

Licenciatura en Enfermería

Trabajo Final Integrador

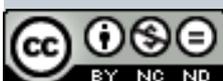
Autora: Kiara Jimenez

MITOS Y CUIDADOS SOBRE COVID-19 EN ADULTOS MAYORES

2024

Tutor: Lic. Juan José Solís

Citar como: Jimenez K. Mitos y cuidados sobre COVID-19 en adultos mayores .
[Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024.
<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/768>



Agradecimiento

En esta oportunidad quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que contribuyeron a la realización de mi tesis.

En primer lugar, agradecer a mi familia, en especial a mis padres por su apoyo incondicional y emocional, sin olvidar su apoyo económico para poder cumplir esta meta en mi vida y por creer y confiar en mí siempre.

Luego quiero agradecer a mis profesores y compañeros quienes me han motivado estos 5 años a seguir y dar lo mejor de mí siendo un pilar importante en estos años de estudio. En especial agradecer a mi tutor de tesis, Mg. Prof. Lic. Juan José Solís por la paciencia, apoyo, y la inminente guía en este largo proceso.

Muchas gracias, a todos quienes fueron parte de este proceso.

Resumen

Esta investigación, se centra en conocer y enumerar los mitos que prevalecen en los adultos mayores sobre el COVID-19 en el Barrio San Javier, con el objetivo de describir e identificar dichos mitos y de esta forma se querrá lograr una buena promoción de la salud. La investigación aborda a los adultos mayores de 60-75 años y se enfoca en describir qué mitos aún persisten en dichos adultos sobre el COVID-19.

Palabras clave: Adultos mayores – Mitos – COVID 19

Summary

This research focuses on knowing and listing the myths that prevail among older adults about COVID-19 in the San Javier neighborhood, with the aim of describing and identifying these myths and in this way we will want to achieve good health promotion. . . The research targets adults ages 60 to 75 and focuses on describing what myths still persist among these adults about COVID-19.

Keywords: Older adults – Myths – COVID 19

INDICE

Contenido

<u>Capítulo I, Introducción</u>	7
<i><u>Planteamiento del problema científico.</u></i>	8
<i><u>Justificación</u></i>	9
<u>Objetivos</u>	10
<i><u>Objetivo general:</u></i>	10
<i><u>Objetivos específicos:</u></i>	10
<u>Capitulo II, Marco teórico</u>	11
<i><u>Marco Contextual</u></i>	11
<i><u>Marco Conceptual</u></i>	12
<u>Capitulo III. Diseño Metodológico</u>	22
<i><u>Tipo de investigación:</u></i>	22
<i><u>Diseño de Investigación:</u></i>	22
<i><u>Universo:</u></i>	22
<i><u>Muestra:</u></i>	22
<i><u>Unidad de Análisis:</u></i>	22
<i><u>Criterios de selectividad</u></i>	23

<u><i>Instrumento de medición</i></u>	24
<u><i>Operacionalización de variables</i></u>	25
<u><i>Aspectos éticos de la investigación</i></u>	28
<u>Conclusiones y Recomendaciones</u>	29
<u>Referencias bibliográficas</u>	31
<u>Anexo</u>	33

Capítulo I

Introducción

Cómo sabemos la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 generó un impacto en la salud pública a nivel global. Desde finales de 2019 donde ocurrió su aparición ha desencadenado una crisis sanitaria que afectó a millones de personas donde el gobierno tuvo que tomar medidas urgentes para controlar su propagación. A pesar de las campañas informativas, la pandemia ha dado lugar a los mitos y propagación de información errónea aumentando la crisis sanitaria. En especial a los adultos mayores, ya que son un grupo vulnerable tanto a los efectos severos de COVID-19 como a la desinformación, ya que debido a factores sociales y tecnológicos su acceso a información confiable es limitada.

La difusión de mitos, falsas creencias sobre el virus y las medidas de protección pueden desencadenar en prácticas inadecuadas del autocuidado hasta aumentar la exposición al contagio del virus.

Esta tesis tiene como objetivo explorar y analizar los mitos que prevalecen en sobre el COVID-19 en los adultos mayores, para poder realizar una promoción a la salud correcta brindando información necesaria a la población.

Planteamiento del problema científico.

En esta investigación se hablará sobre la pandemia COVID-19 y como esta afectó a los adultos mayores del Barrio San Javier.

El COVID-19 dejó constancia de la importancia de la investigación y propagación de información correcta para tomar decisiones en salud. De todos modos, así como el virus se propagó de manera rápida, también la difusión de información errónea y mitos. En dicho barrio, se observó un alto nivel de desinformación en los adultos mayores, haciendo que estos presenten miedo y confusión ante las medidas de prevención que se establecieron en la pandemia. Es por eso por lo que mediante encuestas y entrevistas se realizará recolección de datos, se analizará la información obtenida y, así, proponer estrategias eficaces para realizar una promoción de la salud contrarrestando la desinformación.

Por lo antes mencionado, se llega a la conclusión de la siguiente pregunta de Investigación:

¿Cuáles son los mitos en los adultos mayores de 60-75 años que impiden el cumplimiento de los cuidados estipulados por el ministerio de salud sobre COVID-19 el barrio San Javier en el año 2024?

