

Calidad de vida relacionada con la salud de adultos mayores durante la pandemia COVID-19

Life Quality Related to Older Adults' Health during the COVID-19 pandemic

*^IDra. Lidia Esther García López  

^{II}Lic. Midalys Quevedo Navarro  

^{III}Lic. Yenía Roque Yanes  

^{III}Dra. Ana Lourdes Padilla Acosta  

^IPoliclínico Docente Dr. Luís Li Trigent. Güines, Cuba.

^{II}Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba.

^{III}Dirección Municipal de Salud. Güines, Cuba.

* Autor para correspondencia: Dra. Lidia Esther García López 

RESUMEN

Introducción: La calidad de vida de los ancianos, depende de la manera en cómo estos se adaptan a los cambios físicos y a eventos que surgen a causa de la etapa de envejecimiento.

Objetivo: Describir la satisfacción de los adultos mayores con la calidad de vida relacionada con la salud, durante la pandemia de la COVID-19. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque mixto, en los consultorios 12, 13 y 14 del Policlínico "Luis Li Trigent". El universo estuvo constituido por 305 adultos mayores, de este se tomó una muestra no probabilística intencional de 174, dirigida a los ancianos de 60 a 79 años. Se analizaron variables como la edad, el sexo, antecedentes de infección por la COVID-19, satisfacción con la calidad de vida. Se aplicó la encuesta WHOQOL-BREF y el análisis estadístico incluyó las medidas de frecuencia absoluta, relativa y media aritmética. **Resultado:** Predominaron las mujeres de 60 a 69 años en el 32.75 %, que no enfermaron por la COVID-19 un 81.60 %, el 38.50 % de las mujeres se encontraban medianamente satisfechas con su calidad de vida y en los hombres sobresalió la poca satisfechos en el 21.83 %. **Conclusiones:** A medida que avanza la edad, disminuye la percepción de satisfacción con la calidad de vida, las mujeres se muestran más satisfechas con esta que los hombres y la sensación de temor al contagio, dependencia de otras personas y el aislamiento social, son factores que afectan la satisfacción de los ancianos y su bienestar.

Palabras clave: anciano, calidad de vida, COVID-19, aislamiento social satisfacción, felicidad

ABSTRACT

Introduction: The quality of life of the elderly depends on the way in which they adapt to the physical changes and events that arise due to the aging stage. **Objective:** To describe the satisfaction of older adults with life quality related to health during the COVID-19 pandemic. **Methods:** A cross-sectional descriptive study with a mixed approach was carried out in offices 12, 13 and 14 of the "Luis Li Trigent" Polyclinic. The universe consisted of 305 older adults, from which an intentional non-probabilistic sample of 174 was taken, aimed at the elderly from 60 to 79 years old. Variables such as age, sex, history of COVID-19 infection, and satisfaction with quality of life were analyzed. The WHOQOL-BREF survey was applied and the statistical analysis included absolute, relative and arithmetic mean frequency measurements. **Results:** Women between 60 and 69 years old predominated at 32.75%, 81.60 % of whom did not get sick from COVID-19, 38.50 % of women were moderately satisfied with their quality of life and the men's lack of satisfaction stood out at 21.83 %. **Conclusions:** As age advances, the perception of satisfaction with the quality-of-life decreases, women are more satisfied with it than men and the feeling of fear of contagion, dependence on other people and social isolation are factors that affect the satisfaction of the elderly and their well-being.

