

Personas adultas mayores y cuidadores en tiempo de pandemia por COVID-19 en el continente americano: perspectiva desde salud

Older adults and caregivers in times of the COVID-19 pandemic in the american continent: a health perspective

Idosos e cuidadores em tempos de pandemia de COVID-19 nas Américas: perspectiva da saúde



María Fernanda Caro Cortes

Estudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Semillero de Investigación en Familia, Villavicencio, Colombia. karol.parrado.pinto@unillanos.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0937-8969>

Karol Juliana Parrado Pinto

Estudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Semillero de Investigación en Familia, Villavicencio, Colombia. maria.caro@unillanos.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5258-7470>

Artículo de revisión

Fecha de recepción: 29/03/2022

Fecha de aprobación: 20/07/2022

Como citar este artículo / How to cite this article: Caro Cortes M. F., & Parrado Pinto K. J., (2021). Personas adultas mayores y cuidadores en tiempo de pandemia por COVID-19 en el continente americano: perspectiva desde salud. *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 3(2), e-831. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.831>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
OPEN ACCESS



Resumen

Introducción: la pandemia por el SARS-CoV-2 ha traído grandes consecuencias para la población, en especial para las personas adultas mayores, que son el grupo poblacional más vulnerable, principalmente si tienen edad muy avanzada y enfermedades crónicas.

Objetivo: caracterizar las publicaciones científicas producidas sobre el cuidado de las personas adultas mayores y cuidadores en tiempo de pandemia en las Américas, durante el período comprendido entre enero de 2020 y el tercer trimestre de 2021. **Materiales y métodos:** estudio documental, bibliométrico y de revisión integrativa con un enfoque cuantitativo. Resultados de prueba piloto con 50 publicaciones científicas realizadas entre 2020 y 2021. La elección se realizó mediante la aplicación de una lista de chequeo, la cual contiene 9 ítems. **Resultados:** se incluyeron 50 publicaciones científicas enfocadas en necesidades y recomendaciones para las personas adultas mayores y cuidadores, así como en desafíos políticos, económicos y sociales. **Conclusiones:** la mayoría de los autores coinciden en que las personas mayores conforman una de las poblaciones con más vulnerabilidad y que el aislamiento social es la causa principal del decaimiento social, neuronal, emocional y físico, por lo que debe brindarse una atención de calidad. Es ahí donde la participación de los cuidadores juega un papel esencial en el cuidado de los adultos mayores.

Palabras clave (fuente: DeCS): adulto mayor; COVID-19; cuidadores; persona mayor; promoción de la salud.

Abstract

Introduction: the SARS-CoV-2 pandemic has had great consequences for the population, especially for older adults, who are the most vulnerable population group, especially if they are very old and have chronic diseases. **Objective:** to characterize the scientific publications produced on the care of older adults and caregivers in times of pandemic in the Americas, during the period between January 2020 and the third quarter of 2021. **Materials and methods:** documentary, bibliometric and data analysis study. integrative review with a quantitative approach. Pilot test results with 50 scientific publications carried out between 2020 and 2021. The choice was made by applying a checklist, which contains 9 items. **Results:** 50 scientific publications focused on needs and recommendations for older adults and caregivers, as well as political, economic and social challenges, were included. **Conclusions:** most authors agree that older people make up one of the most vulnerable populations and that social isolation is the main cause of social, neuronal, emotional and physical decay, so quality care must be provided. This is where the participation of caregivers plays an essential role in the care of older adults.

Keywords (source: DeCS): caregivers; COVID-19; elderly; health promotion; older person.

