

## **Adultos mayores en el contexto de la pandemia por covid-19**

**Doctorante Iliana Ramírez Hernández.**

[iliana\\_ramirez@uaeh.edu.mx](mailto:iliana_ramirez@uaeh.edu.mx)

**Dr. Rodolfo Rogelio Posadas Domínguez.**

[rodolfo\\_posadas@uaeh.edu.mx](mailto:rodolfo_posadas@uaeh.edu.mx)

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.  
Pachuca, Hidalgo, México.

### **RESUMEN**

El objetivo de este trabajo es describir las condiciones de vida de los adultos mayores durante la pandemia por Covid-19, en los aspectos socioeconómico, servicios sanitarios, acceso a salud, acceso a seguridad social y actividades cotidianas. Se utiliza un diseño descriptivo de carácter transeccional y se analizan datos de una encuesta aplicada a 168 adultos mayores de la ciudad de Pachuca, Hidalgo, México, con estratificación en 52 colonias, recolectados mediante un instrumento de encuesta basado en la medición multidimensional de la pobreza. Los resultados sugieren que las condiciones de vida de los adultos mayores en tiempos de pandemia potencian sus riesgos biopsicosociales, con probable detrimento en su salud y calidad de vida. Se concluye que, ante una emergencia sanitaria como la pandemia por Covid-19, los adultos mayores no se enfrentan a un solo riesgo o factor de riesgo a la vez, sino a una multiplicidad de ellos que, en ocasiones y de manera frecuente, se complementan y tienen como producto el potenciar su vulnerabilidad.

**Palabras clave:** adultos mayores; condiciones de vida, covid-19; pandemia; riesgos biopsicosociales.

## **Older adults in the context of the covid-19 pandemic**

### **ABSTRACT**

The purpose of this text is to describe the living conditions of the elderly during the Covid-19 pandemic, in socioeconomic, sanitary services, access to health, access to social security and daily activities. It is used a descriptive and transectional method design. The data is obtained from a survey instrument based on multidimensional poverty measurement, applied to 168 older adults those are residents in the city of Pachuca, Hidalgo, Mexico, with stratification in 52 neighborhoods. The results suggest that the living conditions of the elderly in times on pandemic, enhance their biopsychosocial risks, with probable detriment to their health and quality of life. It is concluded that, in health emergency such as the Covid-19 pandemic, older adults do not face a single risk at a time, but rather a multiplicity of them that, sometimes and frequently, they converge and enhance their vulnerability.

**Key words:** elderly, living conditions, covid-19, pandemic, biopsychosocial risks.

Artículo recibido: 30 noviembre. 2021

Aceptado para publicación: 29 diciembre 2021

Correspondencia: [iliana\\_ramirez@uaeh.edu.mx](mailto:iliana_ramirez@uaeh.edu.mx)

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

## **INTRODUCCIÓN**

### ***El contexto de la Covid-19 en el mundo***

La Covid-19 es una enfermedad que tomó desprevenidos a todos, poblaciones y gobiernos. Su alta capacidad de contagio la convirtió en tan sólo cuatro meses, de diciembre de 2019 a marzo de 2020, en pandemia mundial (Enríquez y Sáenz, 2021). Asimismo, sus lacerantes efectos sobre la salud y el acelerado aumento en el número de muertes generaron preocupación mundial y en los países se declaró rápidamente emergencia sanitaria (Mojica-Crespo y Morales-Crespo, 2020). Hasta el mes de septiembre de 2021 se reportaron más de 228 millones de casos de contagio y arriba de 4.5 millones de muertes por Covid-19, siendo una de las pandemias más grandes en la historia del mundo (OPS y OMS, 2021).

### ***Los adultos mayores y la Covid-19 en el mundo***

La evidencia científica hasta ahora generada, apunta a que uno de los factores de riesgo de letalidad más importantes en la Covid-19, es la edad. Por ejemplo, Fantin et al (2021) afirma que en Europa occidental apenas el 5% de las muertes por esta enfermedad es de personas menores de 60 años de edad y que en países de América Latina este indicador es de alrededor del 20%. De similar manera, las Naciones Unidas (2020) manifiestan que el riesgo de que los adultos mayores enfermen de gravedad o mueran por Covid-19 es mucho más alto que cualquier otro grupo etario y que la tasa de defunciones para quienes tienen más de 80 años de edad es 5 veces mayor.

En consonancia, Leandro-Astorga y Barrientos (2020) expresan que los adultos mayores son más propensos a contagiarse por Covid-19 y al momento de enfrentarse médicamente a la enfermedad, experimentan resultados más desfavorables frente a otros grupos de población por edad. Aportan que en Estados Unidos el 80% de las muertes por Covid-19 es de personas mayores de 65 años de edad. Tarazona-Santabalbina et al (2020) sostiene que de las defunciones por Covid-19 ocurridas en España, 86.1% son de adultos mayores, al mismo tiempo que ofrece algunas de las razones por las que esto sucede, tales como comorbilidad, fragilidad, síndromes geriátricos, entre otros.

En el mismo tenor de argumentación se ubican Sánchez-Duque et al (2020), quien señala que los adultos mayores son la población de mayor riesgo de muertes por Covid-19; Pinazo-Hernandis (2020) define a la pandemia por Covid-19 como una emergencia geriátrica; Espin et al (2021) plantea que, aunque la Covid-19 impacta desfavorablemente

a todas las personas, ese impacto no es igual para todos, siendo los adultos mayores los más vulnerables; Vega et al (2020) analiza que los adultos mayores son el grupo poblacional con mayor probabilidad de muerte por Covid-19 con una edad promedio de ingreso a hospitales de 56 años; y Velasco et al (2021) confirma que los adultos mayores son la población más afectada por la pandemia Covid-19.

### ***Los adultos mayores como la población de 60 o más años***

El grupo poblacional que conforman los adultos mayores es determinado por la edad cronológica, esto es, la edad que acontece y se contabiliza desde el nacimiento. La definición de adultos mayores, de acuerdo a la edad, puede diferir en diversas partes del mundo. Las Naciones Unidas han utilizado los 60 o más años, aunque también los 65 o más años, para referirse a los adultos mayores (Naciones Unidas, 2019). El Centre for Ageing Better (2020), en un análisis para determinar quiénes son los adultos mayores, apunta a que eso ha ido cambiando en el mundo a través del tiempo. Señala que, en el año 2008, en Europa los adultos mayores eran considerados a partir de la edad de 59 años, mientras que en 2018 eran percibidos como adultos mayores las personas a partir de la edad de 68 años.

