

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**EFFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ESTILO DE VIDA
DE PERSONAS DE 24 A 59 AÑOS DE EDAD. REVISIÓN
SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: MARÍA JAZMIN CHABLA CHAUCA, CARLA PIEDAD
SAETEROS RODRÍGUEZ**

DIRECTOR: LCDA. NANCY ISABEL ABAD MARTÍNEZ, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

EFFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ESTILO DE VIDA
DE PERSONAS DE 24 A 59 AÑOS DE EDAD. REVISIÓN
SISTEMÁTICA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: MARÍA JAZMIN CHABLA CHAUCA, CARLA PIEDAD
SAETEROS RODRÍGUEZ

DIRECTOR: LCDA. NANCY ISABEL ABAD MARTÍNEZ, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

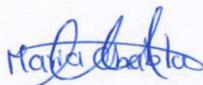
2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María Jazmin Chabla Chauca portadora de la cédula de ciudadanía N° 0302896105. Declaro ser el autor de la obra: **“Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **22 de agosto de 2023**



María Jazmin Chabla Chauca

C.I. 0302896105



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Carla Piedad Saeteros Rodríguez portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302670799**. Declaro ser el autor de la obra: “**Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **22 de agosto de 2023**

Carla Piedad Saeteros Rodríguez

C.I. **0302670799**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

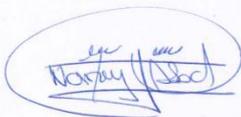
Nancy Isabel Abad Martínez

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 de años de edad. Revisión sistemática**", realizado por: **María Jazmin Chabla Chauca** con documentos de identidad: **0302896105**, **Carla Piedad Saeteros Rodríguez** con documento de identidad **0302670799** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 23 de agosto 2023



Nancy Isabel Abad Martínez

0301213435

DIRECTOR



Universidad
Católica
de Cuenca
Unidad Académica de Salud y Bienestar
Lcda. Nancy Abad M.
DOCENTE CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

DEDICATORIA

A mis abuelos que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores los cuales me ayudaron a seguir adelante en los momentos difíciles. A mis tías por su apoyo y por siempre estar pendiente de mí, muchas veces poniéndose en el papel de una madre. A Dios por haberme otorgado fortaleza y perseverancia, salud, para poder concluir mis estudios universitarios.

María Jazmín Chabla Chauca

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres en especial, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona y a quienes me ayudaron a llegar y culminar esta meta.

Carla Piedad Saeteros Rodríguez

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante. A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

María Jazmín Chabla Chauca

Agradezco a Dios por haberme guiado durante todo este trayecto y otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y triunfo en la vida. Lo que ha contribuido a la consecución de este logro. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

Carla Piedad Saeteros Rodríguez

Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática

María Jazmín Chabla Chauca¹, Carla Piedad Saeteros Rodríguez¹, Lcda. Nancy Isabel Abad Martínez, Mgs. ¹

¹Universidad Católica de Cuenca, maria.chabla@est.ucacue.edu.ec
carla.saeteros@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

La COVID-19 afectó a todos en el mundo. Se originó en China (Wuhan), apareció a nivel local, nacional e internacional, y evolucionó hasta convertirse en una pandemia mundial. El estilo de vida de la población cambió en aspectos como la alimentación, la actividad física, el sueño, el ocio, etc. El aumento afectó directamente la configuración holística del hombre, aunque han pasado años desde su creación, las consecuencias siguen presentes en varias personas. **Objetivo:** Identificar los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad. **Metodología:** La investigación es una revisión sistemática con enfoque descriptivo, se realizó una selección de artículos científicos obtenidos de las siguientes bases de datos: Scopus, Scielo, Dialnet, Zenodo, PubMed, Proquest, en el periodo comprendido entre los años del 2020 – 2022 Para la realización de este proceso se siguieron los parámetros y recomendaciones del método PRISMA. **Resultados:** Los estudios demuestran que el género más afectado fue el femenino, en rango de edades entre 24 a 59 años. En los aspectos de los hábitos de las personas, se evidencia cambios en la alimentación y actividad física, problemas psicológicos como: la ansiedad, depresión, miedo. **Conclusión:** Los estilos de vida a nivel global se vieron afectados en la población, en relación a varias conductas como alimentación, actividad física y sueño, que determinan la presencia de consecuencias como problemas psicológicos, especialmente la ansiedad, depresión y físicas como el estrés y alteraciones nutricionales como sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: COVID-19, estilos de vida, pandemia.

Lifestyle Effects of Pandemic COVID-19 in People Aged 24 to 59 Years. A Systematic Review

María Jazmín Chabla Chauca¹, Carla Piedad Saeteros Rodriguez¹, Nancy Isabel Abad Martínez¹ Lic.

Catholic University of Cuenca, hmmejia76@est.ucacue.edu.ec

Abstract

COVID-19 affected the world's population. It originated in China (Wuhan), locally, nationally, and internationally, and evolved into a global pandemic. The people's-lifestyle changed in aspects, for instance, diet, physical activity, sleep, leisure, and others. The increase directly affected the holistic configuration of humans, and over the years, the consequences are still present in some people. **Objective:** To identify the effects of the COVID-19 pandemic on the lifestyle of people aged 24 to 59. **Methodology:** The research is a systematic review with a descriptive approach; a selection of scientific articles was performed on Scopus, SciELO, Dialnet, Zenodo, PubMed, and ProQuest databases, from 2020 to 2022. The PRISMA method's parameters and recommendations were used to complete this process. **Results:** The studies show that women aged 24 to 59 were the most affected group. Regarding people's habits, there is evidence of changes in diet, physical activity, and psychological problems, including anxiety, depression, and fear. **Conclusion:** Lifestyles worldwide are affected by the population concerning various behaviors, for example, diet, physical activity, and sleep, which determine psychological problems, especially anxiety, depression, stress, and nutritional alterations, including overweight and obesity.

Keywords: pandemic, COVID-19, lifestyles

ÍNDICE

Contenido

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR DECLARATORIA	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN	VII
Índice	IX
Introducción.....	1
Metodología.....	4
Resultados.....	5
Población y Salud en Mesoamérica.....	9
Artículo enferm.....	9
Revista científica arbitrada en investigaciones de la Salud.....	10
Psicogente.....	10
Revista Cubana de medicina militar.....	10
Lecturas educación física y deportes.....	10
Nutrición humana y dietética.....	11
Neurología argentina	11
Nutrición.....	11
Articulo Psicumex	12
Revista Española Salud Publica.	12
AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 39, número 8, 2020	12
Revista Científica de la UCSA	12
Revista médica de Chile	13
Gaceta Sanitaria.....	13
Enfermería Global	13
Diaeta.....	13
Panamericana de salud Pública.....	14
Enfermería Global.	14
Revista cuba de medicina miliar.....	14

Revista Colombiana de anestesiología	14
Ciencia y Enfermería	16
Medicentro Electrónica.....	16
Discusión	17
Conclusión.....	24
Referencias	25
Anexos.....	31
ANEXO 1: PROTOCOLO	31
1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN.....	31
TÍTULO:.....	31
2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	32
2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA	32
2.2. PALABRAS CLAVE	32
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	32
2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE.....	35
2.5. HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	39
2.6. OBJETIVOS	39
2.6.1. GENERAL	39
2.6.2. ESPECÍFICOS	39
2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	39
2.8. RESULTADOS ESPERADOS.....	40
2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES.....	40
No aplica.....	40
3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS	40
5. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)	40
6. PRESUPUESTO	41

Introducción

A finales de 2019, en China apareció una enfermedad causada por un agente, que se denominó de las siguientes formas: SARS-CoV-2, 2019 nCoV o simplemente COVID-19 (coronavirus disease 2019). Este virus es capaz de ocasionar un síndrome respiratorio agudo grave, que en algunas personas ocasiona una evolución fatal (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS), en enero de 2020, declaró el brote de este nuevo padecimiento, al cual denominó: la enfermedad COVID-19, desde entonces fue identificada como una emergencia internacional de salud pública, debido al elevado riesgo de propagación de esta enfermedad a otros países del mundo convirtiéndose en una pandemia (2). A nivel mundial la prevalencia de la COVID-19 fue incrementando en relación al número de casos positivos, durante el año 2020 en febrero se situaba en torno a los 535,1 millones, como evidencia, todas las regiones del mundo han sido afectadas por el SARS-Cov-2 responsable de la enfermedad conocida también como la neumonía de Wuhan (3). En Europa existió alrededor de 218,7 millones de contagiados en febrero del 2020, de hecho, el número de casos confirmados supera en más de 80 millones registrados en Asia (4).

Hasta finales de octubre del 2020, se han notificado más de 250 millones de casos y 5 millones de defunciones a nivel mundial. En España se han documentado 4,7 millones, aunque la cifra real podría superar los 7 millones. La pandemia ha reducido la esperanza de vida, y sus efectos catastróficos en personas con comorbilidades y adultos mayores, empeorando la salud mental en la población general. Siendo previsible que los trabajadores de primera línea, puedan tener un mayor riesgo de desarrollar patologías de salud mental, existiendo consecuencias indeseables en la población general la disminución de la salud, el aumento del sedentarismo o la violencia de género, perjudicando el estado de salud general de la población mundial (5).

En Ecuador la pandemia inició con el paciente cero en febrero de 2020 y desde entonces se ha observado un crecimiento de casos hasta mayo del 2023 que hay 1.059.993 de casos confirmados y 36.017 personas fallecidas por esta patología según datos oficiales (6).

La pandemia por la COVID-19 ha afectado de manera considerable en el estilo de vida de las personas, como se puede determinar en estudios como el realizado por Ammar, et al, en el 2020 en Europa, Norte de África, Asia Occidental y América, con preguntas

relacionadas antes y durante el periodo de confinamiento, con una muestra de 1047 respuestas (54% mujeres), procedentes de Asia Occidental (36%), África del Norte (40%), Europa (21%) y otros continentes (3). El confinamiento en el hogar COVID-19 evocó un efecto negativo sobre el bienestar mental y el estado emocional ($P < 0,001$; $0,43 \leq d \leq 0,65$) con una mayor proporción de individuos que experimentaron trastornos psicosociales y emocionales (+10% a +16,5%), Caroppo, et al. en su estudio realizado en el 2021, señala que el aislamiento social provocado por la pandemia de COVID-19 ha afectado drásticamente a los estilos de vida en Reino Unido: desde comportamientos sedentarios a reducción de la actividad física, desde alteración de los patrones de sueño a modificación de los hábitos alimentarios. (7-8).

Poveda, en Costa Rica en el 2021, en 96 participantes con edades entre los 20 y 60 años, dando como resultados: según el género femenino (62), rango de edad con el 84% entre los 20 y 40 años, instrucción superior completa el 37%, en cuanto a hábitos alimentarios el 60% realizaban entre 3 - 4 tiempos de comida diaria, según el estilo de vida, por jornada laboral el 33%, trabajaba 8 horas o más, el 52% modalidad presencial, el 11% virtual y horas de sueño entre 6 a 8 horas el 94%, son no fumadores y consumidores ocasionales de alcohol, el 80% realiza actividad física, el 50% presentó sobrepeso y el 15% obesidad tipo I (9).

Debido a esta crisis (COVID-19) paralela al creciente número de casos, se produjo un aumento inmediato de la necesidad de varias herramientas preventivas y de protección, a saber, mascarillas N-95, equipos de protección personal (kits EPP), ventiladores, termorreguladores, oxímetros, etc., y, como resultado de ello, la mayoría de las instalaciones/centros de atención sanitaria existentes se convirtieron en centros dedicados a COVID-19. La salud y el bienestar son las prioridades de cualquier nación, junto con recomendaciones como restricciones a la libertad de movimiento, distanciamiento social y físico, autoaislamiento y medidas de cuarentena, etc., para frenar la propagación de la enfermedad (10).

La COVID-19 ha originado que las personas permanezcan más tiempo en casa, estén menos activas y con menor interacción social, ocasionando consecuencias perjudiciales para la salud y bienestar emocional; las cuales deben ser analizadas y abordadas de manera oportuna e integral. Las familias han permanecido más tiempo en casa, dónde los padres ejercen un rol importante y los cuáles no siempre han contribuido de la mejor

manera posible a los estilos de vida saludables de sus hogares; por falta de conocimiento sobre nutrición, por mal manejo emocional, razones socioeconómicas (11).

Los efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de las personas, cambió de una manera significativa, en varios aspectos: económica, laboral, emocional, comprometiendo la salud de las personas, con el desarrollo de nuevas morbilidades, el estrés, siendo necesario recuperar y mejorar aquellas conductas saludables anteriores (10). Los efectos encontrados durante y después de la pandemia, se constituyen en una amenaza para la salud social, cultural, política (12). El aislamiento domiciliario conmocionó a varias personas, existiendo mayor preocupación familiar que llegó a ocasionar problemas mayores como el miedo por contraer la enfermedad, ansiedad, tristeza, efectos que desarrollaron estrés y baja motivación (13). Por lo que, se convirtió en un problema de salud pública que afecta el bienestar tanto familiar como individual, en el área física, social, mental y emocional que determina cambios drásticos en el estilo de vida y que afecta la salud de las personas (14).

Los efectos de la COVID-19 en los estilos de vida repercute de manera holística en el ser humano, siendo importante que a nivel de las unidades de salud se busquen estrategias que ayuden a superar aquellas secuelas que influyen directamente en la calidad de vida de las personas y se cumpla el objetivo del desarrollo sostenible relacionado con el objetivo 6 del Plan de Desarrollo 2021-2025, “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad,” garantizando una atención oportuna frente a la demanda de la población (15).

La investigación pretende generar información de los efectos de la COVID-19 en los comportamientos relacionados con el estilo de vida de la población en general, mismos que repercuten en el bienestar físico y mental. Pretendemos el empoderamiento de las personas en su salud, mediante el fortaleciendo de sus habilidades y capacidades en el control de algunos determinantes de su bienestar. Así también, concientizar, para mantener las condiciones de bioseguridad como un problema que puede llegar a ser una de las causas-efecto para el inicio de un nuevo brote del virus, conduciendo nuevamente a la enfermedad, con consecuencias graves. Esta revisión pretende identificar los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad.