SUPUESTO: (Hipótesis)

Hi: Los adultos mayores no se aferran a los cuidados estipulados por el ministerio de salud sobre COVID-19 por la prevalencia de mitos.

Justificación

Sabemos que la población adulta mayor muchas veces tiene su propia creencia de acuerdo con su crianza, de acuerdo con mitos que han dejado sus antepasados, es por eso que se realizara esta investigación con la finalidad de determinar cuáles son los mitos que creen estos adultos mayores sobre los cuidados de COVID-19 en el Barrio San Javier.

Actualmente en dicho Barrio, no presenta registros de prevención y promoción de la salud, es por eso, que se realizará este trabajo con la finalidad de brindar la información necesaria y requerida.

Mediante la promoción de la salud, se brindará, datos, información, sobre que es COVID-19 y que cuidados son fundamentales para prevenir y curarla.

Tanto la población adulta mayor, como la enfermería comunitaria se ven beneficiadas, ya que esto ayudará a tanto a la población a tener un mejor conocimiento y romper con los mitos, como también como enfermera a poder desarrollar de manera eficiente la promoción de la salud solventando dudas en la comunidad.

Objetivos

Objetivo general:

Describir los mitos de los adultos mayores que impiden el cumplimiento de los cuidados de COVID-19, estipulados por el Ministerio de Salud.

Objetivos específicos:

1. Determinar la población socio demográficamente.
2. Determinar los cuidados de COVID-19 que conocen los adultos mayores.
3. Identificar cuáles son los mitos que persisten en los adultos mayores.

Capitulo II, Marco teórico

Marco Contextual

Andrea M. Ganán.; Esther del Rocío B. (2021) Creencias y mitos sobre los tratamientos alternativos para prevenir COVID 19.

El objetivo de este estudio fue identificar tratamientos con medicina natural o productos alternativos como medida de prevención y/o curación de covid 19 en la población.

La metodología se basa en un enfoque cualitativo, descriptivo y transversal.

La muestra consto de 100 personas que han presentado la enfermedad, y otras no, del área rural y urbana en la Provincia de Tungurahua, Barrio Jacinto.

Los resultados obtenidos fueron que el 58% son del sexo femenino entre 18 y 40 años, el 56% residen en el área rural y el 88% realizo tratamientos alternativos; mientras que el 78% utilizo medicina natural para tratar los síntomas.

Las conclusiones obtenidas demostraron un alto porcentaje de la población que recurrió a medicina natural y productos para la prevención y tratamiento de covid 19.

Cano Gómez LC, Castillo Tejada RD, Mena Ordoñez SS. (2021) Percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias relacionados con COVID-19 entre jefes de hogar peruanos.

El objetivo de este estudio fue identificar la percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias de prevención respecto al COVID-19 en adultos jefes de hogar del distrito Gregorio Albarracín.

La muestra consto de una encuesta a 250 jefes de hogar, residentes en el distrito Gregorio Albarracín.

Los resultados demostraron un 60,96% en percepción de riesgo, un 15,20% atacó el aislamiento domiciliario estricto, y el 14,8% se automedicaba.

Conclusión: los mitos más frecuentes se destacaron por 2 opciones, a) “rociarse con alcohol mata al virus” y b) “los remedios caseros previenen el covid 19”.

Eduardo L. De Vito (2020) Medicina (Buenos Aires): Ocho mitos persistentes del COVID 19 y por qué algunas personas aún creen en ellos.

Este artículo comenta 8 mitos característicos sobre covid 19 y describe como el mundo está luchando contra una pandemia tan peligrosa, que es la “desinformación”.

En resumen, describe 8 mitos y explica porque son falsos, y porque la sociedad cree que son verdaderos y creen en distintos mitos sobre Covid 19.

Corina L. García (2020) COVID 19 en niños, desmintiendo el mito de no contagio.

Este artículo describe el comienzo de la pandemia, como se informó y cuáles fueron los primeros datos que obtuvimos en Latinoamérica respecto a Covid 19.

Al comienzo se describía que los adultos mayores y con patologías previas eran más propensos a tener consecuencias graves.

En un estudio realizado por el Centro Chino para el control y la prevención de enfermedades demostró que Covid 19 afectaba en niños y que eran de igual manera vulnerables, aunque en menos cantidad.

En resumen, describe como fue el comienzo del covid y desmintió el “no contagio” en pediátricos.

Marco Conceptual

Mitos

Según Medina Martin (2017) los mitos se componen por dos elementos: teóricos y creación artística. A lo largo del tiempo el concepto de mito fue

evolucionando, primero se asoció con fantasía ya que se consideraba que estos eran narraciones que se percibían en forma de fábulas o leyendas teniendo como temática central a un animal, luego se relaciono con historias antiguas y santas que fueron expresadas como hechos que ocurrieron en la humanidad y en distintos pueblos que tratan de explicar los orígenes de las cosas y los fenómenos que ocurren en la naturaleza. Y además también se consideró que los mitos eran actos ficticio-relacionados con la teatralización o una metáfora basada en un acontecimiento específico que impactó culturalmente a esta, siendo así transmitido de generación en generación con la finalidad de brindar un objetivo o una enseñanza, de esta forma según el autor que los mitos nos remontan al pasado. Es certero que son creaciones realizada por la humanidad que impone una cultura para la sociedad.

