

Reflexiones sobre la calidad de vida en adultos mayores peruanos

Reflections on Quality of Life in Older Peruvians

Enrique Guillermo Llontop Ynga 

Universidad César Vallejo

Perú

ellontopy@ucvvirtual.edu.pe

Fiorela Anaí Fernández Otoyá 

Universidad César Vallejo

Perú

ffernandez@usat.edu.pe

Marcelino Callao Alarcón 

Universidad Cesar Vallejo

Perú

mcallao@ucv.edu.pe

Fecha de enviado: 27/07/2023

Fecha de aprobado: 09/10/2023

RESUMEN: El envejecimiento de la población en Perú ha generado un creciente interés en el bienestar de los adultos mayores en el país. Los estudios documentales sobre este tema suelen abordar múltiples factores como el acceso a servicios de salud adecuados, situación económica, apoyo social, seguridad, vivienda y participación en actividades sociales. En este artículo se hace una reflexión sobre la calidad de vida de los adultos mayores en Perú y los desafíos que esto representa. Es importante destacar que los resultados y conclusiones de los estudios documentales sobre la calidad de vida en adultos mayores peruanos pueden variar dependiendo de la metodología utilizada, la muestra de la población y el contexto socioeconómico y cultural específico del grupo estudiado.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor; calidad de vida; economía; salud.

ABSTRACT: The aging of the population in Peru has generated growing interest in the well-being of older adults in the country. Documentary studies on this topic usually address multiple factors such as access to adequate health services, economic situation, social support, security, housing and participation in social activities. This article reflects on the quality of life of older adults in Peru and the challenges that this represents. It is important to highlight that the results and conclusions of documentary studies on the quality of life in older Peruvian adults may vary depending on the methodology used, the population sample and the specific socioeconomic and cultural context of the group studied.

KEYWORDS: older adult; quality of life; economy; health.

La calidad de vida en adultos mayores es un tema complejo y multifacético que merece ser abordado desde las necesidades y desafíos que enfrenta este grupo etario para asegurar una vejez digna y satisfactoria. La salud en esta etapa de la vida es crucial, por lo que es necesario garantizar el acceso a una atención médica de calidad, donde puedan acceder a servicios de salud adecuados y especializados, así como a programas de prevención y promoción de la salud adaptados a sus necesidades específicas. Otro aspecto relevante es la situación económica de los adultos mayores. Muchos cuentan con pensiones insuficientes o sus ingresos no son estables, lo que puede llevar a situaciones de vulnerabilidad y dificultades financieras; para garantizar su bienestar y autonomía es necesario analizar cómo mejorar la seguridad económica y el acceso a recursos para este grupo poblacional.

El apoyo social también juega un papel crucial en la calidad de vida de los adultos mayores peruanos. La soledad y el aislamiento pueden tener un impacto negativo en su salud mental y emocional. Es fundamental indagar sobre cómo fortalecer las redes de apoyo y fomentar la participación en actividades sociales y comunitarias para promover un envejecimiento más activo y conectado. Además, la adecuación del entorno físico es otro factor a considerar. Los adultos mayores necesitan un ambiente seguro, accesible y adaptado a sus necesidades para mantener su independencia y movilidad. Por lo que es importante conocer cómo diseñar y adaptar los espacios urbanos y las viviendas para la vejez puede marcar una diferencia significativa en su calidad de vida.

En este sentido, el presente artículo se propone reflexionar sobre la calidad de vida en adultos mayores peruanos y cómo fomentar la participación y el respeto hacia los adultos mayores en la sociedad. Reconocer y valorar su experiencia y sabiduría contribuye a construir una cultura que aprecie y honre la vejez como una etapa valiosa de la vida.

Métodos

La investigación se basó en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, tipo documental, para lo cual se realizó la búsqueda de información en revistas científicas indexadas en bases de datos como Scopus, WoS y Scielo, las cuales cumplen con criterios científicos y garantizan la rigurosidad de los resultados.