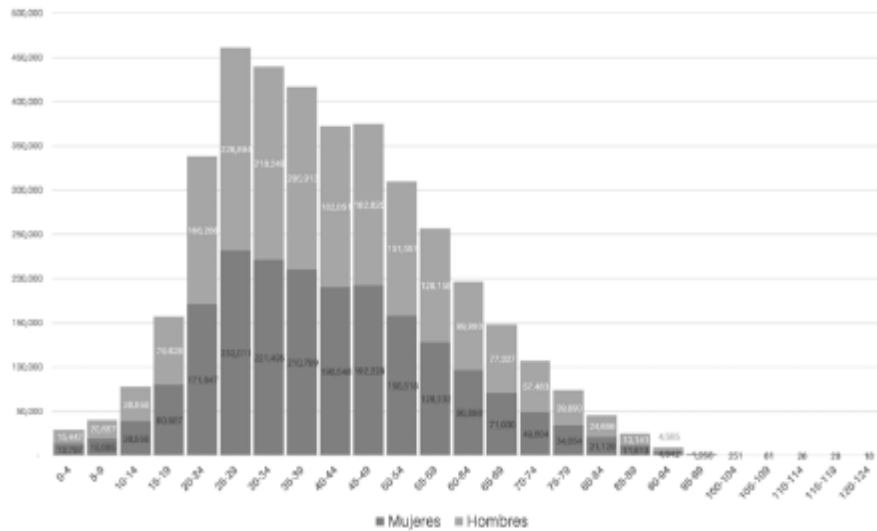
En México ha habido consenso sobre la edad cronológica que comprende la población de los adultos mayores. La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, de observancia en todo el país, los define, en su fracción I del artículo 3º, como las personas con 60 años o más de edad. De igual forma, la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, sobre servicios de asistencia social a población vulnerable, también de aplicación obligatoria en todo el país, describe a los adultos mayores como las personas que tengan 60 años o más de edad. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2005) también plantea que los adultos mayores son las personas de 60 años o más de edad. A partir de esto, para efectos del presente trabajo, se define a los adultos mayores como las personas cuya edad cronológica es de 60 años de edad o más.

### ***Los adultos mayores y la Covid-19 en México***

En México, hasta el 28 de noviembre de 2021, la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud reportó cerca de 3.9 millones de casos acumulados de contagio por Covid-19 y 293.9 mil defunciones. En la cohorte que corresponde a adultos mayores, es decir, la población de 60 o más años, los casos de contagio suman casi 609 mil, que representan el 15.7% de los casos contagio en la población mexicana (ver Figura 1).

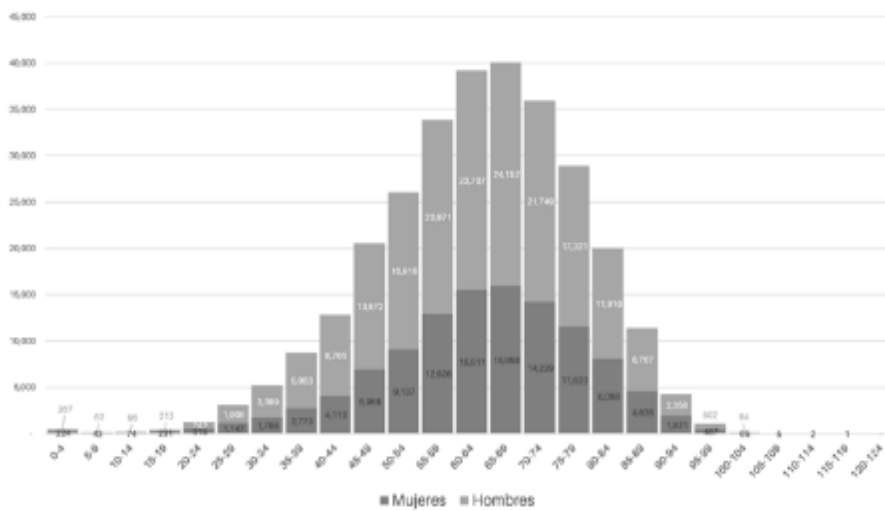
Asimismo, las defunciones en este grupo poblacional llegan a más de 180 mil, lo que significa el 61.6% de las muertes a causa de la enfermedad Covid-19 (ver Figura 2).

**Figura 1.** Histograma de casos de contagio por Covid-19 en México, por edad y sexo



**Fuente:** Elaboración propia con datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, tomados de <https://datos.covid-19.conacyt.mx> en fecha 28 de noviembre de 2021.

**Figura 2.** Histograma de defunciones por Covid-19 en México, por edad y sexo



**Fuente:** Elaboración propia con datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, tomados de <https://datos.covid-19.conacyt.mx> en fecha 28 de noviembre de 2021.

Como lo revelan los datos oficiales, en México, de similar forma como sucede en gran parte del mundo, uno de los factores de riesgo que más explica las muertes por Covid-19 es la edad. En el análisis de este factor y como lo demuestran las Figuras 1 y 2, los adultos mayores son la población más afectada por esa enfermedad. No sólo tienen la proporción más alta de muertes (61.6%), sino que su tasa de mortalidad es de 46 adultos mayores por cada 1,000 contagios, mientras que la tasa de mortalidad de personas de 59 años y menos llega a 29 defunciones por cada 1,000 contagios.

### ***Los riesgos biopsicosociales por Covid-19 en los adultos mayores***

Los adultos mayores son considerados la población más vulnerable en relación con la enfermedad y pandemia de Covid-19. Esto se debe, principalmente, a los llamados riesgos biopsicosociales, entendidos como los aspectos biológicos, psicológicos, emocionales y sociales que las personas son propensas a experimentar en el rango de edad propio del grupo poblacional. También conocidos como factores, magnifican la fragilidad y debilidad de los adultos mayores al enfrentarse a enfermedades como la Covid-19. Según Guzmán-Olea et al (2020) las enfermedades crónicas, como hipertensión arterial, padecimientos cardíacos, diabetes, obesidad y enfermedades respiratorias, son ejemplo de estos riesgos.

