Fisioterapia y Kinesiología. Diplomada en Neuropsicomotricidad. Especialista en Adulto Mayor con estudios de maestría en Geriátría y Gerontología. Email: carmisevi@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9858-4221>

Keywords

Older adult, Covid-19, person system.

1. Introducción

La cuarentena por la que atravesó la sociedad ocasionó una serie de cambios, en particular en los adultos mayores. En muchos casos, fueron trasladados a los hogares de los hijos, viviendo en un rote mensual en la casa de los mismos; por otro lado, se produjo la suspensión de visitas a los hogares y asilos, los adultos mayores sintieron el abandono obligatorio y forzado de los familiares, como restricción extrema para evitar pérdidas. Así también, esta realidad golpeó fuertemente a este sector al momento de la muerte de la pareja, de amigos cercanos, de vecinos y de otros pares.

El objetivo de este artículo es analizar los factores que intervienen en el sistema persona y la integralidad del adulto mayor como ser particular, en la familia y en la sociedad frente a la cuarentena que trajo el COVID-19.

La cuarentena a causa del coronavirus ocasionó el aislamiento impuesto para todos y en especial a los adultos mayores, afectando el desenvolvimiento de sus actividades con normalidad, viéndose limitados en las relaciones interpersonales con sus pares y produciendo en ellos limitaciones en el desenvolvimiento físico, psicológico y emocional.

Físico, ya que al encontrarse en cuarentena (retenidos) no realizaron la actividad física a la que estaban acostumbrados, con el desplazamiento en áreas al aire libre. En lo psicológico el encierro provocó el aislamiento que generó estrés, depresión, ansiedad, llegando a una manifestación física y a dar lugar al surgimiento de otras patologías como por ejemplo trastorno de sueño, trastornos alimentarios y otros.

Emocional, ya que el aislamiento llevó a la tristeza y a sentir que no eran comprendidos. La familia jugó un papel muy importante puesto que si no le brindaba el apoyo en todos los ámbitos (físico, psicológico, social, emocional, etc.), el adulto mayor se sentía solitario, apartado, sin recibir la atención a la que estaba acostumbrado.

2. Método

Este artículo se basa en el procedimiento de revisión y análisis bibliográfico. Se emplearon estrategias de búsqueda en bases de datos virtuales, artículos, revisión manual de textos, identificación de documentos.

Las fuentes primarias fueron artículos científicos y libros de información sobre el adulto mayor y el virus Sars-Covid, logrados a

través de buscador Google Chrome, Google académico. Las fuentes secundarias ayudaron a coleccionar referencias publicadas en bases de datos electrónicos como Scielo, Google académico, Dialnet.

En el proceso de estrategia de la búsqueda se obtuvo alrededor de 20 artículos y documentos relevantes para la elaboración de este artículo. Los criterios empleados para la selección de las fuentes estaban determinados por el objetivo de la revisión y el campo temático abordado.

3. Desarrollo y discusión

3.1. El adulto mayor durante la pandemia

En la definición de adulto mayor destaca la importancia de los factores biológicos, sociales y psicológicos que forman parte de esta etapa, sea del adulto mayor joven o en cualquiera de los rangos posteriores, La particularidad de la interacción de estos factores durante la cuarentena que atravesó el país y el mundo fueron desencadenantes de situaciones de riesgo, principalmente para las personas en etapa de vejez, considerando que este sector necesita un sistema de relaciones interpersonales con sus grupos sociales o pares, así como con la familia cercana para poder mantener una armonía entre el medio interno con el medio externo.

La vejez supone reconocer que estamos frente a una realidad compleja en la que interactúan factores biológicos, psicológicos y sociales. La vejez entendida como un período de la vida y como parte del proceso mismo de envejecimiento, ocurre en un sujeto particular y único, por lo cual la modalidad de envejecimiento no se puede generalizar a partir de los cambios que ocurren sólo a nivel físico, pues cada sujeto interpreta éstos cambios de acuerdo a sus esquemas mentales, su estructura de personalidad, creencias, valores, los procesos de socialización a los que ha sido expuesto y al lugar que ocupa dentro de un contexto social y ecológico particular. (Cantú, 2022, s.p.)

