






INFORME DE CASO

COVID-19 y vulnerabilidad frente a vejez exitosa y salud mental

COVID-19 and vulnerability vs. successful aging and mental health

COVID-19 e vulnerabilidade à velhice bem-sucedida e saúde mental

Larissa Beatriz Turtos-Carbonell<sup>1\*</sup> , Lidia Esther Botalín-Páez<sup>1</sup> , María Esther Cuevas-Beltrán<sup>1</sup> ,  
Juan Luis Monier-Rodríguez<sup>1</sup> , Yanetsy Rodríguez-Abreu<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Sociales. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [lturtos@uo.edu.cu](mailto:lturtos@uo.edu.cu)

Recibido: 4 de marzo de 2022

Aprobado: 1 de abril de 2022

RESUMEN

**Introducción:** la COVID-19 y las medidas generadas para proteger a los adultos mayores han marcado mucho más la vulnerabilidad de este grupo, incrementando factores de riesgos psicosociales como la desvinculación, el maltrato, la ansiedad, lo que demandó examinar patrones de vejez exitosa que generan y garantizan salud mental en personas de esta edad. **Objetivo:** caracterizar aquellos indicadores de una vejez exitosa que promueven salud mental, a través de su expresión concreta en un paciente. **Método:** enfoque cualitativo, privilegiando el estudio de caso único de carácter crítico. Para evaluar los criterios de salud mental y vulnerabilidad, se utilizó una entrevista semiestructurada. Para la caracterización de la vejez se trabajó con método biográfico y la técnica de historia de vida durante los meses de agosto a noviembre de 2021. **Resultados:** se identificaron criterios de vulnerabilidad como la viudez y la soledad,

pero predominaron fortalezas a nivel individual, micro y macrosocial, lo que se consolida con un estado mental saludable que se expresó en evidente funcionamiento y bienestar psicológico. Se presentaron en la paciente, todos los indicadores de vejez exitosa que se definieron, garantizando el tránsito satisfactorio por la etapa. **Conclusiones:** la paciente con una vejez exitosa posee redes de integración, activación y trascendencia que le permiten reestructurar su campo de acción en un contexto como el que ha implicado la COVID-19, garantizando autovaloración y sentido de vida, expresados de forma desarrolladoras para favorecer su salud mental y su desarrollo psicológico.

**Palabras clave:** vejez exitosa; salud mental; COVID-19; vulnerabilidad



**ABSTRACT**

**Introduction:** COVID-19 and the measures generated to protect older adults have marked much more the vulnerability of this group, increasing psychosocial risk factors such as disengagement, mistreatment, anxiety; which required examining patterns of successful old age that generate and guarantee mental health in the elderly. **Objective:** to characterize those indicators of a successful old age that promote mental health, through its concrete expression in a patient. **Method:** qualitative approach, favoring the single critical case study. To assess the mental health and vulnerability criteria, a semi-structured interview was used. For the characterization of old age, we worked with the biographical method and the life history technique, from August to November 2021. **Results:** vulnerability criteria such as widowhood and loneliness were identified, but prevailed micro and macrosocial strengths at an individual level, which is consolidated with a healthy mental state that was expressed in evident functioning and psychological well-being. All the indicators of successful aging that were defined were presented in the patient, guaranteeing satisfactory transit through the stage. **Conclusions:** the patient with a successful old age has networks of integration, activation and transcendence that allow him to restructure his field of action in a context such as COVID-19; guaranteeing self-assessment and a sense of life, expressed in a developing way to favor their mental health and psychological development.

**Keywords:** successful aging; old age; mental health; COVID-19; vulnerability

**RESUMO**

**Introdução:** a COVID-19 e as medidas geradas para proteger os idosos marcaram muito mais a vulnerabilidade desse grupo, aumentando fatores de risco psicossociais como desengajamento, maus-tratos, ansiedade, o que exigiu examinar padrões de velhice bem-sucedida que geram e garantem a saúde mental em pessoas desta idade. **Objetivo:** caracterizar os indicadores de uma velhice bem-sucedida que promovem a saúde mental, por meio de sua expressão concreta em um paciente. **Método:** abordagem qualitativa, privilegiando o estudo de caso único crítico. Para avaliar os critérios de saúde mental e vulnerabilidade, foi utilizada uma entrevista semiestruturada. Para a caracterização da velhice, trabalhou-se com o método biográfico e a técnica de história de vida durante os meses de agosto a novembro de 2021. **Resultados:** foram identificados critérios de vulnerabilidade como viuvez e solidão, mas prevaleceram as forças no nível individual, micro e macrosocial, que se consolidou com um estado mental saudável que se expressou em evidente funcionamento e bem-estar psicológico. Todos os indicadores de envelhecimento bem-sucedido que foram definidos foram apresentados no paciente, garantindo um trânsito satisfatório pelo estágio. **Conclusões:** o paciente com velhice bem-sucedida possui redes de integração, ativação e transcendência que lhe permitem reestruturar seu campo de ação em um contexto como o que a COVID-19 implicou, garantindo autoavaliação e sentido de vida, expressa de forma crescente para favorecer sua saúde mental e desenvolvimento psicológico.