Chong (2012) agrega que algunas de las afectaciones que más comúnmente viven los adultos mayores son trastornos como depresión, ansiedad y estrés, los que podrían originarse, en gran medida, por la carencia de contacto social frecuente. En similar sintonía, Salgado et al (2016) refiere que también son riesgos biopsicosociales la falta de apoyo social, la ausencia de una pareja, el bajo nivel educativo y el bajo nivel de ingreso económico. Por su parte, Carmona-Valdés (2016) organiza los riesgos en biológicos (limitaciones y padecimientos); estructurales (género y acceso a salud); individuales (actividad física y consumo de tabaco y alcohol); y sociales (actividad social, compañía y trabajo).

En relación con la Covid-19, Velázquez-Alva et al (2021) identifica que los adultos mayores son propensos a desarrollar desnutrición, siendo ésta un importante aspecto de riesgo frente a la Covid-19, pues está asociada directamente con el funcionamiento del sistema inmunológico. Asimismo, Álvarez et al (2021) estudia el impacto de esta enfermedad en la salud de los adultos mayores con presencia de riesgos biopsicosociales, concretamente algunas enfermedades crónicas. Concluye que, ante el contagio por Covid-

19, la probabilidad de entrar a hospitalización es 6 veces mayor que quienes no presentan estos factores y la probabilidad de morir es 12 veces más alta.

## **MÉTODO Y MATERIALES**

Este estudio fue realizado con enfoque mixto. Su diseño metodológico es no experimental, descriptivo y transeccional. Para su sustentación se llevó a cabo una revisión bibliográfica de artículos indexados en las bases académicas PubMed, Elsevier, Google Académico, Scopus, Dialnet y Redalyc, así como una revisión documental en fuentes oficiales como Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas, Organización Panamericana de la Salud, Secretaría de Salud México e Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Asimismo, se realizó búsqueda directa de recursos bibliográficos y documentales en Google.

Se utilizaron términos sólo en español, tales como adultos mayores, impacto de Covid-19, la edad en Covid-19, la pandemia de Covid-19 y los adultos mayores, factores de riesgo de Covid-19, entre otros. A fin de diagnosticar la situación de los adultos mayores en relación a la enfermedad de Covid-19 en México, se revisaron y analizaron los datos de casos de contagio confirmados y defunciones en mujeres y hombres a partir de la fuente oficial, que es la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, con actualización al 28 de noviembre de 2021. Se estimaron proporciones para adultos mayores, considerando éstos como las personas de 60 años o más, así como su tasa de mortalidad.

Sobre conocer las condiciones de vida de los adultos mayores durante la pandemia por Covid-19, se utilizó la técnica de encuesta, con el diseño de un instrumento sustentado en la medición multidimensional de la pobreza de Boltvinik (2010), para reflejar las condiciones de vida de los adultos mayores, tomando en cuenta distintas dimensiones como vivienda, ingreso económico, servicios básicos, educación, salud, seguridad social y actividades de esparcimiento. Se seleccionó como población de estudio a los adultos mayores de la ciudad de Pachuca, Hidalgo, México. Se usaron como criterios de inclusión el que tuvieran 60 o más años de edad, así como que contaran con una residencia mínima de doce meses. Se solicitó el consentimiento informado por escrito.

Se utilizó como criterio de exclusión la negación al mismo. La muestra se definió con base en 52 estratos, que corresponden a colonias de la ciudad de Pachuca. De cada uno de éstos, se identificó a al menos un adulto mayor participante. En lo siguiente, se aplicó

el método de muestreo por cadena de referencia o bola de nieve, hasta llegar a una muestra de 168 adultos mayores. El levantamiento de la información se realizó en los meses de agosto y septiembre de 2021. Los datos obtenidos fueron vaciados y procesados en el software de hoja de cálculo Excel, en el que fueron codificados con códigos de letras y números correspondientes al instrumento de cuestionario de encuesta. Con la base de datos terminada, se realizaron análisis estadísticos básicos de frecuencias y porcentajes.

## RESULTADOS Y DISCUSIONES

### *Perfil socioeconómico*

**Figura 3.** *Edades*

Edad	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
60 a 69 años	43	26	29	17	72	43
70 a 79 años	54	32	23	14	76	46
80 a 89 años	10	6	5	3	16	9
90 a 96 años	0	0	2	1	2	1
Más de 96 años	2	1	0	0	2	1
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>35</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

La población participante se integra de 109 mujeres y de 59 hombres, que representan el 65% y el 35% correspondientemente. La edad promedio es de 72 años. La edad mínima es de 60 años y la edad máxima es de 97 años. El 43% de los adultos mayores están en el rango de edad de 60 a 69 años y el 46% en el de 70 a 79 años, por lo que en conjunto el 89% de las personas adultas mayores se encuentran entre los 60 a 69 años de edad. Cabe mencionar que los adultos mayores que formaron parte del estudio, todos viven en área urbana.

**Figura 4.** *Nivel de instrucción*

Nivel de instrucción	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
<i>Sin estudios</i>	20	12	7	4	27	16
<i>Primaria</i>	32	19	5	3	37	22
<i>Secundaria</i>	17	10	10	6	27	16
<i>Bachillerato</i>	25	15	18	11	43	26
<i>Licenciatura trunca</i>	10	6	7	4	17	10
<i>Licenciatura</i>	5	3	12	7	17	10
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>35</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.



En relación con el nivel de instrucción, el 16% de los adultos mayores no tiene estudios y el 64% se encuentra entre primaria, secundaria y bachillerato. 10% tienen licenciatura trunca y 10% licenciatura terminada. No se reportan estudios de posgrado. Se observa una mayor concentración de mujeres que de hombres en los niveles de instrucción sin estudios y primaria, secundaria, bachillerato, así como menor participación de ellas en licenciatura.