En este estudio, el protocolo de búsqueda incluyó los términos claves relacionados con las variables junto al uso de operadores booleanos: *quality of life AND older adults OR health*

La búsqueda se restringió a los años 2020-2023, teniendo como tipo de publicación a los artículos sobre el fenómeno en estudio.

En este sentido, para la presente investigación la población estuvo determinada por el número de documentos que cumplen con los criterios de inclusión determinados en los términos claves del protocolo de búsqueda. Para el análisis documental se analizaron los 7 documentos desde el año 2020 hasta el 2023. El proceso de análisis de información se realizó mediante hojas de cálculo de *Microsoft Excel*.

Resultados

Diversos son los estudios realizados sobre la temática del adulto mayor. Al respecto, Caycho et al. (2020) realizaron una investigación preliminar sobre la prevalencia de la soledad y

su relación con el sexo y la percepción general de salud en adultos mayores peruanos residentes en Lima. La muestra abarcó 235 adultos mayores, con una edad promedio de 72,69 años, mayoritariamente mujeres (84,26 %), quienes fueron seleccionados intencionalmente y no presentaban problemas físicos o mentales aparentes.

Para medir la soledad, se utilizó la Escala de Soledad de 3 ítems, que evalúa la frecuencia de falta de compañía, exclusión y aislamiento con tres opciones de respuesta (1 = casi nunca a 3 = a menudo), donde puntuaciones altas indican una mayor soledad. A pesar de que más del 70 % de los adultos mayores estaban casados o convivían con su pareja e hijos, una proporción significativa de ellos reportó sentirse solos en alguna ocasión y con frecuencia, experimentando falta de compañía (54,9 %), exclusión (46 %) y aislamiento social (41,7 %). El análisis de los resultados reveló que los hombres reportaron sentirse significativamente más solos que las mujeres. Estos hallazgos pueden estar influenciados por un posible sesgo de género, donde los hombres tienden a ser menos propensos a admitir sus sentimientos de soledad. Además, se sugiere que las fuentes de apoyo social para los hombres mayores son más limitadas, lo que los hace más vulnerables a la falta de interacción social y a sentirse solos.

Es importante destacar que las diferencias de sexo en la soledad deben interpretarse considerando los contextos culturales específicos. Aunque estudios anteriores señalan que las mujeres experimentan más soledad, es posible que los roles de género y las interacciones sociales en la cultura peruana generen variaciones en la experiencia de la soledad entre hombres y mujeres mayores.

Estos resultados tienen implicancias importantes para los profesionales de la salud que trabajan con adultos mayores, como geriatras, gerontólogos, enfermeras y psicólogos. La información obtenida en este estudio les permitirá identificar a aquellos adultos mayores con mayor riesgo de sentirse solos y desarrollar estrategias de intervención que puedan mejorar su bienestar y calidad de vida. Es fundamental abordar la soledad en esta etapa de la vida para promover un envejecimiento más saludable y satisfactorio.

Los hallazgos señalan que los temores más comunes estaban relacionados con el contagio, la enfermedad y la muerte, el aislamiento social y los problemas laborales y económicos. Se observaron altos niveles de impacto emocional, manifestados a través del miedo al coronavirus, los problemas de sueño y una variedad de síntomas emocionales como la preocupación, angustia, desesperanza, depresión, ansiedad, nerviosismo e inquietud.

Además, Mastrogiovanni et al. (2022) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de comprender el impacto psicológico de la emergencia sociosanitaria causada por el COVID-19 en la población española. El propósito era identificar grupos sociales particularmente vulnerables y factores protectores que pudieran mitigar este impacto. Utilizaron el método de muestreo bola de nieve, se encuestó a 1.596 personas residentes en España durante el período de bloqueo. El cuestionario en línea abarcó variables sociodemográficas, síntomas y contacto con la enfermedad, percepción del riesgo, medidas de precaución para evitar la infección y estrategias de afrontamiento durante el bloqueo. Se evaluó el impacto psicológico utilizando la Escala de Impacto de Eventos-

Revisada (IES-R) y el estado de salud mental mediante el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12). Se aplicaron modelos de regresión lineal simple para analizar las asociaciones entre las variables estudiadas y el impacto psicológico de la pandemia y la salud mental de los participantes.