Con el paso de los años la persona adulta mayor se encuentra expuesta a enfermedades por razones de deterioros de los sistemas biológicos y psicológicos a los que está expuesto por el paso del tiempo, esto hace que inicie un enlentecimiento de su funcionamiento, que trabaje de manera limitada y que su funcionalidad pueda fallar produciendo patologías características de la edad. Todo ello hace al adulto mayor más susceptible de contraer enfermedades.

En el caso del coronavirus, esta situación se acrecienta por las mismas características del virus, quedando el adulto mayor con li-

mitaciones para responder favorablemente ante la enfermedad, de forma tal que el virus produce en su organismo daños masivos, especialmente en el aparato respiratorio, en función de la carga viral a la que se expone.

El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), fue declarado como una pandemia en marzo de 2020. Las tasas de letalidad se estiman entre 1% y 3%, afectando principalmente a los adultos mayores y a aquellos con comorbilidades, como hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer. (Díaz y Toro, 2020, p. 183).

En Bolivia, el 10 de marzo de 2020 se confirman los dos primeros casos de contagio, que llegaron de Italia y no mostraron síntomas al momento de ingreso según controles a su ingreso a territorio boliviano. Posteriormente, una de ellas contagió a una familiar de 75 años de edad, que fue diagnosticada el 26 de marzo y fallece tres días después por distrés respiratorio severo, neumonía típica y coronavirus positivo.

El ministro de salud junto al ministro de la presidencia recomendaron cuidar a los adultos mayores acatando la cuarentena y quedándose en los hogares, momento en el que inicia la reclusión de los mismos aislándolos de sus grupos sociales y familiares en riesgo.

Si bien todos están el riesgo de contraer la COVID-19, las personas mayores tienen mayor probabilidad de enfermar gravemente si se infectan, con los mayores de 80 años muriendo a una tasa cinco veces mayor que la media. El informe de las Naciones Unidas “El impacto de la COVID-19 en las personas mayores” sugiere que esto puede ser debido a condiciones subyacentes que afectan al 66% de las personas mayores de 70 años. Este también es el caso de las Américas, donde la mayoría de las muertes por la COVID-19 ocurren en personas de 70 años o más, seguidas de personas entre 60 y 69 años.

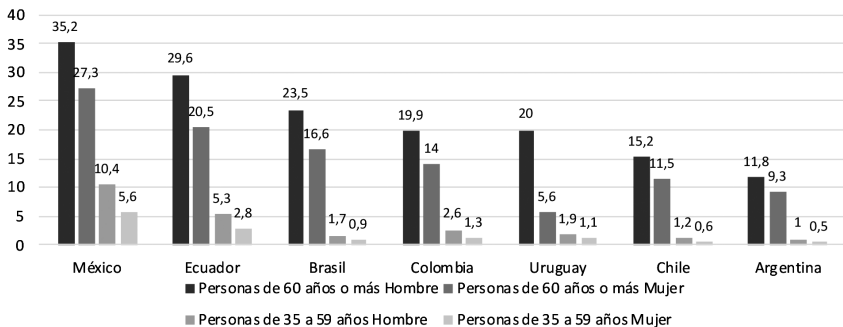
Si bien las residencias o centros de atención a largo plazo han sido las más afectadas, y representan entre el 40% y el 80% de las muertes por la COVID-19 en todo el mundo, en las Américas, donde es más probable que el cuidado de los adultos mayores se lleve a cabo en el hogar, el distanciamiento físico constituye un desafío particular. Brasil informó que el 76% de las muertes relacionadas con la COVID-19 durante febrero a septiembre del 2020 se dieron en adultos mayores. En Perú, las personas mayores de 70 años tuvieron las tasas más altas de mortalidad por la COVID-19 durante marzo - mayo de 2020. Las estimaciones de Canadá muestran que más del 80% de las muertes por la COVID-19 se han producido en residencias o centros de atención a largo plazo. (OPS, 2020, s.p.)

