

53

Fecha de presentación: marzo, 2021

Fecha de aceptación: mayo, 2021

Fecha de publicación: julio, 2021

VIVENCIAS

Y SENTIDO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR VÍCTIMA DE VIOLENCIA FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID 19

EXPERIENCES AND MEANING OF LIFE OF THE OLDER ADULT VICTIM OF FAMILY VIOLENCE IN TIMES OF COVID 19

Violeta Benigna Rojas Bravo¹

E-mail: broja@unheval.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7764-5243>

Juvita Dina Soto Hilario¹

E-mail: jsoto@unheval.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5859-0654>

Víctor Pedro Cuadros Ojeda¹

E-mail: vcuadros@unheval.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7881-2795>

Clorinda Natividad Barrionuevo Torres¹

E-mail: cbarrionuevo@unheval.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3950-9747>

¹ Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Rojas Bravo, V. B., Soto Hilario, J. D., Cuadros Ojeda, V. P., & Barrionuevo Torres, C. N. (2021). Vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de Covid 19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 499-504.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo, comprender las vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de COVID-19. La investigación fue cualitativa de diseño Investigación fenomenológica. Mediante un muestreo no probabilístico intencional se conformó una muestra de 08 adultos mayores de la Municipalidad del distrito de Pillcomarca, Huánuco - Perú, periodo 2020. Los datos se obtuvieron de una guía de entrevista a profundidad y guía de observación. Los resultados demuestran que la experiencia de la pandemia generó sentimientos de negatividad, pensamientos de no tener fuerza, sentir dolor siempre, no hay sentido de vida y ser una carga en la familia. También hubo sentimiento de soledad y no tuvieron proyectos hacia el futuro debido a la desmotivación frente a la vida, sus ideales, sueños y expectativas ha declinado, la falta de fuerza para poder soportar la pandemia, el miedo al contagio, anunciaron que la única solución para liberarse del dolor y sufrimiento es la muerte. Y, la violencia del adulto mayor se pudo apreciar en sus diferentes modalidades: psicológica, física, abandono y económica.

Palabras clave: Sentido de vida, violencia, COVID-19, adulto mayor.

ABSTRACT

The study aimed to understand the experiences and meaning of life of the elderly victim of family violence in times of COVID-19. The research was qualitative by design Phenomenological research. Through an intentional non-probabilistic sampling, a sample of 08 older adults from the Municipality of the Pillcomarca district, Huánuco - Peru, period 2020 was formed. The data were obtained from an in-depth interview guide and observation guide. The results show that the experience of the pandemic generated feelings of negativity, thoughts of not having strength, always feeling pain, there is no sense of life and being a burden on the family. There was also a feeling of loneliness and they had no projects for the future due to the lack of motivation towards life, their ideals, dreams and expectations have declined, the lack of strength to be able to withstand the pandemic, the fear of contagion, they announced that the only solution To free yourself from pain and suffering is death. And, the violence of the elderly could be seen in its different modalities: psychological, physical, abandonment and economic.

Keywords: Meaning of life, violence, COVID-19, elderly.

INTRODUCCIÓN

Sin duda alguna el 2020 ha sido un periodo atípico para el mundo. La propagación de la COVID-19 a casi la totalidad de los países, el alto incremento de fallecimientos y los impactos de clase socioeconómica sin dudas imprimirán un hito en la historia de este siglo (Vera, et al, 2020).

Las personas mayores corresponden al grupo de mayor impacto por el COVID-19, su vulnerabilidad se da no solo por su edad, sino además por la condición económica, laboral y enfermedades asociadas, así como vivir solo constituye mayor riesgo para este grupo, y si no reciben apoyo el impacto será negativo (Vega, et al, 2020).

El arribo a la vejez actualmente representa un fenómeno social en donde se evidencia un incremento sostenido de la población mundial y más individuos llegan a la senectud. Los inconvenientes actuales respecto a este grupo de población tornan bajo la óptica de la pérdida del logro de los placeres, lo inservible, la inutilidad, la discriminación, la burla y la cercanía de la muerte (Pinargote & Alcívar, 2020).