**Palavras-chave:** velhice bem sucedida; saúde mental; COVID-19; vulnerabilidade

**Cómo citar este artículo:**

Turtos-Carbonell LB, Botalín-Páez LE, Cuevas-Beltrán ME, Monier-Rodríguez JL, Rodríguez-Abreu Y. COVID-19 y vulnerabilidad frente a vejez exitosa y salud mental. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [citado día mes año]; 101(3):e3835. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3835>



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se ha convertido en un fenómeno cada vez más visible y más preocupante para el mundo entero. Debido a la disminución de la natalidad y la mortalidad, al avance de las tecnologías y a los procesos migratorios, la vejez ha crecido significativamente alrededor del planeta, siendo más aguzada en los países desarrollados. Los organismos mundiales se empezaron a ocupar del tema a finales de la década de los 70 del siglo anterior y se plantearon objetivos y medidas destinadas a mejorar la calidad de vida, la atención en materia de salud y seguridad social y a establecer sistemas de apoyo social para la población de adultos mayores.

En un horizonte temporal hasta el 2030, en Cuba se vaticina un incremento de 12,7 puntos porcentuales en la proporción de personas mayores en Cuba y de 6,9 en los restantes países; esta proporción continuará en ascenso, al menos, hasta el 2050 (12-15). Ya en el 2010, Cuba, los países desarrollados y algunos latinoamericanos tenían más de 15 % de la población con 60 años o más, lo que se considera un envejecimiento avanzado.<sup>(1)</sup>

Ante la evidente repercusión del envejecimiento, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el periodo comprendido entre 2020 y 2030, como “La década del envejecimiento saludable”. De esta forma, el envejecimiento exitoso y las múltiples vías para alcanzarlo y así vivir una vejez saludable, son hoy algunos de los principales propósitos de las instituciones de salud a nivel mundial. Pero a partir de 2019 se sumó a los retos de enfrentar el envejecimiento poblacional y los estigmas que lleva la edad, la problemática de enfrentar una pandemia con altos índices de viralidad y mortalidad, afectando significativamente a los adultos mayores, que se reportan como uno de los grupos más vulnerables por su gran posibilidad de enfermar y morir. Las principales medidas para contrarrestar esta posibilidad han sido el aislamiento y la distancia social. Esta situación ha generado disímiles consecuencias a nivel psicosocial, económico, familiar, entre otros.

La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto los múltiples estereotipos y deficiencias en el tratamiento del adulto mayor que corre por todo el mundo, determinando que el mismo entorno se convierta en factor de riesgo para el adulto mayor. En medio de toda esta crisis la realidad mundial dictaminó que son el grupo de pacientes más afectados por la enfermedad de la COVID-19, con una alta tasa de mortalidad del 3,6 %, y son quienes menos posibilidades tienen para vivir el encierro. A los adultos mayores se les trató durante la pandemia, como se les ha tratado desde antes, desde la infantilización, el cuidado extremo, la sobreprotección y aunque las intenciones en Cuba prevén su cuidado, atención y protección, se siguieron manteniendo vulnerables no solo con medicamentos y biológicamente, sino también psicosocialmente.<sup>(2)</sup>

En una gran cantidad de adultos mayores han aparecido síntomas como depresión, ansiedad, angustia y se han incrementado factores de riesgos psicosocial como la desvinculación y soledad, el maltrato familiar, la desatención, remarcando criterios de vulnerabilidad para este grupo poblacional.<sup>(2,3,4,5)</sup> Por lo que es importante investigar las formas de envejecer y vivir la vejez, que permitan o garanticen niveles de salud mental para afrontar esta situación pandémica.