Cuanta más edad tiene la persona, es mayor el riesgo de contagio o infección de coronavirus, no solo por el hecho del aumento en años sino también por las condiciones de salud. Un gran porcentaje de adultos mayores perdió la vida durante la cuarentena inicial al presentar cuadros respiratorios irreversibles.

En la figura 1 se advierte que, durante la primera ola del virus, los países latinoamericanos con mayor porcentaje de mortandad en adultos hasta 2020 fueron México, Ecuador y Brasil. Se observa además que el porcentaje de letalidad en personas mayores a 60 años es significativamente mayor al de personas menores, alcanzando el 35.2% en varones y el 27.3% en mujeres, en el caso de México, superando hasta por cuatro veces la tasa de letalidad en personas menores a 60 años. En otros países, se evidencia que la mortalidad de personas adultas supera hasta diez veces la de otros sectores.

De forma general, los índices de mortandad mostraron a los adultos mayores como un grupo altamente vulnerable a los contagios y decesos a causa del coronavirus, en muchos casos, por las patologías de base que presentan. Ello lleva a que las personas adultas mayores sufran no solo las afecciones fisiológicas inherentes al coronavirus, sino también las psicológicas y sociales.

Figura 1
Tasa de letalidad por Covid-19 según país, sexo y edad
(expresado en porcentajes)



Fuente: Acosta y otros (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas

En la historia de la humanidad, toda pandemia repercutió en la sociedad y, en especial, en el área de salud pues llevó a esquemas de vacunación para contrarrestar cada enfermedad y riesgo de afección severa, logrando precautelar el bienestar del ser humano a través del tiempo, situación similar a la que atraviesa hoy en día la humanidad.

En el ámbito de los valores, la condición de la cuarentena rígida a causa de la pandemia sacó a flote los mejores sentimientos y emociones, entre ellos los valores familiares y personales, pero también aquellas actitudes altamente negativas como el mal trato a los integrantes de la familia. Al respecto, Bolaños-Arias (2020), citado en Miranda y Saldaña (2021), indica que “esta pandemia a revelado la importancia de fomentar valores de una manera estructurada y organizada que se traduzca en comportamientos éticos que rectifiquen las formas de entender el mundo y el papel que cada persona juega en él” (p. 127).

Uno de los grupos de mayor fragilidad en la familia fue el del adulto mayor, produciéndose su abandono, el despojo de sus pertenencias y la falta de empatía por su estado emocional y psicológico. Un estado emocional caracterizado por ansiedad y depresión, producto de los cambios bruscos de un día a otro, vale decir de tener la independencia y libertad posible para realizar las actividades a no poder siquiera cruzar la puerta.

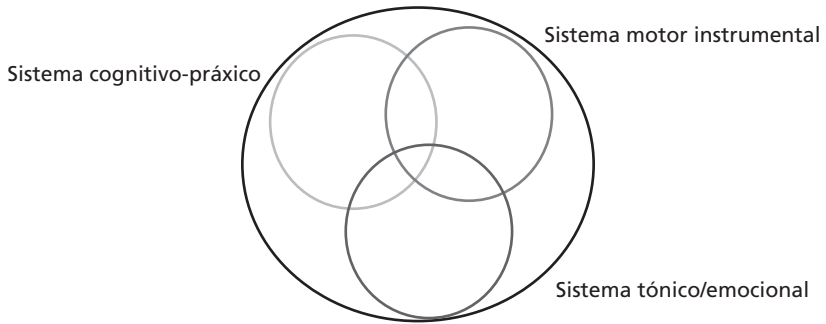
A raíz de la contingencia de salud por la que se atravesaba en la etapa de cuarentena rígida a causa del coronavirus, el principal papel de los hijos adultos fue el de sobreproteger a sus padres en etapa de vejez. Por su parte, muchos de los adultos mayores expresaban su inconformidad con el encierro, se revelaban y negaban esta protección porque no comprendían realmente el por qué debían permanecer en esas condiciones, viendo truncada su independencia y reducido al mismo tiempo al espacio de su vivienda.