Keywords: age, older adults, quality of life, COVID-19, social isolation, happiness

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 hace su aparición en Wuhan, provincia de Hubei, China, cuando se reporta un grupo de pacientes que cumplen criterios para neumonía, de etiología desconocida y características graves. En pocos meses, el mundo se ve envuelto en una gran adversidad que queda en la historia como una de las pandemias más grandes que se ha padecido en los últimos 100 años.^(1,2)

Llega con una historia corta que impresiona por la facilidad y la rapidísima velocidad de propagación, por la alta tasa de contagio del virus, esta se eleva, aún a partir de personas asintomáticas. Ante estas condiciones todos los seres humanos son susceptibles, esto provoca una proporción significativa de casos graves y muertes, en determinados grupos de riesgo identificados de manera precoz, en la mayoría de los países.⁽³⁾

La transición demográfica que sucede en el mundo, pone a los adultos mayores como el grupo etario más notorio de este siglo, se ve irrumpida por la pandemia del SARS-CoV-2 que ataca a estas personas y cuyo proceso de envejecimiento favorece en alguna forma el desarrollo de esta, por causas como la edad biológica, vinculada a la inmunosenescencia y la inflamación crónica relacionada con el envejecimiento, como expresan algunos autores foráneos.⁽⁴⁾

La declaración de pandemia mundial por la COVID-19, realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) pone en el foco del problema a las personas mayores por ser las de mayor riesgo.⁽⁵⁾

Esta pandemia ha tenido la capacidad de alterar el curso de la vida de las personas, pues obliga a decisiones gubernamentales como cuarentenas, cierre de fronteras, causa un impacto negativo en los aspectos económicos, sociales y psicológicos de las personas.

El aislamiento social es una de las medidas preventivas más importantes para evitar el contagio, trae aparejado una disminución de la movilidad física de los ancianos y sus efectos, esto influye en el diagnóstico del estado de fragilidad y la discapacidad para las actividades instrumentadas de la vida diaria.⁽⁶⁾

La situación creada por la pandemia, puede acarrear nuevos problemas desde el ámbito social para este grupo poblacional, dificultad para la obtención de alimentos y medicamentos; disminución de las opciones de entretenimiento y pérdida de la imagen de grupo aportador, así como sentimientos de soledad y depresión; afloran signos de autoabandono y apatía que muchas veces conllevan a limitar la higiene personal, comer y limpiar el hogar; muestra de desmotivación y depresión. La falta de ejercicios puede conducir al desacondicionamiento, con debilidad y caídas.^(7,8)

La calidad de vida ha sido definida por el Grupo

de Calidad de Vida, de la Organización Mundial de la Salud como “la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive y en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes”, por ello se plantea que está relacionada con la percepción de satisfacción con la vida y el bienestar del individuo.⁽⁹⁾

La calidad de vida en las personas de la tercera edad depende de la manera en cómo estos se adaptan tanto a los cambios físicos como a los eventos que surgen a causa de la misma etapa de envejecimiento y para ello es imprescindible que los sujetos se encuentren en un ambiente activo.⁽¹⁰⁾

Por todo lo antes expuesto se decide realizar este trabajo para describir la satisfacción de los adultos mayores, de la calidad de vida relacionada con la salud, durante la pandemia de la COVID- 19.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque mixto, cuanti-cualitativo, en los consultorios 12, 13 y 14 del Policlínico Luis Li Trigent, de Güines, Mayabeque, en el periodo de enero a julio de 2021.

El universo estuvo constituido por 305 adultos mayores, pertenecientes a los consultorios 12, 13 y 14 del Policlínico Luis Li Trigent, se tomó una muestra no probabilística intencional dirigida a los ancianos de 60 a 79 años, quedaron un total de 174.

Se incluyeron en el estudio todos aquellos adultos mayores que tuvieron residencia habitual en el área y se excluyeron los que se encontraron encamados o postrados o presentaron algún tipo de discapacidad intelectual que no le permitió responder a las preguntas de la encuesta.

Se analizaron variables tales como:

- La edad: de 60 a 69 y de 70 a 79.
- El sexo: Masculino o femenino.
- Los antecedentes de infección por la COVID-19: Sí o no.
- Satisfacción con la calidad de vida: Nada, un poco, moderado, bastante y muchísimo.