Los hallazgos mostraron que el 24,7 % de los encuestados experimentaron un impacto psicológico moderado o severo, y el 48,8 % presentó problemas de salud mental. Se identificó que las mujeres, los estudiantes y aquellos con menores ingresos económicos, así como aquellos con menos espacio por persona en el hogar, experimentaron un impacto psicológico más significativo y una peor salud mental. Vivir con alguien del grupo de alto riesgo vulnerable y anticipar efectos económicos adversos de la crisis sociosanitaria se asociaron con un mayor malestar emocional y morbilidad psicológica. Las medidas de precaución para evitar la infección no mostraron relación con el impacto psicológico de la pandemia, pero se encontró que varias estrategias de afrontamiento sí ayudaron a reducirlo.

Asimismo, Caycho et al. (2023) evaluaron las pruebas psicométricas de Impacto en la Calidad de Vida (COV19-QoL) aplicadas a una muestra de adultos mayores peruanos (N = 298; 58,1 % mujeres, 41,9 % hombres, edad promedio 65,34 años [DE = 11,33]). El estudio utilizó técnicas de la Teoría Clásica de los Test (TCT) y de la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI). Los resultados confirmaron la estructura monofactorial del COV19-QoL, una alta fiabilidad de consistencia interna, invarianza de medida por género, y todos los ítems demostraron índices de discriminación y dificultad adecuados. En este sentido, los ítems permiten discriminar

adecuadamente entre niveles bajo, medio y alto del impacto de la pandemia COVID-19 en la calidad de vida. Además, es necesario un mayor impacto percibido de la pandemia en la calidad de vida para responder a las opciones de respuesta más altas del COV19-QoL.

Por su parte, Lalani et al. (2023) investigaron el impacto de la COVID-19 en adultos mayores, quienes se encuentran en un alto riesgo de morbilidad y mortalidad, además de enfrentar desafíos como el aislamiento social, el miedo y la ansiedad. El objetivo del estudio fue analizar cómo el afrontamiento de estos factores de estrés podría influir en la satisfacción con la vida, un resultado psicológico crucial durante la pandemia. Además, se exploraron las relaciones entre el afrontamiento y la satisfacción vital con otras variables, como el optimismo, la sensación de dominio, la cercanía con el cónyuge, la familia y los amigos, y las vulnerabilidades asociadas a la fragilidad, las enfermedades comórbidas, los problemas de memoria y las dependencias en actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

El estudio se basó en una muestra especial de 1351 adultos mayores residentes en la comunidad que participaron en la Encuesta de Salud y Jubilación 2020, con un enfoque en el uso de un modelo integral de ecuaciones estructurales para examinar los efectos directos e indirectos del afrontamiento en la satisfacción vital. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados eran mujeres con edades entre 65 y 74 años. Presentaron en promedio 1,7 enfermedades crónicas, siendo uno de cada siete considerado frágil. Alrededor de un tercio de ellos calificó su memoria como regular o mala, y aproximadamente uno de cada siete reportó dificultades en las AIVD. Se observó que

las personas mayores con mayor sensación de dominio y optimismo eran más capaces de afrontar la situación, lo que se relacionaba con una mayor satisfacción vital. Las relaciones cercanas con amigos y otros miembros de la familia, así como con el cónyuge o los hijos, contribuyeron a un afrontamiento más satisfactorio, mientras que el apoyo interpersonal en general contribuyó directamente a una mayor satisfacción vital. Por otro lado, aquellos adultos mayores con mayores limitaciones en las AIVD y menor satisfacción vital, así como aquellos frágiles o con múltiples enfermedades comórbidas, mostraron una menor satisfacción vital.