3.2. Sistema persona e integralidad del adulto mayor

Si definimos sistema, de forma general viene del latín *Systema*, que se refiere al módulo ordenado de elementos interrelacionados y que interactúan entre sí, elementos constituidos por conceptos u objetos reales en una organización. De acuerdo a Bottini (2010) un sistema en su conjunto es cualitativamente diferente de la suma de sus elementos individuales y se comporta de un modo distinto. Menciona Simón (1988) como un concepto de auto-organización que se usa como término genérico, que comprenden varios sistemas, dentro de estos sistemas se encuentran seres vivos, familias, grupos sociales y sociedades (Simón, 1988, como se citó en Brandão, 2012).

Por lo tanto, el ser humano puede ser considerado como un sistema organizado o auto-organizado (Bottini), de acuerdo al medio en el que se desenvuelve.

Figura 2
Sistema persona

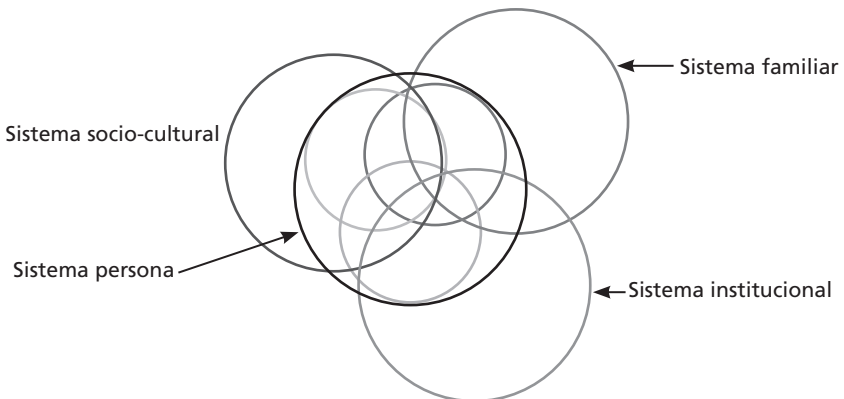


El sistema persona está conformado por el sistema cognitivo-práxico, el motor instrumental y el tónico-emocional. A su vez, el ser humano compone un sistema dentro de sistemas, desde el punto de vista salud- enfermedad, convirtiéndose en un ser integrado, tomando aspectos biológicos, sociales, culturales, entre otros.

Los átomos, moléculas, humanos, otros organismos, planetas, galaxias, etc., flotamos como sistemas en un océano de desorden conformando lo que Morín denomina Archipiélago de Sistemas. Mismos que se interrelacionan, se implican, se entrelazan, se solidarizan, se competen, son simbióticos, etc., de tal manera que se producen encadenamientos, superposiciones, inclusiones para conformar una complejidad de sistemas dentro de sistemas. (*Morin, s.f., como se citó en García, 2020, s.p.*)

Es así que el sistema persona resulta un ser integrado por las anteriores dimensiones que lo hace particular dentro de los sistemas en relación formando parte importante del macro sistema ecológico

Figura 3
Macrosistema ecológico



En este entendido, García (2020) presenta los fundamentos y principios del ser humano como sistema:

ELEMENTO: es la parte integrante de un sistema que tiene sus propiedades inherentes, con similitudes y diferencias respecto a los otros elementos del sistema y cuyas propiedades afectan al sistema y este a su vez afecta a la parte. El ser humano es un sistema altamente complejo, integrado por elementos que a su vez son sistemas, deviniendo en una estructura biológica de multiniveles (sistemas dentro de sistemas), donde el elemento es parte de un sistema y a su vez está conformado por sistemas. Así las células forman tejidos, los tejidos órganos y estos constituyen sistemas, que a su vez conforman el organismo, que existe dentro de sistemas sociales, ubicados dentro de un ecosistema... con la propiedad de tener interrelaciones intrasistémicas e intersistémicas.