La medición se realizó a través de una escala de Likert, implementada en este contexto para reconocer la satisfacción del usuario frente a una situación específica que determinó los niveles de desacuerdo que para el interés de esta investigación se constituyeron por cinco opciones de respuesta que comprendieron: uno nada, dos un poco, tres moderados, cuatro bastante y cinco muchísimo. Cuanto mayor fue la puntuación en cada dominio, mejor fue el perfil de calidad de vida de la persona evaluada.

Se realizó la recolección de datos con una encuesta avalada por la Organización Mundial de la Salud, WHOQOL-BREF World Health Organization Quality of Life, versión breve, esta

midió todas las dimensiones de la calidad de vida, como: la salud física, mental, relaciones sociales y el ambiente, la versión principal fue escrita en inglés, como medida genérica de calidad de vida, el instrumento WHOQOL-BREF ofreció un perfil de calidad de vida, fue cada dimensión o dominio puntuado de forma independiente, esta fue la que mejor se ajustó a los criterios desarrollados por los autores⁽¹¹⁾ que presentó excelente estructura conceptual y operativa, desarrollo psicométrico, confiabilidad, y adaptación cultural y de lenguaje.

Se utilizó la entrevista a profundidad para conocer los sentimientos, motivaciones y percep-

ciones sobre la COVID-19 y el distanciamiento social.

La información fue almacenada en una base de datos creada en SPSS 11.5, se aplicaron las medidas de frecuencia absoluta, relativa y media aritmética.

En la presente investigación se tuvo en cuenta el cumplimiento de los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, establecidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, durante la 64 Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

RESULTADOS

Predominó el sexo femenino de 60 a 69 años, en el 32.75 % y la edad de 60 a 69 años en el 56.6 %, la edad promedio fue de 69.5 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores, según la edad y el sexo

Edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69	41	23,56	57	32.75	98	56.32
70 a 79	37	21.26	39	22.41	76	43.67
Total	78	44.82	96	55.17	174	100
Edad Media	69.5 años					

Prevalcieron los adultos mayores que no tenían antecedentes de COVID-19 en el 81.60 %. El 18.39 % tuvo la infección, tabla 2.

Tabla 2. Antecedentes de infección por la COVID-19 en adultos mayores

Antecedentes de infección por COVID-19	No.	%
Sí	32	18.39
No	142	81.60
Total	174	100

Existió un predominio de ancianos que tenían satisfacción moderada con la calidad de vida en el 38.50 % y poco satisfechos con su calidad de vida el 31.03 %, tabla 3.

Tabla 3. Satisfacción con la calidad de vida de los adultos mayores, según la edad

Edad años	Satisfacción con la calidad de vida										Total	
	Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Muchísimo			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69	9	5.17	33	18.96	41	23.56	11	6.32	4	2.29	98	56.32
70 a 79	19	10.91	21	12.06	26	14.94	5	2.87	5	2.87	76	43.67
Total	28	16.09	54	31.03	67	38.50	16	9.19	9	5.17	174	100

Según el sexo, el 21.84 % de los hombres refirieron estar poco satisfechos con su calidad de vida, y nada satisfechos un 12.64 %; en cambio el 34.48 % de las mujeres la percibió moderada a pesar de la COVID-19, tabla 4.

Tabla 4. Satisfacción con la calidad de vida de los adultos mayores, según el sexo

Sexo	Satisfacción con la calidad de vida										Total	
	Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Muchísimo			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	22	12.64	38	21.84	7	4.02	7	4.02	4	2.29	78	44.82
Femenino	6	3.45	16	9.19	60	34.48	9	5.17	5	2.87	96	55.17
Total	28	16.09	54	31.03	67	38.50	16	9.19	9	5.17	174	100

Para profundizar en la calidad de vida de los adultos mayores se entrevistaron algunos adultos mayores sobre sus experiencias en esta etapa de pandemia.