La vida durante el COVID-19 ha dado lugar a un cambio acelerado en el entorno social que ha transformado las condiciones sociales, subjetivas y afectivas de manera equilibrada. Esta situación deja a la persona mayor de 60 años desprovisto de su condición de individuo en sociedad y si se les adicionan a las numerosas condiciones de desamparo y abandono social, que incrementan las consecuencias negativas del deterioro del tejido social que afronta esta población (Klein, 2020).

El incremento en la cantidad de adultos mayores dependientes puede estar vinculado con el proceso de la vejez, que a menudo se halla acompañado de limitaciones físicas, psicológicas y cognitivas. Cuando se relacionan con una baja situación social, la inexistencia de preparación de la familia para brindar cuidados y un historial de manera iterativa de conflictos intrafamiliares, pueden corresponder a factores que conllevan al abuso contra estos grupos de personas (Belisário et al, 2018).

Para Fernandes de Oliveira, et al. (2019), la violencia contra estas personas adultos mayores no se produce de forma uniforme y suele hallarse en más de una forma. Por ejemplo, una investigación efectuada en Brasil puso en evidencia presencia de violencia física y emocional, seguida de abandono, violencia económica, tortura y violencia sexual.

Además, las mujeres de 60 a más años muestran más probabilidades de sufrir violencia, lo que se consuma preferentemente en el hogar y en el contexto familiar (Noronha, et al, 2018). En un estudio desarrollada con 7 257 mujeres

de distintos grupos de edad, el 65,1 % de las mayores de 65 años informaron ser víctimas de violencia física o sexual, en contraposición del 8% de las mujeres de 16 a 49 años y el 3% de 50 a 65 años (Knight & Hester, 2016).

Por último, de acuerdo a Durán-Badillo, et al. (2021), sostienen que el vivir más constituye un reto para los sujetos, porque equivale a mantenerse activo en las mejores situaciones físicas, sociales y emocionales. Es decir, para el adulto mayor esto implica desafíos individuales, familiares, financieros y sociales.

En ese sentido, se pretende desarrollar una investigación cualitativa cuyo objetivo es comprender el sentido de vida, su experiencia y ver su representación de la violencia familiar en tiempos de COVID-19 del distrito de Pillcomarca, Huánuco-Perú, reconociendo que en el concepto de cultura se construyen y reconstruyen la realidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se desarrolló desde una perspectiva esencialmente cualitativa y de diseño investigación fenomenológica, fundamentada en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto, para comprender las experiencias de seres humanos y su entorno.

La población de estudio estuvo constituida por los adultos mayores de la Municipalidad del distrito de Pillcomarca, Huánuco - Perú. La muestra estuvo conformada por ocho adultos mayores, con selección aleatoria no probabilística de tipo intencional.

Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron la guía de entrevista a profundidad y la observación. En la recolección de datos, los datos de la entrevista se registraron por escrito y con grabaciones, todas las respuestas que denotan relación directa con el tema en estudio según víctima de violencia intensificado en tiempos de pandemia.

Se realizó sesiones individualizadas con participantes con características homogéneas, tuvo la duración de dos horas, se inició estableciendo un contacto con los adultos mayores también se tuvo en cuenta la cobertura de la investigación y se utilizó el método de saturación.

Se empleó una hoja de ruta, guía de entrevista de 22 ítems, para recordar los temas que deben ser tratados en la investigación, se preparó está teniendo en cuenta la presentación, el calentamiento mediante dinámicas de cuidado de la salud y temas a tratar por ser un caso de mucho cuidado social. Dichas entrevistas fueron realizadas en las tardes donde las personas mayores mostraron

mayor disponibilidad de tiempo después del almuerzo con los protocolos de seguridad necesarios y adecuados.

Asimismo, se tuvo en cuenta la observación, donde se identificó la comunicación por códigos, gestos del participante. Se contó con una ficha de registro para la guía de observación, el lugar para realizar la dinámica se tuvo en cuenta, la privacidad, libre de interrupciones, neutros y fácil acceso, donde la observación directa con los adultos mayores ayudó al conocimiento de sus actitudes, opiniones y lenguaje.