ESTRUCTURA: es la forma como se relacionan (interconexión – enlace) los elementos de un sistema; en el sistema ser humano, también hace referencia a la organización o arquitectura de la célula, de los tejidos y órganos. Como sistema altamente complejo encontramos en el organismo diferentes tipos de estructuras (relaciones)... de las cuales enunciaremos algunas:

1. En red: quizá la más frecuente; ejemplo: entre Sistema Nervioso, Inmune y Endocrino.
2. Lineal: ejemplo, la cadena de síntesis proteica.
3. Circular: ejemplo, la retroalimentación entre dos glándulas
4. Centralizada y Jerárquica: así tenemos al Sistema Nervioso Central, donde hay una relación centralizada y jerárquica entre Sistema Nervioso Central y Periférico.

ENTRADA – PROCESO – SALIDA: en todo sistema contemplamos como entrada todo lo que ingresa o se importa del medio ambiente para ser procesado, originando salidas que son la exportación al medio ambiente del producto de sus procesos. El ser humano (organismo) como

sistema abierto, importa energía y materia del medio ambiente con el fin de producir los elementos que mantienen su arquitectura (grasas, carbohidratos, proteínas), pero también ingresa información del medio que, junto con la materia y energía, utiliza para tener su propia

organización como la variable que mantiene constante (García, 2020, s.p.)

En consonancia con lo presentado Edgar Morín (1977) hace alusión a la auto-eco-organización, enfatizando en el fluir y el permanente cambio, en la reparación constante de funciones u organismos para que la naturaleza se perpetúe a sí misma. “Todo ser vivo ac-

túa y/o retroactúa sobre su entorno...El exterior se transforma bajo el efecto de las acciones-reacciones, productos y subproductos. La transformación es doble” (citado en Benassi, 2012, p. 55). De este modo, la persona influirá en y se verá influenciada por su medio familiar, social, cultural además de depender y actuar sobre sus aspectos internos como el biológico entablando una relación sistémica y, por tanto, un equilibrio.

En este caso se propone a la persona como un ser bio-psico-socio-eco-cultural, considerando también la importancia de los tres ejes que constituyen el sistema persona, según plantea Bottini (2010): sistema motriz-instrumental, sistema tónico-emocional, sistema práxico-cognitivo. Se engloba a estos anteriores en un macro sistema denominado Macrosistema Ecológico, este sistema ecológico representaría en el ser humano su integralidad como persona dentro de los subsistemas.

Desde este marco, se puede definir que el sistema persona del adulto mayor viene conformado por los tres sistemas contextualizados con el aporte de Edgar Morin e identificados por Bottini. Sin embargo, cabe indicar que el sistema persona del adulto mayor requiere generar continuamente un equilibrio al interior del sistema familiar pues, en razón de su etapa evolutiva, la familia cercana es determinante en su subsistencia y en su autopercepción como una persona de valor en referencia al núcleo familiar del que forma parte. A su vez, debido a la experiencia que tiene en la vida y lo que su presencia representa en la familia, cada integrante necesita recibir también del adulto mayor su afecto y compañía.

Respecto al sistema institucional, el adulto mayor cuenta con una trayectoria de vida personal y profesional, por tanto, de pertenencia a diversas organizaciones, ya sean clubes, asociaciones u otras instancias de carácter institucional. En un contexto ocupacional que sostiene favorablemente a la persona, se considera de gran valor la trayectoria de los adultos mayores jóvenes en grupos que realizan labores sociales y de beneficencia a favor de la sociedad. Todo ello favorece, a su vez, el bienestar psicomotor del adulto mayor. En cuanto al sistema socio-cultural, apoyando las condiciones psicomotoras de los anteriores sistemas, éste favorecerá las características de desenvolvimiento del adulto mayor tanto en el aspecto familiar como social, tomando en cuenta las diferentes características culturales del contexto que lo rodea.

