



## PERCEPCIÓN DEL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA POR COVID-19

PERCEPTION OF THE WELL-BEING OF THE ELDERLY ADULT DURING CONFINEMENT BY THE COVID-19 PANDEMIC

Francisca del Carmen Junco Méndez<sup>1</sup>, Jonathan Alejandro Galindo Soto<sup>2</sup>, Eloy Maya Pérez<sup>3</sup>,  
Marcela Ortega Jiménez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>PTP Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Depto. de Enfermería Clínica. México.  
Correo: [fdc.junco@ugto.mx](mailto:fdc.junco@ugto.mx) Identificador ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0960-4105>

<sup>2</sup>PTC Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Lic. en Psicología Clínica. México.  
Correo: [jonathan.galindo@ugto.mx](mailto:jonathan.galindo@ugto.mx) Identificador ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6351-8681>

<sup>3</sup>PTC Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Lic. en Psicología Clínica. México.  
Correo: [e.maya@ugto.mx](mailto:e.maya@ugto.mx) Identificador ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6195-5917>

<sup>4</sup>PTC Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Depto. de Enfermería y Obstetricia.  
México. Correo: [mo.jimenez@ugto.mx](mailto:mo.jimenez@ugto.mx) Identificador ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0682-0283>

\* **Autor de correspondencia:** Dr. Jonathan Alejandro Galindo Soto, [jonathan.galindo@ugto.mx](mailto:jonathan.galindo@ugto.mx), tel. 5535025177, Ave. Ing. Javier Barros Sierra #201, Col. Ejido Santa María del Refugio, Celaya, Guanajuato, México

### Resumen

La población mundial se ha enfrentado a un cambio por la emergencia sanitaria del COVID-19, afectando entre otra cosa, la forma de interactuar. El sector de la población que es más vulnerable ante esta enfermedad son los adultos mayores razón por la que las autoridades sanitarias han solicitado se encuentren en confinamiento hasta tener mayor control del virus. El propósito de la investigación fue comprender la percepción de bienestar del adulto mayor del municipio de Celaya durante el confinamiento. La metodología se realizó con un enfoque cualitativo con abordaje fenomenológico-hermenéutico, permitiendo tener una comprensión desde la percepción subjetiva de la experiencia de vida del adulto mayor. Se utilizó el software de ATLAS.ti7 para la codificación, redes y co-ocurrencia



de los datos obtenidos. Los datos que los participantes destacaron fue que la enfermedad generó emociones negativas y afectó sus relaciones y roles sociales, aislándolos y volviéndolos más dependientes. Las afectaciones fueron resignificadas a través de la espiritualidad, agente más importante de su percepción. Resaltaron la importancia de los medios de comunicación virtual como ayuda a minorizar la falta de contacto físico con sus familiares.

**Palabras clave:** adulto mayor, COVID-19, bienestar, espiritualidad, emociones negativas.

## Abstract

The world population has faced a change due to the COVID-19 health emergency, affecting, among other things, the way of interacting. The sector of the population that is most vulnerable to this disease is the elderly, which is why the health authorities have requested that they be confined until the virus is under control. The purpose of the research was to understand the perception of well-being of the elderly in the municipality of Celaya during confinement. The methodology was carried out with a qualitative approach with a phenomenological-hermeneutic approach, allowing an understanding from the subjective perception of the life experience of the elderly. The ATLAS.ti7 software was used for coding, networking and co-occurrence of the data obtained. The data highlighted by the participants was that the disease generated negative emotions and affected their relationships and social roles, isolating them and making them more dependent. The affectations were re-signified through spirituality, the most important agent of their perception. They highlighted the importance of the virtual media as an aid to minimize the lack of physical contact with their relatives.

**Keywords:** elderly, COVID-19, wellbeing, spirituality, negative emotions.

## Introducción

### Antecedentes

#### Contextualización y delimitación del fenómeno de estudio.

Actualmente la población mundial está padeciendo sin duda una serie de cambios a los que no se había enfrentado recientemente, debido a la pandemia por el COVID-19 se ha modificado sus rutinas en el área laboral, personal, social y familiar. Ya que el virus es fácil de transmitir trayendo consigo distintos síntomas en el sistema respiratorio principalmente con una alta probabilidad de complicación afectando así el estado de salud de las personas, la población que es más vulnerable son los adultos mayores de 65 años en adelante y aquellas personas con alguna enfermedad crónica o de inmunodepresión. Se han



tomado las medidas sanitarias correspondientes a nivel mundial con la finalidad de disminuir la propagación de este virus. Parte de las recomendaciones para la prevención del contagio es el mantener el distanciamiento físico el cual limita el contacto de las personas, manteniendo un confinamiento en casa más para la población de riesgo anteriormente mencionada. El confinamiento para muchas de las personas ha sido un factor que ha impactado en la parte social y emocional puesto que lo perciben como aislamiento o castigo.

México como otros países, se ha visto afectado por esta pandemia a pesar de que han tomado las medidas necesarias para su atención y ha implementado hospitales especializados para el tratamiento del COVID-19 la población que ha sido contagiada va al alza, así como las defunciones por este virus todos los días está aumentando, lamentablemente el impacto no solo se nota en el aspecto de salud, también comienza a tener influencia en la estabilidad económica, social y emocional de la población. Las personas se han envuelto en una serie de modificaciones en la interacción en su familia nuclear y extensa, ya que la convivencia para la mayoría es de 24 horas, debido a que gran parte hace home office o home schooling, lo cual hace que la interacción a la que estaban acostumbrados cambie y mezclen las actividades de cada miembro con las rutinas familiares de cuidado y ocio estando todos bajo el mismo techo todo el tiempo. Algunos de los adultos mayores autosuficientes han tenido que mudarse a casa de algún familiar para su cuidado o depender de algún cuidador para que les proporcionen en su casa lo necesario para subsistir. Esta nueva modalidad de convivencia es el enfrentamiento a un reto en la forma de interacción y construcción de su percepción respecto a su bienestar en las diferentes dimensiones, el saber a través del discurso del adulto mayor la manera en que cada uno se percibe su bienestar en este aislamiento permitirá conocer cómo se vive y siente en sus diferentes dimensiones.

### **Justificación y relevancia del fenómeno de estudio.**

La presente investigación pretende exponer la percepción que tienen los adultos mayores de su bienestar durante la pandemia por COVID 19, debido a que, en Wuhan el 31 de octubre del 2019 surgió un nuevo tipo de coronavirus nombrado COVID-19 Lu H, Stratton CW. Tang YW 2020, que se manifiesta en una serie de síntomas, principalmente en el sistema respiratorio y se potencializa en las personas que padecen algún problema crónico. La OMS ha declarado una situación de emergencia de Salud Pública a nivel mundial, por lo que se recomendó que se tuvieran medidas necesarias para controlar y prever que se sigan contagiando y dañando a las personas. Este virus afecta a todos, un sector de la población que más se ve vulnerable a este virus son los adultos mayores. En este trabajo se considera de importancia centrarse en esta etapa del desarrollo del ser humano ya que el porcentaje de esta población en nuestro país es alto y muchos están enfermos, viven solos, dependen económicamente de un tercero, etc. Lo que muestra la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, *en el país residen 15.4 millones de personas de 60 años o más, de las cuales 1.7 millones viven solas. Cuatro de*



*cada diez personas de 60 años o más que viven solas (41.4%) son económicamente activas; siete de cada diez (69.4%) personas de edad que viven solas presentan algún tipo de discapacidad o limitación.*

La Organización Mundial de la Salud muestra el nivel de impacto y contagio en su reporte 116 del 2020, por esta razón y debido a las características de este virus, por disposición oficial se han hecho las recomendaciones sanitarias pertinentes, una de ellas es la de confinamiento, lo que indica que los adultos mayores permanezcan en casa, lo que implica que muchos han dejado de vivir solos para ir a casa de algún familiar o conocido, han dejado de laborar y tienen que depender de cuidadores que les ayuden a proporcionarles lo esencial para sobrevivir, también sus actividades sociales se han restringido o eliminado. Estos cambios en las diferentes áreas de desarrollo de las personas han provocado que la manera de interactuar se modifique y se implementen nuevas actividades que puedan realizar en el espacio donde se encuentran.