**Figura 5.** *Tipos de ingresos económicos*

Tipo de ingreso	Sí Tiene		No tiene		Total	
	#	%	#	%	#	%
<b>Ingreso global</b>	<b>158</b>	<b>94</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<i>Pensión por trabajo</i>	37	22	131	78	168	100
<i>Pensión por cónyuge</i>	12	7	156	93	168	100
<i>Pensión gubernamental</i>	125	74	43	26	168	100
<i>Negocio propio</i>	12	7	156	93	168	100
<i>Remesas del extranjero</i>	37	22	131	78	168	100
<i>Rentas de propiedades</i>	13	8	155	92	168	100
<i>Trabajo personal</i>	30	18	138	82	168	100
<i>Ayudas de familiares</i>	17	10	151	90	168	100

**Fuente:** Elaboración propia.

Uno de los probables factores de riesgo de los adultos mayores durante la pandemia de Covid-19, es su vulnerabilidad económica. Ante la falta de una o varias fuentes estables de ingreso económico, los adultos mayores se ven obligados a salir de sus casas y a realizar actividades con el fin de allegarse de dinero para cubrir sus gastos cotidianos, con alta probabilidad de contagiarse. Los datos recabados apuntan a que el 94% de los adultos mayores sí tiene un ingreso económico, sin embargo, la principal fuente de ese ingreso es la pensión que reciben del nivel federal de gobierno, respecto de la cual se reporta que 74% cuenta con ella. Le siguen a la distancia la pensión por trabajo (22%) y las remesas del extranjero (22%).

**Figura 6.** Montos de ingresos económicos

Tipo de ingreso	*Monto (promedio) en pesos mexicanos	**Frecuencia (moda) en que se recibe
<i>Pensión por trabajo</i>	1,879	Mensual
<i>Pensión por cónyuge</i>	786	Mensual
<i>Pensión gubernamental</i>	2,146	Bimestral
<i>Negocio propio</i>	595	Semanal
<i>Remesas del extranjero</i>	528	Mensual
<i>Rentas de propiedades</i>	1,500	Mensual
<i>Trabajo personal</i>	1,552	Quincenal
<i>Ayudas de familiares</i>	2,286	Mensual

**Fuente:** Elaboración propia.

\*El promedio se estima con los datos de quienes sí reciben ese tipo de ingreso.

\*\*Es el valor que aparece con más frecuencia.

A la vista de las diversas fuentes de ingreso económico analizadas, toma relevancia conocer y entender a cuánto asciende el monto de ese ingreso y con qué frecuencia es recibido por los adultos mayores. Resalta en esta examinación que ninguna fuente de ingreso va más allá de los 3,000 pesos mensuales, monto que apenas hace posible costear la canasta alimentaria básica mensual de dos personas, de acuerdo a lo señalado por Coneval (2020). La condición de vida económica de los adultos mayores durante la pandemia por Covid-19, a partir de estos datos, refleja alta vulnerabilidad de ingresos.

### **Condiciones de vida en el hogar**

**Figura 7.** Estatus patrimonial en vivienda

Tipo de vivienda	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
<i>Casa propia</i>	107	64	59	35	166	99
<i>Casa rentada</i>	2	1	0	0	2	1
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>35</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

La gran mayoría (99%) de adultos mayores cuenta con vivienda propia. En lo que tiene que ver con la calidad de la construcción de las viviendas, se examinaron tres elementos constructivos: techos, muros y pisos. De los primeros, el 96% son de losa de concreto y

4% son de lámina metálica. De los segundos, la totalidad de las viviendas tienen construidos de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera o cemento. De los terceros, el 76% están hechos de madera o mosaico y el 24% de cemento o piso firme.

Todo esto, lejos de representar una vulnerabilidad para esta población durante la pandemia, se analiza como una fortaleza al no tener necesidad de rentar o de solicitar un lugar donde vivir. En cuanto al número de espacios (cuartos) de las viviendas, que pueden ser para uso de sala, comedor, dormitorio, cocina, taller, comercio, alacena, bodega, estudio; el 4% de las viviendas tienen hasta 2 espacios, el 6% hasta 3, el 14% hasta 4, el 19% hasta 5, el 15% hasta 6, el 18% hasta 7, el 6% hasta 8, el 11% hasta 9, el 4% hasta 10 y el 3% hasta 11 espacios. En promedio las viviendas de los adultos mayores cuentan con 6 espacios o cuartos.

**Figura 8.** *Estatus patrimonial en bienes durables*

Bienes durables	Sí Tiene		No tiene		Total	
	#	%	#	%	#	%
Refrigerador	166	99	2	1	168	100
Horno de microondas	102	61	66	39	168	100
Licuada	161	96	7	4	168	100
Estufa	166	99	2	1	168	100
Filtro de agua	25	15	143	85	168	100
Lavadora	145	86	23	14	168	100
Aspiradora de polvo	35	21	133	79	168	100
Automóvil o camioneta	102	61	66	39	168	100
Motocicleta o motoneta	5	3	163	97	168	100
Bicicleta	30	18	138	82	168	100
Dispositivo para oír radio	72	43	96	57	168	100
Televisor	54	32	114	68	168	100
Pantalla (Smart TV)	125	74	43	26	168	100
Computadora de escritorio	32	19	136	81	168	100
Computadora portátil	52	31	116	69	168	100
Tableta	23	14	145	86	168	100

**Fuente:** Elaboración propia.

Los cinco bienes durables que son más comunes en las casas de los adultos mayores son: refrigerador (99%), estufa (99%), licuadora (96%), lavadora (86%) y pantalla (Smart TV) (74%). Los cinco bienes durables con que menos cuentan son: motocicleta o motoneta (3%), tableta (14%), filtro de agua (15%), bicicleta (18%) y computadora de escritorio (19%). En general se observa que los adultos mayores suficientes bienes durables de manera regular, lo que es una condición de vida favorable, que les facilita en la

cotidianeidad el desarrollo de actividades de cuidado personal, de higiene del espacio que se habita y de la capacidad auto sustentarse en el día a día.

**Figura 9.** *Servicios de información- recreación y electricidad en el hogar*

Servicios	Sí Tiene		No tiene		Total	
	#	%	#	%	#	%
<i>Internet</i>	125	74	43	26	168	100
<i>Televisión de paga (cable o satelital)</i>	126	75	42	25	168	100
<i>Streaming (películas, videos, música)</i>	23	14	145	86	168	100
<i>Electricidad</i>	168	100	0	0	168	100

**Fuente:** Elaboración propia.

De tres servicios analizados, que son Internet, televisión de paga y streaming, éste último tiene poca penetración en los adultos mayores, siendo de apenas el 14%. Sin embargo, no se le considera un servicio altamente necesario o esencial. Los otros dos servicios referidos se encuentran, casi en la misma proporción ambos, en 7 de cada 10 viviendas de los adultos mayores, lo que es una alta presencia. En cuanto a la electricidad, que sí es un servicio básico, todas las viviendas lo poseen, significando un beneficio para vivir durante la pandemia.