Se expusieron algunas respuestas de los adultos mayores:

- "Yo me asusté mucho porque fue una enfermedad grave. me encerré en la casa y hasta llore". Mujer de 71 años.
- "Bueno, cuando comenzó la pandemia, todos estuvimos asustados; pero los viejos supimos el peligro que corríamos, hubo que estar en la casa sin salir, aunque me dolieron mucho las piernas". Mujer 80 años.
- "Yo tengo una nieta, tuve temor de que ella se contagiara, estuve tan estresada que hasta un infarto me dio". Mujer de 78 años.
- "Yo tengo diabetes y otras enfermedades, por eso tuve miedo, no pude ir a la farmacia, dependí de otras personas, me sentí mal por eso". Hombre de 68 años.
- "No podíamos salir ni al círculo de abuelos, creí que por eso me sentí con dolores". Mujer de 66 años.
- "Percibí que sentí al no poder salir y estar aquí aislados, pensé que era un perro enjaulado". Hombre de 69 años.
- "Sobreviví a la enfermedad; pero quedé con miedo, me canso rápido, tuve temor, por eso mismo, no salí a la calle, temí que me fuera a dar algo". Hombre de 76 años.
- "Para mí fue una experiencia terrible estar encerrado, no poder salir, dependí de los demás para todo". Mujer de 72 años.

- "Las redes sociales exageraron sobre la situación de los ancianos y eso me aterró; pero cuando el médico o la enfermera nos visitó el miedo se alivió". Mujer de 67 años.
- "Leí en Facebook que todos los viejos que enfermaron se murieron, entré en pánico; pero la charla de los médicos y estudiantes me hacía sentir seguro". Hombre de 66 años.
- "No asistí al hospital a no ser que lo creyera muy necesario, el médico de familia vino y me informó". Mujer de 68 años.
- "Tuve dos preocupaciones: una fue coger los medicamentos que me trajo el mensajero y la otra era poder ponerme la vacuna contra la COVID-19, me la puse, así que estuve más tranquila". Mujer de 77 años.
- "La vacuna ayudó mucho, me hizo sentir seguro, encontré sosiego en eso". Hombre de 70 años.
- "Estuve feliz, ya hasta me reí, la vacuna, los cuidados de los médicos y las enfermeras ayudaron mucho". Mujer de 69 años.

Se mostraron las nubes de palabras, positivas y negativas expresadas por los pacientes. Las negativas fueron temor, pánico, estrés, ansiedad, enfermedad, encierro, contagio, entre otras y las positivas fueron vacunas, visita de médico, enfermera, estudiante, alivio, risa, información, charla, ver figura 1.