En esa línea, Lin et al. (2023) examinaron los efectos de las restricciones basadas en alertas de COVID-19 en Taiwán sobre la actividad física y la angustia psicológica de los individuos. El gobierno implementó rigurosas medidas sanitarias preventivas para controlar la propagación del COVID-19, pero se observó que estas restricciones tuvieron un impacto negativo en los comportamientos de actividad física y en la angustia emocional de las personas. El estudio longitudinal incluyó una muestra de 500 adultos mayores residentes en la comunidad taiwanés, seleccionados aleatoriamente de un centro de promoción de la salud en Taiwán. Se llevaron a cabo entrevistas telefónicas entre el 11 de mayo y el 17 de agosto de 2021, durante el período de alerta de nivel 3 en el que se prohibieron las actividades físicas en grupo. Posteriormente, entre el 20 de junio de 2022 y el 4 de julio de 2022, se realizaron nuevas entrevistas telefónicas después de que el nivel de alerta se redujera al nivel 2, pero aún persistía la prohibición de actividades físicas en grupo.

Los resultados mostraron que los niveles de alerta de COVID-19 tuvieron un impacto significativo en los comportamientos de actividad física. Durante el período de alerta de nivel 3, debido a las estrictas normas, la actividad física disminuyó y no se recuperó rápidamente durante el período de alerta de nivel 2. Los adultos mayores optaron por realizar ejercicio de manera individual, como pasear, caminar a paso ligero o montar en bicicleta, en lugar de participar en ejercicios grupales como calistenia o Qi gong.

En relación a la angustia psicológica, los niveles de malestar emocional no parecieron cambiar durante el período de regulación. Aunque la puntuación general en la Escala Breve de Calificación de Síntomas de 5 ítems (BSRS-5) fue ligeramente menor durante el período de alerta de nivel 2 en comparación con el período de alerta de nivel 3, esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Sin embargo, se observaron niveles considerablemente más altos de ansiedad e inferioridad durante el período de alerta de nivel 2 en comparación con el período de alerta de nivel 3.

Además, Ramos-Vera et al. (2023) investigaron el impacto de la pandemia de COVID-19 y las restricciones sanitarias en la salud mental de adultos mayores, analizando las estructuras de red de síntomas depresivos, ansiedad y soledad en dos oleadas de datos del *English Longitudinal Study of Aging COVID-19 Substudy* (junio-julio y noviembre-diciembre de 2020). Examinaron cómo los síntomas psicopatológicos se relacionan entre sí en una población vulnerable como la de adultos mayores durante la pandemia. Para lograr esto, se utilizaron medidas de centralidad, como la influencia esperada y la influencia esperada puente, así como el método Clique Percolation

para identificar síntomas solapados entre comunidades. También se emplearon redes dirigidas para identificar efectos directos entre las variables a lo largo del tiempo.

En el estudio participaron adultos británicos mayores de 50 años, con 5,797 en la primera oleada (54 % mujeres) y 6,512 en la segunda oleada (56 % mujeres). Los resultados transversales mostraron que la dificultad para relajarse, el estado de ánimo ansioso y los síntomas de preocupación excesiva fueron los síntomas más destacados y similares en ambas olas en términos de influencia esperada. Además, el estado de ánimo depresivo fue el que permitió la interconexión entre todas las redes, actuando como un nodo puente en la estructura de red.

Asimismo, se observó que la tristeza y la dificultad para dormir reflejaron la mayor comorbilidad entre todas las variables durante la primera y la segunda oleada, respectivamente. A nivel longitudinal, se encontró un claro efecto predictivo en la dirección del síntoma nerviosismo, el cual se vio reforzado por los síntomas depresivos (dificultades para disfrutar de la vida) y la soledad (sensación de estar excluido o aislado de los demás).

Finalmente, Vasiliadis et al. (2023) analizaron los factores relacionados con el uso de servicios de salud mental (USSM) durante la primera oleada de la pandemia de COVID-19 en Canadá, utilizando el modelo de Andersen de comportamiento de búsqueda de atención sanitaria. Incluyeron un total de 45,542 participantes de las 5 cohortes regionales establecidas por la *Canadian Partnership for Tomorrow's Health* (CanPath), quienes respondieron a la encuesta de salud CanPath COVID-19 entre mayo y diciembre de 2020 y

proporcionaron datos completos sobre MHSU (uso de servicios de salud mental). Para el análisis, se realizaron regresiones logísticas multivariadas para estudiar el uso de servicios de salud mental en función de factores predisponentes, facilitadores y de necesidad, y los análisis se estratificaron por cohorte regional.