“Se conocen los mitos en el estado de documento literario y artístico. Y no en cuanto a fuentes o expresiones de una experiencia religiosa relacionada íntimamente con un rito” (Freddy Tellez, 2002, pág 7).

Según Fidias Arias (2006) El mito expresa la realidad del hombre y el contexto que lo rodea. En la actualidad hay mucha variedad de significados que se le atribuyen a la palabra “mito”. Antes cuando se hablaba de mito, se hablaba de una narración fabulada. Hoy se habla de mito para representar algo irreal. Los mitos funcionan para explicar los fenómenos cósmicos y naturales. Un mito se conceptualiza como una fábula o una ficción que sucede en base a deseos o imaginaciones. El mito se construye cuando un objeto (hecho o personaje) se transforma y distorsiona, como producto de una creencia falsa que se transmite en una comunidad.

Según José Pastor (1998) los mitos comenzaron a transmitirse de manera oral y que este tenía un impacto gracias a la presencia directa del orador en el auditorio, quien genera un ambiente o vínculo empatizó con el público generando que este se interese y comprenda lo que quiere explicar. Pero con el tiempo y el desarrollo el mito oral fue derrocado por la escritura y comenzó a implementarse la transmisión a través de escrituras entre los siglos IX y VIII

a.C, para esto los griegos tuvieron que adaptarse y crear un alfabeto fonético para que los griegos accedan a este escrito.

Según Fuentes Juan, Navarro Nuria (2009), los mitos sobre el envejecimiento son los que reflejan el desconocimiento de esta etapa de la vida, donde se reconocen temores, prejuicios. Entre los mitos se destacan:

- Envejecimiento cronológico: se utiliza la edad para determinar lo mayor que es una persona.
- Improductividad: se tiene la idea de que la persona mayor deja de ser útil a la sociedad cuando llega a esta etapa.
- Descompromiso o desvinculación: se cree que a medida que las personas envejecen, pierden interés sobre sus anteriores pilares importantes en su actividad cotidiana.
- Inflexibilidad: este mito hace referencia a que se conceptualiza que los adultos mayores no pueden adaptarse a nuevos contextos ya que no pueden cambiar su comportamiento.
- Decadencia intelectual: mito de que la inteligencia se deteriora con la edad.
- Conservadurismos: conceptualiza que los adultos mayores tienen posiciones ideológicas de carácter conservador.

Adultos mayores

“Se considera un adulto mayor a una persona de 60 años o más. El envejecimiento es el resultado de la acumulación de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso de las capacidades físicas y mentales, acompañados de un mayor riesgo de enfermedad y en última instancia, a la muerte. Más allá de estos cambios biológicos, el envejecimiento también suele estar asociado a otras transiciones vitales, como jubilación, entre otras”. (OMS,2022).

“Las voces más típicas que refieren a la presente persona mayor, entendemos, son anciano, viejo, persona de la tercera edad, adulto mayor, señor y senil.” (Dabove M; Fernández O; Nawjojczyk párr. 2)

(Ricardo Reyes, 2018, párr. 7) “El concepto de adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años, que también pueden ser llamadas de la tercera edad.” Dicho concepto de adultos mayores puede dividirse en 4 categorías: edad avanzada (60-75 años), viejos o ancianos (75-89 años), longevos-grandes viejos (90-99 años) y centenarios (más de 100 años).

Según Esther E. Vélez; Mariana R. Centeno; Mariángel G. Zevallos; José Vélez (2019) el adulto mayor presenta cambios físicos que se demuestran en la postura, a la hora de caminar, en el color de pelo, en la piel, en especial en la capacidad visual y auditiva así disminuyendo la capacidad de retener información y la memoria, estas son actividades que son de la vida cotidiana en las cuales afectan a los adultos mayores en su edad; otro tipo de cambio es el social, ya que según cada personalidad desempeñan un rol en la sociedad. “La presencia de estas alteraciones disminuye las posibilidades de autonomía personal y funcional, incrementa las necesidades de dependencia y al mismo tiempo fomenta el aislamiento social, con la consiguiente pérdida de oportunidades para obtener gratificaciones o refuerzos propios de la interacción social”. Según estos autores los problemas más frecuentes en los adultos mayores son relacionados con las pérdidas, los duelos, que se clasifican en:

- Trastornos cerebrales
- Trastornos físicos
- Trastornos mentales, como depresión.

Antes de seguir conceptualizando mis variables, quería hacer hincapié y relacionar mi marco conceptual. Ya que los adultos mayores se encuentran impregnados de mitos en la sociedad haciendo que estos tengan una influencia de forma negativa en la población. Como nombré algunos de los mitos más comunes sobre los adultos mayores es que se los considera improductivos,

inflexibles, conservadores y que presentan una decadencia intelectual, entre otros mitos que generan una visión distorsionada y limitada del envejecimiento.