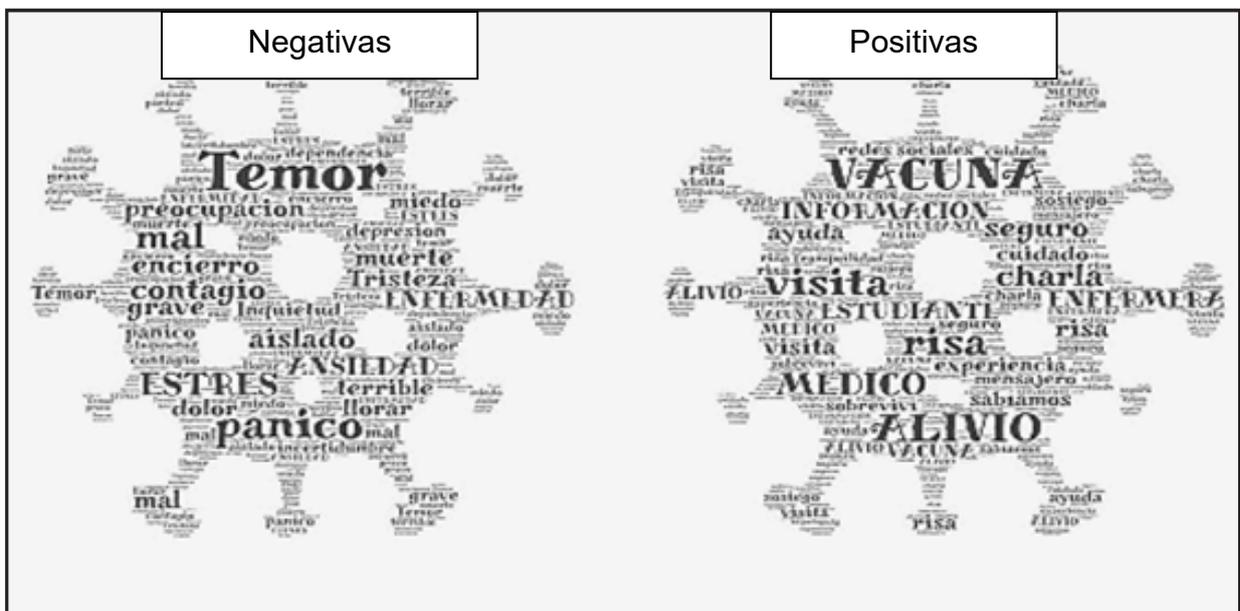


Fig. 1. Nubes de palabras negativas y positivas, expresadas por los adultos mayores, con relación a sus experiencias sobre la pandemia

DISCUSIÓN

De acuerdo con la información de la OMS, el virus que causa la COVID-19, infecta a personas de todas las edades. Sin embargo, la evidencia hasta la fecha sugiere que el riesgo de enfermar aumenta con la edad a partir de los 40 años y los adultos mayores tienen un riesgo superior.⁽¹²⁾

Según los artículos revisados, uno de los factores de riesgo más significativos es la edad, en las personas mayores de 65 años la cifra de contagio puede elevarse de un 70 a un 80 % de probabilidad.⁽¹³⁾

En la investigación Caracterización de la infec-

ción por la COVID-19 en adultos mayores de Cuba,⁽¹⁴⁾ se concluye que predominan los pacientes del sexo femenino. La media de la edad es de 70 años.

En Estados Unidos, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informa que las personas mayores de 65 años, representan el 31 % de las infecciones por COVID-19, el 45 % de las hospitalizaciones, el 53 % de los ingresos a Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y el 80 % de las muertes causadas por esta infección. Esto sugiere que las personas mayores tienen más probabilidades de contraer la COVID-19 y poseen peores resultados en comparación con la población en general.⁽¹⁵⁾

La pandemia ha dejado secuelas notables en la satisfacción de los adultos mayores con su calidad de vida, esto se refleja en la salud, tanto física como emocional y evita su satisfacción completa.

En Perú, la investigación, Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19,⁽¹⁶⁾ refiere que la calidad de vida de los ancianos se ha afectado de forma negativa, por las restricciones a causa de la pandemia por la COVID-19; aunque muchas de estas se han flexibilizado, el panorama es aún incierto, también este estudio plantea que es difícil que los adultos mayores recuperen su rutina en un periodo corto, es necesario promover acciones que mejoren su calidad de vida, tales como la realización de actividad física y orientación sobre estrategias de afrontamiento en situaciones difíciles.

Los meses de aislamiento, han impactado la calidad de vida de los adultos mayores, la sensación de incertidumbre que se asocia al aislamiento puede afectar a toda la población, hay personas de la tercera edad con estrategias psicológicas y apoyo familiar para superar la adversidad; pero hay casos que no las tienen por lo que se produce un impacto que hace difícil la situación para muchos ancianos, el no poder ver a sus familiares, de abrazar a sus nietos, no estar de forma física, acompañados, es algo que los afecta.

En ese sentido autores argentinos⁽¹⁷⁾ expresan, que el miedo tiene su origen en el crecimiento exponencial de cantidad de casos, la posibilidad de contagiarse y más aún cuando se asiste a un efector de salud donde la circulación de casos sospechosos y confirmados es mayor. A su vez, aparecen métodos alternativos para acceder a la información y paliar las dudas que surgen durante el aislamiento.