**Figura 10.** *Servicios de comunicación en el hogar*

Servicios	Acceso	
	#	%
<i>Ninguno</i>	22	13
<i>Teléfono fijo</i>	22	13
<i>Teléfono móvil</i>	39	23
<i>Teléfono fijo y teléfono móvil</i>	85	51
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Los servicios de comunicación son altamente necesarios durante contingencias sanitarias como la Covid-19, para mantener diálogo y contacto en la distancia, con familiares, amigos, conocidos y compañeros de trabajo. En las viviendas de los adultos mayores el 51% cuenta tanto con teléfono fijo como con teléfono móvil, mientras que 13% no cuenta con ninguno de estos servicios en casa. Este dato es reflejo de podría haber adultos mayores durante la pandemia que estén experimentando de manera exacerbada el

distanciamiento social, el confinamiento en casa y la falta de contacto con familiares, amigos, conocidos y compañeros de trabajo, lo que podría mitigarse si se contara con estos servicios.

**Condiciones de acceso a servicios sanitarios y de salud**

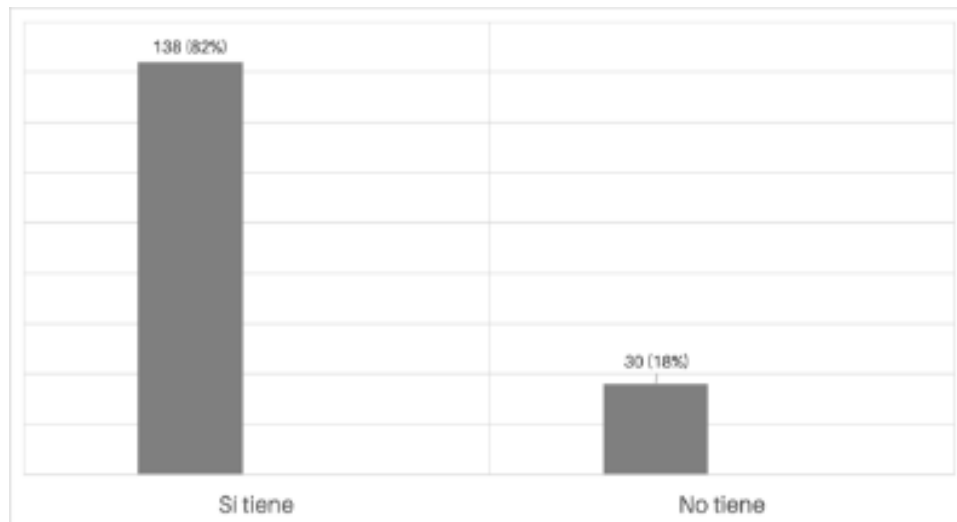
**Figura 11.** Acceso a servicios de agua, baño y drenaje

Servicios	Sí Tiene		No tiene		Total	
	#	%	#	%	#	%
Agua entubada	168	100	0	0	168	100
Baño	168	100	0	0	168	100
Drenaje	166	99	2	1	168	100

**Fuente:** Elaboración propia.

Casi en su totalidad, los adultos mayores tienen acceso a servicios de agua, baño y drenaje, directamente en su casa y gracias a las redes públicas dispuestas por los gobiernos municipales. Este es un gran apoyo con el que cuentan los adultos mayores para sobrellevar la estancia de la pandemia en sus casos, pues al menos servicios básicos tan importantes como los sanitarios, se tienen casi en la totalidad.

**Figura 12.** Acceso a servicios de salud y seguridad social

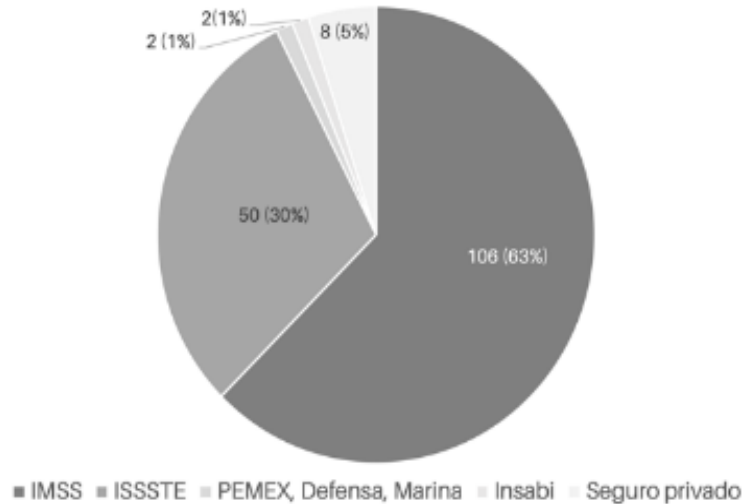


**Fuente:** Elaboración propia.

Similar escenario se presenta en lo relacionado con servicios de salud y de seguridad social, pues 8 de cada 10 adultos están inscritos y son beneficiados con alguno de los servicios existentes, como son Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de

Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), Secretaría de Marina (Semar), Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