Resumo

Introdução: a pandemia de SARS-CoV-2 trouxe grandes consequências para a

população, principalmente para os idosos, que são o grupo populacional mais vulnerável, principalmente se forem muito idosos e portadores de doenças crônicas. **Objetivo:** caracterizar as publicações científicas produzidas sobre o cuidado de idosos e cuidadores em tempos de pandemia nas Américas, durante o período de janeiro de 2020 ao terceiro trimestre de 2021. **Materiais e métodos:** estudo documental, bibliométrico e de análise de dados. revisão com abordagem quantitativa. Resultados do teste piloto com 50 publicações científicas realizadas entre 2020 e 2021. A escolha se deu por meio da aplicação de um checklist, que contém 9 itens. **Resultados:** foram incluídas 50 publicações científicas focadas em necessidades e recomendações para idosos e cuidadores, bem como desafios políticos, econômicos e sociais. **Conclusões:** a maioria dos autores concorda que os idosos constituem uma das populações mais vulneráveis e que o isolamento social é a principal causa de deterioração social, neuronal, emocional e física, pelo que deve ser prestada uma assistência de qualidade. É aquí que a participação dos cuidadores desempenha um papel essencial no cuidado ao idoso.

Palavras-chave (fonte: DeCS): COVID-19; cuidadores; idoso; pessoa idosa; promoção de saúde.

Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (1) define al adulto mayor como una persona de más de 60 años, edad en la que comienza un período crítico del desarrollo en el que se

producen importantes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Generalmente, en esta etapa se ve obstaculizado el ejercicio de autocuidado debido a limitaciones físicas y mentales, lo cual lleva a depender de otras personas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), el sistema de cuidados a largo plazo, generalmente, es llevado a cabo por cuidadores informales, es decir, familiares, amigos y voluntarios que prestan asistencia y apoyo de manera empírica. Sin embargo, otras veces se lleva a cabo por cuidadores formales, que son aquellos con preparación formal en disciplinas relacionadas con los cuidados, con el objetivo de que la persona dependiente pueda tener la mejor calidad de vida posible, atendiendo siempre a sus preferencias individuales, la autonomía y la dignidad humana.

Estos cambios han sido consecuencia de la actual pandemia, generada por la precipitada propagación de la enfermedad infecciosa del coronavirus (COVID-19), causada por el virus SARS-CoV-2, la cual fue identificada y notificada por primera vez en un brote en Wuhan, China, el 31 de diciembre. Desde allí se ha extendido a cerca de 210 países y territorios. Esta enfermedad no tiene distinción de edades o razas, sino que afecta a toda la población, incluyendo niños, jóvenes y adultos (3). Sin embargo, tal como lo han advertido diferentes medios y autoridades, las personas adultas mayores son el grupo poblacional más vulnerable, especialmente aquellos que son de edad muy avanzada y presentan enfermedades crónicas (4).

No es un secreto que la crisis actual tendrá un mayor impacto en las personas más vulnerables, como las adultas mayores, aquellas con problemas de salud, mujeres gestantes, trabajadores desprotegidos y migrantes. Por esta razón, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (5) afirma que, de no controlarse la situación, creará disparidades aún mayores en un contexto de gran sufrimiento.

En Colombia y el mundo, las condiciones en que viven los adultos mayores son cada vez más complejas y las conductas discriminatorias han aumentado. “Todos inservibles, necesitados de ayuda, no válidos, incapaces de contribuir a la sociedad” (6) son calificativos divulgados por los medios de comunicación, las redes sociales e incluso en discursos políticos. Siete de cada diez adultos mayores no tienen pensión, según un informe de la Universidad de La Sabana (7)

Lo grave en estos casos es que, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el 20 % del total de adultos mayores en el país vive en hogares unipersonales, es decir, se hacen cargo de sí mismos, complicando aún más la situación, pues son personas que, en su mayoría, presentan complicaciones en su salud y se les dificulta llevar a cabo actividades básicas dentro de su entorno (7). Por otro lado, en Estados Unidos (EE. UU), la exvicegobernadora de Nueva York y fundadora del Comité de Reducción de Enfermedades de Infección, Betsy McCaughey, afirmó que “los hogares de ancianos son como fosas comunes” y para abril de 2020 se reportaron al menos 6.900 muertes en los hogares para ancianos (8).