En el proceso de análisis e interpretación de los datos, se tuvieron en cuenta las etapas de registración (transcripción de la entrevista), codificación (análisis ideográfico), categorización (cuadro de convergencias del discurso), contrastación (análisis por saturación y mapas mentales) y la teorización (conclusión del fenómeno investigado).

Y, las cuestiones éticas fueron parte importante para nuestra investigación, por ello, cada una de las etapas que conformaron nuestro estudio estuvo orientada por los cuatro principios fundamentales de la ética como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como producto del análisis ideográfico y nomotético de la información obtenida de las "vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de COVID-19. Huánuco". En este estudio emergieron las siguientes categorías cualitativas:

Categoría N° 1: Sentimientos de negatividad en tiempos de COVID 19

Los adultos mayores participantes del estudio, tuvieron un pensamiento de que son ancianos (as) y cualquier enfermedad los mataría como este virus, COVID-19. Esta idea fue fortalecida por falta de apoyo emocional, económico y espiritual por parte de la familia. Como se evidencia en el siguiente discurso.

No tienes fuerzas... y perder el sentido de vivir bien. "Es todo negativo por problemas de salud, y este virus, que nos afecta a todos. (E.1)

La tristeza disfrazada de negatividad, reflejado en la ira, reacción que sale en el adulto mayor como resultado de la presencia continua de abandono, proceso de envejecimiento, pérdida de fuerza, mayor dependencia esto genera enojo consigo mismo por permitir que las personas que las rodean no lo toman en consideración, ya que se sienten incomprendidos y poco apoyados. Como se evidencia en el siguiente discurso.

Significa se acaba mi vida no tienes sostén de nadie. Te sientes sola, todo es negativo, ya soy vieja y no tengo fuerzas. (E.4)

Estos datos corroboran los encontrados en algunas investigaciones como el de Vázquez (2020), quien pone en evidencia que las personas de 60 años a más viven en situaciones diversas de vulnerabilidad, precariedad y resiliencia en tiempo de pandemia.

Zevallos, et al. (2020), concluyeron que la representación de la senectud se evidencia como negativa, avalada en elementos como enfermedad, inutilidad y soledad. Ballesteros & Sánchez-Izquierdo (2020), informan que bajo esta situación de la pandemia la mayoría de personas mayores (76,5%) han dado la máxima puntuación de gravedad.

Además, es claro que en este grupo poblacional el aislamiento genera mayor riesgo de depresión y ansiedad y la sensación de vulnerabilidad (Santini, et al., 2020; Kavoor, 2020; Rajkumar, 2020).

Categoría N° 2: Sin fuerzas y sufrir enfermedades en tiempos de COVID 19

Las personas adultas mayores, tuvieron pensamiento de que la vejez, en tiempos de COVID-19, fue no tener fuerza, sentir dolor siempre, no hay sentido de vida, ser una carga en la familia. El agotamiento físico y mental, lo despojó de toda su energía, y la disminución del sistema inmunológico, arrastrándolo a enfermedades emergentes que agudizan sus síntomas y afectan a otras funciones normales de su cuerpo. Como se evidencia en los discursos.

Es sufrir todas las enfermedades, no tener fuerzas... me siento sola adolorido en este tiempo de COVID 19, no hay cosas positivas, me da sentido Dios, él es el único. (E.2)

Caycho-Rodríguez, et al. (2021), encontraron que, luego de tres semanas de proclamada la emergencia sanitaria en el Perú por el coronavirus, la voluntad de vivir y la satisfacción con la salud en personas adultos mayores se redujeron significativamente. Por otra parte, la ansiedad se acrecentó durante este mismo período.

Categoría N° 3: Sentimiento de soledad en tiempos de COVID 19

Los adultos mayores del estudio, muchos viven solos, sus amigos cercanos solían visitarle, pero ahora por el COVID-19 sus amigos no pueden salir y su familia se olvidan y nunca más se interesan por tener contacto con ellos. La falta de disponibilidad de tiempo de los miembros de

la familia posibilitó aún más su soledad, lo que promovió en ellos sentimientos de frustración y tristeza.