OBJETIVOS

GENERAL

- Identificar los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática.

ESPECÍFICOS

- Describir los caracteres sociodemográficos de la población en estudio.
- Describir los efectos de la COVID-19 en los hábitos de las personas.
- Determinar las consecuencias de la COVID-19 en la salud física, psicológica y social de las personas.

Metodología

La investigación tiene un enfoque descriptivo, la revisión sistemática, se llevó a cabo en base a las directrices de los artículos de información preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis-PRISMA.

Fuentes de datos y estrategia de búsqueda

Se realizó electrónicamente una búsqueda bibliográfica exhaustiva en las bases de datos Scielo, Dialnet, PubMed, Scopus, Zenodo, Proquest, teniendo en cuenta todos los manuscritos publicados en inglés y español. No hubo restricciones para el diseño del estudio, el entorno, el país o el marco temporal. Se utilizó el tesauro Medical Subject Headings (MeSH) y Decs, fue apropiado con las palabras claves “COVID-19, estilo de vida, pandemia, utilizando el operador booleano “AND”, se seleccionaron artículos científicos que tengan relación con el tema “efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad.”

Para la estrategia de búsqueda se basó en la pregunta de investigación ¿cuáles son los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad?

Los criterios de inclusión fueron artículos originales disponibles en su totalidad, publicados en el período de 2020 a 2023, en inglés y español. Fueron excluidos los artículos de revisión, artículos de periódicos, tesis doctorales, publicaciones que no estaban disponibles y duplicados. Las estrategias de búsquedas en cada base se describen en el cuadro 1.

Cuadro 1.- estrategias de búsqueda utilizadas en las bases de datos:

Base de datos	Estrategias de búsqueda	Resultados
Scielo	“COVID” “AND” “estilo de vida”	45
	“COVID” “AND” “efectos pandemia”	488
Dialnet	“COVID” “AND” “estilo de vida”	49
	“COVID” “AND” “efectos pandemia”	10
PubMed	COVID-19" "AND" "lifestyle"	58
	"COVID-19" "AND" "pandemic effects" "AND" "lifestyle"	216
Scopus	COVID-19" "AND" "lifestyle"	26
	"COVID-19" "AND" "pandemic effects" "AND" "lifestyle"	295
Zenodo	COVID-19" "AND" "lifestyle"	89
	"COVID-19" "AND" "pandemic effects" "AND" "lifestyle"	128
Proquest.	(title:(COVID-19 AND pandemic effects lifestyle) AND abstract:(COVID-19 AND pandemic effects lifestyle)))	2267
Total		3671

Fuente: bases científicas.

Elaborado por: las autoras.

Para la selección de los artículos, se aplicó las estrategias de búsqueda, mediante los criterios de inclusión y exclusión secuencialmente. En primera instancia se analizaron los artículos en base al título y el resumen, posterior a ellos fueron leídos en su totalidad. Cada publicación fue organizada en la tabla sinóptica con la siguiente información: bases de datos, la revista, los autores/año de publicación, título del artículo, objetivos y hallazgos principales. El análisis de los resultados se realizó de manera descriptiva, presentando la síntesis mediante tablas de los estudios por medio de comparaciones y resaltar las diferencias y/o similitudes.

Resultados

En total, se identificaron 3671 publicaciones, distribuidos según la base de datos científicas en: 533 (14,5%) Scielo, 59 (1,6%) Dialnet, 274 (7,5%) PubMed, 380 (8,7%) Scopus, 245 (5,9%) Zenodo, 2267 (61,8%) Proquest, de los cuales 2565 no estaban disponibles de forma gratuita, 380 no abordaron el tema propuesto, 245 fueron revisiones narrativas, 83 fueron artículos periodísticos, 230 se duplicaban y 43 fueron notas. Por lo

tanto, se excluyeron 3546 publicaciones, quedando 125 artículos para ser leídos en su totalidad; posgrado y cartas, en la última revisión se excluyeron 5 estudios porque no cumplían con los objetivos de este estudio, por lo que 44 estudios fueron incluidos en el examen integrador, como se muestra en la figura 1

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

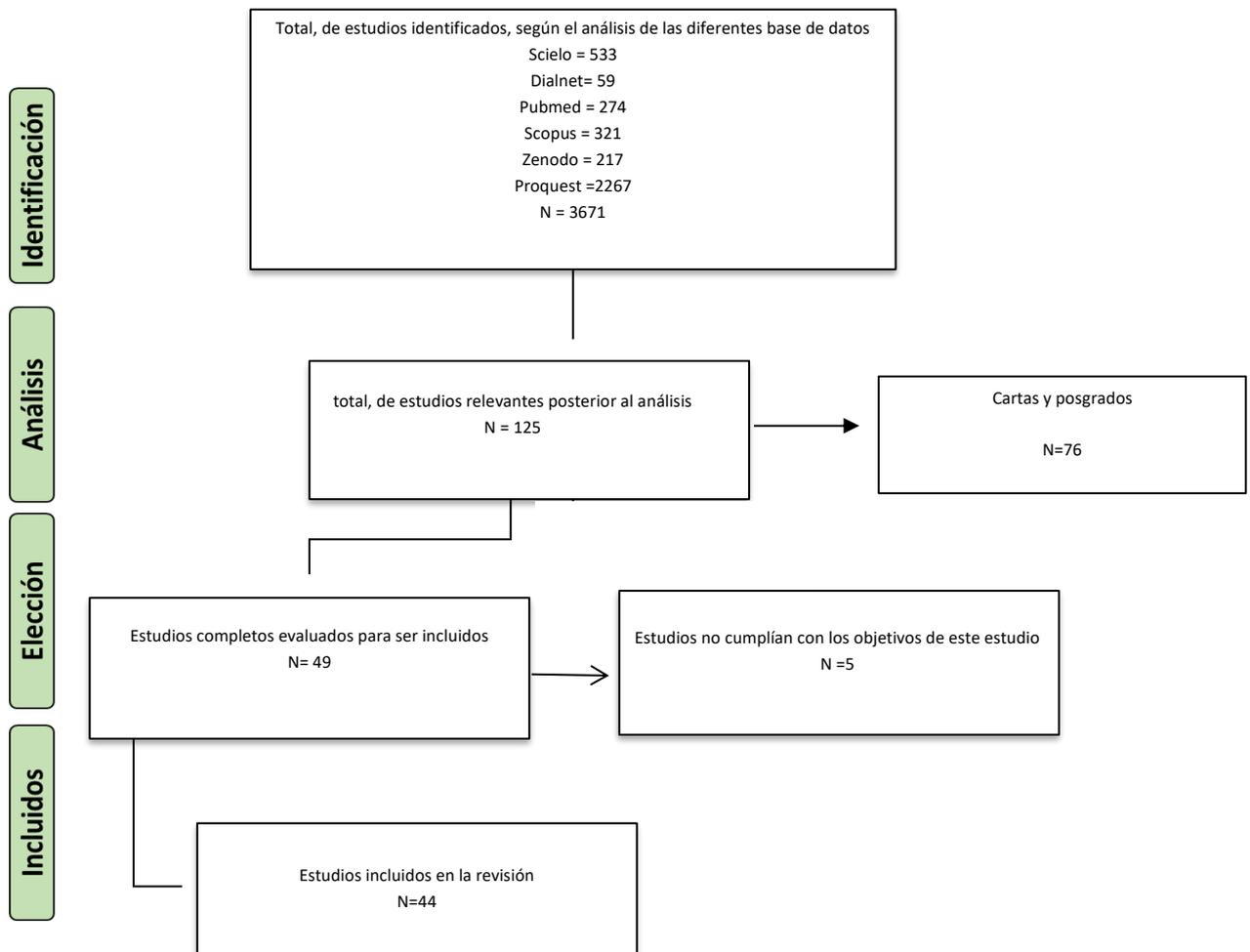


Tabla 2: Caracterización de los artículos con su respectiva base de datos, año de publicación, autor, revista e idioma.

Revisión de artículos						
No ART.	BASE	REVISTA	AUTORES y AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	HALLAZGOS.
1	SCIELO	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Facultad de Ciencias de la Salud Enfermería	Esteban Aguirre, Luisa. Valcárcel, et al 2022 (12).	Características sociodemográficas y laborales del personal sanitario infectado por SARS COV2 en cuatro instituciones de salud	Caracterizar los factores sociodemográficos y labores en el personal sanitario infectado por Covid-19 durante el periodo del 08 de diciembre del 2020 al 20 de Julio del 2021 en cuatro instituciones.	El período de tiempo comprendido del 08 de diciembre del 2020 al 20 de Julio del 2021 se encuestaron un total de 364 participantes para la recopilación de información, de los cuales 71 participantes cumplieron el criterio de infección por COVID 19 en las cuatro instituciones sanitarias de estudio, el 66% fueron mujeres y el 34% fueron hombres, de igual forma predominó en un 28% técnicos auxiliares de enfermería
2	MEDES	Medicina Española	Felipe Rubio, Canet Fajas, 2022 (13)	Características de la población afectada por COVID-19 en un centro de salud urbano de Zaragoza	Analizar las características sociodemográficas de la población urbana de Zaragoza afectada por COVID-19.	Se obtuvieron de la base de datos de Atención Primaria, Se incluyeron 1.277 casos (100%). El 54,74% era mujer con una mediana de edad de 39 años, el 62,02% era población extranjera, el 62,96% tenía una renta inferior a 18.000 € anuales y el 91,3% volvió al domicilio tras la consulta. Un 67,80% tuvo un contacto con una persona contagiada principalmente en el domicilio (62,63%).
3	SCIELO	Revista Cubana de Higiene y Epidemiología	Silvia Venero, Ramón Suárez, Patricia Varona, et al. 2022 (14)	Vulnerabilidad poblacional a la COVID-19 severa desde los datos de la encuesta nacional de salud	Estimar la prevalencia de adultos vulnerables a la COVID-19 severa y sus factores sociodemográficos asociados.	La prevalencia de adultos vulnerables a COVID-19 severa en el país fue de 68,3 %, en los no blancos y en la percepción de condiciones de vida “malas”.
4	SCIELO	Análisis Psicológico	Alice Morgado, Joana Cruz, Maria Peixoto. 2022 (15)	Enfrentando la pandemia de COVID-19: Estrategias empleadas por diferentes grupos sociodemográficos y su rol en la calidad de vida	Analizar cómo difieren las estrategias de afrontamiento según variables sociodemográficas e investigar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida.	Las mujeres utilizaron más estrategias de afrontamiento de apoyo emocional, religión, desahogo, auto distracción y desconexión conductual, mientras que los hombres utilizaron más estrategias de afrontamiento de autoculpabilización durante la fase de mitigación de COVID-19 en Portugal.
5	DIALNET	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	Yudy López, Sabrina Barros, Michell Leal, et al. 2020 (16)	Condiciones de vulnerabilidad, sociodemográficas y clínicas de la población diagnosticada con COVID-19 incluida en la estrategia de atención primaria en salud del municipio de Mosquera 2020	Analizar las condiciones de vulnerabilidad, sociodemográficas y clínicas de la población con COVID-19 incluida en la estrategia de atención primaria en salud.	De 4.610 casos positivos para COVID-19, 99% en la zona urbana, el 21% tenía edad entre 18-28 años, 59% entre 29-59 años. La población más afectada fueron adultos 58%, régimen contributivo 82% y mujeres 56%.
6	SCIELO	Revista Portuguesa de	Ana Aguiar, Isabel Maia, Marta Pinto et al. 2022 (17).	Inseguridad alimentaria en Portugal durante la	Caracterizar el escenario de inseguridad alimentaria en	La mayoría de los participantes eran mujeres (71,3%), con una edad media de 36,8 años (DE 11,0). La