Este trabajo refiere una de las experiencias positivas en este envejecimiento saludable, teniendo como objetivo fundamental caracterizar aquellos indicadores de una vejez exitosa que promueven salud mental. Para ello es necesario determinar los niveles de salud mental y los elementos de vulnerabilidad que podrían estar presentes en la paciente en estudio, así como definir y fundamentar teóricamente los criterios de funcionamiento psicosocial exitosos en la vejez, para luego describir su expresión en un periodo concreto de la vida de la paciente durante la COVID-19. Conocer aquellos criterios que determinan un tipo de envejecimiento exitoso promoviendo salud mental en adultos mayores, permitirá incidir en estos procesos a través de intervenciones individuales y comunitarias que privilegien estos patrones de envejecer descritos y potencien la salud mental en este grupo vulnerable.

## MÉTODO

Se empleó la metodología cualitativa, en correspondencia con el objeto y los objetivos de la investigación. La misma posibilita la descripción, análisis, interpretación y comprensión de los complejos fenómenos socioculturales desde una perspectiva humanista.

La investigación fue de tipo descriptivo privilegiando el estudio de caso único de carácter crítico. Se utilizó el método biográfico pues permitió emplear técnicas basadas en la indagación sobre las historias de vidas, tal como son relatadas por la propia paciente y, de esta manera, obtener el testimonio subjetivo del caso seleccionado a través de sus experiencias, vivencias y su visión particular en relación con los elementos que más interesan en el caso.

### Técnicas y procedimientos

*Entrevista semiestructurada:* evaluación de la vulnerabilidad y el estado de salud mental, según indicadores previstos.

*Entrevista a profundidad, en la variante de relato de vida:* en correspondencia con el método biográfico. Abordar los elementos más significativos sobre el trascurso de la vejez y su expresión exitosa, así como la forma en que se afronta la situación novedosa provocada por la COVID-19, a través de los recursos adquiridos por la paciente durante el desarrollo de la etapa.

*Paciente de investigación:* caso tipo. Paciente MVD, femenino, de 74 años de edad, jubilada, nivel escolar medio superior. Reside hace 5 años en zona urbana. Viuda. Vive sola, aunque mantiene una gran red de apoyo compuesta directamente por amigos y vecinos e indirectamente por su familia (todos se encuentran lejos). Después de sufrir a lo largo de su ciclo vital diversos eventos potencialmente generadores de conflicto y asumirlos con actitudes desarrolladoras. MVD, con 70 años se muda a La Habana, dejando atrás su localidad natal y una red de apoyo significativa.

*Análisis de resultados:* se utilizó el análisis cualitativo de datos como procedimiento que posibilita leer, registrar e interpretar el contenido de la información recogida durante las sesiones de trabajo. Permite, además, orientar la búsqueda de nuevas evidencias susceptibles de incorporarse a un esquema emergente de significados, que da cuenta de la realidad estudiada y va aproximando al



investigador a la descripción y comprensión de la misma. Las unidades de registro consistieron en las palabras y frases brindadas por la paciente. Se empleó la triangulación de investigadores como modo de brindarle mayor calidad a este proceso. La triangulación buscó el enriquecimiento de la investigación aplicándole un riguroso control de calidad o, dicho de otro modo, el investigador se empeña en controlar metodológicamente su investigación, persuadido de que con ello esta se verá enriquecida.

*Aspectos éticos a tener en cuenta:* se siguió lo reglamentado por el Código de Ética de la Sociedad de Psicólogos de Cuba que declara en su capítulo III: “De la investigación psicológica” y en su capítulo V: “De los procedimientos, métodos y técnicas de la Psicología”, los pasos a seguir y a tener en cuenta para el cuidado de la paciente y de la información. Estos incluyeron la solicitud y obtención de consentimiento informado para la investigación, la aplicación de las técnicas en lugar y momento que garantizará la confidencialidad de la información, la comunicación y explicación de resultados, así como el cuidado en la publicación de los resultados para proteger el anonimato de la paciente.

### **Indicadores de análisis para la evaluación y caracterización de la paciente**

*Vulnerabilidad:* posible amenaza o susceptibilidad en relación a la salud en función de los riesgos a los que se ve expuesto un sujeto o un grupo.<sup>(6)</sup> Cuando se habla de salud, fundamentalmente ver el enfoque en la vulnerabilidad psicosocial y los riesgos de este tipo que sufre el adulto mayor.