Es sufrir y no tener fuerzas, sentirse solo, solo me da sentido vivir Dios. (E.7)

Las personas adultas mayores mencionaron que a veces solo cuentan con el apoyo de uno de sus hijos, mientras otros hijos forman una familia y se olvidan de sus padres, esto facilitó la aparición del sentimiento de soledad.

Vivo preocupado, yo vivo con pena, >ya que solito no más estoy... no puedo estar más alegre. (E.8).

En Brasil, según datos de la Encuesta Nacional de Salud informan que el 15,3 % de la población con 60 años a más vivían solos (Dumim, et al, 2018). Si bien este tipo de situación constituye un logro y un deseo del adulto mayor de vivir solo, puede, en cambio, ser un factor de riesgo de aislamiento social, deterioro de la salud emocional y dificultades en la accesibilidad de los servicios de salud (Srugo, et al., 2020).

Categoría N° 4: Sin pensamiento para el futuro / futuro sin esperanzas

Las personas adultas del estudio, no tuvieron proyectos hacia el futuro debido a la desmotivación frente a la vida, sus ideales, sueños y expectativas ha declinado, la falta de fuerza para poder soportar la pandemia, el miedo al contagio, anunciaron que la única solución para liberarse del dolor y sufrimiento es la muerte.

Mi vida, veo sin esperanza y sin futuro ya que no tengo apoyo de nadie en este mundo... seguir adelante y lo que Dios disponga. (E.4)

Me veo mi vida con muchos problemas, y que no puedo solucionarlo, si sigo vivo quizá me mata este virus. (E.6)

Preocupado y no tengo ganas de vivir ya que no importo a nadie. No tengo nada de planes, solo esperar la muerte. (E.7)

Ballesteros & Sánchez-Izquierdo (2020), ponen de conocimiento que referente al futuro frente al impacto del COVID-19, solo un 3,5 % de las personas mayores informan que no están preocupados por el futuro, mientras que un 93 % lo están (algo = 14,6 %, bastante = 46,7 %, mucho = 31,7 %).

Categoría N° 5: Ingratitud y abandono al adulto mayor durante el COVID 19

Según la entrevista realizada a los participantes de la investigación, se evidenció que existe un descuido total por

parte de la familia, hijos, nietos, nuera, yerno, tíos, primos, etc.

Nadie me apoya me tienen en la casa por lástima, no les importo por eso me tiene abandonado, me aíslan en el rincón de la casa. Me dice que no sirvo para nada y eso me enferma. (E.5)

Los adultos no recibieron apoyo económico de parte de sus hijos, mencionaron ser maltratados por sus propios familiares, los hijos no se los retribuye por haberlos criado desde pequeños, pero si son considerados útiles para el momento del cobro de su pensión, bonos o recibir una herencia valiosa. Las nueras les piden que cubra los gastos de la casa, en ocasiones los nietos roban el dinero, aprovechando el problema de audición y la edad.

Son unos ingratos y no valoran lo que hice por ellos. Mis nietos, cogen mi dinero, sin mi permiso, igualmente mi hija menciona que debo aportar en la familia ya que no tienen dinero por la pandemia. No escuchan mis problemas,) me dicen que ya soy viejo y es parte de la edad, que debo relajarme. (E.6)

El adulto mayor vive dentro de la familia, pero es como si no existiera, fueran "invisible", no son considerados ante un evento, una toma de decisión; ante un problema que presenta el adulto mayor la familia fueron indiferentes, descuidan su salud, no reciben apoyo emocional. Como se menciona en el siguiente discurso.

Mi esposa los dos vivimos. A veces me dice que no tenemos nada para comer, tenemos miedo, ya que solo vivimos los dos, el virus está muy fuerte... mis problemas los llevo solo. (E.3)

Por otro lado, Chen & While (2019), destacan el rol de la familia como fuente de apoyo mental, instrumental y financiera, lo que impacta de forma positiva en la salud emocional y en el nivel de satisfacción con la vida de personal con 60 años a más.