La interrelación de todos estos sistemas tanto como sistema persona así como la conjunción del macro sistema ecológico, hacen que la autonomía que debe tener la persona adulta mayor para man-

tener intacta la capacidad de aceptar o rechazar propuestas sin ser manipulada, sea parte de su independencia formando un elemento del sistema persona, esta autonomía llega a presentar en otros casos un declive en aquellas capacidades para desenvolverse sin ayuda, interviniendo un deterioro físico, mental, social.

Una vez presentadas las relaciones entre el sistema persona y otros del macrosistema ecológico, cabe indicar que, en el contexto de la cuarentena, el adulto mayor se vio en diversas situaciones que afectaron de manera diferenciada estas relaciones. En el caso del adulto mayor que se vio confinado al límite de las habitaciones de su hogar, se estima que el mismo logró con mayor facilidad un estado de equilibrio y con un significado importante pues cada persona y objeto mantuvo su presencia en la representación de este sistema, desenvolviéndose con naturalidad y sintiendo propio cada ambiente recorrido.

Por otro lado, se estima que cuando el adulto mayor fue llevado al hogar de los hijos u otro familiar, corrió la suerte de ser “turista” en diferentes domicilios con rotes cada cierto tiempo para ser cuidado y atendido; el espacio ya no era su casa, sino la habitación destinada en una casa ajena, de modo que pudo sentirse reprimido en la libertad de vivencia afectando su sistema persona y experimentando inestabilidad en la relación con otros sistemas. Esta circunstancia modificó su sistema y estado, generando sensaciones de tristeza, de estrés, y angustia, no solo la situación de la pandemia, sino el hecho de no ocupar su espacio, de no poder decidir sobre sus cosas y sus momentos. Una característica importante en los adultos mayores es el apego que tienen a ciertos objetos que generan en él seguridad; y el alejarlo de estos objetos produjo cambios emocionales que se manifestaron en actitudes que no siempre los hijos o la familia pudieron comprender. Además, el aspecto social se limitó a las relaciones interpersonales de la pareja y/o hijos presentes con ellos, las relaciones interpersonales con sus pares, la convivencia en otros medios a los que asistía con anterioridad se vieron restringidas al máximo, por el riesgo que corría ante un contagio y un desenlace fatal para la familia y pareja.

En la etapa de cuarentena y en la pandemia aún presente, el adulto mayor trató de acomodar su sistema persona a las nuevas situaciones que se presentan a causa del coronavirus, produciendo modificaciones y alteraciones, emocionales, psicológicas y por ende motoras, ya que el movimiento se ve reducido con el accionar del desplazamiento, esto generó una depresión aún mayor en su entorno, restringiendo el accionar social, limitado solo a la fami-

lia cercana. Estas situaciones producen en el adulto mayor temor, desesperación, estrés, a nivel emocional, sensación de abandono, desesperanza por lo que pueda pasar en lo posterior, pero también existe una mezcla de emociones encontradas por el “encierro” y la sensación de sobreprotección de los hijos que limitan el accionar libre de cada adulto mayor.

Desde el punto de vista motor se ve un alto grado de disminución de la actividad física, debilidad muscular, actividades físicas, en general las praxias se ven afectadas o limitadas, en algunos adultos mayores surge en este aspecto la falta de motivación por las actividades físicas, pero en otros grupos la necesidad imperiosa de realizar actividades aún pese a la restricción impuesta, hace que los adultos mayores cometan imprudencias a manera de escape. El encierro en el adulto mayor generó varias limitaciones y una de ellas es el aspecto físico, es en esta edad que se necesita de actividad física, aunque sea dentro de la casa ya que el beneficio que logra es mantener el tono, trofismo y fuerza muscular. Esto lleva a mantener la coordinación dinámica general del cuerpo, favorece el equilibrio y la coordinación, estas actividades mantendrán y mejorarán el estado de ánimo del adulto mayor, fisiológicamente permiten una buena oxigenación e irrigación al organismo y al cerebro, esta oxigenación y la actividad motora (actividad física), incrementan la producción de endorfinas que inciden en la disminución dolor y del estrés.