		Salud Pública		pandemia de COVID-19: prevalencia y características sociodemográficas asociadas	Portugal durante la pandemia de COVID-19 y explorar sus características sociodemográficas relacionadas.	prevalencia de la inseguridad alimentaria fue del 6,8%. Las personas con menor nivel educativo y las que estaban y permanecieron desempleadas, tenían mayores probabilidades de pertenecer a un hogar con inseguridad alimentaria, independientemente de la educación, confortable 95%, independientemente de la educación y la situación laboral durante el período.
7	SCOPUS	Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de Enfermería, Trujillo, Perú	Yolanda Rodríguez, Elsa Vargas, Olga Rodríguez, et al. 2022 (18)	Factores Sociodemográficos y Salud Mental en Estudiantes de Enfermería en Tiempos de COVID-19	Describir la relación entre los factores sociodemográficos y la salud mental de los estudiantes de enfermería en tiempos de COVID-19.	Los factores sociodemográficos muestran que el 31,10% pertenecían al primer ciclo, el 95,70% eran mujeres, el 31,40% tenían hasta 18 años, el 92,10% eran solteros, el 68,90% profesaban la religión católica. También se encontró que el 45,40% de los estudiantes presentó ansiedad leve y el 19,80% ansiedad severa; además, el 39,60% no presentó síntomas depresivos, el 18,90% presentó depresión mayor leve y el 2,10% depresión mayor severa.
8	SCIELO	Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades	Erika Ruperti, Johana Espinel, Carlos Naranjo, et al. 2021 (19)	Conciliación de la vida familiar y bienestar laboral, análisis de roles sociales y género en tiempos de covid-19. Caso Ecuador	Caracterizar la vida familiar y bienestar laboral en función a los estilos de afrontamiento que se presentan en el actual contexto a través de un estudio cuantitativo.	Participaron 258 personas (65,9 % mujeres y 34,1 % hombres). Los resultados evidencian características importantes de la conciliación vida familiar - bienestar laboral, que el tiempo de dedicación a los hijos e hijas - hogar y la adaptación al teletrabajo, no revelan un equilibrio entre las variables de roles y género.
9	SCIELO	Ciencia y Tecnología en la Cultura Física	Abel Lino. 2021 (20)	Acercamiento a los Programas de Actividad Física Regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19	Estimular reflexiones en cuanto a los beneficios de los programas sociales de Actividad Física Regular y salud pública, como potenciadores de estilos de vida saludable y como alternativas favorables frente a los efectos de la COVID-19 en las personas.	La promoción de la salud pública y el fomentar, favorecer e impulsar estos programas de Actividad Física Regular permitirán prevenir la enfermedad y prolongar la vida.
10	SCIELO	Prospectiva	Jesús García, Rosa Garza, Martha Cabello. 2022. (21)	Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana	Analizar las dimensiones relacionadas con el estilo de vida saludable y su relación con variables demográficas durante el confinamiento por COVID-19 en personas en México	Participaron 313 personas de 18 a 63 años, residentes en México, se encontraron diferencias significativas entre las variables demográficas de género, consumo alcohol y cigarro, así como un perfil de estilo de vida promotor de salud. Se observaron puntuaciones bajas en la dimensión de actividad física y estrés en las mujeres, mientras que en los hombres en la dimensión de responsabilidad en salud y el manejo del estrés.
11	SCIELO	Conrado	Miguel Inga, Roberto Líder, Miguel Inga. 2022. (22).	Estilo de vida adoptado por estudiantes universitarios en el contexto del covid-19	Conocer cuál ha sido el Estilo de Vida adoptado en periodo de pandemia por los estudiantes de la FIS-UNCP que estudiaron de modo	La población fue de 301 estudiantes, a quienes se les entregó virtualmente el Cuestionario. El estudio mostró que en promedio el estilo de vida adoptado es no saludable, destacándose las dimensiones de responsabilidad en salud, ejercicio y manejo del estrés

					remoto desde el lugar donde se encontraban	con 89.04%, 85.05% y 75.42% respectivamente. Únicamente en las dimensiones de actualización y nutrición se han adoptado estilos saludables con 71.43% y 60.80%.
12	SCIELO	Investigación y Educación en Enfermería	Nipin Kalal, Suresh Sharma, Nimarta Rana, et al. 2023 (23).	Impacto de COVID-19 en la etiqueta relacionada con estilos de vida entre el personal de enfermería en India: una encuesta electrónica descriptiva transversal	Analizar el impacto de las pandemias de COVID-19 en las etiquetas relacionadas con el estilo de vida, como la alimentación, la actividad física y el comportamiento del sueño entre el personal de enfermería en la India.	Se recogieron un total de 942 respuestas, el 53% de los encuestados eran hombres. Se observó una ligera disminución en el patrón de consumo de comidas saludables ($p < 0,0001$) y una restricción de alimentos no saludables ($p < 0,0001$), y también se observó una reducción en la actividad física junto con una menor participación en actividades relacionadas con el ocio ($p < 0,0001$)
13	DIALNET	Revista espacios	Carina Rico, Goretti Vargas, Felipe Poblete, et al. (24)	Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19	Analizar los hábitos de actividad física y estado de salud durante el confinamiento por COVID-19	Se estudió una muestra de 466 personas por medio de una encuesta online, se incluyó el Cuestionario, para interpretar el comportamiento de los sujetos en términos de actividad física y salud. Los resultados arrojan que 46.35 % realiza actividad física baja, el 21.89% actividad moderada y un 31.76 % demuestra actividad física de alta intensidad.
14	SCOPUS	Revista Nutrición Clínica y dietética hospitalaria	Carlos Poveda, Gabriela Peré, José Jouvín, et al. 2020 (25)	Prácticas alimentarias y estilos de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por Covid-19	Determinar las prácticas alimentarias y los estilos de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por COVID-19	La muestra de investigación estuvo constituida por 190 hombres y 337 mujeres; lo que representó el 36,1% y 63,9% respectivamente. Se caracterizó por un consumo insuficiente de lácteos (80,1%), verduras y hortalizas (71,7%), frutas (71,9%), carnes y aves (76,7%), pescados (63,2%), cereales y derivados (89,0%) y leguminosas (58,8,6%). La población de estudio mostró una baja tendencia al consumo de alcohol (81,2%), tabaco (90,1%) y a la práctica de actividad física (68,3%).
15	SCOPUS	Artículo de carácter científico	Bastían Parada, Cesar Casanova, Nadia Cruz, et al. 2023 (26).	Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19	Determinar las diferencias y semejanzas entre los estilos de vida (EV) de adultos en CT y CP, durante la pandemia por COVID-19.	Participaron 400 adultos de 20 a 59 años de edad. A nivel específico en los dominios de Asociatividad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Introspección y Otras conductas; todos con tamaños del efecto pequeños. Se concluye que los adultos en CP presentan EV más saludables que quienes se encuentran en CT.
16	SCIELO	Población y Salud en Mesoamérica	Yazareni Mercadante, Taísa Silva, Osacar Enriquez, et al. 2022 (27).	Alimentación, estilo de vida y distanciamiento social: un estudio en el sureste brasileño durante la pandemia de COVID-19	Evaluar la relación del distanciamiento social y los factores de estilo de vida en adultos del sureste brasileño durante la primera ola pandémica.	Se mostraron disminución del desayuno (12,5 %) y aumento del consumo de meriendas (24,5 % matutina y 12,5 % vespertina) y picoteos entre comidas (20,4 %), así como de la ingesta de verduras y leguminosas entre quienes estaban en distanciamiento social.
17	SCOPUS	Artículo enferm	Cristina Uribe, Bertha Pebes, Gabriela Loyola, et al. (28)	Estilo de vida relacionado con el covid-19 en pacientes adultos que acuden al centro	Analizar el estilo de vida y su relación con el COVID-19 en pacientes adultos que acuden	El estilo de vida en mayor proporción deficiente con 42,6%. Por dimensiones la conducta alimentaria es en mayor proporción regular 40,8%, actividad física

				de salud Guadalupe Ica 2021	al Centro de Salud Guadalupe Ica 2021.	deficiente 45,4%, manejo del estrés deficiente 52,8%, descanso-sueño regular 54,6% y responsabilidad en salud regular con 58,3%. El 46,3% tuvo COVID-19.
18	SCOPUS	Revista científica arbitrada en investigaciones de la Salud	Doménica Cerón, Stephanie Alberca, María Mejía, et al. 2023 (29).	Efecto De La Covid-19 En El Estilo De Vida De Los Latinoamericanos: Una Revisión Bibliográfica	Evidenciar a través de datos científicos el panorama actual sobre los efectos sobre la salud mental, en contexto COVID-19, y su repercusión en el estilo de vida de los latinoamericanos.	Se identifica a la cuarentena obligatoria como el principal estresor, originando psicopatologías como la ansiedad, depresión, trastorno del sueño, se implementaron como medida para lidiar con la situación, entre ellos actividad física, hábitos alimenticios saludables, inteligencia emocional, resiliencia, empatía y valores de responsabilidad y autocuidado.
19	SCIELO	<u>Psicogente</u>	Francisco Maza, María Caneda, Angie Vivas. 2022 (30)	Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura	Analizar la literatura existente referida a los estudios relacionados con los hábitos alimenticios de los jóvenes universitarios, así como la incidencia que dichos hábitos tienen en su salud.	La revisión de la literatura de las Ciencias de la Salud (28,07 %), en países como Estados Unidos (14,04 %), Arabia Saudita (14,04 %) y España (10,53 %), y empleando diseños transversales a partir de la recolección de fuentes primarias (66,67 %). Los resultados también arrojaron que los jóvenes universitarios no practican hábitos alimentarios saludables (87,72 %). Baja calidad nutricional, con un alto consumo de dulces (57,89 %), grasas (45,61 %) y comidas rápidas y ultra procesadas (45,61 %), frente a una baja ingesta de frutas y verduras (71,93 %). La incidencia en la salud (73,91 %), tales como sobrepeso (47,21 %), enfermedades cardiovasculares (18,18 %) y Diabetes (14,55 %).
20	SCIELO	Revista Cubana de medicina militar	Eduardo Guzmán, Yeny Concha, Carlos Lira, et al. 2021 (31)	Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida de adultos jóvenes	Comparar la calidad de vida autorreportada entre un entorno sin pandemia vs. Un contexto bajo alerta sanitaria por la COVID-19, en adultos jóvenes.	Se observó una disminución de la calidad de vida en las dimensiones vitalidad ($p = 0,004$), función social ($p = 0,001$), rol emocional ($p = 0,001$), salud mental ($p = 0,003$) y salud general ($p = 0,001$). Las dimensiones más alteradas fueron el rol emocional y la salud general, las cuales disminuyeron un 39,5 % y 21,0 %, respectivamente.
21	SCOPUS	Lecturas educación física y deportes	Javier Sánchez, Iván Montoya, Luz Montoya. 2022 (32).	Efectos de la covid-19 en la actividad física y deportiva: un estudio bibliométrico	Realizar una exploración bibliométrica en Scopus® sobre las investigaciones que se han realizado respecto a las consecuencias de la pandemia COVID-19 sobre la actividad física y deportiva, encontrando las vulnerabilidades que las personas han tenido como	Mediante la revisión se determinaron las tendencias del análisis del impacto del COVID-19 en la actividad física y la salud de las personas. Se señalaron las dificultades derivadas como el sedentarismo, el aumento de peso, los cambios en patrones alimenticios y de sueño y las enfermedades asociadas a estilos de vida no saludables.

					consecuencia de la propagación del virus.	
22	SCOPUS	Nutrición humana y dietética	Karen Villaseñor, Aura Jimenez, Ana Ortega, et al. 2021 (33)	Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por sars-cov-2 (covid-19) en México: un estudio observacional	Evaluar el consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en mexicanos durante el confinamiento por SARS-cov-2 (COVID-19).	Fueron analizadas 1084 encuestas. La edad promedio fue de 35,5±13,9 años y el 66,5% (n=721) fueron mujeres. En relación a la alimentación antes del confinamiento, 69,8% (n=757) consideraban su alimentación saludable, 6,5% (n=99) muy saludable y 23,7% (n=228) poco saludable, y el 2,3% (n=26) ha mejorado su alimentación, a pesar de esto el 17,1% (n=186) de las personas dice que en estos días come todo el tiempo.
23	SCOPUS	Neurología argentina	Daniel Zuin, María Zuin, Francisco Peñalver, et al. 2021 (34).	Pandemia de covid-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos.	Presentar los resultados de una encuesta en línea aplicada a una población universitaria.	Validadas 1.488 respuestas: un 63% correspondió al sexo femenino, edad media (DE 12,9). El 70% fueron alumnos y el 30% docentes, directivos y otros. El 87% tenía preocupación por la pandemia de COVID-19. El 41% niveles de angustia el 56% ansiedad, todos en grado moderado a severo. Un 79% alteraciones del sueño y un 65% en hábitos alimentarios. Preocupación a futuro relacionada a aspectos económicos/laborales fue la más mencionada (74%). El 67% refirió sobreinformación con respecto a la situación epidemiológica.
24	SCIELO	Nutrición	Luisa Muñoz, Mercedes Brione, Yago Pérez. 2022 (35).	Cambios en el comportamiento alimentario de personas adultas con elevado nivel académico durante las diferentes etapas del confinamiento domiciliario por covid-19 en Iberoamérica	Evaluar los cambios en los hábitos alimentarios y en la adquisición de los alimentos durante las diferentes etapas del confinamiento domiciliario ocasionado por COVID-19 en la población adulta de alto nivel educativo en diferentes países de Iberoamérica.	La mayoría de los encuestados indicaron haber mantenido su peso durante la cuarentena (57,3 %), aunque reportaron haber reducido su actividad física (23,9 %) y respecto al consumo de alimentos, reportaron haber disminuido el consumo de alimentos ultra procesados (53,4 %), de bebidas alcohólicas (43,3 %) y de chocolates y golosinas (41,1 %), mientras que aumentan en su dieta el consumo de vegetales (37,7 %), frutas (37 %) y huevos (30,6 %).

25	SCIELO	Artículo <u>Psicumex</u>	Daniel González, César Sepúlveda, María Maytorena, et al. 2022 (36)	Hábitos alimenticios y ejercicio físico ante el confinamiento en casa por covid-19 en universitarios mexicanos	Probar modelos de percepción de dieta a partir de los predictores hábitos alimenticios, ejercicio físico y agencia personal para la actividad física de estudiantes universitarios mexicanos durante su estancia en casa por COVID-19.	Perciben la dieta como mala-regular (58 %) y excelente (3.5 %). Refieren consumir frutas y verduras frecuentemente (60 %), fibra (50 %), alimentos frescos (48 %) y guisados con escasa grasa (44 %). Casi una tercera parte no practica AF (30.1 %) y menos de la mitad (45.8 %) realiza de 90 a 150 minutos de AF a la semana; pocos cumplen algún programa de ejercicio (30 %) y la mayoría opina poseer tiempo para efectuar AF (74 %).
26	Dialnet.	Revista Española Salud Publica.	Juan Becerra, Gala Giménez, Teresa Sánchez, et al. (37)	Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales	Analizar las diferencias en la sintomatología psicopatológica mostrada por la población general española durante la cuarentena por COVID-19 en función de variables sociodemográficas, ambientales y ocupacionales.	Los participantes más jóvenes (18-35 años) mostraron niveles más altos de hostilidad (t=2,24; p=0,02), depresión (t=2,56; p=0,01), ansiedad (t=2,78; p=0,006) y sensibilidad interpersonal (t=2,08; p=0,04) que los participantes mayores (36-76 años), valores más bajos de síntomas depresivos (t=2,10; p=0,04) que las personas desempleadas. Los participantes que dedicaron menos de 30 minutos a informarse sobre el COVID-19 mostraron puntuaciones más altas en hostilidad (t=2,36; p=0,02) y sensibilidad interpersonal (t=1,98; p=0,04) que los participantes que indicaron dedicar al menos 30 minutos.
27	ZEN10DO	AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 39, número 8, 2020	Franlet Araque, Orlando González, Ruth López, et al. 2020 (38).	Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por sars-cov-2 (covid-19)	Analizar las relaciones entre el Bienestar Psicológico y las características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante el momento inicial de confinamiento preventivo debido a la pandemia por SARS-cov-2 (Covid-19).	Los niveles más elevados de Bienestar Psicológico se asociaron al sexo femenino (81,7%), personas solteras (75%) y al estrato socioeconómico alto. La mayoría de los estudiantes mostraron niveles medios de Bienestar Psicológico, con mejores niveles en las dimensiones Propósito de vida, Crecimiento personal y Autoaceptación.
28	SCIELO	Revista Científica de la UCSA	Mónica Britos, Rocío Estigarribia, Jessica Ferreira, et al. 2021 (39).	Factores sociodemográficos asociados a la desesperanza y ansiedad en el periodo de cuarentena por el covid 19, en personas que residen en Paraguay	Asociar la desesperanza y ansiedad estado con factores socio-demográficos, en personas que residen en Paraguay en el período de cuarentena por el Covid-19.	Estuvo conformada por 1340 personas. Los participantes son seleccionados por medio de un muestreo por contacto sucesivo. Se aplicaron los principios éticos en investigación con humanos. Se encontró que la prevalencia de la ansiedad estado es del 23% y el riesgo alto de cometer suicidio es del 25%.