*Vulnerabilidad psicosocial:* concepto multidimensional que se proyecta sobre dimensiones individuales, microsociales y macrosociales con diversos factores intervinientes en cada una de esas dimensiones. La vulnerabilidad psicosocial es la resultante del interjuego de una serie de factores internos y externos cuyo peso relativo determina múltiples formas de expresión que “puede aparecer como fragilidad o indefensión ante cambios y dificultades en el entorno, como desamparo institucional y, también, como debilidad interna o inseguridad, por estructura personal y escaso desarrollo de los recursos internos generados por situaciones de desfavorabilidad”.<sup>(6)</sup> Por lo que en nuestro estudio se evaluaron al menos estas tres dimensiones:

- a) Individual: capacidad de la paciente de hacer frente a las demandas del medio (limitación de movilidad y decisión personal<sup>(6)</sup>, así como limitación para reconocer y enfrentar situaciones estresantes).
- b) Microsocial: los recursos sociales y del entorno con que cuenta, situación de las redes de apoyo e integración, situaciones de maltrato o violencia, así como paternalismo o sobreprotección que no los deje perfilar, identificar y direccionar sus necesidades y proyectos.
- c) Macrosocial: recursos institucionales para atender las necesidades de la paciente en la etapa (deficiencias en los soportes económicos, médicos y ambientales).<sup>(7)</sup>

*Salud mental en el adulto mayor:* se definió como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Durante la COVID-19, algunos estudios refieren<sup>(4,5)</sup> que los adultos mayores pueden experimentar una amplia variedad de alteraciones psicológicas, que influyen en su salud mental. Dichas alteraciones,



propiciadas muchas veces por el cambio brusco que ha significado el estar en confinamiento y la interrupción de las actividades cotidianas, a la cual dedicaban gran parte de su tiempo y energía. Entre los síntomas psicológicos más comunes a manifestar figuran: preocupación, tristeza, sentimientos de inutilidad y confusión, así como miedo, inquietud, inhibición e irritabilidad, pensamientos irracionales, creencias y expectativas negativas sobre sí mismo y/o la realidad. En el estudio se refirieron algunos signos de afectación y/o de preservación de la salud mental que serán utilizados como indicadores para evaluar la salud mental en el adulto mayor.<sup>(4,8)</sup>

- Conservar condiciones físicas favorables mediante la práctica de ejercicios físicos sencillos ayudara a dormir mejor, disminuir el estrés y reducir los estados emocionales depresivos. Se tiene en cuenta la conservación de la agudeza mental como leer, jugar al dominó, al ajedrez, realizar crucigramas, son actividades que estimulan el cerebro.
- Signo de autoabandono, así como apatía: negación a llevar a cabo tareas básicas como bañarse, comer, limpiar su hogar, lo cual puede ser muestra de desmotivación y conducir a la depresión. Por otra parte, se puede expresar en preocupación excesiva por todo lo que sucede, o estar hiperalerta.
- Bienestar emocional y cognitivo: expresiones de seguridad, de comprensión y aceptación del entorno. Expresiones de placer y capacidad de mantener vínculos satisfactorios. Ver los cambios como retos más que como amenaza, disfrutar de la compañía de los seres queridos. desarrollo de autonomía y mantenimiento de costumbres y rutinas diarias.

Vejez exitosa: etapa psicológica, resultado de un envejecimiento saludable que se expresa fundamentalmente en el mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.<sup>(9)</sup> Comprende las capacidades que permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella. Hay cinco dominios clave de la capacidad funcional, que los factores ambientales pueden ampliar o restringir: satisfacer las necesidades básicas, aprender, crecer y tomar decisiones, tener movilidad, y ser decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y de la participación en actividades significativas para contribuir a la sociedad. Es un concepto multidimensional que abarca, trasciende y supera la buena salud. De forma tal que, para entender y caracterizar una vejez exitosa, se podría tener en cuenta.<sup>(8)</sup>

- Presencia y desarrollo del sentido de vida: considerado como cierta orientación valorativa de la personalidad que organiza y conduce su sistema motivacional, configurado en las interrelaciones de la vida cotidiana y la praxis social.
- Autovaloración: conocimiento coherente y adecuado de sí mismo, de sus potencialidades, capacidades y limitaciones, de una autoimagen positiva que no responda a los estereotipos sobre la edad como predictor de desarrollo, así como de un conocimiento de su posición en la sociedad y de los recursos que pueda usar de esta, que le permitan cierto nivel de confianza y seguridad en sí mismo.
- Pensamiento reflexivo-crítico: basado en la integración afectivo-cognitivo-moral que permite la posibilidad de crítica de la vida cotidiana, de cuestionamiento de los roles y posiciones sociales de ellos mismos y de los otros, así como el cuestionamiento y reelaboración de su postura en función de nuevos aprendizajes y de la postura de los otros.