El encierro por tiempo indefinido puede provocar alteraciones físicas, sociales y emocionales, debido a la incertidumbre de no tener claro cuando se podrá retomar las actividades de manera habitual, regresar a su casa o volver a vivir solos, el bienestar de los adultos mayores se podría ver afectado por lo mencionada anteriormente. El bienestar de este sector al igual que el de cualquier otro grupo social es importante y en ocasiones no solo depende de ellos para lograrlo. Los cuidadores son parte principal en la pandemia, ya que son los que están en contacto directo con los adultos mayores, algunos de ellos ya realizaban esta función antes de la situación actual, pero otros están desarrollando este papel por primera vez y se enfrentan a elementos que no estaban acostumbrados al interactuar de tiempo completo con el adulto mayor. El cuidador es alguien que toma decisiones y asume responsabilidades y más cuando se enfrenta a una situación de cuidado de una enfermedad o para evitarla, el decidir es una actividad de gran trascendencia, en este caso en que el cuidador debe evitar que el adulto mayor salga y que las actividades a las que estaba normalmente acostumbrado no varíen tanto de lo que hacía antes del confinamiento.

Algunas de las personas que decidieron ser cuidadores o que los asignaron a serlo por la emergencia de la situación sanitaria no solo cuidan al adulto mayor, también tienen necesidad de atender a su familia, su trabajo, la escuela, así como sus necesidades individuales, esto los ha orillado a tener un cambio en su estilo de vida, en el rol que desempeñaban en la familia, ajustar el tiempo, la economía, cansancio físico, etc. Otro aspecto que hay que agregar que también es que se ve obligado a estar en aislamiento y maximizar las medidas de protección al estar en contacto continuo con el adulto mayor. Puede presentar de la misma manera alteraciones en su estado de ánimo que le van a conflictuar la relación que tiene con el adulto mayor. Al observar cómo se ha tenido que modificar el ambiente y las personas que interactúan con el adulto mayor han tenido que actuar por él, este trabajo pretende recopilar información suficiente que permita conocer la manera en que los adultos mayores se perciben y al conocerlo ayude a los cuidadores inmediatos entender mejor sus necesidades. El fortalecer sus



habilidades, implementar actividades nuevas o tenerlas como posibles alternativas durante su cuidado en esta pandemia, contribuirán a que puedan mantener el bienestar del adulto mayor, esperando que se permitan compartir, aprender, disfrutar, interactuar, etc., puesto que todavía no se sabe cuánto tiempo más se estará en esta situación.

### **Interrogante de investigación.**

El desarrollo humano se enfoca en el crecimiento y bienestar del todo individuo sin importar su etapa de desarrollo. La percepción de bienestar es subjetiva en los adultos mayores, se compone de diferentes elementos emocionales y cognitivos, estos tienen una variación considerando la situación y experiencia de cada persona.

Beltrán 2018, menciona que en las interpretaciones de la realidad del individuo se ve implicado el proceso psicológico este componente junto con la interacción del proceso cognitivo y emocional, registrarán las valoraciones de bienestar o malestar de los adultos mayores. Por lo anterior surge la siguiente interrogante ¿Cuál es la autopercepción que tiene el adulto mayor de bienestar durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Comprender la percepción de bienestar del adulto mayor durante el confinamiento por la pandemia por COVID-19 en el municipio de Celaya, Guanajuato.

### **Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los adultos mayores que están en confinamiento por COVID-19 en el municipio de Celaya
- Analizar el contenido de la percepción de bienestar del adulto mayor durante el confinamiento

## **Marco Teórico**

### **Percepción**

La percepción es la capacidad que tiene todo ser humano para recibir información de su ambiente a través de sus sentidos, interiorizarla e interpretarla. El proceso cognitivo que está implicado para la comprensión de dicha información permite a las personas darle un sentido de lo que sienten.

Algunas disciplinas han estudiado más a fondo la percepción, Vargas (1994), nos menciona que, desde un punto de vista antropológico, “la percepción es entendida como la forma de conducta que



comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tienen como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos. A través de la vivencia la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos contruidos y reconstruidos por el grupo social”. (p 50)

Para la psicología, en términos generales, tradicionalmente este campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

En la práctica y convivencia la cultura brinda la estructura y las referencias de cómo se percibe el ambiente donde se convive y en lo individual las personas son las encargadas de su autopercepción. El cambiar de ambiente, interactuar de manera diferente y modificar las actividades hace que la percepción se modifique, esto pasa continuamente como seres sociales en constante crecimiento, la manera de percibir e interpretar las experiencias se modifica en el transcurso del tiempo.

## Bienestar

Vivaldi y Barra dicen que en el bienestar “es posible distinguir dos perspectivas generales. La primera, denominada tradición hedónica, estudia el bienestar *subjetivo* relacionado con la evaluación global que realiza el individuo de las situaciones tanto placenteras como las que no lo son. Esta perspectiva se relaciona con aspectos como la satisfacción vital, la felicidad y los afectos positivos (Díaz et al., 2006; García & González, 2000; Pinguart & Sorensen, 2001; Tomás, Meléndez & Navarro, 2008). Mientras que la segunda perspectiva, llamada tradición eudaimónica, estudia el bienestar *psicológico* considerado como indicador de un funcionamiento positivo en el individuo, que posibilita el desarrollo de sus capacidades y por tanto su crecimiento personal.”, de la misma manera González y cols. Nos dicen que “En los últimos años las evaluaciones han privilegiado el componente subjetivo, de naturaleza psicológica, evaluada por el propio individuo; dado que muchos han considerado este componente como el más importante. Así, se ha planteado que las condiciones objetivas se refractan a través de las aspiraciones, de las expectativas, de referencias vividas y conocidas, de las necesidades y valores de las personas, de sus actitudes y emociones, y es a través de este proceso que se convierte en bienestar subjetivo.”

Beltrán (2018) menciona que hay que abordar el bienestar con un enfoque multidimensional, examinando la manera en cómo interactúan y construyen esferas que permitan obtener un bienestar. “El Bienestar subjetivo está compuesto por un componente emocional y otro cognitivo, los cuales interactúan como resultado de los procesos perceptivos al momento de que un individuo se relaciona con su entorno.



Ambos componentes influyen en los procesos psicológicos que permean las interpretaciones de la realidad del individuo y que regirán las valoraciones de bienestar o malestar subjetivo”. Las valoraciones o juicios que se crean a partir de esta percepción suelen verse afectadas por las dimensiones que se involucran y forman el bienestar subjetivo. Se dice que se puede observar dos grupos: las que su valoración es a nivel personal como la felicidad y satisfacción por la vida y, en segundo lugar, las involucradas con una valoración del individuo al momento de interactuar con ciertos elementos de su entorno, identificando el bienestar personal, la satisfacción con los dominios de vida, satisfacción con los bienes y servicios.

De acuerdo con los planteamientos de Ryff (1989, citado en Mella, R. y cols.), “operacionaliza el bienestar subjetivo en las siguientes dimensiones:

- Autoaceptación. Es el criterio más utilizado para definir bienestar, y es conceptualizado como la figura central de la salud mental, como una característica de madurez, realización personal y funcionamiento óptimo.
- Relaciones positivas con los demás. La importancia de la calidez y confianza en las relaciones interpersonales, así como la capacidad de amar, son vistas como uno de los principales componentes de la salud mental, siendo a la vez un criterio de madurez.
- Autonomía. Enfatiza la autodeterminación, la independencia y la regulación de la conducta.
- Dominio del ambiente. La habilidad de elegir o crear ambientes acordes a las propias condiciones físicas es definida como una característica de la salud mental. Implica la capacidad de manipular y controlar los entornos o ambientes complejos contando con la participación del medio.
- Propósito en la vida. Destaca la comprensión de un propósito o significado de la vida, un sentido de dirección o intencionalidad. Quién funciona positivamente tiene objetivos, intenciones y un sentido de dirección.
- Crecimiento personal. El funcionamiento psicológico óptimo requiere no solo desarrollar las características anteriores, sino también continuar el desarrollo de su propio potencial, crecer y expandirse como persona.”

Para Lawton, citado por González Figueroa y cols.” el sentido de bienestar subjetivo refleja la evaluación personal sobre el conjunto y sobre la dinámica de las relaciones entre los otros tres dominios. Esto significa que el sentido de bienestar psicológico no resulta de la simple suma de las habilidades, de las posibilidades objetivas del ambiente físico y social, de las creencias y opiniones sobre las competencias y oportunidades y de las satisfacciones. De hecho, el bienestar subjetivo es una evaluación compleja de todo lo anterior, la cual toma en cuenta valores y expectativas personales y sociales, así como condiciones orgánicas y psicológicas presentes.”