La Encuesta Calidad de Vida en la Vejez 2019, muestra que, con la pandemia, el nivel de satisfacción baja mucho, con un fuerte aumento en los problemas de salud mental, de manera especial los síntomas depresivos y de ansiedad.⁽¹⁸⁾

Los adultos mayores por lo general padecen enfermedades crónicas no transmisibles que requieren consultas periódicas con énfasis en la prevención y la promoción de salud. El distanciamiento social impuesto por la pandemia y las condiciones de aislamiento explican varios factores, mediados por el miedo de quienes se saben factor de riesgo ante la posibilidad de un contagio.

Algunas respuestas revelan la importancia del rol de las tecnologías en la articulación de problemas emergentes durante la pandemia y actúan como facilitadores. Así también relevan el apoyo de familiares más jóvenes, tienen mejor uso de estas tecnologías y pueden salir a buscar sus medicamentos o insumos necesarios.

Autores ecuatorianos,⁽¹⁹⁾ en su investigación concluyen, que la calidad de vida de los adul-

tos mayores por causa de la COVID-19, ha dado un cambio radical, esto se debe a que la pandemia de forma gradual ha separado los vínculos afectivos que estos tienen como individuos, familiares y sociedad, los adultos mayores, no sienten seguridad para su salud.

La pandemia de la COVID-19, ha cambiado la vida de los adultos mayores, sus costumbres diarias. Ha traído incertidumbre, ha alterado las rutinas diarias, ha aumentado las presiones económicas, el aislamiento social y el temor a enfermarse. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo dura la pandemia y cómo puede ser el futuro.⁽²⁰⁾

Se concluye que a medida que avanza la edad, disminuye la percepción de satisfacción con la calidad de vida, las mujeres se encuentran más satisfechas que los hombres y la sensación de temor al contagio, dependencia de otras personas y el aislamiento social, son factores que afectan la satisfacción de los ancianos y su bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espin Falcón JC, Cardona Almeida A, Miret Navarro LM, González Quintana M. La COVID-19 y su impacto en la salud del adulto mayor. ArchHospUniv "Gen Calixto García" [Internet]. 2020[citado 15 Nov 2024];8(3):391-403. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568>
2. Velázquez-Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. Rev Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2020[citado 15 Nov 2024]; 10(2):[aprox. 2p.]. Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/download/763/794>
3. Espinosa Brito A. COVID-19: rápida revisión general. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2020[citado 15 Nov 2024]; 10(2): [aprox. 0p.]. Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/828>
4. Pinazo Hernandis S. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2020[citado 15 Nov 2024];55(5): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
5. Organización Mundial de Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [Internet]. Ginebra:OMS;2020[actualizado 11 Mar 2020; citado 15 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
6. Belaunde Clausell A, Torres Ojeda N, Lluís Ramos GE. Vejez en tiempos de aislamiento por la COVID-19 en Cuba. RevCubMed Mil [Internet]. 2021 Mar [citado 15 Nov 2024];50(1):e966. Disponible en: [Revista Electrónica Medimay](http://scie-</div><div data-bbox=)

lo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100032&lng=es

7. Steinman MA, Perry L, Perissinotto CM. Meeting the Care Needs of Older Adults Isolated at Home During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine* [Internet]. 2020 [citado 15 Nov 2024];180(6):819-20. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2764748>

8. Ugalde Pérez M, Jiménez Landín Y. Salud mental y adultos mayores en tiempos de COVID-19. La Habana: Sociedad Cubana de Psicología de la Salud; 2020 [actualizada 1 Jun 2020; citado 8 Oct 2023]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>

9. Gálvez-Olivares M, Aravena-Monsalvez C, Aranda-Pincheira H, Ávalos-Fredes C, López-Alegria F. Mental health and quality of life in older adults: systematic review. *Rev Chil Neuro-psiquiatr.* [Internet]. 2020 Dic [citado 15 Nov 2024]; 58(4):384-99. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es