Finalmente, se debe mencionar que es una situación muy reciente, por lo que la poca información que se encuentra no es suficiente. Por ello, este artículo es uno de los propósitos personales de las autoras, ya que estarán contribuyendo con la generación de nuevo conocimiento y posiblemente puedan motivar a otros autores a seguir con la misma línea de investigación. Por tal motivo, el presente trabajo busca realizar una recopilación de información producida sobre las necesidades provocadas por la pandemia de COVID-19 en personas adultas mayores y cuidadores en las Américas, durante el período comprendido entre el primer trimestre de 2020 y el tercer trimestre de 2021.

Metodología

El presente artículo es de tipo documental, bibliométrico y de revisión integrativa con un enfoque cuantitativo, fundamentado en la revisión sistemática de artículos indexados en bases de datos, como Scielo, Google Académico, Taylor & Francis Group, JAMA Network Open, Elsevier y Journal of Applied Gerontology, publicados entre los años 2020 y 2021. Se utilizaron los DeCS persona mayor, adulto mayor, cuidador y COVID-19, en 3 diferentes idiomas: español, inglés y portugués. Se hallaron 1069 artículos que se relacionaban con el tema. La población objeto de la investigación son publicaciones científicas indexadas en las bases de datos del período comprendido entre el primer trimestre de 2020 y el tercer trimestre de 2021.

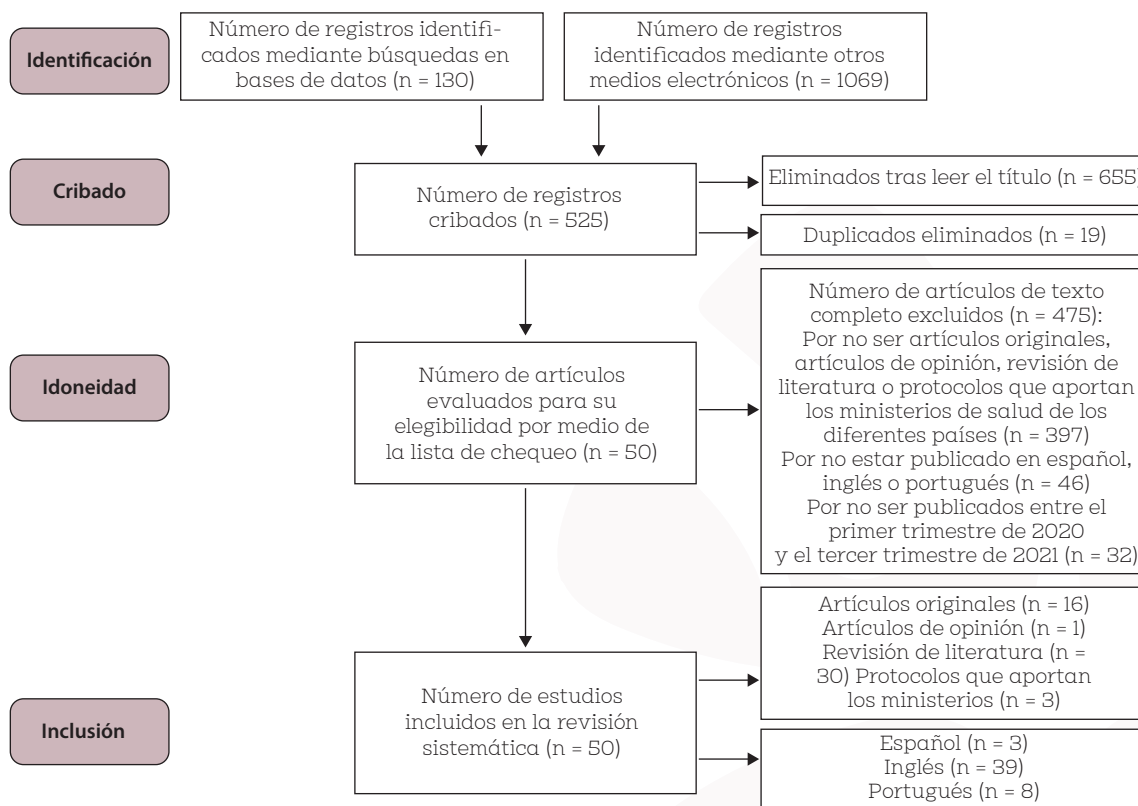
Para esta revisión, se consideraron los siguientes criterios de inclusión: artí-

culos originales, artículos de opinión, revisión de literatura y protocolos que aportan los ministerios de salud de los diferentes países localizados en las bases de datos a partir de los descriptores establecidos. Así mismo, los artículos debían estar publicados en idiomas español, inglés o portugués, con fecha entre el primer trimestre de 2020 y el tercer trimestre de 2021. Se excluyeron trabajos de grado de especializaciones, maestría o doctorado y publicaciones de trabajos duplicados.