29	SCIELO	Revista médica de Chile	Raffaella Carvacho, Javier Morán, Claudia Miranda, et al 2021(40).	Efectos del confinamiento por covid-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile	Evaluar posibles impactos negativos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes chilenos de educación superior.	En 2020, las puntuaciones medias de depresión de hombres (24,1) y mujeres (29,7) superaron el punto de corte, lo que sugiere la presencia de un trastorno depresivo. Las mujeres presentaron mayor sintomatología depresiva y ansiosa en ambos años, sin embargo, en 2020 se observó un aumento significativo para la depresión.
30	Pubmed	Gaceta Sanitaria	Natalia López, Tomás López, Olivia Horna, et al. 2020 (41)	Impacto del confinamiento por la covid-19 en la salud autopercebida en Chile según género	Analizar los factores sociales asociados a la salud autopercebida durante el confinamiento en la población residente en Chile según la perspectiva de género.	Se analizaron 5981 personas (el 63,9% mujeres). El 29,6% de las mujeres y el 19,2% de los hombres reportaron mala salud autopercebida. En las mujeres, empeora al aumentar la edad.
31	SCIELO	Enfermería Global	Milton Guevara, Alma Pérez, Delia Mijangos, et al. 2022 (42).	Miedo a la COVID-19, características sociodemográficas y de vulnerabilidad en adultos del Norte y Sur de México	Determinar la asociación entre el miedo al COVID-19 con las características sociodemográficas y el estado de vulnerabilidad.	El miedo a la COVID-19 se asoció con el sexo, mas no con el estado de vulnerabilidad y las otras variables sociodemográficas como la edad, escolaridad, situación laboral y lugar de residencia.
32	SCIELO	Diaeta	María Sudriá, María Andreatta María Defagó. 2020 (43).	Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina	Analizar el consumo alimentario durante el período de cuarentena en Argentina.	La muestra quedó conformada por 2518 personas que contestaron el formulario (2201 PC y 317 PV). Se observó una modificación en los hábitos alimentarios en el período de encierro en ambos grupos.

33	PROQUETS	Panamericana de salud Pública.	Alejandra Paniagua, Dorian Ramírez, Aida Barrera, et al. 2022 (44).	La salud mental de los trabajadores de salud en Guatemala durante la pandemia de COVID-19: resultados de base del estudio de cohortes HÉROES	Evaluar la prevalencia de base de los trastornos de salud mental y exposiciones conexas en una cohorte de trabajadores de salud de Guatemala.	De los 1801 trabajadores de salud que aceptaron participar, 1522 (84,5%) completaron el cuestionario; 1014 (66,8%) eran mujeres. De los participantes, 59,1% (intervalo de confianza de 95% las características Sociodemográficas y las características del trabajo se correlacionaron con las variables de resultado del estudio.
34	SCIELO	Enfermería Global.	Pedro Trujillo, Dafne Gómez, Braulio Lara, et al 2021(45).	Asociación entre características sociodemográficas, síntomas depresivos, estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19	Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y síntomas depresivos, nivel de estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19 en habitantes de la ciudad de Saltillo Coahuila, México.	Aumenta la probabilidad de sufrir síntomas depresivos severos. Personas más jóvenes tuvieron .95 mayor probabilidad de presentar estrés elevado. Ser mujer 95% se asoció con mayor probabilidad de sufrir ansiedad severa.
35	Scielo	Revista cuba de medicina miliar	YULY SANTOS, et al 2023 (46).	La COVID-19 y sus consecuencias en la salud física, psicológica y social de obstetras	Determinar las consecuencias de la COVID-19 en la salud física, psicológica y social de obstetras del Perú.	El 91,6 % de obstetras son mujeres, 56,2 % de 40-59 años, 41,7 % casadas, 57,1 % laborando en el primer nivel de atención; 42,3 % se infectaron de la COVID-19, 32,3 % tuvieron cefalea, 24,9 % dolor de garganta y 23,7 % fatiga; 77,3 % requirieron tratamiento ambulatorio y 1,3 % cuidados intensivos. La obesidad reportada por 20,0 % fue la principal comorbilidad, seguida de hipertensión con 7,4 % y diabetes con 2,7 %; (51,5 %) reportaron síntomas depresivos y 90,8 % estrés; 46,6 % sintieron discriminación y 23,1 % llevaban la carga laboral del hogar en solitario.
36	SCIELO	Revista Colombiana de anestesiología	Jairo Ramírez, et al. 2020 (47).	Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social	Mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de la población que pueden llegar a suceder como resultado del aislamiento social debido a la pandemia del COVID-19.	Se evidenció una perspectiva pesimista de la vida en alrededor de un 10% de la población en los meses posteriores al brote, acompañada de una prevalencia de morbilidad psiquiátrica del 11,7%. Durante la misma época en Singapur, cerca del 27% de los trabajadores de la salud reportaron síntomas psiquiátricos luego de la epidemia

37	SCIELO	Revista de Neuro-Psiquiatría	Antonio Lozano. 2020 (48)	Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China	Conocer el estado psicológico del personal de salud que trabaja en la lucha contra la infección del COVID-19 y proporcionar una base teórica para la intervención psicológica.	Se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos.
38	Scielo	Revista médica.	Esperanza Ruiz, et al. 2022 (49).	COVID 19 y sus consecuencias en la salud mental	Indagar en la literatura científica sobre los efectos del COVID-19 en la salud mental.	La pandemia y las medidas de contención relacionadas con el confinamiento, a saber, la cuarentena, el distanciamiento social y el autoaislamiento, pueden tener un impacto perjudicial en la salud mental de las personas. En particular, el aumento de la soledad y la reducción de las interacciones sociales son factores de riesgo conocidos de varios trastornos mentales, como la esquizofrenia y la depresión mayor.
39	SCIELO	Revista médica de Chile	David Cuadra, Pablo Castro, José Sandoval et al. 2020 (50).	COVID-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI	Sistematizar el conocimiento científico que se tiene a la fecha sobre el comportamiento psicológico en situación de pandemia, a partir de los estudios empíricos y de reportes breves de caso, en el contexto de las pandemias declaradas durante el siglo XXI	Los resultados muestran que existen impactos significativos en el comportamiento psicológico de las personas, grupos sociales y organizaciones en varias dimensiones, a saber, emoción, cognición, comportamiento, salud mental, organización y factores psicosociales. Además, ciertos grupos sociales experimentaron un impacto psicosocial crítico probablemente debido a la pandemia. También se identificaron factores psicosociales que inciden en la adherencia, lo que permite comprender mejor cómo las estrategias de salud son seguidas por la población.
40	SCIELO	Acta de investigación psicológica	Víctor Aguilera, Grecia Reynoso, et al. 2022 (51)	Evaluación de Salud Mental durante la Pandemia por Covid-19, con App de Bienestar Mexicana	Identificar los niveles de ansiedad, autoestima, depresión, fuerza personal, ideación suicida, duelo e inteligencia emocional empleando una app de bienestar durante la pandemia por Covid-19.	Del total de los usuarios de la app que participaron, el 83.6% fueron mujeres; el 23% fueron adolescentes, el 45% adultos emergentes, el 31% adultos, y el 1% > 49 años de edad. Se encontraron niveles altos en la población con ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida y duelo, con diferencias significativas mayores en mujeres, adolescentes y adultos emergentes; la autoestima con puntuaciones más altas en el grupo de mayores a 49 años.

41	SCIELO	Revista argentina de cardiología	Sebastián Bellia, Luciano Battioni, Cristhian E Scatularo, et al. 2021 (52).	Impacto psicofísico de la COVID-19 en trabajadores de la salud: subanálisis temporal	Describir la tendencia temporal de estos efectos.	Hubo proporcionalmente más casos de depresión leve y moderada en agosto/septiembre que en junio/julio, sin embargo. Al progresar la pandemia disminuyó la proporción de no fumadores 85,1% vs 77,4%, y se observó un incremento significativo de los profesionales que recurrieron a la psicoterapia 15% vs 24,6%, sin diferencias significativas en otros métodos para manejar el estrés.
42	SCIELO	Ciencia y Enfermería	Ana Leiva, et al. 2020 (53).	Dimensión psicosocial de la pandemia: la otra cara del covid-19	Identificar las consecuencias psicosociales de la pandemia y definir propuestas para sobrellevar los efectos negativos de la pandemia y el confinamiento en la salud mental	Se analizaron 11 artículos científicos y 6 documentos. La experiencia emocional ante la pandemia es de amplia variabilidad individual, reportándose alta prevalencia de angustia psicológica y ansiedad. La severidad de los síntomas se relacionó con la duración del aislamiento, miedo a contraer la enfermedad, inestabilidad financiera y exposición a los medios de comunicación.
43	SCIELO	Medicentro Electrónica	José Hernández 2020 (54).	Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas	Describir de forma general el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas.	En una muestra de 1 257 trabajadores de la salud de 34 hospitales de China, reveló una alta prevalencia de síntomas de salud mental entre ellos, donde se destaca que 50,4 %, 44,6 %, 34 % y 71,5 % de todos los participantes informaron síntomas de: depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Esto coincide con el criterio de otros investigadores. Se observó que trabajar en la atención médica de primera línea.
44	SCIELO	Revista Científica Ciencia Médica	Delly Loro, 2021 (55).	Percepción de riesgo e impacto psicológico del covid-19 durante el periodo de cuarentena en población boliviana	Analizar la percepción de riesgo acerca del Coronavirus y el impacto psicológico que está teniendo en las personas.	Se logró encuestar a 244 personas de manera virtual, entre 18 y 70 años de edad, siendo el 68,90% mujeres y 31,10% hombres. La percepción de riesgo que más afectó a las personas fue el miedo de contagiar a la familia (59,4%), preocupación acerca de las repercusiones económicas (45,5%) y la preocupación por el contagio personal (46,7%). Las personas mostraron sintomatología ansiosa moderada (68,9%), sintomatología depresiva leve (45,9%) y moderada (43,4%).

Discusión

Al igual que muchos otros aspectos, el estilo de vida de la población se afectó en gran medida durante la pandemia de COVID-19 con pánico generalizado, ansiedad y estigmatización de los pacientes con o sin la enfermedad. Afectando de forma compleja en la salud física y psicológica, su nivel de independencia, sus relaciones sociales y su relación con características destacadas del entorno. Es una realidad que el mundo tiene que vivir con el nuevo coronavirus, y, por lo tanto, es imperativo examinar el estilo de vida y hacer un esfuerzo para entender los cambios de conductas frente a la pandemia.

En relación a las variables sociodemográficas de la población en estudio, se puede observar en relación al sexo prevalecen las mujeres, según el rango de edad fue de 30 a 50 años, estado civil soltero, etnia blanca, en lo referente a la instrucción existen estudios en donde prevalece tercer y cuarto nivel que corresponde al profesional sanitario, estos datos se demuestran en el estudio realizado por Aguirre, E. et al., (16), realizó una investigación con 71 participantes, el 66% fueron del sexo mujer y hombre el 34%, la edad promedio fue de 33 años, según el estado civil, el 56% era soltero, el 25% casado, el 25% Unión libre, el 4% divorciado, en relación a la étnica, se consideró mestizo el 56%, blanco el 44%, el 42% tuvo contacto extra hospitalario o con pacientes COVID, el 28% eran técnicos auxiliares de enfermería. Rubio F, Fajas C, (17), en una muestra de 1.277 personas, el 54,74% eran mujeres, la edad media fue de 39 años, nacionalidad extranjera 62,02%, en relación al estado económico, el 62,96% tenía renta inferior a 18.000. Venero S, et al; (18), en su estudio demostró que, en una población de 13684, el 49,3% era hombre y el 50,7% mujer, el rango de edad prevalente fue de 19 a 59 = 61%, el 63,7% se consideraba blanco y el 36,3% no blanco, condición de vida percibida el 88,8% como no mala y el 11,2% como mala. Morgado A, et al; (19), en 505 de los cuales 102 eran hombres y 401 mujeres, el rango de edad más prevalente fue de 35-44 años (118), estado civil casado/a (259), 71 personas tuvieron contacto paciente COVID y 34 personas eran profesionales de la salud. Yudy López, et al. (20), presenta el 56% fue mujer, el 21% tenía edad entre 18-28 años, el 59% entre 29-59 años, el 82% pertenece al régimen contributivo según el estrato económico, el 29% tenían contacto estrecho con pacientes Covid-19, el 99% reside en la zona urbana. Aguiar A, et al. (21), en una muestra de 882 personas el 71,3% fue sexo femenino, la edad media de 36,8 años (DE 11,0). Rodríguez Y, et al; (22), refiere que, el 95,70% de sexo mujer, 31,40% tenían hasta 18 años, el 92,10% eran solteros, el 85,40% residían en el departamento de La Libertad.