Categoría N° 6: Violencia sufrida en tiempos de COVID-19

La violencia del adulto mayor se pudo apreciar en sus diferentes modalidades: psicológica, física, abandono y económica. En lo psicológico, los adultos mayores, mencionaron recibir amenazas de abandono, acusaciones, acoso, intimidación mediante gestos, palabras, desprecio verbal, uso de palabras obscenas.

Mi hija me insulta... no me quiere, dice que me vaya. (E.5)

Las manifestaciones que reciben constantemente fueron, mala contestación cuando preguntan, y la ofensa con

gesto tomando grandes dimensiones, lo que contribuye a que se aislen aún más y se depriman con notable frecuencia.

Mi esposo siempre llega borracho, me ofende. (E.1)

A veces me grita, dice que soy torpe. (E.4)

Respecto al abandono, los adultos mayores mencionaron estar aislados, abandonados, permanecen en desamparo y la soledad exclusión social, debido a la competitividad y deshumanización de la familia. Las personas mayores experimentaron la soledad y el abandono social, en un entorno de estrés y violencia, ya que están solos por largos períodos; bajo la negligencia, los hijos presentan ciertas conductas como no proporcionar su medicación. Como se evidencia en el siguiente discurso.

Yo vivo con pena, ya que solito no más estoy. (E.8)

Yo vivo sola y me mantengo de mis animalitos que crío. (E.2)

Mi sobrino se casó con otra y tuve que salir, su señora lo obligó. (E.7)

En lo físico, los adultos mencionaron sufrir violencia física, en su familia, como: agresiones que dañan la integridad corporal y que son hechas con la intención de provocar dolor, lesión o ambas (empujones, zamarreos, bofetadas, golpes, cortes, quemaduras, ataduras, pueden ser acompañados de aislamiento físico y afectivo). Como se evidencia en la transcripción.

Mi nuera, me agrede y me dice que callara. (E.3)

Mi nieta adolescente ... una vez me golpeó, creo que no me quieren. (E.6)

Hemos peleado, mi entenado me agarró del cuello. (E.8)

Y, en lo económico, muchos de los familiares, viven y gozan de la vivienda limitando cualquier participación al adulto mayor. No solo aislándoles de las redes familiares y/ o sociales, sino que no se le da participación en las decisiones que se toman en la vivienda, la ocultación, pérdida y disminución de sus muebles, la limitación de transporte dentro de la vivienda. Las personas mayores mencionaron que le piden que aporte económicamente en la familia en la compra de víveres y necesidades de la casa, le quitan su bono, quieren botarle de su propia casa, se llevan sus pertenencias (terrenos) lo venden, sin otorgar ningún beneficio para el adulto.

No tengo nada, todo se llevaron cuando murió mi marido (9). (E.4)

Yo construí mi casa, pero mi hijo vive y no quiere salir, me ofende. (E.3)

Tenía mi esposo chacra mis hijos todito lo vendieron, y la plata no se en que gastaron. (E.2)

Costa Regis de Sousa, et al. (2021), concluyen que variables como la multimorbilidad, los síntomas de depresión, la baja capacidad funcional y calidad de vida, la insatisfacción con la vida y un elevado número de enfermedades crónicas y pueden ser factores condicionantes para el surgimiento del abuso contra las personas de edades mayores de 60 años.

Finalmente, estos hallazgos, si bien deben continuarse con futuras líneas de investigaciones, posibilitan una primera aproximación, casi inexplorada hasta la fecha, sobre las vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en el contexto de la COVID-19. Esta panorámica emergente nos permite definir nuevas o mejores políticas públicas, mucho más incluyentes y con una mejor perspectiva acerca de las características y necesidades de esta población.

CONCLUSIONES

Las personas al llegar a la etapa de la vida denominada "Adulto Mayor", presentan una serie de problemas como un deficiente cuidado de la salud, específicamente en la práctica de hábitos alimentarios y nutricionales, desaprovechamiento el uso del tiempo libre, bajos niveles de participación social y el desplazamiento de las esferas de la integración social como son la laboral, familiar, política, y cultural.

Los escasos ingresos y pensiones reducidas; y lo que es más preocupante aún, existe la falta de solidaridad de la población para con las personas mayores. Pero lo más crítico de su situación es el hecho de perder su dignidad, vivir en maltrato y marginación, al ser considerados como inútiles en la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballesteros, R., & Sánchez-Izquierdo, M. (2020). Impacto del COVID-19 en personas mayores en España: algunos resultados y reflexiones. *Clínica y Salud*, 31(3), 165-169.
- Belisário, M. S., et al. (2018). Cross-sectional study on the association between frailty and violence against community-dwelling elderly people in Brazil. *São Paulo Med J*, 136(1).

- Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., Ventura-León, J., & Cabrera-Orosco, I. (2021). La voluntad de vivir en tiempos de la COVID-19: un estudio con adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 56(1), 56-57.
- Chen, Y., & While, A.E. (2019). Personas mayores que viven solas en Shanghai: un cuestionario sobre su experiencia de vida. *Health Soc Care Community*, 27(1), 260-269.
- Costa Regis de Sousa, R., Nascimento de Araújo, G.K., Queiroga Souto, R., Clemente Dos Santos, R., Da Costa Santos, R., Rodrigues de Almeida, L. (2021). Factores asociados con el riesgo de violencia contra mujeres de edad avanzada: un estudio transversal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29.
- Duim Negrini, E.L., Ferreira do Nascimento, C., Da Silva, A., & Antunes, Ferreira, J.L. (2018). Elderly persons who live alone in Brazil and their lifestyle. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 21(5), 523-31.
- Durán-Badillo, T., Benítez, V.A., Martínez, M.L., Gutiérrez, G., Herrera, J.L., & Salazar, M.E. (2021). Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Enfermería Global*, 61, 265-273.
- Fernandes de Oliveira, G., Rodrigues da Cunha, R., De Cintra Souza, A., Giorgiani, M., Batista, R., Alves, R., Rosa, N., Vilges de Oliveira, S., Rizza, J., Monikee, P., Tereza, M. (2019). Perfil epidemiológico de la violencia contra las personas mayores en el estado de Minas Gerais, Brasil. *SciMedicine J*, 1(2), 38-47.
- Kavoor, R. A. (2020). COVID-19 en personas con enfermedad mental: desafíos y vulnerabilidades. *Asian Journal of Psychiatr*, 51.
- Klein, A. (2020). COVID-19: Los adultos mayores entre la "revolución" gerontológica y la "expiación" gerontológica. *Research on Ageing and Social Policy*, 8(2), 120-141.
- Knight, L., & Hester, M. (2016). Violencia doméstica y salud mental en adultos mayores. *Int Rev Psychiatry*, 28(5), 464-474.
- Noronha Silva, G. C., Lourenço Almeida, V., Pereira Brito, T. R., Da Costa Godinho, M. L., Alves Nogueira, D., Terra Chini, L.(2018). Violência contra idosos: uma análise documental. *Aquichan*, 18(4), 449-460.
- Pinargote, G.L., & Alcívar, S.A. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*, 5, 179-190.
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 y salud mental: una revisión de la literatura existente. *Asian Journal of Psychiatry*, 52.
- Santini, Z., Jose, P., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., & Koushede, V. (2020). Desconexión social, aislamiento percibido y síntomas de depresión y ansiedad entre los estadounidenses mayores (Nshap): un análisis de mediación longitudinal. *The Lancet*, 5(1), 62-70.
- Srugo, S.A., Jiang, Y., & De Groh, M. (2020). At-a-glance - Living arrangements and health status of seniors in the 2018 Canadian Community Health Survey. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*, 40(1), 18-22.
- Vázquez, F. R. (2020). Miradas etnográficas del envejecer en la pandemia. *Antropología americana*, 5(10), 139-162.
- Vega, J., Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M. R., & López, L. (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative & no Positive Results*, 5(7), 726-739.
- Vera, V., Pérez, M.V., López, A., Martínez, L. & Quintosa, Y. (2020). Funcionamiento familiar durante la pandemia: experiencias desde el psicogrupo adultos vs COVID-19. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2), 41-50.
- Zevallos, A.R., Lavado, S.S., & Ferreira, M. (2020). El adulto de mediana edad y su propia vejez: enfoque estructural de la representación social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 23(6).