Los artículos fueron sometidos a lectura crítica y clasificación, teniendo en

cuenta la aplicación de un modelo PRISMA (**Figura 1**). La búsqueda bibliográfica permitió seleccionar 525 artículos, luego de aplicar la lista de chequeo realizada por las autoras, la cual contiene 9 ítems: publicación científica, idioma, fecha de publicación, base de datos y otros medios electrónicos de búsqueda, grupo de investigación, palabras clave, número de autores, población objeto y país de publicación. Se excluyeron 475 artículos, por lo que para el análisis se seleccionaron 50 artículos originales, de opinión, revisión de literatura o protocolos que aportan los ministerios de salud de los diferentes países.

Figura 1. Proceso de selección de artículos PRISMA, Villavicencio, 2021.



Fuente: elaboración propia.

Se desarrollaron los pasos que propone la metodología de Bardin (9), la cual plantea tres momentos: un pre-análisis, la exploración del material y el tratamiento de los resultados, la inferencia y la interpretación (9). Para el análisis de la información, se recopilamos los artículos en el programa Microsoft Excel, con el que se creó la lista de chequeo en la que se definieron las siguientes variables: publicación científica, idioma, fecha de publicación, base de datos y otros medios electrónicos de búsqueda, grupo de investigación, palabras clave, número de autores, población objeto y país de publicación.

Posterior a la selección, se realizó nuevamente la lectura crítica, el análisis y la síntesis de cada uno de los artículos, donde se logró hacer una agrupación en 4 categorías distintas, las cuales son: 1) publicación científica según objeto de estudio, país de realización y entidad que la realiza, 2) tipo y tema de publicación científica, 3) problemas y necesidades identificados del adulto mayor en las publicaciones científicas, 4) recomendaciones en las publicaciones científicas. Esto facilitó el proceso de investigación y la realización del análisis crítico respectivo.

Sobre las consideraciones éticas del estudio, es una investigación sin riesgo, además, las autoras tuvieron en cuenta los principios de derechos de autor en la utilización y referenciación de todo el material analizado.

Resultados

Tabla 1. Caracterización de las publicaciones científicas

| Variable | Características | f (%) |
|--------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| Tipo de publicación científica | Artículo original | 16 (32) |
| | Protocolo de los ministerios de salud | 3 (6) |
| | Revisión de literatura | 30 (60) |
| Idioma | Artículo de opinión | 1 (2) |
| | Español | 3 (6) |
| | Inglés | 39 (78) |
| Bases de datos | Portugués | 8 (16) |
| | Taylor & Francis Group | 26 (52) |
| | Google Académico | 3 (6) |
| | Elsevier | 2 (4) |
| | Journal of Applied Gerontology | 8 (8) |
| Población objeto | Scielo | 8 (16) |
| | JAMA Network Open | 3 (6) |
| | Persona / adulto mayor | 42 (84) |
| | Cuidadores | 5 (10) |
| | Persona / adulto mayor y cuidadores | 3 (6) |
| Fecha de publicación | Primer trimestre de 2020 | 2 (4) |
| | Segundo trimestre de 2020 | 24 (48) |
| | Tercer trimestre de 2020 | 5 (10) |
| | Último trimestre de 2020 | 9 (18) |
| | Primer trimestre de 2021 | 1 (2) |
| | Segundo trimestre de 2021 | 4 (8) |
| País | Tercer trimestre de 2021 | 5 (10) |
| | EE. UU. | 38 (75,8) |
| | Canadá | 2 (4) |
| | Brasil | 7 (14) |
| | Chile | 2 (4) |
| | Colombia | 1 (2) |

Fuente: elaboración propia.

La **Tabla 1** reporta que las 50 publicaciones encontradas son de carácter científico. La más utilizada para la elaboración del presente artículo es la revisión de literatura, con un 60 %. El idioma más predominante es el inglés, con un 78 %. Por último, la base de datos en donde se encontró una mayor cantidad de publicaciones científicas utilizadas en el presente artículo fue Taylor & Francis Group, con un 52 %. Además,

el 84 % de las publicaciones solo iban dirigidas a la persona o adulto mayor. Se encontró también que 38 trabajos científicos de los 50 fueron publicados en EE. UU. en el segundo trimestre del año 2020 (48 %).

Discusión

Una vez revisados los 50 artículos científicos y realizados los análisis críticos, se presentan las siguientes categorías que ayudarán a orientar el proceso investigativo.

Publicaciones según objeto de estudio, bases de datos y país de realización

El objeto de estudio más frecuente en las 50 publicaciones revisadas es la persona mayor, con un 84 %. Esto demuestra que hay un gran interés por ser un grupo especialmente vulnerable ante la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 (10).

Unas revisiones asocian a la persona mayor con una mejor salud mental y con la disminución en la transmisión de la COVID-19 (11, 12). Otras ven a los adultos mayores como fuente de sabiduría o abandonados por sus familias y la comunidad en general (13-22). Algunas los ven como seres humanos cargados de comorbilidades y sin ninguna esperanza para la sociedad (23-33).

Otras investigaciones ven a las personas adultas mayores y a los cuidadores como una preocupación social, ya que demandan servicios de salud y ayuda de cualquier índole (34-51). Algunas ven la necesidad de investigar más esta

etapa de la vida, donde pueden aportar elementos más certeros para el cuidado en la familia y en los ámbitos de servicios de salud, política, sociales y educación (52-60).

El país con más publicaciones científicas es EE. UU. (75 %), lo que lleva a pensar que la cantidad de adultos mayores va en aumento, y es que según la encuesta sobre el envejecimiento en los EE. UU., para el 2018 hay 52.766.466 de adultos mayores de 65 años (61), además, “en EE. UU. la investigación es más fácil, cuesta menos conseguir los reactivos y los materiales, quizá es porque son de fabricación estadounidense, o, quizá, por la misma burocracia. Ahí están más acostumbrados” (62). En ese mismo orden, le siguen Brasil (14 %), Canadá (4 %), Chile (4 %) y, por último, Colombia (2 %).

Por otra parte, la base de datos en la cual se encontró el mayor número de publicaciones científicas fue Taylor & Francis Group, con 26 publicaciones (52 %). Esta base de datos publica más de 2700 revistas y más de 5000 libros nuevos cada año, tiene una lista de libros que supera los 120.000 títulos especializados. Además, es líder mundial en inteligencia empresarial, publicaciones académicas, conocimiento y eventos (63).

Tipo de publicaciones científicas y temas relacionados con las investigaciones en personas adultas mayores y cuidadores en el contexto de las Américas

Las 50 publicaciones encontradas son de carácter científico debido a que ac-

tualmente hacen parte del deber ser de las instituciones de educación superior, las cuales deben fomentar la investigación en los estudiantes y ayudar a que dejen de consumir la información de otros. En su artículo publicado en 2015, ***Oportunidad de investigación médica en los hospitales*** (64), Alberto Hurtado menciona que “la educación no puede ser óptima cuando es conducida entre cauces pasivos de imitación y aplicación de conocimientos provenientes en su totalidad de la experiencia ajena”. Así es, las universidades tienen el deber de contribuir al desarrollo de la sociedad, generando conocimiento y la formación profesional (65).

Los tipos de publicaciones y los temas se agruparon en las siguientes categorías:

Revisión bibliográfica: se refiere a la revisión de la literatura (60 %), en la cual se abordaron temas como cuidados de personas adultas mayores en tiempo de pandemia en casa, en la familia o centros geriátricos donde resaltan la importancia de incorporar tecnología digital para mantener la comunicación entre la familia y los residentes (32, 39, 55), además de realizar convenios con institutos de aprendizaje para promover en las personas adultas mayores un aprendizaje permanente (26, 29). Así mismo, se resalta la generación de nuevas políticas que permitan una profunda reforma transformadora de la sociedad y, a su vez, posibiliten mejorar las condiciones de vida tanto de la persona mayor como de los cuidadores (36-38, 41, 45, 47, 50, 58).

Complicaciones más frecuentes en las personas adultas mayores y cuidadores:

se resaltan aspectos como que el distanciamiento físico y el aislamiento social no solo tienen un gran impacto en la salud mental, sino también en la salud física y su funcionamiento (14). Otro aspecto importante es la incidencia de la soledad en las personas adultas mayores que, a su vez, está relacionada directamente con diversos factores como la ansiedad, la preocupación por ser infectados y la tensión financiera debido a la pandemia (17, 51-53, 59). Además, hay una gran necesidad de implementar una legislación adicional para reforzar la protección de las personas adultas mayores trabajadoras y de los cuidadores (44). Incluso, muchas personas adultas mayores son propensas a ser víctimas de abuso físico, abuso sexual, negligencia, abuso psicológico y explotación financiera (22, 24). Otro aspecto es la incidencia del edadismo y la discriminación racial en la sociedad (42, 43, 60, 61).

Recomendaciones para el cuidado de la salud mental en tiempo de confinamiento por la pandemia: se mencionan aspectos como mantener una comunicación constante con las personas adultas mayores por medio de las nuevas tecnologías (25, 54, 40). Otro aspecto es el de incluir la atención de la salud mental en la agenda nacional de salud pública para así reducir los efectos psicológicos duraderos y costosos de tratar (51).

Artículo original que corresponde al 32 %: en este se abordan temas como la repercusión de la pandemia en la salud mental y física de las personas adultas

mayores y los cuidadores (11-13, 20, 21, 23, 33, 35, 46, 49, 57). Propuestas y actividades para el cuidado de la salud mental de la población objeto (15, 27). Así como los desafíos nutricionales y físicos de las personas adultas mayores y los cuidadores (34, 48). Además de la necesidad de generar e implementar nuevas políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas en situación de vulnerabilidad (31).

Protocolo de los ministerios de salud que corresponde al (6 %): se mencionan diferentes temas. En Brasil, las personas adultas mayores presentan dos desafíos prioritarios: el primero implica las repercusiones psicológicas de la pandemia o de las medidas adoptadas para contenerla, mientras que el segundo hace referencia a las dinámicas familiares, ya que hay personas adultas mayores cuya red de apoyo es muy pequeña o incluso viven lejos de sus familiares (18). El otro tema que abordaron países como Chile y Colombia son las medidas generales de precaución que deben seguir los cuidadores formales e informales y las medidas de atención en salud en relación con el adulto mayor, con el fin de disminuir el aumento progresivo súbito de casos registrados por COVID-19 (28, 30).

Artículo de opinión que corresponde al (2%): menciona que este grupo poblacional requiere de estrategias, apoyos y un esfuerzo político en muchos niveles, porque la preocupación real de los adultos mayores es el bienestar físico y financiero a largo plazo, y no el bienestar mental como lo hacen ver (56).

Problemas y necesidades identificados del adulto mayor en las publicaciones científicas

Ante la inminente crisis por la pandemia de COVID-19, el mundo entero ha tenido que afrontar los diferentes desafíos de la salud que se presentan en el hogar, los centros hospitalarios que prestan el servicio a personas contagiadas con SARS-CoV-2, los centros de vida o en la sociedad (51).

Los temas abordados en los 50 artículos fueron implicaciones en la salud mental de las personas adultas mayores y cuidadores (13, 16, 18, 22, 24, 35, 40, 46, 51, 56, 57), problemas en la alimentación en las personas adultas mayores y cuidadores (34, 48), distanciamiento físico y aislamiento social (14, 15, 19-21, 23, 33, 52, 54), condiciones económicas y labores (44, 51, 59), condiciones de ruralidad en personas adultas mayores (45, 53), implementación de tecnologías para la comunicación e interactividad en las personas adultas mayores (15, 26, 27, 39, 42, 47, 55, 56, 58), implicaciones en la salud física de las personas adultas mayores (36) y, finalmente, en el ámbito de servicios de salud, política, sociales y educación (28-31, 37, 38, 41, 43, 47, 50, 60, 61).

Los problemas y las necesidades identificados en el análisis de la información se agrupan en las siguientes categorías:

Respecto a las necesidades del cuidado, se evidencia que el distanciamiento físico y el aislamiento social tienen un gran efecto no solo en la salud mental, sino también en la salud física y el

funcionamiento del adulto (14). Estos impactos podrían ser significativos en sus vidas, un claro ejemplo es el aislamiento forzado, ya que este afectó las rutinas de actividad diaria por el hecho de no poder ver a sus familiares, no poder abrazar a sus nietos, no estar físicamente acompañados o ejercer tareas sencillas que antes podían realizar y les daban un rango de independencia (13, 16, 17, 19-21, 23, 33, 54).

En esa misma línea, los adultos mayores tienden a tener un mayor riesgo nutricional por el confinamiento. Esto debido a factores como la inseguridad socioeconómica y también porque, a menudo, dependen de las donaciones de alimentos, que pueden haberse reducido por la crisis económica provocada por la pandemia. Así mismo, se evidenciaron necesidades respecto a la atención médica rural, ya que es más limitada que en la ciudad, al igual que el acceso a la tecnología y el internet (34, 45, 48, 53).

En cuanto a las necesidades de los cuidadores, se presentan niveles de estrés y desafíos adicionales de cuidado durante la pandemia, les preocupa la salud física y mental de sus seres queridos y tienen oportunidades limitadas para mantener su propio bienestar (46).

Por otro lado, se evidencia la necesidad de la implementación de planes de acción y generación de políticas en salud enfocadas en la problemática de los países, con el fin de coordinar y organizar sectorial e intersectorialmente la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la en-

fermedad, propagación de la COVID-19 y su potencial pandémico, para el cuidado y bienestar de la población objeto (28, 29, 41, 43, 47, 50, 60, 61).

Un ejemplo de esto es el plan de acción realizado en Chile, aplicable en aquellos lugares donde hay una gran aglomeración de personas adultas mayores (30). Por otro lado, el Gobierno local de Texas, EE. UU., ofrece un importante sistema de apoyo para los adultos mayores de 60 años, que incluye distribuir información, brindar asistencia, ayudar a administrar los servicios y ofrecer acceso a programas financiados con fondos públicos y la implicación de los gestores públicos (38). Por su parte, en Canadá, el Gobierno en pro de mejora ha propuesto una reforma integral del sector salud debido al manejo inadecuado de los cuidados de larga duración tanto públicos como privados para las personas adultas mayores durante la situación de la pandemia por COVID-19 (38).

Por último, los desafíos en salud evidenciados en la población objeto son las repercusiones psicológicas causadas debido a las medidas adoptadas para contenerla. Así mismo, se evidencian cambios en las dinámicas familiares, ya que hay personas adultas mayores cuya red de apoyo es muy pequeña o viven lejos de sus familiares. Además, las personas adultas mayores tienen menos probabilidades de obtener información o acceder a servicios de alta calidad en línea (28-31, 37, 38, 41, 43, 47, 50, 60, 61).

Otro gran desafío son los sistemas de atención a largo plazo, ya que en América Latina y el Caribe aún están en construcción, fragmentados, mal coordinados y, en muchos casos, no hay cobertura universal (32).