- Activación social desarrolladora: a partir de la participación real y vinculación en redes se articulan interrelaciones y se generan conductas alternativas frente a eventos agresores o estresantes que impliquen relaciones interpersonales activas y funcionales. Se articulan metas y proyectos no solo de carácter personal sino, también, familiar, comunitario y/o social, implicando la satisfacción de necesidades en las actividades sociales que se realizan.

## RESULTADOS

La enfermedad COVID-19 ha generado en muchos adultos mayores riesgos psicológicos como depresión o ansiedad, por ser el grupo humano más vulnerable ante la misma. Por esto, al evaluar los criterios de vulnerabilidad y salud mental en la adulta mayor se encontró que la misma implementó como rutina diaria la realización de actividades como la práctica de ejercicio físico y mental, recorridos alrededor de la vecindad, momento que aprovechaba para socializar con otras personas o amistades cercanas. El tiempo que permanecía en casa lo empleaba en mantener hábitos de lectura, donde incluía la realización de juegos mentales.

La paciente mostró autonomía, siendo capaz de examinar las nuevas características del ambiente y reestructurar sus elementos en función de su bienestar, por ejemplo, modulando la programación televisiva y las conversaciones con sus grupos cercanos sobre el tema, evitando el exceso de información sobre la enfermedad, por lo que la soledad, viudez, desvinculación, aislamiento y cambios bruscos en la rutina diaria, que se consideran elementos de vulnerabilidad a nivel individual, no se mostraron en esta paciente como índice de afectación.

La adaptación a la etapa, configurada en una vejez exitosa se reflejó en su rol de jubilada, asumido de manera efectiva, beneficiado por su independencia económica y capacidad de valerse por sí misma en la cotidianidad, no dependiendo directamente de ningún cuidador, pero ha reestructurado la vivencia del rol de jubilada en el tiempo de pandemia, ampliando su participación y vínculo a una estrecha red de relaciones que solicitan su ayuda constantemente, el que ha consolidado a partir del uso de su experiencia profesional que desarrolló en ella capacidades de liderazgo, gestión y solución de problemas, así como valores de solidaridad y compañerismo. Así la paciente ocupa un rol importante en la vida de distintos grupos de personas y su familia, manteniendo intereses asociados al reforzamiento de esos vínculos afectivos, lo que garantiza bajos niveles de vulnerabilidad, también, a nivel microsocioal.

Desde el punto de vista macrosocioal tampoco se evidenciaron signos de vulnerabilidad pues la amplia red de apoyo con la que contó la paciente, gestionada y mantenida por su práctica, le permitió y facilitó el cumplimiento externo de sus requerimientos de salud como comprar pastillas en la farmacia y acudir al hospital en caso de ser necesario.

Su estabilidad motivacional y emocional durante el periodo de confinamiento se vio mediada por una concepción de la muerte como parte del desenlace de la vida, que reconoció como inusual por tratarse de una pandemia, y con mayores cargas de estrés y tristeza para la familia, pero su comportamiento hacia ella lo reguló en función de la prevención, y no de la preocupación.



La realización de llamadas telefónicas a familiares y amigos, mantenerse activa en los quehaceres del hogar, establecer metas a corto y mediano plazo tanto individual como vinculado a sus grupos de apego, profesar la fe cristiana con regularidad, son puntos esenciales que favorecieron su salud mental y bienestar emocional y fueron expresión de la construcción de una vejez exitosa.

Se mostró un pensamiento reflexivo-crítico que se expresó en la evaluación de la realidad cambiante y la búsqueda de alternativas novedosas y creativas, lo que, a su vez, permitió redimensionar su sentido de vida y evaluar su concepción de muerte y enfermedad, enfatizando en la vivencia de trascendencia, la que fue positiva al establecer y mantener relaciones satisfactorias y productivas con otros. Esto repercutió significativamente en su autovaloración que se concretó, junto con los otros elementos abordados, en un reposicionamiento individual y social a través de la reestructuración de sus roles personales y comunitarios.