Los resultados revelaron que los individuos que informaron síntomas moderados/graves de depresión y ansiedad, así como una peor salud mental autovalorada, eran más propensos a hacer uso de servicios de salud mental (MHSU), lo que sugiere que los factores de necesidad tienen una influencia significativa en el uso de estos servicios.

En cuanto a los factores facilitadores, se encontró que recibir apoyo informativo, financiero o práctico se asociaba con un aumento en el uso de servicios de salud mental. Aunque los ingresos no estuvieron consistentemente asociados con el MHSU, se observó una tendencia marginal de que una disminución en los ingresos se relacionaba con una reducción en el uso de estos servicios.

Conclusiones

La calidad de vida en adultos mayores peruanos depende de una serie de aspectos importantes que impactan en el bienestar, satisfacción y disfrute de esta etapa de la vida, como, la salud física y mental, acceso a servicios de salud adecuados y de calidad; redes de apoyo social sólidas; conexiones con familiares, amigos y la comunidad que reduzcan el aislamiento y la soledad; condiciones de vivienda; entorno seguro, accesible y adecuado; actividades y participación social; seguridad económica; acceso a recursos financieros apropiados y una pensión o jubilación adecuada;

respeto y valoración a su edad; y fomentar una cultura que respete y promueva el envejecimiento activo y saludable.

Referencias bibliográficas

- Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C. & Noé-Grijalva, M. (2020). Soledad, sexo y percepción de la salud general en adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(3), 187-188. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.02.005>
- Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., Vilca, L.W., Reyes-Bossio, M., Gallegos, M., Carranza, R., Noe-Grijalva, M., Arias, W. L., Delgado-Campusano, M. & Muñoz-del-Carpio-A. (2023). Impact of COVID-19 on quality of life in Peruvian older adults: construct validity, reliability and invariance of the COV19—Impact on Quality of Life (COV19-QoL) measurement. *Psicología: Reflexao e Crítica*, 36(13),1-14. <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00256-0>
- Lalani, N., Dongjuan, X. & Arling, G. (2023). Structural equation model of coping and life satisfaction of community-dwelling older people during the COVID-19 pandemic. *Journal of Patient Rep Outcomes*, 7(46),1-9. <https://doi.org/10.1186/s41687-023-00583-x>
- Mastrogiovanni, C., Rosenbaum, S., Delbaere, K., Tiedemann, A., Teasdale, S., McGavin, A., Briggs, N. & McKeon, G. (2022). A mental health-informed, online health promotion programme targeting physical activity and healthy eating for adults aged 60+ years: study protocol for the MovingTogether randomised controlled trial. *Trials*, 23(1052). <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06978-3>
- Ramos-Vera, C., García, A., Delgado, M., Huánuco, D. & Saintila, J. (2023). Psychological impact of COVID-19: A cross-lagged network analysis from the English Longitudinal Study of Aging COVID-19 database. *Front. Psychiatry*, 22(14), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1124257> .

Vasiliadis, H. M., Spagnolo, J., Fleury, M. J., Gouin, J. P., Roberge, P., Bartram, M. Grenier, S., Shen-Tu, G., Vena, J. & Wang, J. (2023). Mental health service use and associated predisposing, enabling and need factors in community living adults and older adults across Canada. *BMC Health Services Research*, 23 (357),1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09335-5>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Enrique Guillermo Llontop Ynga: Investigación e idea inicial, recolección, interpretación y análisis de los datos, redacción del manuscrito.

Fiorela Anaí Fernández Otoya: Adecuación y aprobación del manuscrito y envío del documento final.

Marcelino Callao Alarcón: Aprobación del manuscrito.