Ruperti E, et al: (23) en 258 personas, el 65,9 % fueron mujeres y 34,1 % hombres. Poveda C, et al; (26), con 527, el 36,1% hombres y 63,9% mujeres, rango de edad fue de 18 a 64 años, con un promedio de $30,4 \pm 10,8$. En el estudio de Parada B, et al. (11), el rango de edad fue de 20 a 59 años de edad.

Villaseñor K, et al. (39), en su estudio realizado con una muestra de 1084, el 66,5% (n=721) mujeres, la edad promedio fue de $35,5 \pm 13,9$ años, datos similares describe Zuin D, et al: (27), 63% fueron del sexo femenino, edad media=29,5 años (DE 12,9), el 70% eran alumnos y el 30% docentes, y Natalia López, et al; (41), en una muestra de 5981, el 63,9% mujeres, rango de edad prevalente de 31-50 años, 29,7% tenían estudios universitarios, el 29,9% licenciatura.

Guevara M, et al; (29), presenta el 78.2% mujeres, edad media 36.3 años (DE= 11.216), según la actividad económica, el 31,5% trabaja y el 68,5% se dedica al Hogar o está desempleado. Al igual que, Paniagua A, et al, (12), presenta el 66,8% de mujeres, también, en el estudio realizado por Yuly Santos, et al; (30), la mayoría fueron mujeres, 287 (56,2 %), rango de edad de 40-59 años, el 41,7 % eran casadas, 468 (91,6 %) eran obstetras. Aguilera V, et al; (31), en su estudio participaron 30466 personas, el 83.6% fueron mujeres, el 23% adolescentes, el 45% adultos emergentes y el 31% adultos, y el 1% > 49 años de edad. Otro artículo (32), muestra el 68,90% de mujeres, entre 18 y 70 años de edad. García J, et al; (24), una población de 313 personas, la edad prevalente fue de 18 a 63 años. Kalal N, et al; (25). En 942 personas, el 53% de los encuestados eran hombres, con una edad media de $29,01 \pm 5,7$ años.

Frente a los efectos de la COVID-19 en los hábitos de las personas, la conducta más afectada se enfoca en la alimentación donde las poblaciones en general mostraron cambios en los mismos como el aumento del consumo de comidas procesadas, cómo se puede observar en el estudio realizado por, Aguiar A, et al. (21). Hubo una prevalencia de la inseguridad alimentaria del 6,8%, Kalal n, et al: (25). Observó una ligera disminución en el patrón de consumo de comidas saludables ($p < 0,0001$) y una restricción de alimentos no saludables ($p < 0,0001$). Poveda C, et al; (26), demostró en su investigación que, durante la pandemia, en relación a la práctica alimentaria, en el consumo insuficiente de: lácteos en el 80,1%, verduras y hortalizas en el 71,7%, frutas el 71,9%, carnes y aves el 76,7%, pescados en el 63,2%, cereales y derivados en el 89,0% y leguminosas en el 58,8,6%.

Mercadante, Y. et al. (35), manifestó una disminución del desayuno en el 12,5%, en la cuarentena y el aumento del consumo de meriendas en el 24,5 % matutinas y 12,5 % vespertina, picar entre comidas el 20,4 %, la mayoría reportó ganancia de peso a lo largo de este período. Uribe C, et al (36), la pandemia en la conducta alimentaria fue en mayor proporción regular en el 40,8%, el estilo de vida en mayor proporción deficiente con 42,6%, en las dimensiones y responsabilidad en salud regular con 58,3%. El 46,3% tuvo COVID-19. Se encontró relación entre el estilo de vida y el COVID-19 ($p=0,004$). Maza F, et al; (37), los jóvenes universitarios no practican hábitos alimentarios saludables (87,72 %), existiendo un alto consumo de dulces en el 57,89 %, grasas en el 45,61 % y comidas rápidas y ultraprocesadas en el 45,61 %, frente a una baja ingesta de frutas y verduras en el 71,93 %. Señalando que los malos hábitos alimenticios tienen una alta incidencia en la salud (73,91 %), sobrepeso (47,21 %), enfermedades cardiovasculares (18,18%) y Diabetes (14,55 %). Sudriá M, et al: (42). Observó una modificación en los hábitos alimentarios en el período de encierro en ambos grupos, caracterizada principalmente por un descenso en el consumo de alimentos con potencial inmunomodulador como frutas y verduras y un aumento en la ingesta de alimentos desaconsejados como panificados, golosinas, bebidas azucaradas y alcohólicas.

Se evidencia varios estudios con altos porcentajes de la población presenta conductas inapropiadas en relación al consumo de alimentos saludables que afectan directamente la calidad de vida y la salud. Sin embargo, es importante resaltar investigaciones donde se demuestra comportamientos positivos relacionados con la ingesta de nutrientes saludables como lo describe Bastián Parada, et al; (11), el grupo de cuarentena parcial (CP) durante la pandemia tenía buena nutrición y presentó mejores puntajes de estilos de vida de manera general que del grupo en cuarentena total. Villaseñor K, et al, (39), en relación a la alimentación antes del confinamiento: el 69,8% ($n=757$) consideraban su alimentación saludable, 6,5% ($n=99$) muy saludable y en menor porcentaje del 23,7% ($n=228$) poco saludable, el 2,3% ($n=26$) ha mejorado su alimentación, el 17,1% ($n=186$) come todo el tiempo. González D, et al; (41), durante el aislamiento obligatorio la población estudiada presentó consumo de frutas y verduras frecuentemente (60 %), fibra (50 %), alimentos frescos (48 %) y guisados con escasa grasa (44 %).

En relación al hábito del tabaco/alcohol, durante la cuarentena, se puede observar según, García J, et al; (24), el consumo de alcohol fue el más frecuente, con porcentaje del 35.8%, en comparación con el consumo de cigarrillos, que representa solo el 13.4%,

encontrando diferencias significativas entre las variables demográficas de género, consumo alcohol y cigarro. Poveda C, et al; (26), durante el tiempo de cuarentena obligatoria: baja tendencia al consumo de alcohol en el 81,2%, tabaco en el 90,1%. Parada B, et al; (11), los participantes de cuarentena parcial mejor puntajes en el consumo de alcohol y tabaco y otras drogas, concluyendo que los adultos que viven en CP muestran estilos de vida más saludables en comparación con aquellos que residen en CT.

Otro aspecto esencial dentro del estilo de vida para un funcionamiento biológico óptimo, conductas y procesos cognitivos apropiadas en las personas que se vio afectado fue el sueño y manejo del estrés como lo demuestra, Uribe C, et al. (36), el manejo del estrés deficiente 52,8%, descanso-sueño regular 54,6% y responsabilidad en salud regular con 58,3%. Sánchez J, et al. 2022 (38). hubo cambios en patrón del sueño. Villaseñor K, et al. 2021 (39) en relación al sueño, las mujeres duermen menos durante el periodo del confinamiento ($p=0,002$) y despiertan más durante la noche cuando en comparación con los hombres ($p<0,001$). Por lo descrito anteriormente existe alteraciones ambientales que alteran el patrón normal del sueño, en nuestro estudio la COVID 19 que ocasionan alteraciones en los diferentes procesos fisiológicos que desencadenan afecciones tan variadas como desórdenes emocionales, y enfermedades, este proceso fisiológico es parte importante que cuando se ve afectado limita a tener una calidad de vida apropiada (54). En diferencia al estudio de Mercadante Y, et al; (35). Señaló que las personas en confinamiento dormían más horas.

Otro hábito que se vio afectado por la pandemia fue la reducción en la realización de la actividad física (24), durante la pandemia en su estudio obtuvo puntuaciones bajas en la dimensión de actividad física, afectando más a hombres. Kalal N, et al; (25). Observó una reducción en la actividad física con el ocio ($p <0,0001$). Rico C, et al. (34), analizó que el 46.35 % realiza actividad física baja, el 21.89% actividad moderada y un 31.76 % demuestra actividad física de alta intensidad. Uribe C, et al. (36), determinó que durante la cuarentena hubo una actividad física deficiente 45,4%. Muñoz L, et al: (40), señaló una reducción de la actividad física (23,9 %). González D, et al, (41), en su estudio de la pandemia, no practicaban en la actividad física el 30.1 %, el 45.8 % realiza de 90 a 150 minutos de AF a la semana.

Poveda C, et al: (25), la práctica de actividad física fue el 68,3%. Parada B, et al; (26). Indicó que el grupo de cuarentena parcial presentó mejores puntajes de estilos de vida de

manera general y a nivel específico en actividad que el grupo de cuarentena total. La pandemia ocasionó el confinamiento y restricción que incrementa la exposición al sedentarismo, condición que determina la aparición o deteriora una patología crónica no transmisible previa y eleva el riesgo de mortalidad por la pandemia (25).

En relación a: “Determinar las consecuencias de la COVID-19 en la salud física, psicológica y social de las personas”, se vio afectada en mayor proporción la salud psicológica, cómo se puede observar que hubo alteración en la misma, como en el estudio realizado por, Venero S, et al, (18), determinando que durante la pandemia las percepciones de condiciones de vida eran “malas”.

Un impacto significativo, con una prevalencia alta es la salud psicológica de toda la población, la incertidumbre, el miedo, el aislamiento social y los cambios drásticos en el estilo de vida han contribuido a un aumento en los problemas de salud mental. Se puede observar en algunos estudios como la pandemia ha afectado la salud psicológica: Rodríguez Y, et al; (22), señaló que el 45,40% de los estudiantes durante la pandemia, presentó ansiedad leve y el 19,80% ansiedad severa; además, el 39,60% no presentó síntomas depresivos, el 18,90% presentó depresión mayor leve y el 2,10% depresión mayor severa; solo se encontró una relación estadística significativa entre el factor sexo y los síntomas depresivos ($p < 0,05$). Kalal N, et al; (25). En su estudio, el estrés y la ansiedad aumentaron ligeramente durante las pandemias de COVID-19 ($p < 0,0001$). Rico C, et al. (34), demostraron altos niveles de estrés. Zuin D, et al: (27). Mostró que el 87% tenía preocupación por la pandemia de COVID-19, el 41% niveles de angustia, el 56% ansiedad el 79% alteraciones del sueño, y la preocupación a futuro (PaF) relacionada con aspectos económicos/laborales fue la más mencionada (74%).

Becerra J, et al. (44), por su parte, indicó que los participantes más jóvenes (18-35 años) niveles más altos de hostilidad ($t=2,24$; $p=0,02$), depresión ($t=2,56$; $p=0,01$), ansiedad ($t=2,78$; $p=0,006$) y sensibilidad interpersonal ($t=2,08$; $p=0,04$) que los participantes mayores (36-76 años). Araque F, et al, (45). Determinó que los niveles más elevados de Bienestar Psicológico se asociaron al sexo femenino (81,7%), personas solteras (75%) y al estrato socioeconómico alto. Britos M, et al: (46), encontró que la prevalencia de la ansiedad fue del 23% y el riesgo alto de cometer suicidio es del 25%. Carvacho R, et al 2021 (47), señaló que las puntuaciones medias de depresión de hombres fueron (24,1) y mujeres fue (29,7), las mujeres presentaron sintomatología depresiva y

ansiosa. López N, et al: (28), señaló que la peor salud autopercebida se asoció principalmente con la falta de apoyo social (ORa H: 2,05; ORa M: 2,34), el 29,6% de las mujeres y el 19,2% de los hombres reportaron mala salud autopercebida, en las mujeres, empeora al aumentar la edad. La peor salud autopercebida se asoció con la preocupación por la convivencia en el hogar (ORa H: 1,66; ORa M: 1,38), percibir inadecuadas condiciones de la vivienda (ORa H: 1,89; ORa M: 2,63) y el desacuerdo con las medidas gubernamentales (ORa H: 2,80; ORa M: 1,82). (ORa: 2,11). Mientras que, en los hombres, una peor salud autopercebida se asoció a ser trabajador independiente (autónomo) (ORa: 1,65; intervalo de confianza [IC]: 1,11-2,45) y tener educación secundaria (ORa: 2,81; IC: 1,32-5,98).

Milton Guevara, et al, (29). Mostró que el miedo a la COVID-19 se asoció con el sexo. Paniagua A, et al; (12). Señaló que el, 59,1% tuvo un tamizaje positivo para malestar psicológico y 23% para síntomas depresivos de moderados a graves. Los participantes que estaban preocupados por el contagio de la COVID-19 tuvieron un mayor riesgo de malestar psicológico y síntomas depresivos. Trujillo P, et al: (13). Indicó que la edad y estar sin pareja aumenta la probabilidad de sufrir síntomas depresivos severos. Personas más jóvenes tuvieron mayor probabilidad de presentar estrés elevado. Ser mujer y no contar con empleo se asoció con mayor probabilidad de sufrir ansiedad severa. Santos Y, et al 2023 (30), determinó que 51,5 % reportaron síntomas depresivos y el 90,8 % estrés; el 46,6 % sintió discriminación y el 23,1 % llevaban la carga laboral del hogar en solitario. Ramírez J, et al; (48), evidenció una perspectiva pesimista de la vida en alrededor de un 10% de la población. Una prevalencia de morbilidad psiquiátrica del 11,7%. Durante la misma época en Singapur, cerca del 27% de los trabajadores de la salud reportaron síntomas psiquiátricos luego de la epidemia, el 20% de los médicos y enfermeras sufrieron TEPT.

Lozano A, et al; (49), observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. En la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. Cuadra D, et al: (50). Existen impactos significativos en el comportamiento psicológico de las personas, grupos sociales y organizaciones en varias dimensiones, a saber, emoción, cognición, comportamiento, salud mental, organización y factores psicosociales. Aguilera V, Reynoso G, et al. (31),

encontró niveles altos en la población con ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida y duelo, con diferencias significativas mayores en mujeres, adolescentes y adultos emergentes.

Bellia S, et al: (51), hubo proporcionalmente más casos de depresión leve y moderada en agosto/septiembre que en junio/julio. La proporción de encuestados que presentaron ansiedad se mantuvo estable: 41% vs 41% ($p = 0,941$). Al progresar la pandemia se observó un incremento significativo de los profesionales que recurrieron a la psicoterapia (15% vs 24,6%, $p = 0,001$), sin diferencias significativas en otros métodos para manejar el estrés. Leiva A, et al. (52). La experiencia emocional ante la pandemia es de amplia variabilidad individual, reportándose alta prevalencia de angustia psicológica y ansiedad. La severidad de los síntomas se relacionó con la duración del aislamiento, miedo a contraer la enfermedad, inestabilidad financiera y exposición a los medios de comunicación. Hernández J, (53), reveló una alta prevalencia de síntomas de salud mental, se destaca el 50,4 %, 44,6 %, 34 % y 71,5 % de todos los participantes informaron síntomas de: depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Loro D, (32), la percepción de riesgo que más afectó a las personas fue el miedo de contagiar a la familia (59,4%), preocupación acerca de las repercusiones económicas (45,5%) y la preocupación por el contagio personal (46,7%). Las personas mostraron sintomatología ansiosa moderada (68,9%), sintomatología depresiva leve (45,9%) y moderada (43,4%).

La salud física se ve afectada como indica el estudio realizado por, Mercadante Y, et al: (35). Señaló que la mayoría de los participantes reportó ganancia de peso a lo largo de este período de confinamiento. Maza F, et al. (37), mostró, que los malos hábitos alimenticios tienen una alta incidencia en la salud (73,91 %), tales como sobrepeso (47,21 %), enfermedades cardiovasculares (18,18 %) y Diabetes (14,55 %). Sánchez J, et al: (38). Las dificultades derivadas del confinamiento obligatorio como el sedentarismo, el aumento de peso, los cambios en patrones alimenticios. Estas alteraciones nutricionales se presentan como consecuencia de comportamientos inadecuados dentro del estilo de vida como actividad física y la alimentación que se evidencia en los estudios revisados. García J, et al. (24), demostró puntuaciones bajas en la dimensión de estrés en las mujeres y hombres. Inga M, et al; (33). Indicó que durante la pandemia el estilo de vida adoptado es no saludable en las dimensiones de: manejo del estrés 75.42%. Parada B, et al. (11). El grupo de cuarentena parcial presentó mejores puntajes de Estilos de vida de manera general y a nivel específico en el Sueño y estrés que el grupo de confinamiento total.

Morgado A, et al; (19), durante la pandemia las mujeres utilizaron más estrategias de afrontamiento de apoyo emocional, religión, desahogo, auto distracción y desconexión conductual. En el confinamiento hubo una disminución en la función social ($p = 0,001$) (43). En las mujeres, empeoró la salud psicológica y social al aumentar la edad (28). La peor salud autopercebida se asoció principalmente con la falta de apoyo social (ORa H: 2,05; ORa M: 2,34). Ruperti E, et al. 2021 (23), las personas con menos adaptación al teletrabajo presentan afrontamientos Evitativo ($r = - 0,140$; $p = 0,024$), y las personas en dedicación total (hogar y labores) superan las horas establecidas y presentan estilos focalizados en la solución ($r = 0,155$; $p = 0,013$), en la Religión ($r = - 0,189$; $p = 0,002$) y en la Evitación ($r = 0,187$; $p = 0,003$). Guzmán E, et al; (43), mostró una disminución en la función social ($p = 0,001$) y en la calidad de vida en las dimensiones vitalidad ($p = 0,004$), rol emocional ($p = 0,001$), salud mental ($p = 0,003$) y salud general ($p = 0,001$). Siendo las dimensiones más alteradas el rol emocional y la salud general, las cuales disminuyeron un 39,5 % y 21,0 %, respectivamente.

Conclusión

La rápida propagación del nuevo coronavirus y las medidas tomadas en respuesta a la pandemia de COVID-19 han dado lugar a numerosos cambios que han afectado negativamente los comportamientos relacionados con estilos de vida saludables en personas. Por tanto, se concluye lo siguiente:

En relación a los datos sociodemográficos en la mayoría de estudios prevalece el sexo mujer, la edad de 29 a 59 años, estado civil soltero, en la etnia se evidencia prevalencia de la blanca, en la instrucción sobresale la población con formación en tercer y cuarto nivel que corresponde a profesional sanitario.

La pandemia de la COVID-19, el estilo de vida de la población ha experimentado alteraciones en diversos aspectos de la vida diaria, particularmente en la alimentación, con la disminución de comidas saludables, también la actividad física se describe como deficiente durante el confinamiento, la calidad del sueño se ve afectado al igual que un manejo inadecuado del estrés en mujeres y en el trabajo, han afectado de manera especial la salud psicológica con alta prevalencia de ansiedad, depresión, miedo, la salud física con aumento de índices de sobrepeso, obesidad, y finalmente la salud social condición derivada del confinamiento.

Referencias

1. Accinelli R, Zhang C. COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 Aug 28 [citado 2022 Jan 31];37(2):302–11. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
2. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 2020 Nov 30]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
3. Orús A. Casos confirmados de coronavirus en el mundo por continente 2021 | Statista [Internet]. Statista. 2021 [citado 2023 May 10]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107712/covid19-casos-confirmados-a-nivel-mundial-por-region/>
4. Clark A, Jit M, Warren C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2020 Aug 1 [citado 2022 Dec 14];8(8):e1003–17. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S2214109X20302643/fulltext>
5. Torres A, Álvarez E, Morán I, et al. El impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud. *Informe SESPAS 2022. Gac Sanit.* 2022 Jan 1;36:S4–12.
6. MSP. Situación Epidemiológica Nacional Covid-19, Ecuador. 2022. p. 1–2.
7. Ammar A, Trabelsi K, Brach M, et al. Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: Insights from the ECLB-COVID19 multicentre study. *Biol Sport* [Internet]. 2021 [citado 2023 May 9];38(1):9–21. Disponible en: <https://doi.org/10.5114/biolSport.2020.96857>
8. Caroppo E, Mazza M, Sannella A, et al. Will nothing be the same again?: Changes in lifestyle during COVID-19 pandemic and consequences on mental health [Internet]. Vol. 18, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2021 [citado 2023 May 9]. p. 8433. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18168433>
9. Poveda J. Caracterización de los hábitos nutricionales durante el confinamiento por COVID 19, y su relación con el estado nutricional y estilo de vida en hombres y mujeres de 20 a 60 años en el área de Cartago, Costa Rica, 2021. *Metadatos* [Internet]. 2022 Aug 18 [citado 2023 May 2];1–2017. Disponible en: <http://13.87.204.143/xmlui/handle/123456789/7130>
10. Rawat D, Dixit V, Gulati S, et al. Impact of COVID-19 outbreak on lifestyle behaviour: A review of studies published in India. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev.* 2021 Jan 1;15(1):331–6.

11. Parada B, Faundez C, Cruz N, et al. Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19. Retos nuevas tendencias en Educ física, Deport y recreación, ISSN 1579-1726, ISSN-e 1988-2041, N° 48, 2023, págs 494-504 [Internet]. 2023 [citado 2023 Jun 7];48(48):494–504. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8843612&info=resumen&idoma=ENG>
12. Paniagua A, Ramírez D, Barrera A, et al. La salud mental de los trabajadores de salud en Guatemala durante la pandemia de COVID-19: resultados de base del estudio de cohortes HÉROES. Rev Panam Salud Publica;46, 2022 Spec Issue Emerg Prep Am [Internet]. 2022 Aug 17 [citado 2023 Jun 7];46. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.79>
13. Trujillo P, Gómez D, Lara B, et al. Association between sociodemographic characteristics, depressive symptoms, stress and anxiety in times of COVID-19. Enferm Glob [Internet]. 2021 [citado 2023 May 30];20(4):14–25. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.471511>
14. Ruiz E. ▷ COVID 19 y sus consecuencias en la salud mental. Ocronos [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 11];5(7):119. Disponible en: <https://revistamedica.com/covid-19-consecuencias-salud-mental/>
15. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador [Internet]. 2023 [citado 2023 Jul 22]. p. 1. Disponible en: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
16. Aguirre E, Valcarcel L. Características sociodemográficas y laborales del personal sanitario infectado por Sars cov2 en cuatro instituciones de salud. Udca [Internet]. 2022 [citado 2023 May 30];1–50. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4979>
17. Rubio F, Fajas C. Characteristics of the population affected by COVID-19 at an urban Primary Care Centre in Zaragoza. Metas Enferm [Internet]. 2022 Mar 1 [citado 2023 Jun 5];25(2):25–32. Disponible en: <https://medes.com/publication/168304>
18. Venero SJ, Suárez R, Varona P, et al. Vulnerabilidad poblacional a la COVID-19 severa desde los datos de la encuesta nacional de salud. Rev Cuba hig epidemiol [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 7];59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032022000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
19. Morgado A, Cruz J, Peixoto MM. Coping with the COVID-19 pandemic: Strategies employed by different sociodemographic groups and their role on quality of life. Anal Psicol [Internet]. 2022 [citado 2023 May 31];40(1):15–31.

Disponible en: <https://doi.org/10.14417/ap.1843> en:

20. López Y, Barros S, Leal M, et al. Condiciones de vulnerabilidad, sociodemográficas y clínicas de la población diagnosticada con COVID-19 incluida en la estrategia de atención primaria en salud del municipio de Mosquera 2020. *Rev Repert Med y Cirugía*, ISSN-e 0121-7372, Vol 31, N° Extra 1, 2022 (Ejemplar Dedic a Supl COVID-19) [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 7];31(1):6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8624886&info=resumen&idima=ENG>
21. Aguiar A, Maia I, Pinto M, et al. Food Insecurity in Portugal during the COVID-19 Pandemic: Prevalence and Associated Sociodemographic Characteristics. *Port J Public Heal*. 2022 Apr 18;40(1):35–42.
22. Rodriguez Y, Vargas E, Rodriguez O, Al E. Factores sociodemográficos y salud mental en estudiantes de enfermería en tiempos de COVID-19. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 Dec 13 [citado 2023 Jun 7];38(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5450>
23. Rupert E, Espinel J, Naranjo C, et al. CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y BIENESTAR LABORAL, ANÁLISIS DE ROLES SOCIALES Y GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19. CASO ECUADOR. Chakiñan, *Rev Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2021 Dec 1 [citado 2023 Jun 7];(15):18–30. Disponible en: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/525>
24. García J, Garza R, Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. *Prospect Rev Trab Soc e Interv Soc* [Internet]. 2022 Jul 1 [citado 2023 Jun 7];(34):249–70. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11671>
25. Kalal N, Sharma S, Rana N, et al. Impact of COVID-19 on lifestyles related etiquette among nursing staff in India: a cross sectional descriptive e-survey. *Investig y Educ en Enferm* [Internet]. 2023 [citado 2023 Jun 7];41(1):61–72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37071861/>
26. Poveda C, Peré G, Jouvín J, et al. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. *Nutr Clínica y Dietética Hosp* [Internet]. 2020 Sep 1 [citado 2023 Jun 7];41(3):70–8. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/413poveda>
27. Zuin D, Zuin M, Peñalver F, et al. Pandemia de COVID-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos. Resultados de una encuesta en el ámbito universitario a un mes del confinamiento total en Mendoza, Argentina. *Neurol Argentina* [Internet]. 2021 Oct 1 [citado 2023 Jun 7];13(4):228. Disponible en: [/pmc/articles/PMC8426327/](https://pmc/articles/PMC8426327/)
28. López N, López T, Horna OJ, et al. Impacto del confinamiento por la COVID-19

- en la salud autopercebida en Chile según género. *Gac Sanit.* 2022 Nov 1;36(6):526–33.
29. Guevara M, Pérez M, Santiago AD, Al E. Miedo a la COVID-19, características sociodemográficas y de vulnerabilidad en adultos del Norte y Sur de México. *Enfermería Glob* [Internet]. 2022 Apr 1 [citado 2023 Jun 7];21(66):139–57. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489541>
 30. Santos Y, et al. La COVID-19 y sus consecuencias en la salud física, psicológica y social de obstetras | Santos-Rosales | *Revista Cubana de Medicina Militar.* 2023 [citado 2023 Jun 10];52(1):1–12. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2346>
 31. Aguilera V, Reynoso G, Marín M, et al. Evaluación de Salud Mental durante la Pandemia por Covid-19, con App de Bienestar Mexicana. *Acta Investig psicológica* [Internet]. 2022 Aug 1 [citado 2023 Jun 11];12(2):16–28. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.2.436>
 32. Loro D. Percepción de riesgo e impacto psicológico del covid-19 durante el periodo de cuarentena en poblacion boliviana. *Rev Cient Cienc Medica* [Internet]. 2021 Oct 14 [citado 2023 Jun 11];24(1):166–72. Disponible en: <https://doi.org/10.51581/rccm.v24i1.345>
 33. Inga M, Lider R, Inga M. Estilo de vida adoptado por estudiantes universitarios en el contexto del COVID 19. *Rev Conrado* [Internet]. 2022 Jul 18 [citado 2023 Jun 7];18(87):8–13. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2497>
 34. Rico C, Vargas G, Poblete F, et al. Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev Espac.* 2020 Nov 5;41(42).
 35. Mercadente Y, Silva T, Enriquez O. Alimentación, estilo de vida y distanciamiento social: un estudio en el sureste brasilero durante la pandemia de COVID-19. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2022 Jul 1 [citado 2023 Jun 7];20(1):165–88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v20i1.49840>
 36. Uribe C, Pebes B, Loyola G, et al. Estilo de vida relacionado con el covid-19 en pacientes adultos que acuden al centro de salud Guadalupe ica 2021. *Rev Enferm la Vanguard* [Internet]. 2022 Jun 2 [citado 2023 Jun 7];10(1):20–7. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/454>
 37. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *rev psicogente* [Internet]. 2022 May 2 [citado 2023 Jun 7];25(47):110–40. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
 38. Sánchez J, Montoya I, Montoya L. Efectos de la COVID-19 en la actividad física

- y deportiva: un estudio bibliométrico. *Lect Educ física y Deport* ISSN-e 1514-3465, Vol 26, N° 284, 2022 [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 7];26(284):13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8347614&info=resumen&idoma=SPA>
39. Villaseñor K, Jimenez A, Ortega A. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Rev Española Nutr Humana y Dietética* [Internet]. 2021 Oct 10 [citado 2023 Jun 7];25(Supl. 2):e1099. Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>
 40. Muñoz L, Briones M, Pérez Y, et al. Cambios en el comportamiento alimentario de personas adultas con elevado nivel académico durante las diferentes etapas del confinamiento domiciliario por COVID-19 en Iberoamérica. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 Sep 1 [citado 2023 Jun 7];39(5):1068–75. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04018>
 41. González D, Sepúlveda C, Maytorena M, et al. Hábitos alimenticios y ejercicio físico ante el confinamiento en casa por COVID-19 en universitarios mexicanos. *Psicumex* [Internet]. 2022 Jun 16 [citado 2023 Jun 7];12:1–29. Disponible en: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.421>
 42. Sudria M, Andreatta M, Defagó M. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. *Dieta* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 7];38(171):10–9. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114882>
 43. Guzmán E, Concha Y, Lira C. Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida de adultos jóvenes | Guzmán-Muñoz | *Revista Cubana de Medicina Militar*. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 7];50. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/898>
 44. Becerra J, Giménez G, Sánchez T, et al. Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por COVID-19 en población general española: Un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Rev española salud pública*, ISSN-e 1135-5727, N° 94, 2020 [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 7];94(94):116. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721488&info=resumen&idoma=SPA>
 45. Araque F, González O, Lopez R, et al. Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19). *AVFT – Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 7];39(8). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21320

46. Britos M, Estigarribia R, Ferreira J. Factores sociodemográficos asociados a la desesperanza y ansiedad en el periodo de cuarentena por el Covid 19, en personas que residen en Paraguay. *Rev Científica la UCSA* [Internet]. 2021 Apr 30 [citado 2023 Jun 7];8(1):3–13. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2021.008.01.003>
47. Carvacho R, Morán J, Miranda C, et al. Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Rev Med Chil* [Internet]. 2021 Mar 1 [citado 2023 Jun 7];149(3):339–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
48. Ramírez J, Castro D, Lerma C, et al. Consecuencias De La Pandemia Covid 19 En La Salud Mental Asociadas Al Aislamiento Social. *Rev Scielo Prepr.* 2020;21.
49. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020 Apr 11 [citado 2023 Jun 11];83(1):51–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
50. Cuadra D, Castro P, Sandoval J, et al. COVID-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 Aug 1 [citado 2023 Jun 11];148(8):1139–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801139>
51. Bellia S, et al. Impacto psicofísico de la COVID-19 en trabajadores de la salud: subanálisis temporal. *Rev argent cardiol* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 11];89(6):1–6. Disponible en: <https://doi.org/10.7775/rac.es.v89.i6.20452>
52. Leiva A, Nazar G, Martínezi M, et al. DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA: LA OTRA CARA DEL COVID-19. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 11];26:1–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003>
53. Hernández J. Impacto de la Covid-19 sobre la salud mental de las personas. *Rev Científica Villa Cl* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 11];24(3):1–17. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
54. Acosta M. Sleep, memory and learning. *Medicina (B Aires).* 2019;79:29–32.
55. Villaquiran A, Ramos O, Jácome S, et al. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. *CES Med* [Internet]. 2020 Jun 12 [citado 2023 Jul 22];34:51–8. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.COVID-19.6>

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA, CAMPUS AZOGUES
PROTOCOLO PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TÍTULO:	
Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática	
UNIDAD ACADÉMICA:	
Salud y Bienestar	
CARRERA:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
María Jazmin Chabla Chauca Carla Piedad Saeteros Rodríguez Lcda. Nancy Isabel Abad Martínez	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA	
Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).	
Línea de Investigación: Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida Sublínea: Comportamiento en la salud. Individual, familiar y Comunitaria	
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	6 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	
Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) \$: 1.022.4

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Introducción: La COVID-19 afectó a todas las personas en el mundo, su inicio fue en China (Wuhan), dándose de manera local, nacional, internacional llegando a ser una pandemia mundial, con alto porcentaje de mortalidad, otras quedando con secuelas propias de la enfermedad, surgiendo el aislamiento con cambio en el estilo de vida de las poblaciones, en aspectos como alimentación, actividad física, sueño, ocio, etc, que influye directamente en la configuración holística del ser humano, a pesar que ha transcurrido más de tres años desde su origen, las secuelas siguen presentes en varias personas. **Objetivo:** Identificar los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad. **Metodología:** La investigación es una revisión sistemática con enfoque descriptivo, se realizará una selección de artículos científicos obtenidos de las siguientes bases de datos: SCOPUS, SCIELO, DIALNET, ZENODO, PubMed, PROQUEAST, en el periodo comprendido entre los años del 2018 – 2022. Para la realización de este proceso se seguirán los parámetros y recomendaciones del método PRISMA.

Resultados esperados: Los resultados de la investigación permitirá evaluar efectos de la COVID-19 en las personas, a nivel mundial en relación a conductas adoptadas en la forma de vida de la población que influyen directamente con la salud física, psicológica, emocional y social, que se intensifican en aquellas poblaciones más vulnerables, determinan cambios significativos que influye directamente en la calidad de vida.

Conclusión: En la investigación se evidenciará las consecuencias de la COVID-19 en el estilo de vida de la población a nivel mundial, con cambios significativos en diferentes aspectos de las personas, repercuten directamente en las diferentes dimensiones del ser humano.

2.2. PALABRAS CLAVE

COVID, estilo de vida, pandemia.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

A finales de 2019, en China apareció una enfermedad causada por un agente, que se denominó de las siguientes formas: SARS-CoV-2, 2019 nCoV o simplemente COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease 2019). Este virus es capaz de ocasionar un síndrome respiratorio agudo grave, que en algunas personas ocasiona una evolución fatal (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en enero de 2020, declaró el brote de este nuevo padecimiento, al cual denominó: la enfermedad COVID-19, desde entonces fue identificada como una emergencia internacional de salud pública, debido al elevado

riesgo de propagación de esta enfermedad a otros países del mundo, convirtiéndose en una pandemia (2). A nivel mundial la prevalencia de la COVID-19 fue incrementando en relación al número de casos positivos, durante el año 2022 se situaba en torno a los 535,1 millones, como se evidencia todas las regiones del mundo han sido afectadas por el SARS-Cov-2 responsable de la enfermedad conocida también como la neumonía de Wuhan (3). En Europa existió alrededor de 218,7 millones de contagiados, de hecho, el número de casos confirmados supera en más de 80 millones la cifra registrada en Asia, continente en el que se originó el brote, a nivel nacional la cifra fue 922.166 contagios y 35.754 muertes relacionadas con el coronavirus en el país desde que comenzó la pandemia (4).

Hasta finales de octubre, se han notificado más de 250 millones de casos y 5 millones de defunciones a nivel mundial. En España se han documentado 4,7 millones, aunque la cifra real podría superar los 7 millones. La pandemia ha reducido la esperanza de vida, y sus efectos catastróficos en personas con comorbilidades y adultos mayores, empeorando la salud mental en la población general. Siendo previsible que los trabajadores de primera línea, puedan tener un mayor riesgo de desarrollar patologías de salud mental, existiendo consecuencias indeseables como el aumento del sedentarismo, la violencia de género, mala alimentación, perjudicado el estado de salud general de la población mundial (5).

A nivel nacional, la pandemia mundial de la COVID-19 se inició en Ecuador con el paciente cero en febrero de 2020 y desde entonces se ha observado un crecimiento de casos hasta el 2023 que hay 1.059.993 de casos confirmados y 36.017 personas fallecidas por esta patología según datos oficiales (6).

La pandemia por la COVID-19 ha afectado de manera considerable en el estilo de vida de las personas, como se puede determinar en estudios como: el realizado por Poveda, en Costa Rica en el año 2021, en una muestra de 96 participantes con edades entre los 20 y 60 años, dando como resultados: según el género femenino (62), rango de edad con el 84% entre los 20 y 40 años, instrucción superior completa el 37%, en cuanto a hábitos alimentarios el 60% realizaban entre 3 - 4 tiempos de comida diaria, según el estilo de vida, por jornada laboral el 33%, trabajaba 8 horas o más, el 52% modalidad presencial, el 11 virtual y horas de sueño entre 6 a 8 horas el 94%, son no fumadores y consumidores ocasionales de alcohol, el 80% realiza actividad física, el 50% presentó sobrepeso y el 15% obesidad tipo I (7).

Por su parte, Ammar, et al, en el 2020 realizaron un estudio en Europa, Norte de África, Asia Occidental y América, con preguntas relacionadas antes y durante el periodo de confinamiento, con una muestra de 1047 respuestas (54% mujeres), procedentes de Asia Occidental (36%), África del Norte (40%), Europa (21%) y otros continentes (3%). El confinamiento en el hogar COVID-19 evocó un efecto negativo sobre el bienestar mental y el estado emocional ($P < 0,001$; $0,43 \leq d \leq 0,65$) con una mayor proporción de individuos que experimentaron trastornos psicosociales y emocionales (+10% a +16,5%). Estos efectos psicosociales se asociaron a comportamientos de estilo de vida poco saludables, con una mayor proporción de individuos que experimentaban inactividad

física (+15,2%) y social (+71,2%), mala calidad del sueño (+12,8%)) comportamientos dietéticos poco saludables (+10%) y desempleo (6%). Por el contrario, los participantes demostraron un mayor uso (+15%) de la tecnología durante el periodo de reclusión. Estos hallazgos dilucidan el riesgo de tensión psicosocial durante el período de confinamiento en casa COVID-19 (8).

Debido a esta crisis (COVID-19) paralela al creciente número de casos, se produjo un aumento inmediato de la necesidad de varias herramientas preventivas y de protección, a saber, mascarillas N-95, equipos de protección personal (kits EPP), ventiladores, termorreguladores, oxímetros, etc., y, como resultado de ello, la mayoría de las instalaciones/centros de atención sanitaria existentes se convirtieron en centros dedicados a COVID-19 o los recursos sanitarios existentes se desplazaron a la gestión de COVID-19. La salud y el bienestar son las prioridades de cualquier nación, junto con recomendaciones como restricciones a la libertad de movimiento, distanciamiento social y físico, autoaislamiento y medidas de cuarentena, etc., para frenar la propagación de la enfermedad (9).

En el mismo contexto, Caroppo, et al. En su estudio realizado en el 2021, señala que el aislamiento social provocado por la pandemia de la COVID-19 ha afectado drásticamente a los estilos de vida: desde comportamientos sedentarios a reducción de la actividad física, desde alteración de los patrones de sueño a modificación de los hábitos alimentarios. Como consecuencia, se han registrado graves respuestas mentales y emocionales. Se produjo un descenso significativo de las actividades físicas y otras actividades significativas de la vida diaria, el ocio, la actividad social y la educación. Los resultados de la revisión narrativa sugieren que la angustia mental causada por el aislamiento social parece estar vinculada no sólo a las características de la personalidad, sino también a varios componentes del estilo de vida (interrupción del sueño, alteración de los hábitos alimentarios, reducción de la actividad física) (10).

Por lo expuesto anteriormente, los efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de las personas, cambio de una manera significativa, en varios aspectos, físicos, psicológico, social, comprometiendo la salud de las personas, con la aparición de nuevas morbilidades, el estrés, siendo necesario recuperar y mantener el estilo de vida anterior, esta revisión pretende identificar los efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad.

JUSTIFICACIÓN

Los Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de las personas, cambio de una manera significativa, en varios aspectos, económica, laboral, emocional, comprometiendo la salud de las personas, con la aparición de nuevas morbilidades, el estrés, siendo necesario recuperar y mantener aquellas conductas saludables anteriores. Los efectos que puede llegar a tener las personas después de la emergencia sanitaria, pandemia COVI-19, son relevantes los datos encontrados durante y después de la pandemia, constituyéndose en una amenaza para la salud social, cultural, político, etc. El

aislamiento domiciliario conmovió a varias personas, existiendo mayor preocupación familiar que llegó a ocasionar problemas mayores como el miedo por contraer la enfermedad, ansiedad, tristeza, efectos que desarrollaron estrés, baja motivación. Por lo que se convirtió en un problema de salud pública que afecta el bienestar tanto familiar como individual, en el área física, social, mental y emocional que determina cambios drásticos en el estilo de vida y que afecta la salud de las personas.

Frente a este contexto la investigación pretende generar información del efecto de COVID-19 en los comportamientos relacionados con el estilo de vida en la población en general, que repercute en el bienestar físico y mental, para incentivar al empoderamiento de las personas en su salud dirigido a fortalecer las habilidades y capacidades que permite acrecentar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia mejorarla. Así también concientizar para mantener las condiciones de bioseguridad que es un problema que puede llegar a ser una de las causas-efecto para el inicio de un nuevo rebrote del virus, conduciendo nuevamente a la enfermedad, con consecuencias graves. Siendo relevante que frente al comportamiento similar de los efectos de la COVID en los estilos de vida que repercute de manera holística en el ser humano, a nivel de las unidades de salud se busquen estrategias que ayuden a superar aquellas secuelas que influyen directamente en la calidad de vida de las personas y se cumpla el objetivo del desarrollo sostenible relacionado con el objetivo 6 del Plan de Desarrollo 2021-2025, “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad,” garantizando una atención oportuna frente a la demanda de la población.

2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

La COVID-19 definida es una infección viral producida por el SARS-CoV-2, que afecta principalmente las vías respiratorias bajas, en los casos severos podría producir una respuesta inflamatoria sistémica masiva y fenómenos tromboticos en diferentes órganos, resulta de dos procesos fisiopatológicos interrelacionados: efecto citopático directo resultante de la infección viral en las primeras etapas de la enfermedad, respuesta inflamatoria no regulada del huésped en las últimas etapas. La superposición de estos dos procesos fisiopatológicos se traduce fenotípicamente en una evolución en 3 etapas de la enfermedad: Estadio I (fase temprana), Estadio II (fase pulmonar), Estadio III (fase hiperinflamatoria) (4).

El mecanismo de transmisión través del contacto directo por gotículas producidas por contacto cercano (a menos de un metro) de una persona con síntomas respiratorios (tos o estornudos), debido al riesgo de que las mucosas (boca y nariz) o la conjuntiva (ojos) se expongan al virus, también de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato o con objetos que haya utilizado en un paciente con COVID-19 (11).

La transmisión del virus se produce principalmente a través de las gotitas respiratorias liberadas al toser, estornudar, hablar o respirar, así como por contacto indirecto con superficies contaminadas. El SARS-CoV-2 entra en el organismo a través de las vías respiratorias y se une a los receptores ACE2 de las células huésped. A continuación, el

virus se fusiona con la membrana celular, liberando su material genético para la replicación y la síntesis de proteínas. El sistema inmunitario responde desencadenando una inflamación y produciendo anticuerpos y células T para combatir el virus. En algunos casos, una respuesta inmunitaria excesiva provoca inflamación sistémica y daños en los órganos. Aunque el sistema respiratorio es el principal objetivo, los receptores ACE2 de diversos tejidos contribuyen a los efectos de amplio alcance de COVID-19, incluida la trombosis y la coagulación sanguínea anormal (12).

Al principio de la pandemia de COVID-19, los estudios se centraron principalmente en las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes hospitalizados y en estado crítico. La fiebre, la tos y la disnea se identificaron como los síntomas más comunes en los pacientes en estado crítico. Los síntomas quimio sensoriales, incluida la pérdida del gusto y el olfato, fueron muy prevalentes en los pacientes en estado leve y, por tanto, más frecuentes en la COVID-19 que en otras enfermedades víricas respiratorias (13). El sexo masculino, la edad avanzada, la obesidad y afecciones subyacentes como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares son factores de riesgo de enfermedad grave o mortal. A medida que la pandemia se ha extendido por todo el mundo, el número de pacientes ambulatorios de COVID-19 con manifestaciones clínicas leves ha aumentado de forma constante, y tales pacientes representan actualmente 80% de todos los casos confirmados (14).

Entre las manifestaciones clínicas más comunes, fiebre alta y tos seca o productiva, presentes en la mayoría de los pacientes, la fatiga es común, mialgias y cefalea ocurren entre el 10% y 20% de los casos, la disnea con frecuencias muy variables, desde 8% hasta más del 60%, puede aparecer desde el segundo día, pero puede tardar hasta 17 días, se asocia a desenlaces más graves. Afectación del tracto respiratorio alto, como dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, se presentan en menos del 15% de los casos. Las manifestaciones gastrointestinales, como náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea, se presentan tempranamente entre el 10% y 20% de los pacientes. Las alteraciones de los sentidos del gusto (ageusia) y del olfato (anosmia). Las complicaciones más comunes se menciona la neumonía, presente el SDRA, la miocarditis, el daño renal agudo y las sobreinfecciones bacterianas, frecuentemente en la forma de choque séptico (15).

El tratamiento para el coronavirus incluye la dieta adecuada, reposo, administración de líquidos, medicamentos analgésicos, antivirales, la OMS recomienda el antirretrovírico firmemente recomendado en pacientes con formas no graves de la COVID-19 que corren un riesgo alto de evolucionar hacia formas graves de la enfermedad. En datos obtenidos en dos ensayos controlados aleatorizados en los que participaron 3078 pacientes, que demuestran que tras este tratamiento el riesgo de hospitalización se reduce en un 85%. En los grupos de alto riesgo (con un riesgo de hospitalización superior al 10%), ello significa 84 hospitalizaciones menos por cada 1000 pacientes (16).

Las pruebas de antígeno, PCR y de anticuerpos son herramientas claves en la batalla contra el avance del virus SARS-CoV-2, ayudan a realizar un diagnóstico más preciso, respaldar un mejor manejo de pacientes individuales y a brindar una mejor orientación

para manejar el riesgo de la población, cada prueba cuenta con características específicas que definen su elegibilidad. La fase de la enfermedad en la que se encuentra el paciente, el lugar donde se realiza la prueba y su propósito serán condicionantes al momento de la elección de una u otra (17).

Todas las vacunas contra la COVID-19 aprobadas o autorizadas en la actualidad son seguras y efectivas, una vacuna previene de contagiarse enfermarse gravemente o que muera, puede reducir la propagación de la enfermedad y ayudar a proteger a los que están vacunados y a las personas que los rodean, entre ellas tenemos: Pfizer/BioNTech, AstraZeneca/Oxford, Sinovac, Casino (16).

A medida que la enfermedad se extiende rápidamente por todo el mundo, provoca un grado considerable de miedo y preocupación en la población en general y en ciertos grupos vulnerables, cambiando la vida de muchas personas y en particular, sus costumbres diarias, trayendo incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Según lo mencionan Guerrero, estilo de vida de las personas hacen referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, existiendo los que mantienen la salud y promueven la longevidad (factores protectores) y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (conductas de riesgo) (18).

Se evidencia que los efectos de la pandemia por la COVID-19 produce cambios en la vida de cada una de las personas, afectando su vida cotidiana y la salud de diferentes formas, con el aislamiento domiciliario se presentó una fuerte transformación en los estilos de vida de toda la sociedad, sumado al exceso de información, los rumores infundados influyo a que las personas se sientan sin control, que no tengan claro qué hacer desarrollando sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza, distrés psicológico, incluso ideas de suicidas, soledad que aumenta la posibilidad de agravamiento de los trastornos de salud mental previos, afectando el normal desarrollo y el goce de una buena salud (10).

En relación a lo manifestado anteriormente el artículo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) a nivel mundial indica que una de las tendencias que ha emergido durante la pandemia de COVID-19 es la soledad, frente a este contexto ha sido necesario que la sociedad tome conciencia de esta alteración previa en la que muchas personas vivían, pero que se ha extremado con las medidas tomadas para afrontar la pandemia y las consecuencias personales y sociales que se han derivado de ella.

La situación de soledad y aislamiento social que las personas vivían cada día era una realidad, efectos que repercuten en la salud física, pero, sobre todo, a su salud mental, el comportamiento, la esfera económica y social, que determina consecuencias psicológicas, desequilibrios emocionales, en definitiva, de su calidad de vida, así mismo las pérdidas de vidas tuvieron grandes impactos en la sociedad (11).

A sí mismo en España, Ruiz C y Gómez J, publico en su estudio titulado Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora, dio a conocer

sobre los efectos causados por el COVID-19 en la vida de las personas, esta era una amenaza para la salud pública social, económico, cultural, político, laboral, existiendo problemas como el aislamiento domiciliario, el temor por contraer la enfermedad y la incertidumbre podían hacer que las personas desarrollaran sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza, efectos de desarrollar distrés, baja motivación, mayor consumo de tabaco y alcohol. Se ha constatado que el entorno laboral tiene un fuerte impacto en la salud mental de los trabajadores, especialmente en situaciones límites de alta exigencia profesional (12).

En México, Reyes M y Meza M, en su estudio titulado, Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19, trato sobre los tres pilares fundamentales de la salud sostenible, estas son la dieta, el ejercicio y el sueño saludable. Alimentación con la baja disponibilidad de alimentos frescos se ve afectada la salud física y mental. El consumo de los alimentos es de peor calidad, comparado con el consumo habitual, la ansiedad puede provocar trastornos en la alimentación dados por hiporexia/anorexia o hiperfagia, que afectan aún más las emociones de quienes la padecen. La inactividad física a nivel mundial se refleja como una de las causas que mayor muerte precede, realizarla reduce el padecer enfermedades crónicas. El sueño saludable entiende como un sueño de duración, calidad y tiempo adecuado, el insomnio afecto mayormente a la población (13).

En Colombia, Bogotá, Ramirez J, Castro D, Lerna C, en su estudio titulado Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social, determinan que durante la pandemia COVID-19 las personas sufrieron en tal magnitud, que quedaron efectos de las mismas, encontrando así una incidencia acumulada de trastornos mentales en los sobrevivientes de un 58,9 %, distribuidos así: 44 % trastornos depresivos, 47,8 % TEPT (trastorno de estrés postraumático) en algún momento después del brote, 13,3 % trastorno de pánico, 6,6 % agorafobia y 1,1 % fobia social. Siendo el TEPT el diagnóstico más común (14).

La pandemia ha afectado a todos los hogares de distintas maneras y magnitudes, en el Ecuador se produce una recuperación económica lenta y desigual, la inseguridad alimentaria no disminuye, aumentando sustancialmente en los hogares, casi 4 de 10 hogares recibieron apoyos de programas sociales (como el Bono de Emergencia, Bono de Desarrollo Humano, entre otros) cerca del doble que el primer año de la pandemia. A febrero de 2022, 7 de cada 10 hogares reportan que han sufrido al menos una situación emocional, siendo las más habituales la tristeza y alteración del ánimo, agresivos o tercós y tener nuevos miedos. Esta situación se mantiene a lo largo de todo el tiempo (15).

La COVID-19 ha cambiado la forma de vivir, de trabajar, de ejercer la paternidad y socializar, y, a medida que nos acercamos a una nueva normalidad queremos comenzar una nueva rutina. Es así que estilo de vida saludable repercute de forma positiva disminuyendo el riesgo de contraer enfermedades, además la práctica de ejercicio físico acompañada de una alimentación equilibrada y la planificación del tiempo libre realizando diversas actividades potencian una actitud positiva frente a la vida. Un estilo

de vida poco saludable y la malnutrición incrementará la prevalencia y recrudescimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (16).

2.5. HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los efectos de la pandemia de la COVID 19 en los hábitos de las personas?
- ¿Cuáles son las consecuencias de la COVID-19 en la salud física, psicológicas y social de las personas?

2.6. OBJETIVOS

2.6.1. GENERAL

- Identificar los efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática.

2.6.2. ESPECÍFICOS

- Describir los caracteres sociodemográficos de la población en estudio.
- Describir los efectos de la COVID-19 en los hábitos de las personas.
- Determinar las consecuencias de la COVID-19 en la salud física, psicológica y social de las personas.

2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Se realizará una investigación descriptiva, mediante la revisión bibliográfica de la literatura científica, utilizando el método PRISMA (19).

Estrategia de búsqueda

Base de datos: PUBMED; Sciencedirect, Web of Science, Scopus y Cochrane, investigaciones realizadas en los últimos 5 años desde el 2018 a nivel mundial, regional y local, se incluirán artículos científicos a la investigación con diseños cuantitativos y cualitativos, analíticos y experimentales que tengan valor científico. Se seleccionarán artículos científicos que tengan relación con el tema “efectos de la Pandemia COVID-19 en el estilo de vida, de personas de 24 a 59 años edad.”, utilizando descriptores MeSH y los DeCS con las palabras claves “COVID, estilo de vida, pandemia”, con las conexiones con los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Criterios de selección y exclusión

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en revistas indexadas.
- Idioma inglés y español.
- Artículos completos, claros con el tema a investigar.
- Años desde el 2018 hasta el 2023.

Criterios de exclusión:

- Cartas al editor y reportes de casos.
- Tesis de pregrado
- Trabajos que reposen en repositorios institucionales.
- Artículos incompletos o que no estén claros.

Procedimiento

Se realizará la búsqueda respectiva con las palabras claves y los conectores en las diferentes herramientas de búsqueda, para lo cual luego de cada revisión de la literatura se extraerán datos: título, año, autor, objetivo, población, resumen de resultados, metodología utilizada.

Luego de la selección de los artículos se presentará tablas con los datos extraídos por cada objetivo, finalizando con la evaluación y presentando resultados.

Los artículos preseleccionados se almacenarán en una base de datos en el programa Excel para su posterior análisis.

2.8. RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados de la investigación permitirán evaluar efectos de la COVID-19 en las personas, a nivel mundial en relación a conductas adoptadas en la forma de vida de la población que influyen directamente con la salud física, psicológica, emocional y social, que se intensifican en aquellas poblaciones más vulnerables, que determinan cambios significativos que influye directamente en la calidad de vida.

2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

No aplica.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

- Publicaciones regionales, publicaciones científicas; libros, capítulos de libro.

5. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

a) Mayo – Octubre 2023 noveno ciclo

ACTIVIDADES	May 2023				Jun 2023				Julio 2023				Ago 2023				Sept 2023				Octubre 2023			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a Unidad de Titulación de la Carrera	X	X																						
Registro y Aprobación de tema en Consejo Directivo			X	X																				
Elaboración del Protocolo				X	X	X																		

María Jazmin Chabla Chauca portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302896105**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **22 de agosto de 2023**

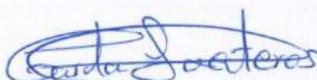


María Jazmin Chabla Chauca

C.I. 030289610

Carla Piedad Saeteros Rodríguez portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302670799**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Efectos de la pandemia COVID-19 en el estilo de vida de personas de 24 a 59 años de edad. Revisión sistemática”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **22 de agosto de 2023**



Carla Piedad Saeteros Rodríguez

C.I. 0302670799