## DISCUSIÓN

Hoy cuando el enfrentamiento a la pandemia ha generado modificar estilos de vida para cumplir con el estricto aislamiento social, los adultos mayores, grupo vulnerable ante la COVID-19, han tenido que ajustar sus rutinas para una mejor adaptación a la situación actual. La presente investigación realizó un análisis cualitativo a través de un estudio de caso único, en la búsqueda de aquellas singularidades que se presentaron en una adulta mayor, que enfrentó el periodo de pandemia y confinamiento.

En los adultos mayores, grupo de riesgo donde se produce la tasa de mortalidad más alta por la COVID-19, no es sorprendente que tengan más posibilidades de sufrir de estrés. En nuestro país, el aislamiento ha provocado que las personas de 60 años o más hayan tenido que abandonar las actividades que cotidianamente realizaban y centrarse solo en las que se pueden realizar dentro del hogar. Todo ello ha incrementado los niveles de estrés y de otras manifestaciones psicológicas.<sup>(10)</sup>

El aislamiento social, como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los adultos mayores solos, con respuestas emocionales como los trastornos leves de ansiedad y depresión, y marcada alteración en los niveles de estrés<sup>(11)</sup>, lo que no concuerda con los resultados alcanzados en la paciente que expresó un bienestar emocional asociado a cambio de rutina para enfrentar dicho aislamiento. En el presente estudio la paciente percibió la situación actual de pandemia y confinamiento, desde su potencial influencia en su estado de salud y bienestar. Aunque reconoció el carácter estresante de la situación, logró reordenar sus actividades cotidianas en función de favorecer su bienestar emocional y cognitivo.

En este caso los factores ambientales asociados a la pandemia COVID-19 brindaron la oportunidad a la paciente de estudio tomar decisiones en función de mantenerse activa, en la medida de lo posible, y sostener aquellas actividades que eran importantes para ella.

La COVID-19 ha traído cambios en las actividades de rutina diaria, los servicios de salud, la provisión de apoyo social, las habilidades sociales y las percepciones de los adultos mayores. Los grupos de adultos mayores enfrentan desafíos por pasar más tiempo en casa, contacto limitado con familiares, amigos y





el medio ambiente, limitaciones para realizar trabajos y pasatiempos y aumento de la ansiedad y el miedo a la muerte que puede ocurrir debido a una pandemia.<sup>(12)</sup>

En el caso de la paciente también apareció la muerte como centro de reflexión, pero la posibilidad de trascender en redes de apoyo e integración que se ha consolidado, limitaron este temor redimensionado a la concepción de la misma. Su capacidad personal de reestructurar el campo de acción, la asunción de nuevos roles y la vinculación activa a la sociedad le permitieron afrontar de manera asertiva este desafío, traducándose en adaptabilidad y conjugándose con la vejez exitosa. La percepción de la muerte como parte de su proceso de envejecimiento y desarrollo psicológico, nos muestra una estructura personal muy fortalecida.

Aunque muchas de las investigaciones asumen que los principales efectos del impacto psicológico del confinamiento son de tipo negativo, afectando sobre todo a las emociones negativas; otras parten de la hipótesis de que el confinamiento puede traer nuevas experiencias y buscan hasta qué punto podría tener efectos positivos en el individuo. En un estudio con población española, pudo observarse que un elevado porcentaje de participantes ha experimentado en grado elevado nuevas experiencias positivas, como aprender a valorar más las actividades al aire libre, interesarse más por otra persona, valorar más la importancia de las relaciones interpersonales, preocuparse más por el futuro, apreciar el valor de dedicar más tiempo a la familia. Algunos participantes también apreciaron descubrir nuevas aficiones o practicar más la actividad religiosa o espiritual. En concreto la situación de adversidades generada por la pandemia puede hacer que algunas personas vivan experiencias positivas o enriquecedoras y que sean más conscientes o valoren aspectos de la vida que anteriormente le resultaban inadvertidos.<sup>(13)</sup>

Resultado que se ajustó a la vivencia de la pandemia en la paciente de estudio, la cual fue capaz de afrontar esta situación de pandemia de manera desarrolladora, reevaluó su cotidianidad, afianzando su fe religiosa y configurando entornos amigables y fructíferos emocionalmente con familiares, vecinos y amigos, desde el reposicionamiento social que su vejez exitosa le ha permitido, reestructurando nuevos roles, influyendo sobre su autovaloración y su sentido de vida.

Los resultados que se reflejan en el análisis de las técnicas aplicadas en el estudio coinciden con una investigación sobre vejez exitosa desarrollada en Colombia<sup>(9)</sup>, basada en los criterios de Rowe y Kahn, donde los predictores independientes de envejecimiento exitoso son tener buena y muy buena autopercepción de salud, ser altamente religioso, casado, con alto nivel educativo y ser mujer.

