



Dificultades de las personas mayores para desarrollar envejecimiento saludable durante la pandemia por coronavirus

Older People's Difficulties in Healthy Aging During the Coronavirus Pandemic

Autores

Diego Silva

Universidad Central de Chile

E-mail: diego.silva@ucentral.cl

 <https://orcid.org/0000-0003-2818-211X>

Diego Arancibia

Universidad Central de Chile

E-mail: diego.arancibia@ucentral.cl

 <https://orcid.org/0000-0002-0079-6809>

Romina Lizondo

Universidad Central de Chile

E-mail: rlizondov@ucentral.cl

 <https://orcid.org/0000-0003-1085-9524>

Javier Silva

Pontificia Universidad Católica de Chile

E-mail: jesilva6@uc.cl

 <https://orcid.org/0000-0002-7474-3224>

Paula Méndez-Celis

Universidad Santo Tomás

E-mail: paulamendezce@santotomas.cl

 <https://orcid.org/0000-0002-1335-0734>



Resumen

El envejecimiento saludable consiste en el fomento y mantención de una buena nutrición, actividad física, salud mental e integración social, sin embargo, el confinamiento asociado a la pandemia pudo obstaculizar estos procesos. Objetivo: conocer cuáles fueron las principales dificultades de las personas mayores para desarrollar envejecimiento saludable durante la pandemia por coronavirus. Método: revisión narrativa sobre el tema considerando las siguientes variables: estereotipos, salud mental, salud física y social de la persona mayor. Resultados: la pandemia, medido a través de las variables estudiadas, impactó sobre el desarrollo del envejecimiento saludable, provocando aislamiento social y pérdida de la actividad física debido a las cuarentenas. Conclusión: la pandemia ha significado un desafío para el envejecimiento saludable de las personas mayores, que debemos prontamente ser capaces de superar, aunando esfuerzos para disminuir los estigmas del grupo etario, que generaron un aislamiento forzado y mayor vulnerabilidad.

Abstract

Healthy aging consists of the fostering and maintenance of good nutrition, physical activity, mental health and social integration, however, the isolation associated with the pandemic could hinder these processes. Aim: To find out the main difficulties for older people's healthy aging during the Coronavirus pandemic. Method: Narrative review on the subject considering the following variables: stereotypes, mental health, physical and social health of the elderly. Results: The pandemic, measured through the variables studied, had an impact on the development of healthy aging, causing social isolation and loss of physical activity due to lockdowns. Conclusion: The pandemic posed a challenge to the healthy aging of the elderly, which we must quickly be able to overcome by joining forces to reduce the stigmatisation of the age group, which has led to forced isolation and increased vulnerability.

Key words

Persona mayor; pandemia; envejecimiento saludable; dificultades.
Older person; pandemic; healthy aging; difficulties.

Fechas

Recibido: 12/06/2022. Aceptado: 30/09/2022



1. Introducción

La pandemia por covid-19 ha generado un gran impacto en la población geriátrica, no solo por la enfermedad, sino por las limitantes impuestas para frenar el contagio del virus (Batsis et al., 2021). Esta situación "llevó a los distintos gobiernos a tomar medidas restrictivas de las libertades individuales, asociadas al libre desplazamiento, cierre de trabajos presencial y encierros por tiempos (i)limitados llamados cuarentena" (Lizondo-Valencia, et al., 2021, p. 17). Esto ha obligado a ver el proceso de vejez desde otra perspectiva debido a los confinamientos. (Fuentes-García y Osorio-Parraguez, 2020).

Se espera que para 2050 la población de personas mayores de 60 años pasará de un 12% a un 22%, siendo Asia Occidental quienes cuadruplicarán la proporción de las personas mayores

En España se registraron hasta mayo del 2020, un total de 18 342 fallecidos, de los cuales el 35,2% eran personas de más de 70 años (Fernández-Ballesteros y Sánchez-Izquierdo, 2020), en México durante abril del mismo año, las defunciones reportadas por covid-19 llegaron a 4477 casos, de los cuales el 49% pertenecen al grupo de personas mayores (Vega et al., 2020), llegando incluso

en Bélgica, en agosto de 2020, a que el 93% de las muertes correspondían a personas sobre 65 años. (De Pue et al., 2021). Estas estadísticas que se replicaron a nivel mundial generaron que el grupo etario fuera designado como población vulnerable en contexto de pandemia (Osorio-Parraguez et al., 2021; Miranda Videgaray, 2021).

En la atención primaria en salud (APS), los pacientes requieren de un seguimiento para mantener controladas sus patologías crónicas y son las personas mayores quienes más sufren dichas patologías, habitualmente asociado multimorbilidad y polifarmacia, las restricciones de aforo por covid-19 limitaron el acceso a la APS y, por lo tanto, a las propias prestaciones y servicios de relevancia para la salud de la población mayor, generando descompensaciones de las enfermedades crónicas, aumentando la probabilidad de desnutrición, así como el infradiagnóstico de patologías mentales (Batsis et al., 2021). Problemática que prontamente debe abordarse, ya que lejos de detenerse, el fenómeno de envejecimiento que acontece a nivel global y multigeneracional irá incrementando de manera sostenida. Según Davone (2020), se espera que para 2050 la población de personas mayores de 60 años pasará de un 12% a un 22%, siendo Asia Occidental quienes cuadruplicarán la proporción de las personas mayores.

Si bien el envejecimiento es un proceso que se vive desde que nacemos, caracterizándose por el traspaso de diferentes etapas que generan cambios a nivel físico, mental, individual y colectivo y, por lo tanto, debe ser considerada como una etapa para crecer y seguir aprendiendo, como un proceso natural, inevitable y no necesariamente ligado a estereotipos (Cardemil et al., 2016), es también una etapa que se asocia a otras condiciones como "el deterioro gradual de las condiciones de salud física y mental" así como "la reducción resultante en los años de vida activa y saludable" que genera "un aumento creciente de enfermedades crónicas y [...] progresivas" (Sequeira y Silva, 2016, p. 104).

A través de los años, el concepto de envejecimiento ha ido evolucionando, así como lo ha hecho la demografía a nivel mundial, incluso la Organización Mundial de la Sa-



lud redefine el envejecimiento saludable como un proceso en cual se mantienen la capacidad funcional a lo largo del desarrollo, lo que permite conservar el bienestar en las personas mayores; este concepto incluye, por tanto, que las personas en edades avanzadas sean capaces no solo de satisfacer sus necesidades básicas, sino de aprender, tomar decisiones, socializar, mantenerse activo y, por tanto, contribuir a la sociedad. Dentro de las características del sujeto se encuentran sus capacidades físicas y mentales, presencia de enfermedades y cambios fisiológicos asociados a la edad; mientras que el contexto se refiere a las características ambientales en las que se desenvuelve, como su casa, la comunidad en la que está inserto, pero también la sociedad en general, incluyendo sus relaciones, sus redes y también el macroambiente, como las políticas públicas y cultura. De estos conceptos surge entonces que, en el envejecimiento activo, la clave es contar con un entorno que permita el desarrollo y mantenimiento de la capacidad intrínseca y funcional de la persona mayor (Castro-Suárez, 2018).

Otros factores que contribuyen para lograr que en la edad avanzada se genere este envejecimiento saludable es contar con una buena nutrición, el fomento y mantención de actividad física, mental y social

Otros factores que contribuyen para lograr que en la edad avanzada se genere este envejecimiento saludable es contar con una buena nutrición, el fomento y mantención de actividad física, mental y social. De esto último debe considerarse necesariamente estimular la participación social, que generará como resultado la creación o fortalecimiento de redes de apoyo y, por consiguiente, la satisfacción asociada a su influencia sobre el estrés. Esto incluiría también, compartir nuevas experiencias con personas en la misma condición, con quienes se comparte la similitud de los cambios de la etapa, permitiendo desafiar las redes cerebrales y hacer nuevas conexiones (Castro-Suárez, 2018).

En cuanto al abordaje del envejecimiento de la población es importante considerar que este puede presentarse en 3 escenarios macros de intervención, la persona mayor autovalente con una alta y estable capacidad funcional, la persona mayor con deterioro en su capacidad funcional y que requerirá apoyo y, por supuesto, aquella persona mayor con pérdida de su capacidad funcional. Bajo estos escenarios posibles, el objetivo que se busca es prevenir las enfermedades crónicas, asegurar un diagnóstico y detección precoz, promover estilos de vida que permitan mejorar la capacidad funcional, retardar la disminución de la capacidad, asegurar la dignidad, disminuir cualquier obstaculizador en la participación social y compensar la pérdida de la capacidad funcional (Leiton-Espinoza, 2016).

Por todo lo anterior, debe ser prioridad para una sociedad cada vez más envejecida aunar esfuerzos en pos de lograr un envejecimiento saludable de su población, favoreciendo la mantención de la capacidad funcional, comprendiendo los cambios fisiológicos propios del proceso, ya que es inherente al ser humano (Menéndez, 2021). En este sentido, conocer las principales dificultades de las personas mayores para desarrollar el envejecimiento saludable durante el periodo de pandemia por coronavirus se configura como un ejercicio necesario y fundamental para el abordaje de este fenómeno y responde, además, al propósito de este artículo.



2. Aspectos metodológicos

Se realizó una revisión narrativa, para conocer cuáles fueron las principales dificultades de las personas mayores para desarrollar el envejecimiento saludable durante la pandemia por coronavirus. La revisión narrativa es una técnica que ayuda a describir y discutir sobre una temática en particular de una manera amplia, a través de diversos factores, desde una perspectiva teórica (Zillmer y Díaz-Medina, 2018). Esta herramienta permite dar cuenta de los hallazgos realizados y que han sido reportados en publicaciones, otorgándole validez y utilidad (Fortich Mesa, 2013). Dentro de este proceso, que permite prestar atención a los resultados más importantes para el área de investigación que se está haciendo la revisión, lo que a su vez posibilite agregar o corregir aspectos relevantes del ámbito de estudio (Aguilera, 2014; Fortich Mesa, 2013).

Se realizó una revisión narrativa, para conocer cuáles fueron las principales dificultades de las personas mayores para desarrollar el envejecimiento saludable durante la pandemia por coronavirus

La utilidad de esta perspectiva es que ayuda al entendimiento de un tema y facilita su comprensión desarrollando definiciones a través de la revisión del panorama completo en base a distintas fuentes de información publicada dentro de un periodo de tiempo acotado, potenciando la reflexión del investigador experto (Zillmer y Díaz-Medina, 2018; Aguilera, 2014; Fortich Mesa, 2013).

Para cumplir con el propósito de la investigación se realizó una búsqueda de artículos científicos en las siguientes bases de datos, Web of Science, Scopus, Scielo, Proquest y DOAJ, además de documentos oficiales de gobierno y entidades especializadas supranacionales con relación al área de la salud; los idiomas de la búsqueda fueron español e inglés, aplicando un límite temporal de 2 años por el efecto de la pandemia, 2020 y 2021.

En este caso la revisión narrativa se desarrolló en relación con el análisis del envejecimiento saludable y qué dificultades pudieron afectar su desarrollado para las personas mayores durante la pandemia, para ello se identificaron tres categorías emergentes en la literatura, que ayudaron a aglutinar la información recopilada; estereotipos negativos, salud mental, y salud física y social de la persona mayor.

3. Resultados

Esta pandemia ha generado una crisis sin precedentes en diferentes planos, tales como el sanitario, económico y social, con sus consecuentes impactos en las personas, los colectivos y la salud mental (Hernández, 2020), a continuación, se presentan los resultados de la revisión narrativa sobre cuáles fueron las principales dificultades de las personas mayores para desarrollar el envejecimiento saludable durante la pandemia por coronavirus.



3.1. Estereotipo de persona mayor

Las personas mayores fueron socialmente aisladas, al ser señaladas como población de riesgo, generando un estigma parecido al del VIH en su momento, dando como resultado una exclusión social (Osorio-Parraguez et al., 2021); aislándolas para su propia protección. Aún así la pandemia provocó un desborde de los sistemas sanitarios, que terminó con la desatención de dicha población, provocando en países como España una mortalidad de 67% para este grupo etario, quienes murieron en sus hogares o en residencias (Rodríguez, 2020). Lo que se configuró como una doble estocada para las personas mayores, ya que no solo estaban muriendo por la enfermedad, sino que, para promover su bienestar, estaban siendo restringidos de la participación social que es un componente clave para un envejecimiento exitoso (Leiva et al., 2020).

Las personas mayores fueron socialmente aisladas, al ser señaladas como población de riesgo, generando un estigma parecido al del VIH en su momento, dando como resultado una exclusión social

El 31,4% de las enfermedades registradas en el sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD10) se vinculan al envejecimiento, del mismo modo, el envejecimiento trae consigo la fragilidad, presentando, debilidad, lentitud al caminar, pérdida involuntaria de peso corporal, sentimiento de agotamiento general, y bajos niveles de actividad física. En este proceso fisiológico se ve aumentada también la prevalencia de Alzheimer y

otros tipos de demencias (Leiva et al., 2020). Por ende, se tiene la percepción que las personas mayores están enfermas, son frágiles, dependen de otras personas y tienen algún grado de deterioro cognitivo. Asimismo, las personas con demencia pueden presentar dificultades para recordar los procedimientos de autocuidado, como el lavado de manos o el uso de mascarillas, lo que podría exponerlas a una mayor probabilidad de contagio. El covid-19 puede causar hipoxia, lo que se traduce en un posible aumento del delirio, que se podría complicar con la presentación de la demencia, aumentando el sufrimiento de las personas mayores (Wang et al., 2020).

Durante la pandemia y el aislamiento social de la población mayor, se debe velar no solo por su salud física, sino también por su salud mental, pudiéndose pesquisar a través de los sentimientos negativos, tal como lo hicieron Fernández-Ballesteros y Sánchez-Izquierdo (2020), quienes encontraron que las personas mayores presentaban depresión e irritabilidad en un 40%, mientras que la ansiedad y el miedo estaban alrededor del 20%. En este mismo estudio se evidenció cómo estas emociones afectaron el desarrollo de la vida diaria en un 17%.

Las personas mayores raramente logran enfrentarse efectivamente a los declives inevitables asociados con el envejecimiento, esto sucede debido a que tanto sus reservas psíquicas como físicas son menores que las de un adulto sano promedio, situación que logra explicar la alta mortalidad en adultos mayores por covid-19, ya que se cuentan con una menor resiliencia y una mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad ante la enfermedad (Alonso et al., 2021; Herrera Tejedor, 2020).

En este sentido, tal como plantea Hernández y Saldaña (2021), las personas mayores durante la pandemia fueron representadas a propósito a través del estigma social,



como atributo desacreditador y con un fuerte prejuicio social, a través de campañas televisivas, de diarios, afiches y propaganda, atribuyéndole cualidades negativas por su edad.

3.2. Salud mental

Las posibles complicaciones que pueden surgir en las personas mayores producto del covid-19 son varias. Entre las más destacadas se encuentran la condición de salud ya que “tiene mayor probabilidad de muerte asociadas a mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad a eventos adversos, discapacidad y dependencia, vinculadas a la disminución de la reserva fisiológica; a la edad avanzada y a las afecciones médicas pre-

A lo anterior, se suman otros fenómenos nuevos y propios de esta pandemia como la infodemia, la cual se caracteriza por la alta circulación de información errada que confunde a las personas, creando muchas veces mitos y la admisión de verdades mal entendidas

existentes que presentan” (Callís et al., 2021, p. 3). Generando un consenso en la comunidad académica y científica, que los asocia a estos factores, presentando una tasa más elevada de mortalidad por covid-19 en personas mayores, lo que a su vez provoca estrés, ansiedad e incertidumbre (Krendl y Perry, 2021; Huarcaya-Victoria, 2020).

A lo anterior se agrega el aislamiento que debió adoptar la humanidad para prevenir el contagio masivo del virus, esa misma situación de encierro y la imposibilidad de tener contacto social han provocado diversas actitudes en las personas mayores como “aceptación, negación, ira, estrés, temor, euforia e incluso actitudes paranoides que contaminan el contexto del adulto mayor directa o indirectamente provocando deterioro en su salud mental” (González-Soto et al., 2021, p. 2). A lo anterior, se suman otros fenómenos nuevos y propios de esta pandemia como la infode-

mia, la cual se caracteriza por la alta circulación de información errada que confunde a las personas, creando muchas veces mitos y la admisión de verdades mal entendidas.

El desarrollo de estos fenómenos igualmente perjudica la situación de las personas mayores y su convivencia con la pandemia, acrecentando las actitudes de que toda manifestación patológica en salud mental “se nutren de la exposición a información imprecisa, confusa y hasta contradictoria, opiniones de personas no especializadas, rumores, abordajes no científicos y analogías desafortunadas, que alimentan el desconcierto, la desconfianza, el miedo e infunden terror” (Gonzalez-Soto, et al., 2021, p. 3). Asimismo, el aislamiento propiciado por la situación de encierro involuntario en las personas mayores provoca la pérdida de hábitos como salir de compras, paseos diarios o la participación en centros de personas mayores, solo por mencionar algunos, además de recibir la visita de familiares y de realizar actividades que generan la estimulación cognitiva y física que mejoran su condición de salud. La pérdida de lo anterior provoca confusión, desorientación, desánimo y, junto ello, el aumento de las probabilidades de que sea sujeto de patologías, particularmente de salud mental (Sotomayor-Preciado et al., 2020).

La situación de encierro a nivel mundial “provocó la exposición de la población a situaciones sin precedentes y de duración desconocida, lo que podría interrumpir el sueño,



“aumentar los niveles de estrés, de ansiedad y de depresión” (Callís-Fernández et al., 2021, p. 7). A lo anterior se suman las tensiones por la enfermedad misma; la gravedad de esta y un eventual fallecimiento de cercanos, amistades y familiares, lo cual acrecienta la posibilidad de sufrir alguna patología asociada a salud mental. De hecho, el estrés en las personas mayores sufrió alteraciones llegando a niveles severos (Callís-Fernández et al., 2021). Para explicar este fenómeno se cuentan la concientización de la propia vulnerabilidad de las personas mayores ante el contexto de la pandemia, la edad y eventualmente las enfermedades padecidas, la incertidumbre que asola al mundo entero ante la falta de predecir o saber cuándo y cómo será el retorno a la vida prepandemia (Gallegos et al., 2020). Además, fue tanto el tiempo que pasaron en aislamiento que generó malestar generalizado, estrés, irritabilidad, ansiedad, desánimo, enojo, frustración, aburrimiento, miedo, desesperanza y sus manifestaciones pueden persistir durante el tiempo de pandemia o reaparecer posteriormente al restablecimiento de las actividades (Pinazo-Hernandis, 2020; Brooks et al., 2020).

La situación de encierro a nivel mundial “provocó la exposición de la población a situaciones sin precedentes y de duración desconocida, lo que podría interrumpir el sueño, aumentar los niveles de estrés, de ansiedad y de depresión”

3.3. Salud física y social

A la fecha, la información asociada a la pandemia se ha centrado fundamentalmente en aspectos epidemiológicos y clínicos, existiendo un vacío de conocimiento respecto a las consecuencias de la salud física y social que la pandemia generó.

Desde el punto de vista de la salud física, debido al cierre de distintos centros y establecimientos en los cuales los adultos mayores pueden practicar alguna actividad física, la población geriátrica ha tenido dificultades para mantenerse físicamente activos, lo que presenta un problema importante en virtud de que la actividad física es fundamental para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como demencia, hipertensión, diabetes, dislipidemia, obesidad, depresión, entre otras (Palmer, 2020). Junto a esto, un menor grado de exposición a la luz solar, tanto por medidas de confinamiento como por decisión propia, para evitar el contacto social, disminuye la exposición a la radiación ultravioleta, que es fundamental para mantener los niveles de vitamina D en el cuerpo. Niveles menores de vitamina D están asociados a numerosas ECNT y a una mayor prevalencia de estas (Palmer, 2020; Nakano, 2021).

En este contexto, una de las estrategias más efectivas implementadas para mitigar la propagación del virus fue el denominado “aislamiento social”, en el que se limita el desplazamiento libre de las personas, se suspenden clases presenciales de escolares y universitarios, se promueve el teletrabajo, en las personas mayores se restringen sus salidas, se decretan zonas de cuarentena parcial o total y se restringen las actividades al aire libre (Trujillo et al., 2020).

Las personas se han confinado en sus casas, restringiendo su vida a cuatro paredes, y han visto un aumento considerable en su ingesta alimenticia y el tiempo de conductas sedentarias. Por otra parte, se ha mermado la posibilidad de realizar actividad física (AF),



lo que sin duda es algo preocupante, ya que las cifras de inactividad física antes de la pandemia alcanzaban valores cercanos al 60% a nivel mundial (Trujillo et al., 2020).

Si bien la disminución de los niveles de actividad física y aumento del comportamiento sedentario (tiempo que destinamos a estar sentados) es una reacción inevitable del aislamiento social y las actuales condiciones de confinamiento, sus consecuencias a corto y mediano plazo podrían ser más severas de lo que pensamos (Celis-Morales et al., 2020). Las comorbilidades (enfermedad cardíaca, enfermedad respiratoria y diabetes) —las cuales están presentes en la población adulta mayor— y la inmunodepresión son factores de riesgo importantes ante la vulnerabilidad y la gravedad de la enfermedad por covid-19 (Piñas, 2020; Vega et al., 2020).

Se ha visto que el covid-19 afecta negativamente al sistema nervioso central en más de un 80% de los casos, con un 31,8% complicándose con encefalopatía y un 11,4% con anosmia

La vulnerabilidad social se debe a numerosas situaciones como la pérdida o fragilidad de los lazos afectivos, el sentimiento de pertenencia, identidades estigmatizadas sobre diferencias étnicas, culturales y sexuales; también se debe a las desventajas derivadas de las deficiencias de los excluidos por la pobreza. Los riesgos sociales pueden ser el resultado de las más variadas condiciones socioeconómicas y sus reflejos en la sociedad

pueden ser numerosos; destacamos entre ellos: personas sin hogar, ancianos abandonados, violencia doméstica, inserción o no en el mercado laboral formal e informal en condiciones precarias (Vega et al., 2020).

Se ha visto que el covid-19 afecta negativamente al sistema nervioso central en más de un 80% de los casos, con un 31,8% complicándose con encefalopatía y un 11,4% con anosmia. De esta forma, tanto la restricción al acceso a la salud como la infección por covid-19 se han visto asociados a mayor deterioro cognitivo y demencia. De la mano, un menor nivel de estimulación cognitiva, asociado a menor interacción social y salidas del hogar, dadas las restricciones impuestas para evitar el contagio, se pueden asociar a una caída en el nivel cognitivo de adultos mayores con demencia previa, congruente con el reporte de un 63% de cuidadores que señalan una caída en las capacidades cognitivas de los familiares a quienes cuidan (Batsis et al., 2021). Otro punto para destacar es la incidencia de abuso a adultos mayores, generalmente por parte de sus cuidadores. Se ha visto un alarmante incremento en la tasa de abuso a adultos mayores desde el inicio de la pandemia, lo que resulta problemático dado que es un problema poco reportado (Malik et al., 2020).

4. Discusión y conclusiones

En el contexto social pasado y actual de la pandemia, las enormes disparidades sociales se han hecho más evidentes debido a los confinamientos, es debido a ello que esta revisión narrativa permite concluir que la dificultad para desarrollar un envejecimiento saludable durante la pandemia se vio afectado por tres variables emergentes: estereotipos negativos, salud mental, y salud física y social de la persona mayor.



Respecto a los estereotipos de las personas mayores, durante la pandemia fueron representadas a propósito a través del estigma social, como atributo desacreditador y con un fuerte prejuicio social, a través de campañas televisivas, de diarios, afiches y propaganda, atribuyéndole cualidades negativas por su edad, (Hernández y Saldaña, 2021), lo que contraría todo lo propuesto por el envejecimiento positivo.

La salud mental, vista desde el aislamiento propiciado por la situación de encierro en las personas mayores provoca la pérdida de hábitos como salir de compras, paseos diarios o la participación en centros de personas mayores (De Pue et al., 2021). Además de la pérdida de las visitas de familiares y de realizar actividades que generan la estimulación cognitiva y física que mejoran su condición de salud y apoyan el envejecimiento positivo (Menéndez, 2021). La pérdida de lo anterior pudiese provocar confusión, desorientación, desánimo y, junto ello, el aumento de las probabilidades de que sea sujeto de patologías, particularmente de salud mental (Sotomayor-Preciado et al., 2020). Por consiguiente, las personas mayores presentaron altos niveles

Finalmente, la salud física y social de las personas mayores, se deterioró debido a la malnutrición por exceso y al sedentarismo

de estrés, al no poder compartir con sus amigos, vecinos y ver fallecer a alguno de ellos (Krendl y Perry, 2021) contraviniendo los procesos del envejecimiento positivo.

Finalmente, la salud física y social de las personas mayores, se deterioró debido a la malnutrición por exceso y al sedentarismo. Lo anterior sumado a las enfermedades crónicas no transmisibles de las personas mayores, los hacen más vulnerables al coronavirus (Pinazo-Hernandis, 2020). En tanto, la vulnerabilidad social reflejada en la pérdida o fragilidad de los lazos afectivos, sentimientos de pertenencia e identidades estigmatizadas sobre diferencias étnicas, culturales y sexuales; también se debe a las desventajas derivadas de las carencias, excluidos por la pobreza. Por otra parte, en los riesgos sociales podemos encontrar: personas sin hogar, ancianos abandonados y violencia doméstica (Vega et al., 2020).

En síntesis, durante la pandemia del covid-19 fue de suma dificultad el poder llevar a cabo un envejecimiento saludable, debido al aislamiento al que se obligó a la persona mayor por su seguridad debido a su condición de vulnerables, quitándoles la posibilidad del desarrollo social y el ejercicio, que puede ser contraproducente en el corto y largo plazo para ellos. En este sentido se debe seguir trabajando en promover un envejecimiento saludable, a través de la prevención y promoción y luchando contra los distintos estigmas y estereotipos hacia la vejez.

Referencias

- Aguilera, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(6), 359-360. <https://doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>
- Alonso, L., Ugalde, M., Placeres, J., Mesa, C., Velazco, Y. y Jiménez, Y. (2021). Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19: una necesidad impostergable. *Revista Médica Electrónica*, 43(2), 3159-3166. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000203159&lng=es&tlng=es



- Batsis, J. A., Daniel, K., Eckstrom, E., Goldlist, K., Kusz, H., Lane, D., Loewenthal, J., Coll, P. P. y Friedman, S. M. (2021). Promoting Healthy Aging During COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(3), 572-580. <https://doi.org/10.1111/jgs.17035>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Callís, S., Guarton, O. M., Cruz, V. y Armas, A. de. (2021). Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma (pp. 1-12). Cibamanz.
- Cardemil, M., Muñoz, M. y Fuentes, E. (2016). Hipoacusia asociada al envejecimiento en Chile: ¿En qué aspectos se podría avanzar? *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 76(1), 127-135. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162016000100018>
- Castro-Suarez, Sheila. (2018). Envejecimiento saludable y deterioro cognitivo. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 215-216. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3435>
- Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A. y Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>
- Dabove, M. (2020). Derecho de la vejez en tiempos de pandemia. *Revista de la Facultad de Derecho*, (49), e110. <https://doi.org/10.22187/rfd2020n49a10>
- Fernández-Ballesteros, R. y Sánchez-Izquierdo, M. (2020). Impacto del COVID-19 en personas mayores en España: algunos resultados y reflexiones. *Clínica y Salud*, 31(3), 165-169. <https://doi.org/10.5093/cly-sa2020a25>
- Fortich, N. (2013). ¿Revisión sistemática o revisión narrativa? *Ciencia y Salud Virtual*, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.22519/21455333.372>
- Frederick, C., Celis-Morales, S., Gray, Vittal, C., Niedzwiedz, C., Hastie, D. Lyall, L., Ferguson, C., Berry, D., Mackay, J. Gill, J., Pell, N. y Sattar, P. (2020). Factores de riesgo modificables y no modificables para COVID-19: resultados del Biobanco del Reino Unido. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.04.28.20083295>
- Fuentes-García, A. y Osorio-Parraguez, P. (2020). Una mirada a la vejez en tiempos de pandemia: desde el enfoque de curso vida y desigualdades. *Revista Chilena de Salud Pública*, 90-102.
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F. A., Florez, A. M. y Lopes Miranda, R. (2020). Coping with the Coronavirus (Covid-19) pandemic in the Americas: recommendations and guidelines for mental health. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1304. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- González-Soto, C., Agüero-Grande, J., Mazatan-Ochoa, C. y Guerrero-Castañeda, R. (2021). Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia COVID-19 - nueva normalidad. *Cogitare Enfermagem*, 26, e78463. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>
- Hernández, E. y Saldaña, S. (2021). COVID-19. Representaciones sociales mudas del viejismo en los medios de comunicación. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 7(1), 97-110. <http://doi.org/10.29035/pai.7.1.97>



- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2588>
- Herrera Tejedor, J. A. (2020). Conocer las preferencias de los ancianos puede mejorar su atención médica: Estudio cualitativo. *Revista Iberoamericana de Bioética*, (12), 01-11. <https://doi.org/10.14422/rib.i12.y2020.001>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rp-mesp.2020.372.5419>
- Krendl, A. y Perry, B. (2021) The Impact of Sheltering in Place During the COVID-19 Pandemic on Older Adults' Social and Mental Well-Being. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), 53-58. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>
- Leiva, A., Nazar, G., Martínez-Sanguinetti, M., Petermann-Rocha, F., Richezza, J. y Celis-Morales, C. (2020). Dimensión Psicosocial de la Pandemia: La Otra Cara del Covid-19. *Ciencia y enfermería*, 26, 10. <https://doi.org/10.29393/CE26-3DPAL60003>
- Leiton Espinoza, Z. E. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería universitaria*, 13(3), 139-141. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.06.002>
- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F. y Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3(1), 16-25.
- Malik, M., Burhanullah, H. y Lyketsos, C. G. (2020). Elder abuse and ageism during COVID-19. *Psychiatric Times*. <https://www.psychiatrictimes.com/view/elder-abuse-and-ageism-during-covid-19>
- Menéndez, J. (2021). El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030), una oportunidad para Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), e2748. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2748/es/#ModalArticles>
- Miranda Videgaray, C. (2021). Es la enfermedad de los viejitos. Covid-19, vejez y discriminación. *Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas*, 28(81), 49-73. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882021000200004&lng=es&tlng=es
- Nakano, T., Chiang, K. C., Chen, C. C., Chen, P. J., Lai, C. Y., Hsu, L. W., Ohmori, N., Goto, T., Chen, C. L. y Goto, S. (2021). Sunlight Exposure and Phototherapy: Perspectives for Healthy Aging in an Era of COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 18(20), 10950. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010950>
- Osorio-Parraguez, P., Jorquera, P. y Araya Tessini, M. (2021) Vejez y vida cotidiana en tiempos de pandemia: estrategias, decisiones y cambios. *Horizontes Antropológicos*, 27(59), 227-243. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100012>
- Palmer, K., Monaco, A., Kivipelto, M., Onder, G., Maggi, S., Michel, J. P., Prieto, R., Sykara, G. y Donde, S. (2020). The potential long-term impact of the COVID-19 outbreak on patients with non-communicable diseases in Europe: consequences for healthy aging. *Aging clinical and experimental research*, 32(7), 1189-1194. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01601-4>
- Piñas, A. (2020). Antropología del envejecimiento: el respeto a la autonomía del mayor: Mejorar el cuidado mediante la bioética narrativa. *Revista Iberoamericana de Bioética*, (12), 01-15. <https://doi.org/10.14422/rib.i12.y2020.004>



- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Psychosocial impact of COVID-19 on older people: Problems and challenges. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Pue, S. de, Gillebert, C., Dierckx, E., Vanderhasselt, M., De Raedt, R. y Van den Bussche, E. (2021) The impact of the COVID-19 pandemic on wellbeing and cognitive functioning of older adults. *Scientific Reports*, 11, 4636. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84127-7>
- Rivero, J., Ledezma, J., Pacheco, I., Gurrola, M. y Pontigo, L. (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 726-739.
- Rodriguez, T., Ascari, C. y Ferraz, G. (2020). Ancianos en vulnerabilidad social: reflexiones desde la educación popular. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(3), 251-262. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052020000300251>
- Sequeira, D. y Silva, D. (2016). Estereotipos sobre la vejez en estudiantes y docentes de la Facultad de Ciencias de Salud, Universidad UCINF. *Revista Akademèia*, 14(1), 103-119. <http://revistas.ugm.cl/index.php/rakad/article/view/140/133>
- Sotomayor-Preciado, A., Espinoza-Carrion, F., Rodriguez-Sotomayor, J. y Campoverde-Ponce, M. (2020). Impacto en la salud mental de los adultos mayores pos pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 362-380.
- Trujillo, L., Oetinger, A. y García, D. (2020). Ejercicio físico y COVID-19: la importancia de mantenernos activos. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 36(4), 334-340. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052020000300251>
- Vega, J., Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M. y López, L. (2020). La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *JONNPR*, 5(7), 726-39. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>
- Zillmer, J. G. V. y Díaz-Medina, B. A. (2018). Revisión Narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. *Journal of Nursing and Health*, 8(1). <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i1.13654>