Puntualizando en el bienestar subjetivo, se observan algunas características como: la satisfacción con la vida, que es la propia valoración, depende de las experiencias privadas, los aspectos positivos dando énfasis a las experiencias emocionales placenteras y las apreciaciones positivas y negativas.

## Adulto Mayor

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el comienzo de la vejez o tercera edad se presenta a partir de los 65 años. En México, la Norma Oficial Mexicana define como adulto mayor, a la persona de 60 años o más. La expectativa de vida a aumentado a nivel mundial lo que orilla a enfocarse en realizar investigación particularmente para este sector de la población. Se puede comprender a los adultos mayores y sus necesidades desde dimensiones que permiten comprender el envejecimiento como un fenómeno social: la edad y la estructura social. “La edad es entendida como la variable estratificadora que permite comprender la vejez y, por el otro, la sociedad y sus reglas imponen pautas de comportamiento y de conducta que crean la vejez (Pérez Ortiz, 1997), en otras palabras, “edad y sociedad se contienen una a la otra delimitando el terreno donde surge con propiedad el fenómeno social de la vejez” (Pérez-Ortiz, 1997), en Aritzabal y Patiño. Dependiendo del contexto, de las circunstancias y de la historia de vida del adulto mayor, éste tiene una concepción de su propia vida, de su envejecimiento y en consecuencia de su estilo de vida. “El envejecer es un proceso natural de carácter universal, pero no es igual para todos; forma parte de un desarrollo personalizado físico, psicológico y social. La diferenciación individual es un aspecto esencial en cada envejecimiento. Los diferentes estilos de vida, intereses, objetivos y deseos hacen que cada uno de estos vivan una situación diferente, permitiendo que sea atractivo para unos lo que para otros es algo sin sentido y sin razón”. (Cuenca, 2000)

“La edad no es un concepto único y simple, no se refiere solamente al número de años vividos. Cuando se alude al envejecimiento como proceso normal durante la vida de cualquier ser humano, más allá de la edad, deben considerarse cambios biológicos, cronológicos, psicológicos, culturales y sociales que constituyen las diferentes edades de un individuo; perspectivas que dan cuenta de la enorme heterogeneidad tanto del proceso de envejecimiento como de la condición de vejez.” Curcio 2020.

Las necesidades de los adultos mayores son como las del resto de las personas en las diferentes etapas de desarrollo, en los diferentes contextos, mencionando algunas de estas: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, libertad, identidad, creación y trascendencia. Estas necesidades se van satisfaciendo de manera y orden diferente de acuerdo con las interacciones de los adultos mayores en su entorno. Una de las principales barreras entre los adultos mayores y su estado de bienestar, es la evaluación negativa, limitante y descalificativa que algunos miembros de la sociedad tienen respecto a esta etapa de desarrollo. Los seres humanos como objetivo de desarrollo permiten comprender a las personas mayores como un grupo particular de población cuya satisfacción de necesidades depende, en



parte, de sus condiciones socioeconómicas, familiares, sociales, entre otras. Si bien, algunas de ellas pueden poseer los medios para satisfacer algunas de sus necesidades, como serían las de subsistencia y protección, es posible que no tengan las condiciones para satisfacer las de afecto, entendimiento, participación o creación.

Aristazábal y José Patiño concuerdan que hay un enorme desafío actualmente con este grupo de población y una forma de proporcionarles y devolverles la capacidad de dirección de su vida es por medio de un trabajo que les permita sentir un dominio de sus capacidades y vida, nos dicen también que el “Pensar desde el desarrollo subjetivo implica devolverle a la población mayor su capacidad de agenciamiento sobre el mundo en el cual participa, y no considerar que este se reduce a la simple adaptación a una familia, a una institución o a un espacio social determinado (González-Rey & Patiño, 2017). Esto necesariamente introduce la concepción de sujeto en el adulto mayor, que sería justamente la posibilidad que tiene un individuo de generar formas de subjetivación que, a su vez, generan ruptura y apertura de caminos de vida alternativos frente a las realidades normalizadoras y potencialmente anuladoras de su singularidad. En esa vía, posicionarse como sujeto es expresar una forma de ciudadanía que no se conforma con “esperar la muerte”.

## COVID -19

En Wuhan el 31 de octubre del 2019 surgió un nuevo tipo de coronavirus nombrado covid-19, Navarrete-Mejía, Parodi, Rivera-Encinas, et al (2020) resumen esta etapa mundial por la que está atravesando la humanidad al completo. Desde comienzos del año 2020 se anuncia oficialmente la existencia de un nuevo virus perteneciente a la familiar del coronavirus (SARS-Cov-2). Afecta al tracto respiratorio y puede presentarse de manera asintomática, leve, moderada o severa. La enfermedad puede presentarse en cualquier grupo poblacional, sin embargo, se ha demostrado que las personas mayores o personas que tengan otras enfermedades crónicas son más vulnerables. De este modo, el virus se extiende llegando a crear una pandemia mundial. En México el 28 de febrero se confirmó el primer caso infectado con COVID-19 y desde ese momento hasta la fecha se siguen presentando casos confirmados llegando hasta 7,646 el 11 de noviembre con 588 defunciones, colocándonos en décimo lugar a nivel mundial, estas cifras no se pueden ignorar, obligando a toda la población a mantener las medidas de prevención establecidas, reforzando los cuidados a los más vulnerables como lo son los adultos mayores.

Algunas de las consecuencias que se derivan por la contingencia por COVID-19, se observan en la modificaciones del estilo de vida que todas las personas han realizado, ya que parte de las medidas son el mantener distanciamiento social, pertenecer en confinamiento en casa, limitando acceso a instituciones gubernamentales, tiendas departamentales y lugares de esparcimiento como manera de protección para toda la población, principalmente para los adultos mayores, para muchos estas medidas los ha llevado a vivir una situación de crisis no solo en la salud, también económica, social, recreativas y emocional.



Este virus se ha convertido en el actor principal en este siglo ya que la velocidad y su capacidad de contagio ha superado en la mayoría de los países la capacidad de reacción de los sistemas de salud, Alejandro Angulo (2020) menciona que “Es una enfermedad muy contagiosa a la cual se ha querido responder con la distancia social, como si la proximidad entre las personas fuera la característica más visible de nuestro planeta. Las medidas orientadas a disminuir la propagación han causado profundo desconcierto y gran incertidumbre porque, por el otro lado, se acompañan del desconocimiento de la naturaleza del virus y de la consiguiente incapacidad de contrarrestarlo. Así pues, el coronavirus ha puesto en evidencia nuestra ignorancia y la vanidad de nuestro sobrevalorado individualismo. Estas evidencias desencadenan aún más temor y más incertidumbre, porque golpean la identidad misma de las personas.”

La forma en cómo adultos mayores está enfrentando esta realidad y nueva modalidad de convivencia sanitaria varía mucho, al adjuntar los cambios que enfrentan por el proceso de envejecimiento y que a muchos le ponen una connotación de pérdida, temor. Abandono de sus actividades, manejo de su tiempo, reducción de algunas de sus capacidades biológicas, físicas o mentales, ver esta fragilidad puede provocar que su autopercepción se acople en su nueva manera de convivir.

## Metodología

### Tipo de estudio

La metodología será de enfoque cualitativo con abordaje fenomenológico-hermenéutico, que permitirá comprender los fenómenos humanos, desde la percepción subjetiva de su experiencia de vida, acorde con las reflexiones expresadas en Galindo, León, Fuentes y Maya (2020). Baeza (2002) menciona que la hermenéutica nos acerca a las significaciones latentes en el lenguaje de los participantes, lo que permite ir más allá de la textualidad superficial que otros enfoques pudieran tener. Este tipo de enfoque permitirá tener de primera fuente la información desde la propia perspectiva del adulto mayor sobre su bienestar a partir de la situación de confinamiento por el COVID-19. La manera en cómo las personas ven su realidad, son características únicas e invaluable.

### Escenario del estudio

Las entrevistas se realizarán a población abierta de Celaya que quiera participar en la investigación, se realizará la invitación a este sector de la población a través de divulgación por panfletos, que se distribuirán en Centros de atención al adulto mayor, se proporcionará un correo electrónico y un número telefónico para que los interesados en participar se contacten, esta manera de contactarse se debe a las restricciones de convivencia que existen por la situación sanitaria por el COVID-19.



## **Características de los informantes**

Se realizará la selección de los informantes considerando que sean adultos mayores de 60 años cumplidos y más, sin excluir por género o nivel socioeconómico. Se considerará como criterio para no participar que presenten algún daño cognitivo o problemas de lenguaje.

## **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo será no probabilístico, por autoselección al ser que las personas se propondrán a sí mismas como participantes en respuesta a una invitación abierta. La muestra será por saturación con una duración aproximada de dos meses para el cierre.

## **Colecta de la información**

Se describirá y explicará a los voluntarios el objetivo de la investigación se les preguntará si tienen dudas, de ser así se les resolverán y una vez aclaradas se solicitará su consentimiento para grabar la videollamada y hacer uso de la información proporcionada, agradeciendo su interés por participar.

Para recolectar los datos se realizará una entrevista fenomenológica iniciando con una pregunta detonante, enfocada al tema de esta investigación. La pregunta detonadora será: ¿Cuál es la percepción que tiene sobre su bienestar a partir del confinamiento por el COVID-19?

El utilizar la entrevista fenomenológica permitirá establecer un encuentro entre entrevistado y entrevistador, al establecer un dialogo abierto, se facilitará por medio del lenguaje una vía para aprehender de las experiencia y percepción de bienestar en los adultos mayores.

## **Análisis de información.**

Los resultados que se obtengan se analizarán de las grabaciones de las videollamadas, recuperando los datos significativos desde la propia perspectiva de los adultos mayores. Se utilizará el Software ATLAS.ti versión 7 para apoyo en la codificación, generación de tablas de co-ocurrencia y graficación de redes.

Los datos se trabajarán a partir de los discursos a través del Círculo Hermenéutico de Heidegger, (Heidegger, 2015 citado en Guerrero, Oliva y Lenise. 2019) mencionan “El “círculo” en el comprender es inherente a la estructura del sentido, fenómeno que tiene sus raíces en la estructura existencial del ser-ahí, en el comprender interpretativo. El ente al que en cuanto a ser en el mundo le va su ser mismo, tiene una estructura ontológica circular”



El círculo se compone por tres fases:

### **Pre-comprensión**

En esta parte se comienza a visualizar lo expresado por el informante, realizando la revisión de la entrevista fenomenológica, es la primera impresión que tiene el entrevistador de la información del adulto mayor. Es el poder *ver ahí* al adulto mayor a partir de su discurso.

### **Comprensión**

En esta fesa se comienza a ver las señalizaciones del ser, la esencia del entrevistado a partir de su información. “La fase de comprensión señala una puerta abierta a la totalidad del ser en el mundo (ser-ahí), pues “cierta comprensión del ser es en cada caso ya incluida en toda aprehensión de un ente [...] el ser es, según el término de la ontología medieval, un *transcendens* (trascendental)” (Heidegger, 2015, citado en Guerrero. Oliva y Lenise, 2019)

Este apartado dará la apertura de comenzar a identificar y codificar los hallazgos encontrados en el discurso subjetivo proporcionado por los adultos mayores.

### **Interpretación**

La interpretación es por ende un resultado del ser y cuyo momento interpretativo es ciencia, es la articulación del fenómeno desvelado. El momento de interpretación constituye una parte fundamental metodológica pues es inherente a la experiencia del ser humano y en el investigador constituye una tarea de creación también a partir de la comprensión y se da en el manejo del lenguaje y es donde las palabras y los significados tienen relevancia. (Guerrero, Oliva y Lenise, 2019)

### **Resultados**

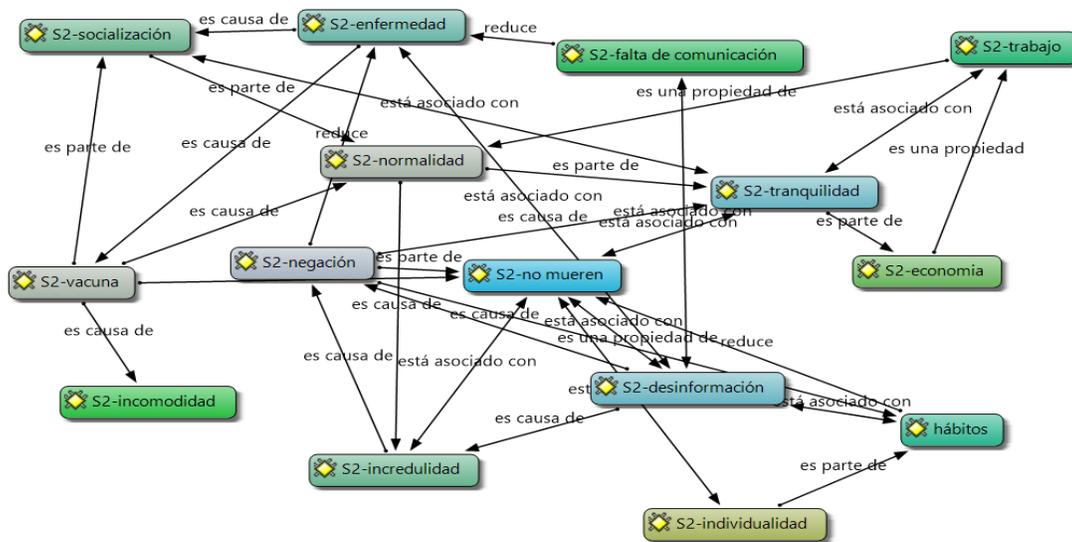
Se entrevistaron a 5 participantes de Celaya pertenecientes al municipio del estado de Guanajuato durante el mes de mayo de 2021. Los resultados obtenidos se muestran en las figuras siguientes.



ellos le permite ir sobrellevando esta situación de pandemia que le ha agudizado la dificultad de conseguir trabajo, así como los padecimientos de salud crónicos que presenta.

Constantemente refiere que esta situación también es agudizada por su edad, pues considera que es un factor que le imposibilita a la acción en general. También narra como existen momentos en los que no puede hacer nada para evitar sentirse emocionalmente mal, esperando el momento de su muerte.

**Figura 2.** Red discursiva de percepción del participante 2



Lo que se observa en la figura anterior nos permite saber que la negación es el punto focal de percepción del participante 2, constantemente hace referencia a que no existe la enfermedad del COVID-19, que para él todo esta normal, como si no existiera. Menciona que realiza sus actividades cotidianas, trabaja y convive con sus amigos en plena normalidad. También niega que exista la muerte a causa de dicha enfermedad, ya que él no ha conocido o sabido de nadie en su comunidad que se haya muerto por la pandemia. Hace referencia que algunos dicen que sí existe pero que él no sabe y menciona no ver ni leer noticias o tener mucha información sobre lo que esta sucediendo. Acepta estar desinformado en términos de lo que la gente a su alrededor platica sobre la temática.

En diferentes momentos de su discurso menciona que él nunca habla de COVID-19 y que sólo platica de lo que le pasa en su entorno cotidiano. Menciona sentirse normal y tranquilo, haciendo referencia en varias ocasiones que como ya se vacunó a él no le pasará nada. Señala que asistió a vacunarse por presión familiar y que incluso lo llevaron para que no tuviera que ir por su propios medios, pues de otra forma no hubiera acudido.









En esta figura se muestra que, de forma similar al participante 4, para la número 5 el COVID-19 y el confinamiento se convirtieron en la principal causa de todas las emociones y conductas que ha generado. La enfermedad como ella menciona, le ha provocado mucho miedo, ansiedad, incertidumbre, angustia de lo que le pueda pasar.

Hace referencia que ella permaneció 11 meses sin salir para nada de casa, mencionando que su casa es muy pequeña y no cuenta con ningún área al aire libre donde pueda estar, por tal motivo durante todo este tiempo fue dependiente de su familia para cubrir las necesidades básicas de adquisición de alimentos y productos de higiene, lo que le generó mucha ansiedad y comenzó a somatizar, al punto que tuvo que recurrir a revisión médica y recibir tratamiento.

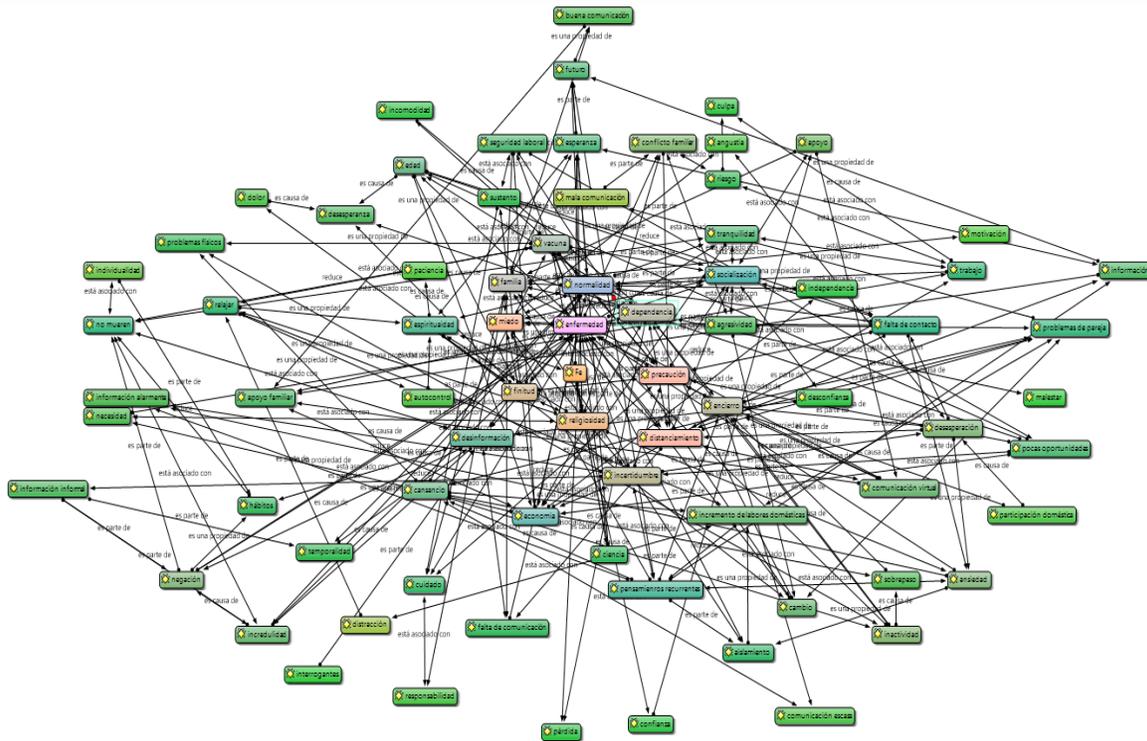
Señala que esta situación repercutió en la forma de relacionarse con su familia nuclear, ya que cambió su humor y comenzó a tener riñas constantes, mala comunicación y problemas para socializar. Ha percibido que se están generando más problemas particularmente con su pareja, lo que la lleva a distanciarse para evitar confrontaciones constantes.

Hace mención que realizar actividades domésticas al inicio del confinamiento le ayudaban a reducir la ansiedad y le permitían distraerse de los pensamientos recurrentes de incertidumbre, pero que esto también le provoca mucho cansancio y malestar corporal.

Comenta refugiarse en la religión, al punto de que ahora se ha convertido en su vínculo de contacto con la realidad, lo que también le ha provocado conflictos familiares ante la crítica recibida de su hijo, quien reclama que se muestra más dispuesta al diálogo con Dios que con ellos.

La participante menciona que es necesario tener autocontrol y practicar relajación para no agudizar las emociones. Menciona que la enfermedad y el encierro le han permitido trabajar más la conciencia de su espiritualidad y finitud, al comenzar a saberse una persona más vulnerable a pesar de estar vacunada. Ha sido para ella un proceso complicado, pero tiene confianza de que se normalizarán las cosas. Refiere que otro factor que le ha facilitado el tranquilizarse es mantener contacto de manera virtual con su familia y sentir el apoyo de sus nietos.

**Figura 6.** Red discursiva de percepción de los 5 participantes



La figura 6 engloba y proyecta la red de percepción generada por el confinamiento debida al COVID-19 de los 5 participantes. Ilustra que la enfermedad es el detonante, le acompaña, el miedo, la Fe, la religiosidad, la finitud, el distanciamiento y la precaución como elementos constantes y la familia, la incertidumbre, la dependencia y el encierro, son los elementos circundantes principalmente. También se puede contemplar que existen otros aspectos que se relacionan pero que no son parte central de su percepción y que la manera de experimentar el confinamiento coincide en ellos.



Tabla 1. Co-ocurrencia de códigos

	agr	ans	aut	can	con	deses	desinf	distan	dstr	dol	econ	ed	enc	enf	esper	espir	fam	Fe	fin	inac	incr	incre	incr	inf	inf	mal	mie	neg	norm	pac	poc	prec	rel	sob	soc	vac	TOTAL:	
agresividad					0.33																																0.58	
ansiedad								0.1	0.17									0.1																				0.62
autocontrol																1		0.13												1		0.14						2.27
cansancio						0.25								0.17	0.11																							0.53
conflicto	0.33							0.1																														1.83
desesperación						0.25								0.33	0.22																							1.43
desinformación														0.33	0.11																							1.14
distanciamiento		0.1				0.1			0.09						0.07																							1.54
distracción		0.2							0.09						0.09																							0.94
dolor															1				0.13	0.4																	1.87	
economía																																					1.33	
edad																																					0.63	
encierro						0.17												0.08																				1
enfermedad						0.11												0.08																				1.37
esperanza						0.22	0.11	0.07	0.09										0.14																			1.87
espiritualidad																			0.13																		2.27	
familia																																					1.53	
Fe																																					1.93	
finitud		0.1	0.13																0.08	0.14	0.13	0.13															2.26	
inactividad																																					1.47	
incertidumbre																																					1.64	
incredulidad																																					0.65	
incremento de labores domésticas																																					0.86	
información																																					0.61	
información informal																																					1	
mala comunicación	0.25																																				1.72	
miedo																																					1.06	
negación																																					0.83	
normalidad																																					1.23	
paciencia																																					2.27	
pocas																																					0.64	
precaución																																					1.39	
religiosidad																																					1.98	
sobrepeso																																					0.92	
socialización																																					0.5	
vacuna																																					1.25	

Si bien, se presenta una cantidad considerable de códigos en el análisis del discurso de los participantes, a continuación, se mencionan solamente aquellos que muestran un mayor nivel de co-ocurrencia, a partir de 0.5.

La tabla 1 nos permite visualizar la relación de co-ocurrencia de la codificación del discurso de los 5 participantes sobre su autopercepción. Puede observarse una co-ocurrencia mayor en los siguientes códigos: autocontrol (2.27), espiritualidad (2.27), paciencia (2.27) y finitud (2.26). Ello significa que la manera en que se están percibiendo tiene que ver en mayor grado con elementos internos que externos, sobre todo de trascendencia.

Particularmente, las mayores co-ocurrencias fueron entre los códigos espiritualidad-autocontrol (1), paciencia-autocontrol (1), paciencia-espiritualidad (1), esperanza-dolor (1) y mala comunicación-conflicto familiar (0.75). Si bien, esto concuerda con el punto anterior, se puede observar la aparición de la familia y sus conflictos como factores que pueden afectar la manera en que los adultos mayores están experimentando la pandemia por COVID-19.

Con co-ocurrencia de 0.5 aparecen información informal-desinformación, información informal-economía, socialización-economía, pocas oportunidades-edad y distracción-incremento de actividades



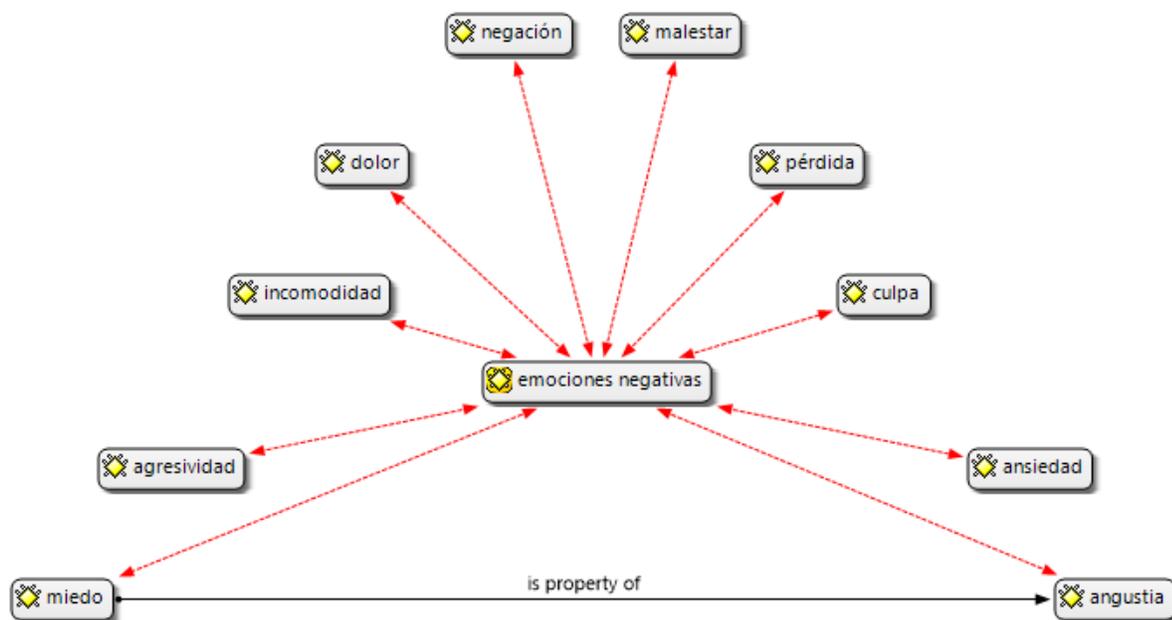
domésticas. Finalmente, aparecen con menor co-ocurrencia, elementos sociales y económicos. En general, puede observarse que la co-ocurrencia tiene un orden de lo interno a lo externo, de lo personal a lo social.

## Familias de códigos de discurso global de los participantes

Como parte del análisis de contenido del discurso, el método fenomenológico-hermenéutico acostumbra a emplear la codificación y posteriormente, su agrupación mediante la elaboración de familias. Ello permite visualizar más concretamente las relaciones entre los elementos más importantes del discurso de un sujeto o de varios al mismo tiempo.

En el presente estudio, emergieron 6 familias de códigos como resultado del discurso de los 5 participantes. A saber: emociones negativas, comportamiento, COVID-19, trascendencia, grupo primario y conocimiento. Se esquematizaron por separado para la mejor visualización de los códigos que las conforman.

**Figura 7.** Familia relativa a los códigos de emociones negativas

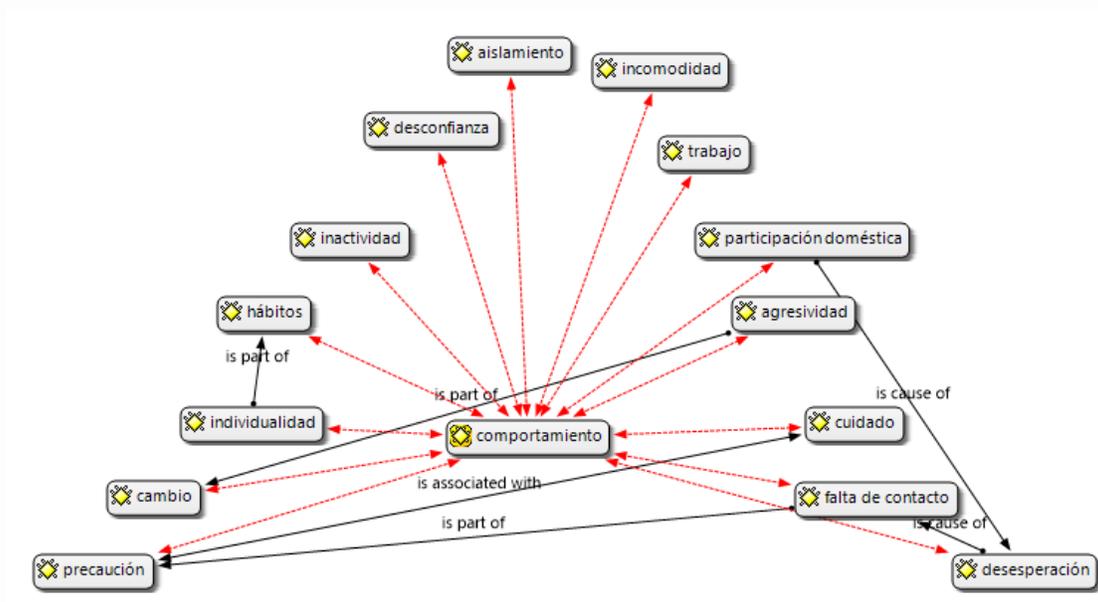


Se aprecia que las emociones negativas se manejan de forma aislada, aunque se mencionan con mucha frecuencia. Es notorio que casi no hay interrelaciones entre los códigos que la conforman. Por



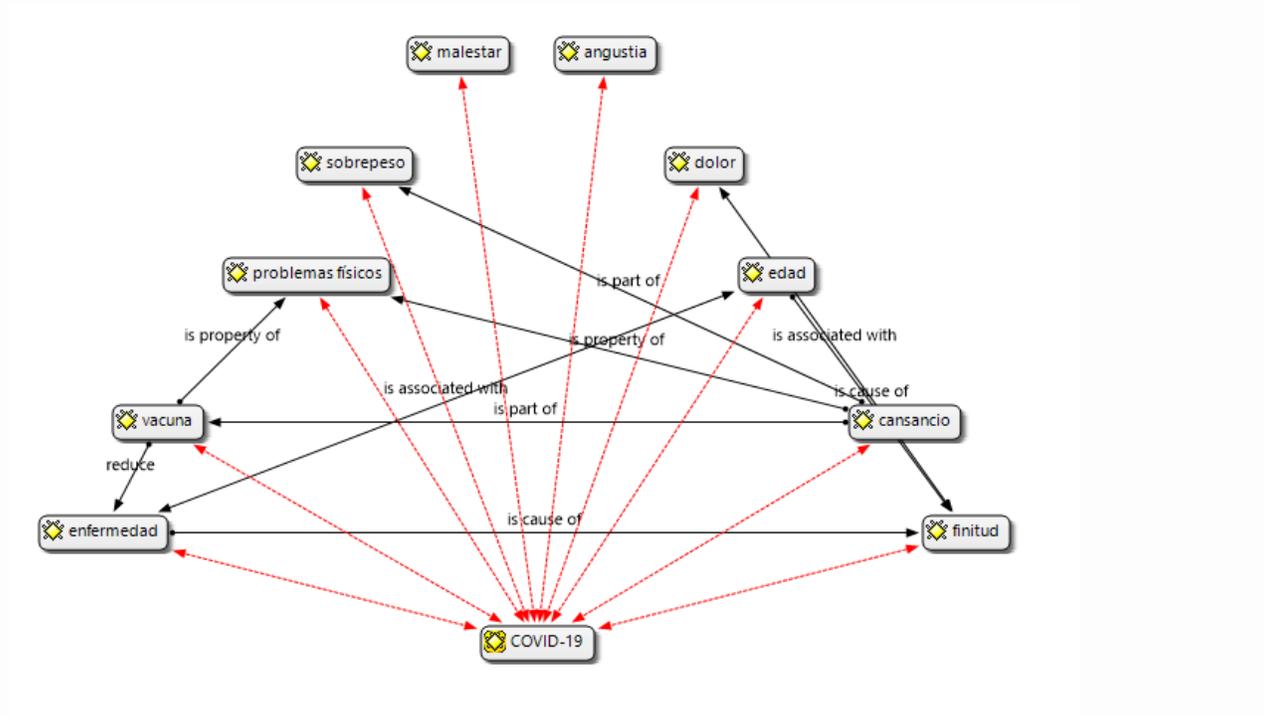
una parte, están conscientes de su malestar, pero no integran las emociones entre sí, las comprenden de forma aislada.

**Figura 8.** Familia relativa a los códigos de comportamiento



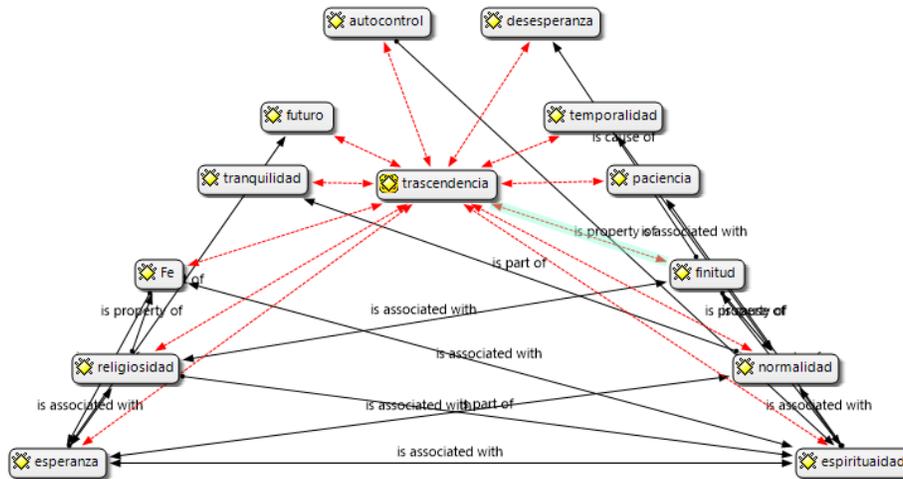
Esta familia está compuesta por un mayor número de códigos, y una mayor interrelación entre ellos. Por ejemplo, existen comportamientos agresivos, pero los consideran parte del cambio en su conducta, no como algo cognoscitivo. Es un “actuar agresivamente” más que un “ser agresivo”. Algo similar ocurre con la desesperación, pues no se consideran personas desesperadas, sino que presentan conductas aceleradas que nombran como “desesperación”.

**Figura 9.** Familia relativa a los códigos de COVID-19



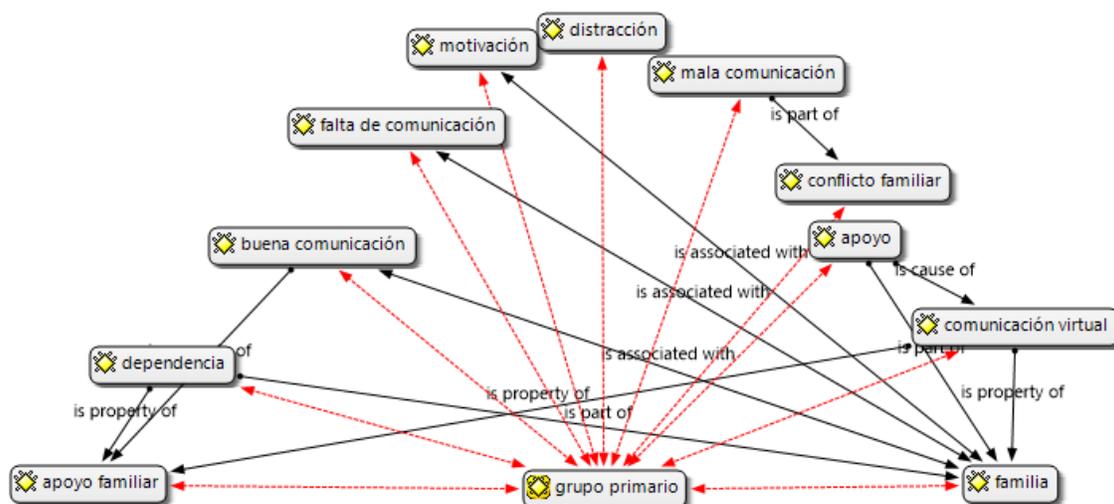
Como puede notarse a simple vista, esta familia tiene el mismo número de códigos que la de emociones negativas, pero una muy marcada diferencia en la interrelación de sus elementos. Los adultos mayores ven en la vacuna contra el COVID-19 un factor que no solo disminuye el riesgo, sino que en sí misma les generó más problemas físicos como cansancio o dolor, al punto de reflexionar sobre su finitud, en 4 de los participantes. Tienen clara conciencia de que su edad es un factor de riesgo para las enfermedades en general y como tal, aumenta su angustia.

**Figura 10.** Familia relativa a los códigos de trascendencia



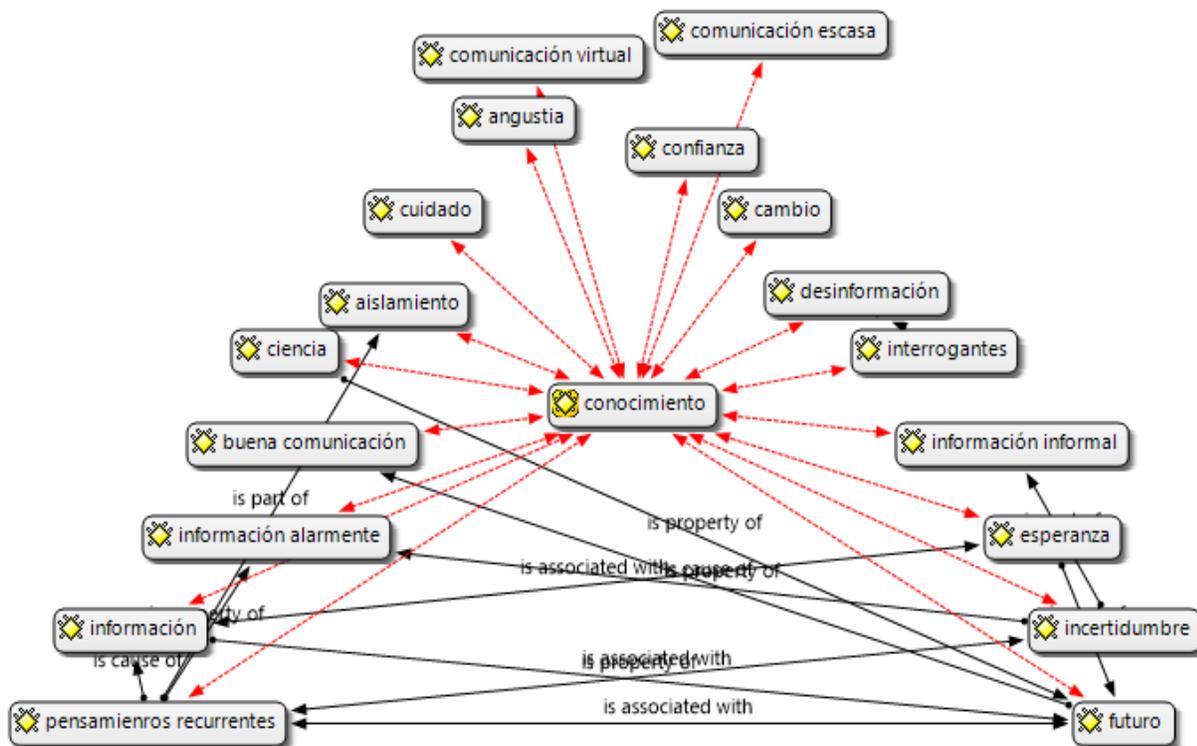
Esta es la más compleja de las familias, pues todos los códigos se interrelacionan entre sí. Se observa que la fe y la religiosidad se vinculan inherentemente a su espiritualidad, lo que les da no solo esperanza, sino paciencia y autocontrol ante situaciones inmediatas que parecen catastróficas. Se saben cercanos a la muerte/finitud, pero encuentran la tranquilidad en su autopercepción como seres trascendentes.

**Figura 11.** Familia relativa a los códigos de grupo primario



En esta figura se establece que el grupo primario hace referencia a los códigos que agrupan la interacción con personas, generalmente familiares cercanos (hijos, nietos, pareja) que forman su red de apoyo principal. Sin embargo, esto también fue visto como una dependencia, que en ocasiones genera algunos conflictos. Señalan que esto puede deberse principalmente a problemas de comunicación, aunque también indican que generaron nuevas modalidades de convivencia virtual.

**Figura 12.** Familia relativa a los códigos de conocimiento



Esta es la familia con un mayor número de códigos. Los adultos mayores consideran a la información y la desinformación como fundamentales para hacer frente a la situación emergente de aislamiento. Están conscientes de que hay demasiada información en general y que parte de ella es alarmante o falsa, por lo que se angustian ante la posibilidad de estar actuando erróneamente. Cuando están seguros de que la información es correcta, sienten mayor calma y esperanza. Consideran que la información científica no se contrapone a su religiosidad.



## Discusión

El presente estudio tuvo una aproximación a los adultos mayores del municipio de Celaya sobre su percepción ante el confinamiento solicitado por las autoridades sanitarias por el COVID-19. Describieron la presencia de emociones negativas principalmente el miedo, incertidumbre, ansiedad, desesperación y culpa, causando malestar ante la situación experimentada, hacen referencia de como estas emociones influyeron en sus relaciones familiares provocando a los participantes conflicto entre los miembros con los que viven.

La información proporcionada por los medios de comunicación o fuentes externas como son vecinos, familiares o amigos sobre las características, efectos y consecuencias de la letalidad y daño desarrollado por el contagio del COVID-19, es fuente importante para la construcción de pensamientos de finitud que los envuelve en un estado de intranquilidad, desesperación, miedo y en la mayoría de los participantes, desesperanza.

Comparten la necesidad de ser y sentirse autosuficientes, el poder realizar las actividades cotidianas a las que estaban acostumbrados; antes del confinamiento tenían la sensación de independencia, promoviendo un sentimiento de libertad y un estado de comodidad. A pesar de que 3 de los 5 participantes no han estado en un confinamiento total desde el inicio de la pandemia, por motivos económicos principalmente, hacen mención que los ingresos han disminuido e incluso uno de los participantes durante la mayor parte de la entrevista enfocó su discurso principalmente a la necesidad de mantener un trabajo fijo por la remuneración que pudiera recibir y las obligaciones personales con su compañera de vida. Esta necesidad estaba presente en toda la entrevista dejando a un lado la gravedad de contagio que representa el COVID-19 ante su vulnerabilidad por su etapa de desarrollo a la que pertenece, aunándole la desvalorización de la necesidad de atención a su salud ya que es diabético.

Particularmente, la entrevista realizada al participante 2 fue complicada, pues sus respuestas eran cortas y se tenía que recuperar la pregunta detonadora para continuar en el proceso de entrevista. Por ello, fue necesario ampliar el tiempo de entrevista, así como replantear las preguntas en un sentido más abierto, de forma que la respuesta pudiera ser más amplia. Además, fue el único participante que negó la gravedad del COVID-19 y consideró que la pandemia era exagerada, por lo que continuó sus actividades como cotidianamente las había llevado a cabo.

Una aportación de importancia es como los medios de comunicación virtual han sido un elemento que les ha permitido mantener el contacto y vínculo con los seres amados y este a su vez les promueve sentimientos de calma y aminora el impacto del distanciamiento físico, a pesar de contar con el apoyo de los familiares en 4 de los 5 participantes.



## Conclusiones

El acercamiento a la percepción subjetiva del adulto mayor ante el confinamiento arroja datos muy interesantes que nos permiten entender la necesidad que tiene la población de esta etapa de desarrollo de incorporar la religiosidad como agente fundamental para el afrontamiento de situación emergentes adversas. Además, funciona para el desarrollo de su esperanza y les permite construir la concientización de su existencia y un acercamiento más pleno a su finitud.

De los resultados que se obtuvieron, puede concluirse que la construcción de su percepción se realiza en un orden de lo interno y trascendente a lo externo e inmediato. Por ello, en el análisis de discurso se pudo observar que la trascendencia vinculada a la religiosidad sirve de agente integrador entre los distintos elementos que constituyen su ser. En un segundo lugar, aparece el grupo primario (parejas, hijos, nietos) como apoyo cuando su cuerpo se vuelve más vulnerable. Pierden independencia por cuestiones de salud, pero saben que se trata de un fenómeno transitorio, y mantienen la esperanza de regresar a su independencia cotidiana.

Al mismo tiempo, el aislamiento ha generado cambios importantes en su rol familiar y social, incluso en lo que refiere a participación en labores domésticas. Expresan una gran preocupación por el presente y el futuro económico, y consideran estar en una situación de alto riesgo.

A partir de lo anterior, queda el pendiente de profundizar en estudios longitudinales sobre los efectos del confinamiento en la población adulta mayor, e incorporar la percepción que tienen de ellos los cuidadores en un futuro próximo.

Con relación a todo lo anterior mencionado se establece que los efectos del confinamiento por COVID-19 afectaron significativamente la percepción de los adultos mayores en lo que refiere a lo físico y social, pero no cambió significativamente su percepción de trascendencia y acercamiento a lo divino.

## Referencias Bibliográficas

- Angulo N.A., (2020.), LA VEJEZ Reflexiones de la postpandemia. En C. Robledo (Eds.), *Pandemia, envejecimiento y espiritualidad* (pp.25-32) FUNDACOL
- Aritzabal O.D., Patiño T.J., (2020) LA VEJEZ Reflexiones de la postpandemia. En C. Robledo (Eds.), *Desafíos en la atención integral a la persona mayor después del COVID-19: reflexiones desde la Subjetividad* (pp.33-48) FUNDACOL
- Baeza, M., (2002) De las metodologías cualitativas en investigación científico social. Diseño y uso de instrumentos en la producción de sentido, Concepción: Editorial de la Universidad de Concepción



Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento. Informe de investigación.

[https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)

Bonilla Hernández S. (2008) La participación local: Espacio de formación humana y desarrollo local. La dinámica comunitaria y el programa agua para siempre. (tesis para obtener grado de maestría, Universidad de las Américas. Puebla) Biblioteca-UDLAP archivo [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/mce/bonilla\\_h\\_s/](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mce/bonilla_h_s/)

Cuenca, M. (2000). Ocio humanista. Dimensiones y manifestaciones actuales del ocio. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de [https://oceanobiblioteca.deusto.es/permalink/f/iek7pm/DEUSTO\\_Alma21143241650003\\_351](https://oceanobiblioteca.deusto.es/permalink/f/iek7pm/DEUSTO_Alma21143241650003_351)

Curcio B. L., (2020), Patiño T.J., (2020) LA VEJEZ Reflexiones de la postpandemia. En C. Robledo (Eds.), *Ser persona mayor en tiempos de la pandemia COVID-19* (81-98) FUNDACOL

Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (1° de octubre) datos nacionales en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019_Nal.pdf)

Galindo J. A., León M. E., Fuentes M. T. & Maya E. (2020) Aportes del enfoque cualitativo a la comprensión de la desvinculación social del adulto mayor, *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, Vol. 23 No. 3, <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/77033/68055>

González F., Márquez I., Leyva O. (2020) Bienestar subjetivo en adultos y adultas mayores: un enfoque desde el círculo de abuelos, *OLIMPIA. Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granma*. Vol.16 No.54, enero-marzo 2019. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7000701>

Guerrero-Castañeda, Raúl Fernando, Menezes, Tânia Maria de Oliva, & Ojeda-Vargas, Ma. Guadalupe. (2017). Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2), e67458. Epub 06 de julio de 2017. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>

Guerrero-Castañeda, Raúl Fernando, Menezes, Tânia Maria de Oliva, & Prado, Marta Lenise do. (2019). *La fenomenología en investigación de enfermería: reflexión en la hermenéutica de Heidegger*. *Escola Anna Nery*, 23(4), e20190059. Epub September 30, 2019. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0059>

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta Edición MrGraw-Hill.

Liberalesso Neri A., Bienestar subjetivo en la vida adulta y en la vejez: hacia una psicología positiva; en *América Latina Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 34, núm. 1-2, 2002, pp. 55-74,



Fundación Universitaria Konrad Lorenz Colombia.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80534205>

Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol.* 2020 Apr;92(4):401-402. Doi: 10.1002/jmv.25678. Epub 2020 Feb 12. PMID: 31950516; PMCID: PMC7166628.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31950516/>

Mella, Rafael, González, Luis, D'Appolonio, Jorge, Maldonado, Ivonne, Fuenzalida, Alfredo, & Díaz, Andrea. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psykhé* (Santiago), 13(1), 79-89. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000100007>

Navarrete-Mejía, P., Parodi, J., Rivera-Encinas, M., Runzer-Colmenares, F., Velasco-Guerrero, J., & Sullcahuaman-Valdiglesias, E. (2020). Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 13(1), 26 - 31. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.596>

Secretaria de Salud (México). Norma Oficial Mexicana NOM167- SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. *Diario Oficial de la Federación*. Consultado (2020). <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/167ssa17.html>

Toribio-Ferrer C, Franco-Barcenas S. 2018, Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2018;26(1):16-22, <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>

Vargas, L., (1994) Los colores lacandones: un estudio sobre percepción visual. México, Tesis presentada a la Escuela Nacional de Antropología e Historia, 115 h.

Vivaldi, Flavia, & Barra, Enrique. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>

World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-116. [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acceso en 16 may 2020]; [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200515-covid-19-sitrep-116.pdf?sfvrsn=8dd60956\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200515-covid-19-sitrep-116.pdf?sfvrsn=8dd60956_2).