No es sorprendente la relación que se encontró en la paciente entre envejecimiento exitoso, afrontamiento efectivo y autopercepción de salud, puesto que numerosos estudios, tanto transversales como longitudinales, han demostrado que una autopercepción de buena salud se correlaciona con bajo número de condiciones crónicas, ausencia de discapacidades severas, mejor soporte social, bajo estrés, mejor satisfacción con la vida y mejor ejecución física y cognoscitiva. De manera similar otras investigaciones<sup>(12)</sup> han encontrado que la pandemia ha cambiado la calidad de vida debido a las condiciones sociodemográficas y al acceso a los servicios de salud.



En el estudio quedó demostrado que la paciente posee capacidad de adaptarse a lo nuevo, a la incertidumbre. Esta situación le dio la oportunidad de reconocer los recursos con los que cuenta, le permitió readaptarse a la situación en función de las medidas de protección contra la enfermedad y respecto a las formas de relacionarse con los otros. En este sentido se ajusta a estudios, donde los participantes que se encuentran jubilados, aunque no manifiestan incertidumbre por el futuro y creen que se volverá a la normalidad, incorporan cambios y ajustes personales relacionados con las medidas de prevención del contagio y cómo cambiarán nuestra manera de relacionarnos socialmente, así como la búsqueda del equilibrio emocional después de esta situación.<sup>(5,10)</sup>

En el caso de la paciente de estudio, el sentimiento de autotranscendencia y utilidad en la dinámica social se reactualizaron, luego de su proceso de jubilación, una vez que se mantiene comprometida con la vida mediante el mantenimiento de relaciones con familiares y amigos; cuestión esta que está permeada, además, por la actualización de su antiguo rol profesional. Esta dinámica de socialización con redes de apoyo social se ve influenciado por una autovaloración adecuada en función de un conocimiento de sus potencialidades reales y limitaciones. Esto le permitió integrarse e interactuar de manera saludable con el medio, manteniéndose abierta a forjar nuevos vínculos, en función del sentimiento de utilidad de sus recursos personales y materiales para otras personas. Su pensamiento reflexivo crítico fue una ganancia significativa para el manejo del impacto de la pandemia en su vida, al permitirle la posibilidad de reelaborar su postura personal frente a la nueva cotidianidad. Mantenerse activa y conectada, sin dejarse llevar por la situación y mantenerse en una postura de indefensión y vulnerabilidad como muchos, fue muestra de esa integración afectiva-cognitiva que la hizo crítica de su realidad.

El estudio de casos críticos o extremos nos muestra una parte de la realidad a ser tomada en cuenta, pues profundizando en procesos subjetivos nos permite explicar los procesos desde su esencialidad y diseñar posibles estrategias para la salud mental de esta población, pero el trabajar con un solo caso presentó limitaciones para dicho estudio por lo que se debe ampliar el trabajo con los pacientes, trabajando con un muestreo por saturación teórica que garantice que ya no hay información nueva que buscar. En este sentido, se pudiera penetrar con más agudeza en la realidad estudiada, ampliar la comprensión teórica de las categorías trabajadas y establecer estrategias más sostenibles.

## CONCLUSIONES

La paciente reconoce las influencias del entorno (pandemia COVID-19) en su salud, pero utiliza como recursos para disminuir la vulnerabilidad a la que es sometida por la situación actual, mantenerse positiva en sus emociones, vincularse a actividades que respondan a su esfera motivacional y responder de manera asertiva a los retos de esta nueva cotidianidad. Por lo que en este caso se muestran evidencias de relación entre vejez exitosa y salud mental, reduciendo los índices de vulnerabilidad individual, micro y macrosocial.

El funcionamiento psicosocial exitoso de esta paciente en la vejez, está marcado fundamentalmente por su reposicionamiento social basado en la reestructuración de nuevos roles e influyendo sobre su autovaloración y sentido de vida, así como la expresión posformal del pensamiento que le permite de



manera reflexiva y crítica incorporar a incertidumbre de los nuevos cambios y la creatividad para desplegar estrategias novedosas. El resto de los indicadores de vejez exitosa se manifiestan asociados a la capacidad de trascendencia que ha desplegado.

Es el caso del sentido de la vida y la concepción de la muerte, se estructura y expresan desde una participación social activa que redimensiona su rol de jubilada y viuda, permitiendo una actitud resolutiva.