COVID-19

“El COVID-19 es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios”. American Thoracic Society (2020)

Morales Fernández JA, Wong Chew RM (2021) describen que esta enfermedad denominada Covid 19 impacto mundialmente con una alta mortalidad. Este virus provocado por SARS-Cov2 ingresa por la vía aérea y se transmite al realizar acciones como toser, hablar, estornudar (gotas de flugge).

Se han determinado que, al ser afectado por este virus, comienza el periodo de incubación que dura hasta los 14 días donde recientemente comienzan a aparecer los síntomas. En algunos casos puede ser asintomático mientras que otras si presentan sintomatología como fiebre, tos, disnea, cefalea y dependiendo de la gravedad se va acomplejando la sintomatología.

Según Ashutosh K, Ravi N, Pranav P, Chimán K, Gurjot K, Santosh K, Maheswari K, Kishore S, Vikas P, Muneeb A, Sada N, Himanshu N, Kamla K, Prakash S, Khursheed R, Sujeet K (2021) revelan algunos hechos que un 80% de los casos de COVID 19 son asintomáticos, mientras que el 14% desarrolla síntomas como neumonía, un 5% desarrolla síntomas críticos como shock séptico, falla multiorgánica y un 2% mueren como causa de esta enfermedad, usualmente sucede en adultos mayores y que presentan comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias, que son enfermedades que agravan el covid 19 ya que sabemos que esta patología afecta de manera más grave y produce una alta tasa de mortalidad en los adultos mayores, ya que debido a que su estado de salud se deteriora son los que más sufren y tienen consecuencias.

“El comienzo de la epidemia en Argentina se relacionó con el ingreso de personas provenientes de países con transmisión activa de COVID-19 (casos importados). Esta tendencia se modificó paulatinamente, con un incremento sostenido de los casos clasificados como contactos estrechos (conglomerados de casos) y casos comunitarios. Al momento de cierre del estudio se observa una prevalencia de la forma de transmisión comunitaria y, en simultáneo, la aparición de brotes específicos por conglomerados... Durante el primer mes de la epidemia en el país, la mayor tasa de incidencia correspondía a los grupos de 50-59 y de 70-79 años^{9,12}. Sin embargo, en ese período más del 40% de los casos eran importados y al 17 de julio sólo representan el 0,9%, lo que podría influir en los cambios en la distribución por grupos de edad y sexo... En Argentina el que concentra la mayoría de los casos es el de 20-69, con el 79,1%. Se debe tener en cuenta que desde el mes de marzo en Argentina a las personas >60 años se les concedió por decreto una licencia con goce íntegro de sus remuneraciones al ser consideradas como un grupo de riesgo.” (Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, 2020)

Según A. Zapatero Gaviriaa, R. Barba Martin (2023) a fines de noviembre de 2019 en China se dio aparición del primer caso de neumonía causado por un nuevo virus llamado coronavirus (CoV); el cual fue designado como 2019-nCoV por investigadores en China y en 2020 fue renombrado como SARS-CoV-2, para luego denominarse COVID-19. Este virus tiene su origen en diferentes animales, afectando a animales domésticos y en consecuencia a los humanos, esto se ha demostrado mediante presencia de anticuerpos en dichos animales. Para el SARS-CoV, el murciélago de la familia Rhinolophidae, es considerado el huésped natural y principal reservorio de dicho virus. Por lo tanto, el COVID-19 tiene una transmisión fácil y de rápido contagio, especialmente en espacios cerrados o mal ventilados. En los estudios iniciales se observó un 96.2% de secuencia idéntica entre el SARS-CoV-2 con el murciélago, hasta la fecha no se encontró con claridad cuál podría haber sido el animal doméstico intermediario.

Según Ashutosh K, Ravi K, Pranav P, Chiman K, Gurjot K, Santosh K; Maheswari K, Kishore S, Vikas P, Muneeb A, Sada N, Himanshu N, Kamla K, Peakash S, Khursheed R, Sujeet K (2022) el COVID-19 causado por el SARS-CoV-2 es una enfermedad que afecta a múltiples órganos y tejidos del cuerpo humano además de los pulmones, es por eso que presentan síntomas no solo respiratorios si no también, de diversos sistemas como cardiovascular, neurálgico, renal, entre otros sistemas. Lo que ocasiona como primer lugar el virus es el daño directamente a las células de los tejidos y como consecuencia sucede la respuesta inmunitaria que causa una reacción inflamatoria excesiva. Estos autores describen diversos cambios en los sistemas; entre ellos destacan: En el sistema respiratorio producen síntomas como dificultad respiratoria, tos, y en casos severos puede producir SDRA si afecta al tracto respiratorio inferior causando inflamación severa, y como consecuencia daño tisular. En el sistema cardiovascular afecta a las células endoteliales de los vasos coronarios causando daño al miocardio directamente, así acelerando la formación de placas y como consecuencia la insuficiencia cardiaca. También ocurren síntomas digestivos ya que se encuentran partículas virales en los tejidos gastrointestinales permitiéndonos la infección en la vía oral-fecal. A nivel de sistema nervioso se pueden experimentar síntomas leves como cefalea, pérdida de ofalto, hasta síntomas graves como encefalitis y acv, ya que el virus ingresa al SNC produciendo neuro inflamación.

Según Cesar G, Karina O, Rafael S, Rebeca W (2021) la pandemia de COVID-19 afecto a la población mundial, especialmente a los adultos mayores de 60 años, ya que además de los impactos saludables que ha producido este virus debido a que los adultos mayores son vulnerables al virus debido a su condición de salud ya que existe un debilitamiento del sistema inmunológico lo que produce que sean menos capaces de combatir el virus COVID-19, también produjo severas complicaciones socioeconómicas afectando su calidad de vida y bienestar, aumentando su vulnerabilidad.

“El primer caso en Argentina fue reportado el 4 de marzo del 2020 y la primera muerte se registró cuatro días después. El 20 de marzo se decretó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, en todo el territorio nacional por 15

días. El decreto tuvo numerosas extensiones, con modificaciones en las actividades esenciales permitidas y luego con el avance de fases hacia el distanciamiento social en varias localidades de diversas provincias, donde el virus no tenía circulación comunitaria. El ASPO se mantuvo, con algunos cambios, en las regiones más pobladas, fundamentalmente en Ciudad de Buenos Aires, el área Metropolitana y otras áreas de la provincia de Buenos Aires, así como en otros grandes centros urbanos. Al finalizar el mes de agosto Argentina contaba con más de 400.000 casos y más de 8.000 muertes.” (Acosta, Laura Débora, Cardona Arango, Doris, Vilton Costa, José, Delgado, Alicia, Freire, Flávio Henrique M. de A., Garay, Sagrario, Gomez-León, Madelin, Paredes Della Croce, Mariana, Peláez, Enrique, Rodríguez Rodríguez, Vicente, Rojo-Pérez, Fermina, Silva-Ramirez Rafael, 2021)

Cuidados

Estela, M. Herrera; Martha L. Alzate (2008) citan a Leininger y expresan que su definición de cuidado incluye dos tipos: el genérico que se define aquel donde conocemos de manera tradicional y popular, y luego define el cuidado profesional el cual es aprendido de forma práctica y formal.

“Los cuidados básicos de enfermería...son aplicables a cualquier medio: el hogar, el hospital, la escuela, la industria. El principio de derivar esos cuidados de las necesidades humanas puede servir de orientación, tanto en el fomento de la salud como en la prestación de servicios de atención a pacientes.” (Daisy Bridges, 1961, pág 3).

“Recomendaciones de cuidado para prevención de COVID 19 y otras enfermedades respiratorias agudas:

- Continuar con el uso adecuado del barbijo en espacios interiores, incluyendo los ámbitos laborales, educativos, sociales y en el transporte público.
- Asegurar la ventilación de los ambientes.
- Mantener la higiene adecuada y frecuente de manos.

- Ante la presencia de síntomas, evitar el contacto con otras personas, no acudir a actividades laborales, sociales, educativas, lugares públicos y evitar el uso del transporte público.
- Asimismo, queda sin efecto el distanciamiento de dos metros y la obligatoriedad del autorreporte de síntomas en la aplicación “Cuidar”. (Ministerio de salud, 2022)

Paula Alina J. María de Lourdes G (2009) refieren que el cuidado es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede conceptualizar como una actividad que requiere un valor profesional orientado a la conservación, restablecimiento y fomento del auto cuidado de la vida. Estas autoras hacen hincapié en que el cuidado es una actividad indispensable para la supervivencia de la humanidad. Refieren que a lo largo del tiempo y debido al progreso en la investigación se han perfeccionado técnicas y se ha avanzado tecnológica y científicamente en el ámbito de enfermería y en cómo brindar los cuidadosos sin olvidar el respeto y el cuidado profesional. Para comprender el cuidado de enfermería y su importancia es necesario conceptualizar e identificar su origen. Este comienza en la etapa doméstica durante el siglo XVIII donde el cuidado era un acto de instinto femenino que constaba de proteger a la familia logrando el bienestar de los seres humanos. Luego continuando con la historia en las sociedades arcaicas el cuidado recaía en los sacerdotes y escribas, es decir que se tenía una vista del cuidado relacionado con la religión. Fue ahí donde comienza la aparición de Florence Nightingale en la época moderna que dio un sentido y un marco a la conceptualización del cuidado. Por lo tanto, se considera que el cuidado de enfermería es la razón y finalidad de la profesión por lo cual el valor del cuidado se dedica a la protección y mejora de la vida humana.

Patricia Rocha K, Marta Lenise do Prado (2008) expresan que el cuidado de enfermería se establece a partir de un encuentro entre dos (o más) seres humanos, es decir que el proceso del cuidado se establece a partir del intercambio, con sustento científico. Florence Nightingale es la pionera en esta área ya que fue la primera quien comenzó a escribir teorías y modelos para conceptualizar la enfermería registrando el significado del cuidado y

permitiendo que las enfermeras no se interesen solamente en comprender la enfermedad si no también de diferenciar el rol de la Enfermería, comprendiendo e integrando actividades y responsabilidades orientadas a la prevención de enfermedades, cuidado de los enfermeros, promoción de la salud y rehabilitación de pacientes.

“El cuidado de enfermería promueve y restaura el bienestar físico, psíquico y social, además de ampliar esas posibilidades, así como las capacidades para asociar diferentes posibilidades de funcionamiento factibles para la persona. El cuidado de enfermería debe ser un soporte para vivir bien, promoviendo condiciones para una vida saludable y para el beneficio del bien común. Es comprendido como un cuidado que rompe con la fragmentación cuerpo y mente, normal y patológico. En ese sentido, es un cuidado integrador, humanizado, que favorece una vida mejor y más saludable, es un cuidado terapéutico. Ese cuidado terapéutico es una acción que se desarrolla y termina en y con la persona, está lleno de valor (ético y estético), es un bien necesario. El arte de cuidar incluye el reconocimiento de una interrelación entre sí mismo y el otro, siendo esa una condición terapéutica, o sea, cuidado de mí y del otro con el mismo empeño, y busco ayuda cuando no tengo los medios para realizar todo el cuidado. De esa forma percibimos que el cuidar lleva consigo una intención, un deseo de cambio de la realidad para lograr un mayor bienestar. (Patricia Kuerten R, Marta Lenise Do Prado, Patricia De Gasperi, Luciara Fabiane S, Roberta Waterkemper, María Bettina, 2009)

Capítulo III.

Diseño Metodológico

Tipo de investigación: El tipo de metodología del presente trabajo es descriptivo con un enfoque cuantitativo, dado que la variable de estudio no se modificará, es decir, que observaremos lo que ocurre con los mitos que prevalecen en los adultos mayores sobre los cuidados de COVID-19.

Diseño de Investigación: El diseño del presente trabajo es observacional, transversal, descriptivo y de campo, ya que analizaremos a la comunidad y lo realizaremos en un tiempo delimitado.

Universo: Adultos mayores de 60-75 años que residen en Virrey del Pino

Muestra: Adultos mayores de 60-75 años que residen en el Barrio San Javier.

Unidad de Análisis: cada adulto mayor de 60-75 años edad que reside en el Barrio San Javier.

Criterios de selectividad

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores de 60-75 años
- Adultos mayores de 60-75 años que residen en el Barrio San Javier.
- Adultos mayores de 60-75 años que deseen participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Los adultos mayores que no sean del rango etario de 60-75 años
- Adultos mayores de 60-75 años de edad que no residan en el Barrio San Javier
- Adultos mayores que no deseen participar.

Instrumento de medición

Para la aplicación del instrumento de recolección de datos utilice una entrevista con preguntas abierta diseñadas para describir cuáles son los mitos que prevalecen en los adultos mayores sobre los cuidados estipulados por el Ministerio de Salud sobre COVID-19. Este instrumento fue creado a través de una exhaustiva recopilación de material bibliográfico que se encuentra en el marco teórico, la cual nos brindará datos cuantitativos permitiendo un análisis exhaustivo de la población.

Ver anexo.

Operacionalización de variables

<u>Variable</u>	<u>Definición conceptual</u>	<u>Subvariable o dimensión</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Medición</u>
Simple Edad	Se utilizará el criterio de la OMS		0-17 años 18-65 años 66-79 años 80-99 años 100 en adelante	Entrevista
Genero	Se utilizará el criterio construccional de identidad		Femenino Masculino No responde	Entrevista
Nacionalidad	Se agruparán de acuerdo a su región de nacimiento		Argentina Uruguay Paraguay	Entrevista

Residencia	Lugar o domicilio en el que se reside.		Casa Departamento Quinta	Entrevista
Grado de formación	El nivel de formación alcanzado por una persona se define como "el máximo nivel que el individuo ha completado" y "se mide a partir del programa de máximo nivel que haya superado, validado, normalmente, por la correspondiente certificación".		Primario Secundario Universitario Terciario	Entrevista
Tipo de trabajo	Clasificación del trabajo según la relación contractual y las condiciones de empleo.		Formal Informal	Entrevista
Ocupación	Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.		Ocupado Subocupado Desocupado	Entrevista
Compleja MITOS	Conjunto de representaciones colectivas que	Orales	Transmiten de generación en generación	Entrevista

	<p>forman un relato o explican fenómenos naturales o humanos los cuales sirven para explicar los hechos de la creación de las cosas.</p>	<p>Escritos</p> <p>Envejecimiento cronológico</p> <p>Improductividad</p> <p>Desvinculación</p> <p>Inflexibilidad</p> <p>Decadencia intelectual</p> <p>Conservadurismo</p>	<p>Textos antiguos, libros</p> <p>Según edad se considera el envejecimiento</p> <p>Útil, No útil</p> <p>Interés por algo, Sin interés personal</p> <p>Es flexible Puede adaptarse a cambios No puede adaptarse a cambios</p> <p>Lee algún libro, artículos No lee</p> <p>Conservador Estructurado Progresista</p>	
--	--	---	---	--

Aspectos éticos de la investigación

La fundamentación de todo proceso de investigación va en relación con la parte humana de todos los participantes con el respeto de los principales valores que están expresados en el código de ética de la universidad, donde se consideran los principios de:

Autonomía: Está investigación garantizará la autonomía de los adultos mayores brindando información sobre los cuidados estipulados por el ministerio de salud sobre el COVID-19, para que estos mitos que los adultos obtienen pierdan su credibilidad y estos puedan adaptarse, comprender los nuevos cuidados efectivos para su salud brindando y asegurando la confidencialidad de los datos obtenidos.

Beneficencia: En el Barrio San Javier en Virrey del pino se tratará de realizar una correcta promoción de la salud respecto a los cuidados de COVID-19 con la finalidad de proporcionar y beneficiar el bienestar y la salud de los adultos

mayores. Asegurando que estas acciones cumplan su finalidad en la población de estos adultos mayores mejorando así su calidad de vida y que puedan prevenir o tratar enfermedades, como el COVID-19.

No Maleficencia: En el contexto de describir cuáles son los mitos que prevalecen en los adultos mayores sobre los cuidados estipulados por el ministerio de Salud sobre COVID-19, debemos implementar medidas de protección para prevenir daños como respetar la autonomía de estos adultos, mantener la confidencialidad de los datos obtenidos, brindar un consentimiento informado sin obligar a ningún adulto mayor a participar, y de esta forma poder proporcionar la información adecuada.

Conclusiones y Recomendaciones

La presente investigación que realizaré en el Barrio San Javier abordará el problema de identificar y describir los mitos que prevalecen en los adultos mayores de 60 a 75 años, las cuales impiden realizar los correctos cuidados estipulados por el Ministerio de Salud sobre el COVID-19. Utilizare un enfoque descriptivo, observacional y cuantitativo para lograr cuantificar los principales mitos prevalentes.

En dicha investigación se identificará un alto nivel de desinformación, y además se reflejarán los diversos mitos que la población cree, afectando así de manera negativa y generando desconfianza hacia el cumplimiento de las recomendaciones que nos brinda el Ministerio de Salud. De esta forma, se resaltará y destacará la necesidad de implementar estrategias de educación y comunicación dirigida hacia nuestra unidad de análisis, formulando así campañas de promoción y prevención de la salud con la finalidad de desmitificar los mitos y así promover un mayor cumplimiento de dichas recomendaciones estipuladas por el Ministerio de Salud. Para lograr esto,

mediante las entrevistas que realizaré se buscará generar un enfoque inclusivo y participativo en los adultos mayores para que además de ser mi unidad de análisis, también sean claves y efectivos a la hora de implementar las medidas de prevención previamente estipuladas.

Es por eso, que la erradicación de los mitos sobre los cuidados estipulados por el Ministerio de Salud sobre el COVID-19 en los adultos mayores de 60 a 75 años en el Barrio San Javier es esencial para así asegurar y proteger de manera efectiva la salud ante el contagio de dicha enfermedad, ya que se considera que esta población es la más vulnerable ante esta enfermedad.

En lo personal, como enfermera esta investigación me permitirá comprender profundamente los mitos que afectan a la adherencia de las prácticas de salud en la población adulta mayor, y a través de esta perspectiva podré diseñar e implementar mis intervenciones y estrategias educativas adaptadas culturalmente a la unidad de análisis. Además, esta implementación de estrategias fortalecerá mi práctica profesional para poder desarrollar habilidades críticas en la promoción de la salud y en la educación sanitaria, siendo aspectos fundamentales para el rol de la enfermería en la comunidad.

Referencias bibliográficas

Bibliografía

- Acosta Laura, C. A. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población*, pág. 55.
- Andrea M Ganán, E. d. (2021). Creencias y Mitos Sobre los Tratamientos Alternativos para Prevenir Covid-19. *Polo del Conocimiento*.
- Arias, F. (2006). *Mitos y errores en la elaboración de tesis y proyectos de investigación*. Caracas, Venezuela: Episteme.
- Ashutosh K, R. N. (2021). *Mecanismos del COVID-19 en el cuerpo humano*. Karger.
- Bridges, D. C. (1961). *Principios Basicos de los cuidados de Enfermería* . Washington : Organizacion Panamericana de la Salud.
- Cano Gómez, C. T. (Febrero de 2021). Obtenido de SciElo:
www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072022000100331
- Cesar G, K. O. (2021). *SciElo*. Obtenido de Adultos Mayores en riesgo de COVID-19 y sus vulnerabilidades socioeconomicas y familiares:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?scriptsci_arttext&pid=S1405-74252021000100141

- Estela M Herrera, M. L. (2008). *SciELO*. Obtenido de Creencias y prácticas en el cuidado de la salud : https://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100012
- Freddy, T. (2002). *Mitos: Filosofía y Práctica*. Colombia: Universidad de Caldas.
- Fuentes Juan, N. N. (Enero de 2009). Los mitos y estereotipos sobre la vejez en los medios de comunicación y la importancia de la educación intergeneracional. Sevilla: Unidad de Sevilla.
- García, C. L. (2020). COVID-19 en niños. Desmintiendo el mito de no contagio. *Arbitada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud.*, 4.
- Martin, M. (2017). Mito y Filosofía. Definiciones que cambian . *Psicología, Educación y Relaciones Humanas*, pág. 12.
- Morales Fernández JA, W. C. (2021). *Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19*. Mexico: Univ Nacional Autonoma de Mexico.
- Pastor, J. (1988). Corrientes interpretativas de los mitos . *Departament de Metafísica i Teoria del Coneixement*.
- Patricia Kuerten R, M. L. (Junio de 2009). *SciELO*. Obtenido de El cuidado y la enfermería: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002009000100011&script=sci_arttext
- Patricia Rocha K, M. L. (Junio de 2008). *SciELO*. Obtenido de Modelo de cuidado ¿qué es y como elaborarlo?: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000200011&script=sci_arttext&lng=en
- Paulina Alina, M. d. (2009). La importancia del cuidado de Enfermería. *Revista Enfermería Inst Mex Seguro* .
- Publica, R. A. (Junio de 2020). Revista Argentina de Salud Publi. *Características epidemiológicas de los primeros 116.974 casos de COVID-19 en Argentina* , pág. 9.
- Reyes, R. (20 de Abril de 2018). *Adulto Mayor Inteligente*. Obtenido de <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Salud, M. d. (Abril de 2022). *Argentina.gob.ar*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/noticias/nuevas-recomendaciones-de-cuidado-generales-para-la-prevencion-de-covid-19-y-otras>
- Salud, O. M. (01 de Octubre de 2022). OMS, *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Society, A. T. (2020). ¿Qué es el COVID-19? *Sociedad Americana de Tórax*.
- Veléz, E. E., Centeno, M. R., Zevallos, M. G., & Vélez, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 17.
- Vito, E. L. (2020). *Ochos mitos persistentes del COVID-19 y por qué algunas personas aún creen en ellos*. Buenos Aires: Medicina.

Zapatero Gaviria, R. B. (4 de Abril de 2023). ¿Qué sabemos del origen del COVID-19 tres años después? *Revista Clínica Española*.

Anexo

Instrumento para recolección de datos: Entrevista semi estructurada.

Edad:

Sexo:

Cobertura social:

- ¿Cuál es su nivel educativo?
 - a) Primario completo
 - b) Primario incompleto
 - c) Secundario completo
 - d) Secundario incompleto
 - e) Terciario completo
 - f) Terciario incompleto

- ¿Realiza alguna actividad en su vida diaria?
 - a) Si

b) No

De responder la opción A, qué actividad/pasatiempo realiza.

- ¿Hay algo que le genere interés personal o que le gustaría aprender?
 - a) Si
 - b) No

De responder la opción A, ¿que le genera interés?

- ¿Cómo se informa en su día a día?
 - a) Lectura
 - b) Informes
 - c) TV
 - d) Redes sociales
 - e) Radio

- ¿Cómo se ha informado sobre el COVID-19 en la pandemia?
 - a) Tv
 - b) Periódicos
 - c) Radio
 - d) Redes sociales

- ¿Cuáles son sus principales fuentes de información sobre el COVID-19?
 - a) Familia
 - b) Medios de comunicación
 - c) Profesional de la salud

- ¿En algún momento ha escuchado alguna información sobre el COVID-19 que haya sido difícil de creer?
 - a) Si
 - b) No

De elegir la opción A, ¿cual es esa información?

- ¿Hay alguna información sobre el COVID-19 que creas que es falsa o un mito?

- a) Si
- b) No

De responder la opción A, ¿cuál es esta información que crees falsa o un mito?

- ¿Qué piensas sobre las vacunas para el COVID-19?
- ¿Qué medidas de prevención ha tomado para protegerse del COVID-19?
 - a) Uso de mascarillas
 - b) Lavado de manos
 - c) Distanciamiento social
 - d) Vacunación
- ¿Conoce usted las medidas estipuladas por el Ministerio de Salud sobre los cuidados de COVID-19?
 - a) Si
 - b) No
 - c) No sabía que el Ministerio de Salud estipuló medidas para el COVID-19

¿De responder opción A, cuáles de estas medidas conoce?

- i. Vacunación
 - ii. Ventilación de los ambientes cerrados
 - iii. Lavado de manos frecuente
 - iv. Toser y estornudar sobre el pliegue del codo.
 - v. Usó de barbijo
 - vi. Distanciamiento social
- ¿Alguna vez dudó en seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud sobre los cuidados de COVID-19?
 - a) Si
 - b) No
 - c) Desconozco las recomendaciones estipuladas por el Ministerio

¿De responder la opción A, porque dudo en algunas recomendaciones del ministerio de salud?

- i. No me convencían
- ii. Me daban miedo
- iii. Me dijeron que eran mentiras