Cabe destacar que, desde el punto de vista psicomotor, el sistema persona abarca no solo la biología del ser humano sino el accionar de las áreas cognitivas y socio afectivas que conforman el todo de la persona; desde el sistema psicomotor la persona busca acomodarse a las nuevas situaciones que se le presentan, con el ánimo de mejorar las situaciones afectivas, cognitivas y con la presencia en el mundo a través de la experiencia corporal.

Otro aspecto a considerar es el aspecto cognitivo del adulto mayor que pese a la situación mantiene y trata de mejorar a través de los medios de información y la tecnología a la que se ha visto forzado a emplear, teniendo que adaptarse a las visitas virtuales, reuniones en diferentes plataformas como el zoom, google meet, etc. que de alguna manera mejoran la relación a distancia del adulto mayor y favorecen su interacción con el entorno familiar y social en grupos generalmente reducidos por la naturaleza de su actividad, como indica Alberti (2020), citado por Robledo (2020), “muchas barreras tecnológicas tradicionalmente no superadas por los mayores, por no ver su utilidad, han sido derribadas por un aprendizaje de ensayo y error, donde la frustración no tuvo lugar” (p.21). Sin embargo, es

necesario indicar que no todos los adultos mayores y en general no toda la población tiene acceso a un dispositivo de comunicación. Esta situación generó otro aspecto de orden social a manera de discriminación, ya que en la cuarentena también se vivió de manera injusta los contratos entre personas adultas mayores con mayor y menor estabilidad económica, repercutiendo ello en la calidad de atención médica por la saturación del sistema de salud y, en muchos casos, determinando desenlaces fatales.

Todas las situaciones descritas en torno a lo vivido por los adultos mayores durante la cuarentena acaecida a nivel mundial por el Covid-19, llevaron a que su sistema persona se modifique y se adapte a las nuevas circunstancias, provocando en mayor o menor medida en esta población sensaciones de angustia y estrés expresados en los subsistemas que conforman su persona.

4. Conclusiones

Con la cuarentena debido a la pandemia por la que aún atravesamos a causa del coronavirus, el sistema persona de los adultos mayores se ha visto afectado desde el punto de vista eco-social, ya que la relación que guarda el ser humano con el entorno natural se ve alterado desde el momento del confinamiento.

Los factores que intervienen en el sistema persona del adulto mayor en la etapa de cuarentena, fueron el mismo encierro, la falta de comunicación con la familia en caso de adultos mayores institucionalizados, y la ausencia de relaciones interpersonales con la familia, amigos y pares, que hicieron que se vean afectados, produciendo en esta población alteraciones a nivel emocional psicológico y llegando al aspecto físico motor, generando una alteración o desequilibrio en su sistema persona y por ende dañando la integralidad de los mismos.

Se dice que “la pandemia sacó lo mejor y lo peor de las personas”, las familias se unieron, otras sufrieron rupturas, los adultos mayores sintieron la sensación de abandono, otros, sensación de sobreprotección debido a las circunstancias sociales entre diferentes grupos sociales, otros adultos mayores escaparon al interior del país para no sufrir un confinamiento que mellaba la integridad de su persona y su salud física emocional.

“Este fenómeno de la pandemia nos ha obligado, y a la vez nos ha dado la oportunidad, de resignificar o rescatar el verdadero corazón de muchas instancias vitales, comportamientos o acciones de la vida cotidiana”. (Alberti, 2020, como se citó en Robledo, 2020, p. 15)

5. Agradecimientos

Un especial agradecimiento a la Dra. Vanessa Zegarra Asturiza y a la Mg. Sc. Angela Gricel Nistauz Sorzano, por su constante revisión y valiosas sugerencias, así como a la Mg. Sc. Silvia Eliana Maldonado Benavides, por su apoyo y revisión. Sus aportes permitieron consolidar este artículo.