10. Villafuerte Reinante J, Alonso Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, Leyva Betancourt I, Arteaga Cuélla Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur* [Internet]. 2017 [citado 15 Nov 2024];15(1): 85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012

11. Torres M, Quezada M, Rioseco R, Ducci ME. Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQOL-BREF. *Rev Med Chile* [Internet]. 2008 [citado 15 Nov 2024]; 136: 325-33. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf

12. Huenchuan S. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. (LC/MEX/TS.2020/6/Rev.1), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), [Internet]. 2020. [citado: 26 Nov 2024]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf

13. Hernández J, Tamayo FJ. COVID-19 en adultos mayores: Contexto clínico y social de la enfermedad en Colombia. *Salutem Scientia Spiritus* [Internet] 2020 [citado 15 Nov 2024];6(Suppl1):67-75. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-simon-bolivar-colombia/epidemiologia-clinica/covid-19-en-adultos-mayores-contexto-clinico-y-social-de-la-enfermedad-en-colombia/22532910>

14. Suárez Besil B, Marcheco Teruel B, Monzón Benítez G, Roblejo Balbuena H, González Torres M de los Á, Camayd-Viera et al. Caracterización de la infección por SARS-CoV-2 en adultos mayores de Cuba, marzo-junio 2020. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2021 Dic [citado 16 Nov 2024]; 47(4):e3086. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400011&lng=es

15. Leandro Astorga G, Barrientos Calvo I. Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales. *Revista Médica de Costa Rica* (Internet) 2020 Ene-Jun [citado 16 Nov 2024]; 85(629). Disponible en: <http://www.revistamedicacr.com>

16. Tenorio Mucha J, Romero Albino Z, Roncal Vidal V. Cuba Fuentes MS. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021 Oct [citado 16 Nov 2024]; 14(Suppl1):42-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1165>.

17. Pisula P, Salas Apaza JA, Baez GN, Loza C A, Valverdi R, Discacciati V, Granero M, Pizorno Santoro XS, Ariel Franco JV. *Medwave*. [Internet] 2021 [citado 16 Nov 2024]; 21(4):e8186. Disponible en: [doi:10.5867/medwave.2021.04.8186](https://doi.org/10.5867/medwave.2021.04.8186)

18. Agenda país. Estudio sobre calidad de vida de personas mayores durante la pandemia revela aumento de problemas de salud mental y mayor resiliencia [Internet]. El Mostrador 23 jul 2021. Santiago de Chile: Agenda país; 2021. [citado 16 Nov 2024] Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2021/07/23/estudio-sobre-calidad-de-vida-de-personas-mayores-durante-la-pandemia-revela-aumento-de-problemas-de-salud-mental-y-mayor-resiliencia/>

19. Espinoza Celi EV. Calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de covid-19. [Tesis para optar por el título de Licenciatura en Trabajo Social]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo Social; 2021 [citado 15 Nov 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32927>

20. Chung RV, Dong D, Li MM. Socioeconomic gradient in health and the Covid-19 outbreak. *BMJ* [Internet]. 2020 [citado 15 Nov 2024];369:1329. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32238351>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: García López LE, Quevedo Navarro M, Roque Yanes Y, Padilla Acosta AL. Calidad de vida relacionada con la salud de adultos mayores durante la pandemia COVID-19. Medimay [Internet]. 2024 [citado: fecha de citado];32:e2574. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2574>

Contribución de autores.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo

Autor	Contribución
Dra. Lidia Esther García López	Conceptualización, administración del proyecto, análisis formal, investigación, metodología y redacción (borrador original, recursos, revisión y edición).
Lic. Midalys Quevedo Navarro	Conceptualización, investigación, metodología, análisis formal y visualización.
Lic. Yenia Roque Yanes	Curación de datos, investigación, validación, supervisión.
Dra. Ana Lourdes Padilla Acosta	Investigación, redacción, revisión y edición.



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus