



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Dra. Lidia Esther García López ¹

Lic. Midalys Quevedo Navarro ¹

Dra. Laura Georgina Scull Vasallo ¹

Dr. Ifraín Boyeros Fernández ¹

¹ Mayabeque. Cuba.

Resumen

Introducción: La calidad de vida en las personas de la tercera edad depende de la manera en cómo estos se adapten tanto a los cambios físicos como a los eventos que surgen a causa de la misma etapa de envejecimiento. **Objetivo:** Describir la calidad de vida de los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque mixto en los consultorios 12, 13 y 14 del Policlínico Luis Li Trigent de Güines, Mayabeque. El universo estuvo constituido por 305 adultos mayores, del cual se tomó una muestra no probabilística intencional de 174 dirigida a los ancianos 60 a 79 años. Se analizaron variables como edad, sexo, antecedentes de infección por COVID-19, Autopercepción de la calidad de vida. Se aplicó la encuesta WHOQOL-BREF y las medidas de frecuencia absoluta, relativa y media aritmética. **Resultado:** predominaron las mujeres de 60 a 69 años en un 32,75%, que no sufrieron la COVID-19 con un 81,60%, que se encuentran moderadamente satisfecho con su calidad de vida en un 38,50% y los hombres se encuentran poco satisfecho con 67 (38,50%). **Conclusiones:** A medida que avanza la edad disminuye la percepción de estar satisfecho con la calidad de vida, las mujeres se muestran más satisfechas con su calidad de vida que los hombres y la sensación de temor al contagio o contagiar a otros, la dependencia de otras personas y el aislamiento social son factores que afectan la satisfacción de los ancianos con su calidad de vida.

Palabras Clave: adulto mayor, calidad de vida, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

La COVID-19 hace su aparición en Wuhan, provincia de Hubei, China, cuando se reportó un grupo de pacientes que cumplían criterios para neumonía de etiología desconocida y características graves. En pocos meses, el mundo se vio envuelto en una gran adversidad que quedará 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 la cual se eleva, aún a partir de personas asintomáticas. Ante estas condiciones todos los seres humanos son potencialmente susceptibles, lo cual provoca una proporción significativa de casos graves y muertes, especialmente en determinados grupos de riesgo identificados de manera muy precoz en la mayoría de los países (3).

La transición demográfica que sucede en el mundo, poniendo 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 principalmente estas personas y cuyo proceso de envejecimiento favorece en alguna forma el desarrollo de la misma por causas como 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) puso 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 frontera, causando un impacto negativo en los aspectos económicos, sociales y psicológicos de las personas.

El aislamiento social es una de las medidas preventivas más importante para evitar el contagio, trae aparejado una disminución de la movilidad física de los ancianos y sus efectos, lo cual 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, 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 posteriormente 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)

OBJETIVO

Describir la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores durante la pandemia de COVID- 19.

II. MÉTODO

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

El universo estuvo constituido por 305 adultos mayores pertenecientes a este consultorio del cual se tomó una muestra no probabilística intencional dirigida a los ancianos de 60 a 79 años quedando un total de 174.

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

Se analizaron variables tales como: Edad: 60 – 69 y 70 – 79; Sexo: Masculino y femenino; Antecedentes de infección por COVID-19: Si – No; Autopercepción de la calidad de vida: Nada, Un poco, Moderado, Bastante y Muchísimo.

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) la misma que mide todas las dimensiones de la calidad de vida que son la salud física, salud mental, relaciones sociales y el ambiente la versión principal fue escrita en inglés, como medida genérica de calidad de vida; esta es la que mejor se ajusta a los criterios desarrollados por Higginson y Carr, presenta excelente estructura conceptual y operativa, desarrollo psicométrico, confiabilidad, y adaptación cultural y de lenguaje. (11)

Se utilizó la entrevista a profundidad para conocer los sentimientos, motivaciones y percepciones 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.

Se cumplieron los principios éticos pues se respetó el derecho de los pacientes a participar y se les pidió consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad de los datos.

III. RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de los adultos mayores según edad y sexo donde se observa un predominio de los ancianos de 60 a 69 años del sexo femenino con una representación de 57 adultas mayores para un 32,75%

Tabla 1 Distribución de los adultos mayores según edad y sexo

| Edad (años) | Sexo | | | | Total | |
|-------------|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | No | % | No | % | No | % |
| 60 – 69 | 41 | 23,56 | 57 | 32,75 | 98 | 56,32 |
| 70 – 79 | 37 | 21,26 | 39 | 22,41 | 76 | 43,67 |
| Total | 78 | 44,82 | 96 | 55,17 | 174 | 100 |
| Edad Media | 69.5 años | | | | | |

Los antecedentes de haber contraído la infección por COVID-19 se visualizan en la tabla 1 donde hay un predominio de los que no sufrieron la enfermedad con 142 pacientes para un 81,60%, se puede ver que los que desarrollaron la infección constituyeron el 18,39%

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

| Antecedentes de infección por COVID-19 | No | % |
|--|-----|-------|
| Si | 32 | 18,39 |
| No | 142 | 81,60 |
| Total | 174 | 100 |

En la tabla 3 se representa la percepción del anciano sobre su propia calidad de vida y aquí se puede apreciar que la mayor cantidad de ancianos se encuentra moderadamente o poco satisfecho con su calidad de vida en estos tiempos con 67 (38,50%) y 54 (31,03%) respectivamente, también se puede observar que a medida que avanza la edad disminuye la percepción de estar satisfecho con su calidad de vida pues más de un tercio de ellos perciben estar entre nada y moderadamente satisfechos con su calidad de vida

Tabla 3 Autopercepción de la calidad de vida de los adultos mayores según edad

| Edad (años) | Autopercepción de la calidad de vida | | | | | | | | | | Total | |
|-------------|--------------------------------------|-------|---------|-------|----------|-------|----------|------|-----------|------|-------|-------|
| | Nada | | Un poco | | Moderado | | Bastante | | Muchísimo | | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| 60 – 69 | 9 | 5,17 | 33 | 18,96 | 41 | 23,56 | 11 | 6,32 | 4 | 2,29 | 98 | 56,32 |
| 70 – 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 sexo los hombres son los que se sienten menos satisfechos con su calidad de vida pues la mayor parte de ellos refieren estar un poco satisfechos con 38 ancianos para un 21,83% y 22 refieren estar nada satisfechos para un 12,64%; en cambio el 25,28% de las mujeres refirió estar moderadamente satisfechas con su calidad de vida a pesar de la COVID-19, tal como se muestra en la tabla 4

Tabla 4 Autopercepción de la calidad de vida de los adultos mayores según Sexo

| Sexo | Autopercepción de la calidad de vida | | | | | | | | | | Total | |
|-----------|--------------------------------------|-------|---------|-------|----------|-------|----------|-------|-----------|------|-------|-------|
| | Nada | | Un poco | | Moderado | | Bastante | | Muchísimo | | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| Masculino | 22 | 12,64 | 38 | 21,83 | 7 | 4,02 | 7 | 4,02 | 4 | 2,29 | 78 | 44,82 |
| Femenino | 9 | 5,17 | 18 | 10,34 | 44 | 25,28 | 14 | 8,04 | 11 | 6,32 | 96 | 55,17 |
| Total | 31 | 17,81 | 56 | 32,18 | 51 | 29,31 | 21 | 12,06 | 15 | 8,62 | 174 | 100 |

Para profundizar en la calidad de vida de los adultos mayores entrevistamos a algunos adultos mayores sobre sus experiencias en esta etapa de pandemia y alguna de sus respuestas fueron:

Yo me asusté mucho porque es una enfermedad grave, me encerré en la casa y hasta lloraba Mujer de 71 años

Bueno, cuando comenzó la pandemia todos estábamos asustados, pero nosotros los viejos sabíamos el peligro que corríamos, había que estar en la casa sin salir, aunque me dolían mucho las piernas Mujer 80 años

Yo tengo una nieta también tenía temor de que ella se contagiara, estaba tan estresada que hasta un infarto me dio Mujer de 78 años

IV. 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 enfermarse aumenta gradualmente con la edad a partir de los 40 años y que 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 a un 70%-80% de probabilidad (13).

En la investigación “Caracterización de la infección por COVID-19 en adultos mayores de Cuba” los autores concluyeron que predominaron los pacientes del sexo femenino. La mediana de la edad fue de 70 años (14).

En Estados Unidos, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informó que, aunque 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 y el 80% de las muertes causadas por esta infección. Esto sugiere que las personas mayores tienen más probabilidades de contraer COVID-19 y tienen peores resultados en comparación con la población general (15).

La pandemia ha dejado secuelas notables en la satisfacción de los adultos mayores con su calidad de vida lo que se refleja además 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 refiere que la calidad de vida de los adultos mayores se ha afectado negativamente por las restricciones a causa de la pandemia por COVID-19; aunque muchas de las restricciones de han flexibilizado, el panorama es aún incierto. (16).

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 también hay casos que no las tienen por lo que 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 físicamente acompañados por supuesto que es algo que afecta.

“La Encuesta Calidad de Vida en la Vejez 2019” mostraba que, con la pandemia, el nivel de satisfacción bajó muchísimo, con un fuerte aumento en los problemas de salud mental, especialmente los síntomas depresivos y de ansiedad (17).

V. CONCLUSIONES

Se concluye que predominaron las mujeres de 60 a 69 años, que no sufrieron la COVID-19 y se encuentran moderadamente satisfecho con su calidad de vida. A medida que avanza la edad disminuye la percepción de estar satisfecho con la calidad de vida, las mujeres se muestran más satisfechas con su calidad de vida que los hombres. La sensación de temor al contagio o contagiarse a otros, la dependencia de otras personas y el aislamiento social son factores que afectan la satisfacción de los ancianos con su calidad de vida.

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. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2020;8(3):391-403. Acceso: 15/11/2021. Disponible en: <http://www.revcaxixto.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;10(2):[aprox. 2p.]. Acceso: 27/12/2021. 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** [revista en Internet]. 2020 [citado 2021 Ago 4]; 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;55(5): [aprox. 4 p.]. Acceso: 18/01/2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
5. 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. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.
6. Belaunde Clausell Antonio, Torres Ojeda Nairobis, Lluís Ramos Guido Emilio. Vejez en tiempos de aislamiento por la COVID-19 en Cuba. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2021 Mar [citado 2022 Ene 20]; 50(1): e966. Disponible en: http://scielo.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. 2020[acceso: 28/01/2022];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 1/06/2020; acceso: 08/10/2021]. 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: systemic review. Rev Chil Neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 Dic [acceso: 12/05/2021];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. y Arteaga Cuélla, Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para

- la acción intersectorial. Medisur, (Internet)2017.(citado 15/01/22) 15(1), 85-92.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012
11. Murgieri, M. WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF. En red: Última actualización 30/03/2009. Disponible en: http://www.llave.connmed.com.ar/portalanoticias_vernoticia.php?codigonoticia=17621:
 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), 2020. Acceso: 26/11/2020. 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* 2020; 6(Suppl 1):67-75.
 14. Suárez BesilB, Marcheco TeruelB, Monzón BenítezG, Roblejo BalbuenaH, González Torres-MA, Camayd VieraI, Rizo LópezD.Characterización de la infección por SARS-CoV-2 en adultos mayores de Cuba, marzo-junio 2020. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2021;47(4):e3086
 15. Leandro-Astorga G, Barrientos Calvo I. Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales. *Revista Médica de Costa Rica (internet)* 2020Enero – Junio (citado 17/03/22) 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 2022 Mar 13]; 14(Suppl 1): 42-48. 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. El Mostrador. Estudio sobre calidad de vida de personas mayores durante la pandemia revela aumento de problemas de salud mental y mayor resiliencia. *Columna Agenda país*. 23 julio, 2021 Social