6. Referencias bibliográficas

- Acosta, L., Cardona, D., Costa, J, Delgado, Freire, E., Garay, S., Gomez-León, M., Paredes M., Peláez, E., Rodríguez, V., Rojo-Pérez F., Silva, R. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población*, 15(29), 64-117. <https://www.redalyc.org/journal/3238/323865740003/323865740003.pdf>
- Alvarado, I., Bandera J. , Carreto L. Binaghi, Pavón G. y Garcícol. A. (2020) *Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2*, Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica, 33. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201b.pdf>
- Benassi, A. (2012). *El paisaje de la cultura, fundamentos ecológicos en el diseño paisajista*. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de La Plata]. <https://1library.co/document/dy49j9vz-paisaje-cultura-fundamentos-ecologicos-diseno-paisajista.html>
- Berniell, L. (2020) *Demografía y pandemia: qué revelan las muertes por Covid-19 en América Latina*, CAF. <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2020/10/demografia-y-pandemia/>
- Bottini, P. compilador (2010). *Psicomotricidad, prácticas y conceptos*. Edit. Miño y Dávila, Buenos Aires, Argentina.
- Brandao, G. (2012) Acerca del concepto de sistema: Desde la observación de la totalidad hasta la totalidad de la observación, *Revista Mad*. 26, 44-53. <https://doi.org/10.5354/rmad.v0i26.18896>
- Camacho, I. y col. (s.f.) *Guía Para el manejo del Covid-19*, Ministerio de Salud, La Paz – Bolivia, versión mayo 2022, en constante actualización. https://www.minsalud.gob.bo/images/Descarga/covid19/GUIA_COVID-19_COMPLETA_MAYO.pdf
- Cantú, C. (2021) Evaluación del estado cognoscitivo del adulto mayor en una estancia geriátrica permanente. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/evaluacion-del-estado-cognoscitivo-del-adulto-mayor-en-una-estancia-geriatrica-permanente/>
- Centers for Disease Control and Prevention (2021). *Cómo se propaga COVID-19*, Centers of disease Control and Prevention,

- actualizado al 14 de julio de 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick>
- García, H. (2017). El ser humano como sistema y su relación con el fenómeno salud - enfermedad, *Terapia Neural*, noviembre 2020.
- Díaz, J. y Toro, A. (2020) *SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia* Revista Médica, 24 (3), 183-205. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Miranda, R. y Saldaña, V. (2021). Valores ejercidos durante la pandemia de Covid-19. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 126-138.
- Naciones Unidas (2020) *Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad*, mayo 2020. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
- Nania, R. (2020). *El 95% de las personas que han muerto por Covid-19 en EE.UU. eran mayores de 50 años*, AARP. actualizado al 30 de mayo, 2020. <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/personas-mayores-muertes-por-covid.html>
- OPS, PMS (2020). *Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas*, actualizado al 30 de septiembre de 2020. <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
- OPS, OMS (2021). *Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*, Organización Panamericana De La Salud, actualizado al 14 de abril de 2021. <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/zcwvww>
- Sociedad Española de Cardiología (2020). *Coronavirus en el paciente mayor: una emergencia geriátrica*, Sección de Cardiología Geriátrica. https://secardiologia.es/images/secciones/geriatria/Documento_Cardiologia_Geriatria.pdf
- Robledo, C (2020). *La vejez. Reflexiones de la Postpandemia*. Fundacol. https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/vejez_reflexiones_post_pandemia.pdf
- Vidaurre, A. (2020). *Reflexiones sobre la pandemia en Bolivia. II-SEC-UCB N.7. Tiempo de crisis: Retrospectivas y perspectivas puestas en evidencia ante la COVID-19*, Universidad Católica Boliviana, Instituto de Investigaciones Socio-Económicas. <http://www.iisec.ucb.edu.bo/publicacion/serie-reflexiones-sobre-la-pandemia-en-bolivia-iisec-ucb-n7>
- Vásquez, S. y Mila, J. (2018) *Gerontopsicomotricidad*, Ediciones Corpora