Dicho desempeño exitoso en la vejez y ante la COVID-19, ha permitido que se estructure un afrontamiento dirigido a la solución del problema, desplegándose a través de la capacidad de percibir e identificar la situación actual como estresante y potencialmente ansiógena. La paciente es capaz de examinar las características del ambiente y manejar sus elementos en función de su bienestar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñero JS, Almenares Rodríguez K, Rodríguez Cabrera, A, Pría Barros MC. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam Salud Pú [Internet]. 2018 [citado 6 Mar 2022]; 42:e21. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.21>
2. Dabove I, Oddone J, Perret C, Pochintesta P. Vejez en tiempos de pandemia una cuestión de derechos. Rev Arg Gerontol Ger [Internet]. 2020 [citado 6 Mar 2022]; 34(1):21-24. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/121502>
3. Meda-Lara RM, Juárez-Rodríguez P, Carrasco-Tapias NE, Barrales-Díaz CR, Palomera-Chávez A, González-Díaz E, *et al.* Precautionary Behaviors during the Second and Third Phases of the COVID-19 Pandemic: comparative Study in the Latin American Population. Int J Environ Res Pub Health [Internet]. 2021 [citado 6 Mar 2022]; 18:68-82. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/6882>
4. Compañía de Seguros Confuturo. Salud mental y principales preocupaciones de las personas mayores en contexto de pandemia. V.1. Chile: Pontificia universidad Católica; 2020 [citado 6 Mar 2022]. Disponible en: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2020/12/Salud-Mental-en-Pndemia.pdf>
5. Naranjo-Hernández Y, Mayor-Walton S, Rivera-Gracia O de la, González-Bernal R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Rev Inf Cient [Internet] 2021 [citado 6 Mar 2022]; 100(2):e12. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3387>
6. Estevez A, Cattaneo ME. Vulnerabilidad psicosocial y salud mental infantil. Las trampas de lo obvio. Rio Negro, Argentina: Ed. PUBLIFADECS; 2019.
7. Bravo Hernández N, Noa Garbey M, Gómez Loga T, Soto Martínez J. Repercusión del envejecimiento en la calidad de vida de los adultos mayores. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 6 Mar 2022]; 97(3):e24. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1946>



8. Turtós L, Monier JL, Macias AY. Rehabilitación en adultos mayores semi institucionalizados. Sentido de vida y sentido de muerte como indicadores de salud. Rev Santiago [Internet]. 2014 [citado 6 Mar 2022]; 35:694-709. Disponible en: <http://ojs.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/57>
9. Curcio BCL, Pineda A, Rojas ZÁM, Muñoz SL, Gómez MF. Envejecer bien: un estudio sobre el envejecimiento exitoso y sus determinantes. Rev Méd Sanitas [Internet]. 2017 [citado 6 Mar 2022]; 20(4):190-204. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/RMS/article/view/290>
10. Callís-Fernández S, Guarton-Ortiz OM, Cruz-Sánchez V, Armas-Ferrera AM de. Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Rev Electrón Zoilo Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 6 Mar 2022]; 46(1): [aproximadamente 6 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2491>
11. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes-Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2020 [citado 6 Mar 2022]; 46(Suppl 1):e2488. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086434662020000500007&lng=es>
12. Nasution LA, Ahadi-Pradana A. Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. Rev Enferm Global [Internet]. 2021 [citado 6 Mar 2022]; 20(3): [aproximadamente 11 p.]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/456301>
13. Sandín B, Valiente RM, García Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Rev Psicopatol Psicol Clín [Internet]. 2020 [citado 6 Mar 2022]; 25(1):[aproximadamente 22 p.] Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569/pdf>

**Declaración de conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Contribución de los autores:**

LBTC: participó en conceptualización e ideas; administración del proyecto; investigación, metodología, reducción, análisis e interpretación de datos, redacción de borrador original, redacción, revisión y edición.

LEBP: participó en conceptualización e ideas; administración del proyecto; investigación, metodología, reducción, análisis e interpretación de datos, redacción de borrador original, redacción, revisión y edición.

MECB: participó en conceptualización e ideas; investigación, metodología, reducción, análisis e interpretación de datos, redacción de borrador original, redacción, revisión y edición.

JLMR: participó en investigación, metodología, redacción de borrador original, redacción, revisión y edición.

YRA: participó en investigación, metodología, redacción de borrador original, redacción, revisión y edición.

**Financiación:**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