**Figura 13.** Tipo de servicio de salud y seguridad social al que se tiene acceso

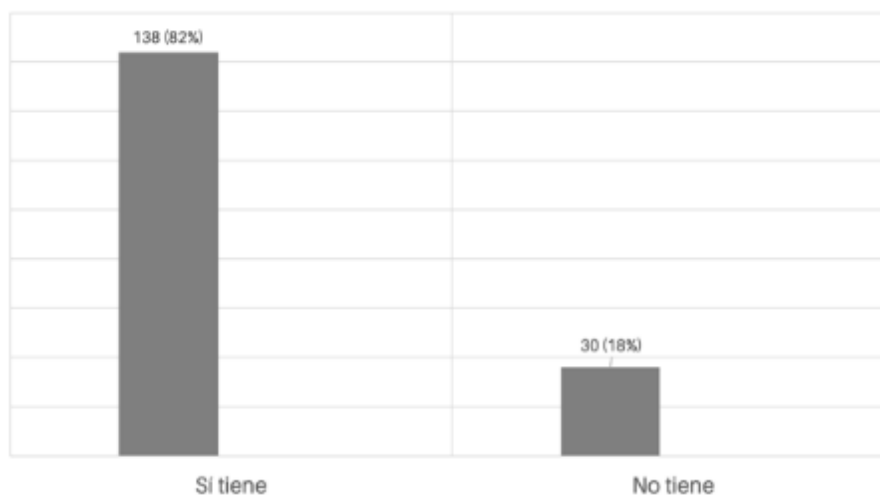


**Fuente:** Elaboración propia.

La institución de seguridad a la que más tienen acceso los adultos mayores es el Instituto Mexicano del Seguro Social, al que están inscritos y acuden el 63% de quienes sí cuentan con acceso a salud y a seguridad social. Le sigue, en magnitud de acceso, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que da protección al 30%.

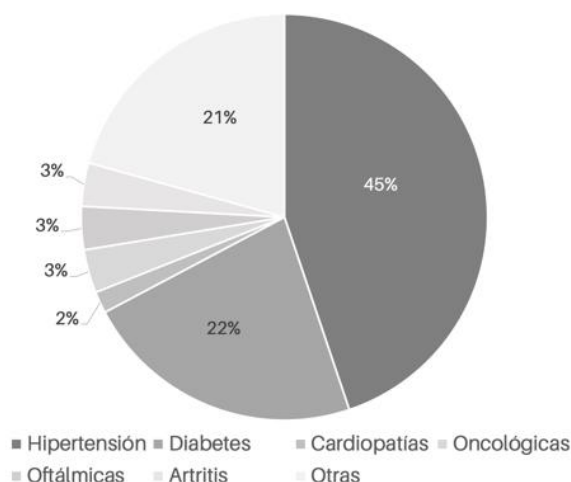
#### **Condiciones de salud y discapacidad**

**Figura 14.** Condición de enfermedad o padecimiento crónico degenerativo



**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 15.** Enfermedades o padecimientos crónico degenerativos presentes



**Fuente:** Elaboración propia.

Del total de adultos mayores encuestados, el 82% señaló tener alguna enfermedad o padecimiento crónico, mientras que el 18% restante afirmó tener ausencia de enfermedad alguna, al momento de preguntársele. De quienes sí tienen alguna condición de salud, casi la mitad (45%) es en hipertensión, 22% en diabetes, 21 en otras no especificadas, y las restantes se distribuyen en cardiopatías, oncológicas, oftálmicas y artritis.

**Figura 16.** Condición de discapacidad

	Sí tiene		No tiene		Total	
	#	%	#	%	#	%
¿Alguna discapacidad?	114	68	54	32	168	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 17.** Tipos de discapacidad

Dificultad para...	%
Ver, aun usando lentes	45%
Oír, aun usando aparato auditivo	18%
Caminar, subir o bajar	20%
Recordar o concentrarse	14%
Hablar o comunicarse	3%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Los datos demuestran, de forma similar a la condición de enfermedades y padecimientos, que los adultos mayores viven distintos tipos de discapacidad. En general, 68% de los adultos mayores tienen alguna condición de discapacidad y, de éstos, 45% es en la vista, 20% en la motricidad, 18% en lo auditivo y 14% al recordar o concentrarse. Estas condicionantes de vida podrían estar dificultando el desarrollo de las actividades cotidianas de los adultos mayores, sobre todo al momento de salir de casa para hacer compras de alimentos y pagar, con el aumento de la probabilidad de contagio, al tener de dificultad para realizar tareas básicas.

#### *Actividades cotidianas de los adultos mayores*

**Figura 18.** *Actividades domésticas*

<b>Actividad</b>	<b>Tiempo (promedio) en horas</b>	<b>Frecuencia en que se realiza</b>
<i>Alimentación</i>	2.4	Al día
<i>Limpieza del hogar</i>	1.6	Al día
<i>Aseo personal</i>	1.0	Al día
<i>Arreglo de la vivienda</i>	1.0	Al mes
<i>Cuidado de infantes</i>	0.5	Al día

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 19.** *Actividades extra domésticas*

<b>Actividad</b>	<b>Tiempo (promedio) en horas</b>	<b>Frecuencia en que se realiza</b>
<i>Salir de compras a supermercado, tiendas, mercado</i>	1.1	Al día
<i>Pago de servicios de luz, agua, teléfono, cable, predial; trámites bancarios</i>	4.5	Al mes
<i>Negocio propio</i>	5	Al día

**Fuente:** Elaboración propia.

En las actividades domésticas y extra domésticas, los datos revelan un escenario adecuado, quizá común al de la mayoría de personas. Los tiempos dedicados a esas actividades no alertan un cambio drástico en los hábitos cotidianos.



**Figura 20.** Actividades de esparcimiento y otras

<b>Actividad</b>	<b>Tiempo (promedio) en horas</b>	<b>Frecuencia en que se realiza</b>
<i>Ver televisión y escuchar radio o música</i>	4.4	Al día
<i>Hobbies y pasatiempos</i>	4.3	Al día
<i>Visita a familiares</i>	2.8	A la semana
<i>Visita a amigos</i>	2.1	A la semana
<i>Visita a vecinos</i>	1.9	A la semana
<i>Ir al cine, ir al teatro</i>		
<i>Visita a parques, balnearios o campamentos</i>	6	Al año
<i>Hacer ejercicio al aire libre</i>	1.1	A la semana
<i>Tomar clases de baile, cocina, manualidades</i>	1.8	A la semana
<i>Visitas a centros religiosos</i>	1.2	A la semana
<i>Visitas médicas</i>	2.4	Al mes

**Fuente:** Elaboración propia.

En cuanto a las actividades de esparcimiento y otras, el confinamiento obligatorio durante el tiempo de la pandemia por Covid-19 podría estar empujando a los adultos mayores a dedicar más tiempo del ordinario, a ciertas actividades en casa. El tiempo dedicado actividades domésticas fluctúa entre 30 minutos y 2.5 horas al día, para alimentación, aseo personal, limpieza del hogar y cuidado de infantes. Sin embargo, en las actividades de esparcimiento, resalta ver la televisión, escuchar la radio o música (4.4 horas al día), así como los hobbies y los pasatiempos (4.3 horas al día) que son las actividades a las que más tiempo dedican los adultos, por sobre cualquier otra.

## **CONCLUSIONES**

Antes de la llegada de la Covid-19, los adultos mayores eran ya una población reconocida como vulnerable en su salud y en su vida, debido a distintos riesgos biopsicosociales, entre los que se encuentran enfermedades crónicas, trastornos psicológicos y emocionales, carencias educativas, insuficiencia de ingresos económicos, dificultad para acceder a empleos, distanciamiento social, entre otros. Con la presencia de la pandemia,

toda la población, pero especialmente los adultos mayores, se han vistos afectados en sus actividades cotidianas, en sus condiciones de bienestar y, fundamentalmente, en su salud y en su vida.

Los adultos mayores son, a la luz de lo revisado en la literatura y de lo expuesto en el presente estudio, la población más vulnerable y la que más letalidad experimenta, en relación con la enfermedad y pandemia de Covid-19. No son los que más se contagian, pero sí los que más probabilidad tienen de enfermarse gravemente y morir, por sobre cualquier otro grupo poblacional. La evidencia sobre esto no se encuentra solamente en el análisis de los datos oficiales, sino a partir de una diversidad de estudios que han encontrado como campo más prolífico las áreas de la salud y de la psicología.

Ejemplo de esto son Guzmán-Olea et al (2020), Vega et al (2020), Pinazo-Hernandis (2020), Espin et al (2021), Velasco et al (2020), Medina-Chávez (2020) Leandro-Astorga y Barrientos (2020), Tarazona-Santabalbina et al (2020), Álvarez et al (2021), Sánchez-Pájaro et al (2021), entre otros. También hay aportaciones que examinan la vulnerabilidad económica, el aspecto demográfico y la perspectiva político-gubernamental. Tal es el caso de Pérez et al (2021), Acosta et al (2021), Orozco-Rocha y González-González (2021), González-González et al (2021), etcétera.

En este trabajo se ha demostrado que el uso del enfoque de medición multidimensional de la pobreza enriquece la capacidad explicativa de cómo la interacción de diversos riesgos en una situación de contingencia, como la originada por la enfermedad y pandemia de Covid-19, potencia la vulnerabilidad que viven los adultos mayores. La evidencia hasta ahora producida en la literatura, como ya se dijo, surge de estudios o análisis que ponen bajo el microscopio los riesgos biopsicosociales de los adultos mayores en tiempos de pandemia, de manera separada.

El presente trabajo es, desde la perspectiva de sus autores, el primer esfuerzo investigativo que plantea el análisis de varios riesgos biopsicosociales que viven los adultos mayores durante la pandemia por Covid-19. Los resultados revelan que los adultos mayores no se enfrentan a un solo riesgo o factor de riesgo a la vez, sino a una multiplicidad de ellos que, en ocasiones y de manera frecuente, se complementan para potenciar su vulnerabilidad, y que ésta, bajo las condicionantes de distanciamiento social, confinamiento en el hogar, saturación del sistema de salud, suspensión de actividades económicas, entre otras, se magnifica durante la pandemia de Covid-19.

Contrario a lo descrito hasta ahora en la literatura, no son únicamente las enfermedades crónicas, o los trastornos psicológicos, o los padecimientos emocionales, los que hacen más propensos a los adultos mayores a enfermarse de gravedad o de morir por Covid-19. También, juegan de manera relevante, en este caldo de cultivo adverso a la salud y a la vida de los adultos mayores, en un contexto de Covid-19, **condiciones de vida como:**

- La falta de fuentes de ingreso económico estables o diversas, lo que les genera sensación de incertidumbre y ansiedad permanente sobre cómo allegarse de los recursos mínimos para vivir;
- El bajo ingreso económico, debido al que, sin apoyos adicionales, no podrían adquirir medicinas o acceder a tratamientos específicos;
- La desatención o el nulo apoyo de los gobiernos más cercanos (estatal y municipal), lo que les obliga a valerse por sí mismos, inclusive en el pago de servicios esenciales como gas, luz y agua;
- El no acceso, o el acceso con dificultades, a servicios de comunicación en el hogar o móviles, consistentes en teléfonos mediante los que se puedan comunicar con conocidos, familiares, amigos y compañeros de trabajo;
- El acceso principalmente a servicios de salud y de seguridad social a través de instituciones como el IMSS y el ISSSTE que podrían mostrar saturación en la atención, en detrimento de los adultos mayores;
- El vivir de manera permanente discapacidades o tener dificultades en funciones básicas como ver, oír, caminar, subir, bajar, recordar, hablar o comunicarse; y
- El ver modificados sus hábitos y costumbres cotidianos en relación con el ocio, el ejercicio, la convivencia social, la relación familiar o el trabajo, con la característica de más tiempo en casa y menos contacto social.

En los datos obtenidos y analizados se identifica que existen otras condiciones de vida en los adultos mayores que, lejos de afectarles en tiempos de pandemia, podrían reconocerse como factores de fortalecimiento de su entorno favorable a no contagiarse, a no enfermarse de gravedad y a no morir, **algunos de los cuales son:**

- El contar con casa propia y no tener que estar pagando renta o requerir apoyo para contar con un lugar en el cual vivir;
- El poseer y beneficiarse del uso de bienes durables como refrigerador, licuadora, estufa, lavadora, horno de microondas, aspiradora, entre otros; y

- El acceso a servicios básicos sanitarios como agua, baño y drenaje, al igual que el contar con un sistema de instituciones que les permiten acceso a servicios de salud y de seguridad social de manera gratuita o a bajo costo.

De los resultados encontrados, se infiere la posible existencia, dentro del grupo poblacional de adultos mayores, de un conjunto de éstos que se encuentran en extremo riesgo y vulnerabilidad frente a la pandemia por Covid-19. De la revisión de las diversas condiciones de vida y del análisis multidimensional, se identifican 16% de adultos mayores sin estudios, 6% sin ingresos económicos, 13% sin teléfono fijo o móvil en sus casas y 18% sin acceso a servicios de salud y de seguridad social.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L.D.; Cardona, D.; Vilton, J.; Delgado, A.; Freire, F.H.M.A.; Garay, S.; Gómez-León, M.; Paredes, M.; Peláez, E.; Rodríguez, V.; Rojo-Pérez, F. y Silva-Ramírez, R. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población*. Vol. 15, Núm. 29.
- Álvarez, C.; Ávila, C.; García, N.; Quintanilla, W. y Sierra, M. (2021). COVID-19 en el adulto mayor: Características clínicas e impacto sobre la Salud Mental. *Revista Médica Hondureña*. Vol. 89, Núm. 2.
- Boltvinik, J. (2010). Principios de Medición Multidimensional de la Pobreza. *Mundo Siglo XXI, Revista del Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales del Instituto Politécnico Nacional*. No. 22, otoño 2010. Págs. 35-55.
- Cámara de Diputados. (2021). Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002. Última reformada publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2021. Consulta a la Ley: 29 de noviembre de 2021.
- Carmona-Valdés, S.E. (2016). Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México. *Población y Salud en Mesoamérica*. Volumen 13, número 2, artículo 1.
- Centre for Ageing Better. (2020). Exploring representations of old age and ageing. Literature review. Hannah J. Swift and Ben Steeden, School of Psychology, University of Kent.

- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 28(2): 79-86.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). (2020). Nota Técnica. Instrucciones para consultar el contenido y valor de las Líneas de Pobreza por Ingresos (canasta alimentaria y canasta no alimentaria).
- Dirección General de Epidemiología. (2021). Datos Abiertos Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud. Base de datos al 28 de noviembre de 2021. Consultado en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx>
- Enríquez, A. y Sáenz, C. (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. Serie Estudios y Perspectivas. Sede Subregional de la CEPAL en México. No. 189. Naciones Unidas. CEPAL.
- Espin, J.C.; Cardona, A.; Miret, L.M. y González, M. (2021). La COVID-19 y su impacto en la salud de las personas adultas mayores. *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"*. Vol. VIII, No. 3. Págs. 391-403.
- Fantin, R.; Brenes-Camacho, G.; y Barboza-Solís, C. (2021). Defunciones por COVID-19: distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países. *Pan American Journal of Public Health*. 45: e42.
- González-González, C.; Orozco-Rocha, K.; Samper-Ternent, R. y Wong, R. (2021). Adultos mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. *Papeles de la Población*. Vol. 27, Núm. 107. Págs. 141-165.
- Guzmán-Olea, E.; Agis-Juárez, R.A.; Bermúdez-Morales, V.H.; Torres-Poveda, K.; Madrid-Marina, V.; López-Romero, D. y Maya-Pérez, E. (2020). Estado de salud y valoración gerontológica en adultos mayores mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Gaceta Médica de México*. 156: 420-425.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística. (2005). *Los Adultos Mayores en México. Perfil Sociodemográfico al Inicio del Siglo XXI*.
- Leandro-Astorga, G. y Barrientos, I. (2020). Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales. *Revista Médica de Costa Rica*. Vol. 85, Núm. 629. Págs. 44-50.

- Mojica-Crespo, R. y Morales-Crespo, M.M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*. 46(S1): 72-84.
- Medina-Chávez, J.H.; Colín-Luna, J.I.; Mendoza-Martínez, P.; Santoyo-Gómez, D.L. y Cruz Aranda, J.E. (2020). Recomendaciones para el tratamiento integral de las personas adultas mayores con COVID-19. *Med Int Méx*. 36(3): 332-343.
- Naciones Unidas. (2019). World Population Ageing 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. ST/ESA/SER.A/430
- Naciones Unidas. (2020). Informe de políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad.
- Organización Mundial de la Salud. (1999). Men Ageing And Health. Achieving health cross the life span. Geneva. 01WHO/NMH/NPH 01.2.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Resumen ejecutivo. 27 de septiembre de 2021. Washington, D.C.
- Orozco-Rocha, K. y González-González, C. (2021). Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19. *Novedades en Población*, 17(33). Págs. 61-84.
- Pérez, A.; González, R.A.; Cano, A. y Córdova, M.E. (2021). COVID-19 y adultos mayores: entre el aislamiento por cuarentena y la vulnerabilidad económica. *Revista EDUCATECONCIENCIA*. Volumen 29, No. 31. Págs. 187-206.
- Pizano-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 55(5). Págs. 249-252.
- Salgado, M.; Noa, M.; Matos, D.; Cardero, D. y Castillo, Y. (2016). Influencia de algunos factores biopsicosociales en el bienestar subjetivo de adultos mayores institucionalizados. *Medisan*, vol. 20, núm. 10, pp. 4045-4051.
- Sánchez-Duque, J.A.; Tascón-Hernández, J.D.; Orozco-Muñoz, J.S. y Serrato-Yunda, D. (2020). Adultos mayores durante la pandemia: Una mirada desde la atención primaria. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, vol. 5, núm. 1. Págs. 54-56.
- Sánchez-Pájaro, A.; Pérez-Ferrer, C.; Basto-Abreu, a.; Rivera-Dommarco, J.; Barquera, S.; Denova-Gutiérrez, E. y Barrientos-Gutiérrez, T. (2021). Seroprevalencia de

- SARS-CoV-2 en adultos y adultos mayores en México y su asociación con enfermedades crónicas. *Ensanut 2020 Covid-19. Salud Publica Mex.* Vol. 63, Núm. 6. Págs.705-712.
- Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Silva, J.R.; Michele, L.; Leitón-Espinoza, Z.E.; de Brito, F.; Silva de Araujo, J. y Partezani, R.A. (2020). Atención hospitalaria al adulto mayor con COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 28:e3396.
- Tarazona-Santabalbina, F.J.; Martínez-Velilla, N.; Vidán, M.T. y García Navarro, J.A. (2020). COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Revista Española de Geriatria y Gerontología.* 55(4): 191-192.
- Vega, J.A.; Ruvalcaba, J.C.; Hernández, I.; Acuña, M.R. y López, L. (2020). La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *Journal of Negative & No Positive Results.* 5(7). Págs. 726-739.
- Velasco, J.R.; Cunalema, J.A.; Lozano, M.M. y Vargas, G.M. (2020). Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolvios, Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental.* Vol. LXI(1): 112-123.