Identificar las recomendaciones dadas en el cuidado para las personas adultas mayores y los cuidadores durante la pandemia

Las recomendaciones identificadas para el cuidado de las personas adultas mayores y los cuidadores durante la pandemia se agrupan en las siguientes categorías:

Con respecto a las implicaciones en la salud mental de las personas adultas mayores y los cuidadores, varios autores plantean que se requieren estrategias, apoyos y un esfuerzo político en muchos niveles, porque la preocupación real de los adultos mayores es por su bienestar físico y financiero a largo plazo (56), por lo que se deben proporcionar servicios de salud mental accesibles para las personas adultas mayores y los cuidadores que lo necesiten. Particularmente, para aquellos adultos mayores que crían niños por más de un año, es necesario brindar el espacio para que ellos se tomen un tiempo para practicar el cuidado personal y manejar el estrés. De esa forma, disminuyen la angustia mental (57).

También es indispensable que las personas tomen conciencia de la difícil situación que enfrentan los adultos mayores y sus cuidadores durante la pandemia, ya que es fundamental para

ayudarlos a sobrevivir y prosperar durante esta crisis, en donde el atender las necesidades de salud mental, abordar los mayores riesgos y conectar a los adultos mayores con recursos financieros y de cuidado puede ayudar a los pacientes y sus seres queridos a estar más seguros y evitar situaciones violentas y abusivas (24).

Por último, los autores afirman que es necesario incluir la atención a la salud mental en la agenda nacional de salud pública para combatir esta pandemia. Así se reducirán los efectos psicológicos duraderos y costosos de tratar. Por ejemplo, Brasil no se está preparando para estas consecuencias previsibles, además, el Gobierno está ignorando los casos en los que las enfermedades mentales podrían empeorar debido a la pandemia. Las asociaciones profesionales deberían ser más activas en la transmisión de instrucciones de medidas preventivas para psicólogos y psiquiatras (51).

Para los problemas en la alimentación en las personas adultas mayores y los cuidadores, los profesionales de la nutrición deben realizar un seguimiento del acceso a los alimentos y, si se identifica la inseguridad alimentaria, se debe obtener la orientación adecuada de los recursos federales, estatales o locales para ayudar a satisfacer las necesidades. Para esto, en Brasil, el Ministerio de Salud lanzó recomendaciones para las personas adultas mayores, enfatizando la preferencia por las comidas preparadas en casa, reduciendo la frecuencia de consumo de comidas de restauran-

tes, cafeterías o servicios de entrega, así como la preferencia por alimentos integrales, frutas, verduras, arroz y frijoles para el almuerzo y la cena (hábitos alimentarios tradicionales brasileños), la preferencia por alimentos bajos en grasas y ricos en proteínas (carnes blancas y pescado) y la reducción de la ingesta de grasas, azúcar y sal, evitando bebidas azucaradas y alcohol (34, 48).

Con respecto al distanciamiento físico y el aislamiento social, se buscan estrategias para apoyar y proteger a las personas adultas mayores que viven solas en la comunidad (10). Para ello, las familias y los amigos deben poner mayor énfasis en conectarse con los adultos mayores en sus redes sociales y los proveedores deben hacer un seguimiento de sus pacientes para asegurarse de que estén participando en actividades que aborden sus necesidades sociales (23), porque, a pesar del distanciamiento social, las personas adultas mayores no ven reducida su exposición al COVID-19 y no se sienten seguras (14, 17, 19-21, 23, 33, 52, 54).

Otra de las necesidades evidenciadas en este grupo poblacional hace referencia a los impactos económicos y laborales derivados de la pandemia de COVID-19, ya que las acciones del gobierno local, regional y nacional tomadas para mitigar la propagación del virus han sido dramáticas, afectando fundamentalmente los hogares de ancianos, las instalaciones de vida asistida y los proveedores de servicios domiciliarios y comunitarios (51).

A la vez, no se deben dejar de lado a los trabajadores mayores, ya que es nece-

sario proporcionar licencias por enfermedad pagadas para así mantener y mejorar tanto su propia salud como la salud pública durante la pandemia por COVID-19 (44), puesto que en un estudio se evidenció que los abuelos que perdieron sus trabajos durante la pandemia tenían probabilidades significativamente más altas de reportar estrés parental y síntomas depresivos de los adultos mayores (51, 59, 44, 57).

Frente a las necesidades de las personas adultas mayores en condiciones de ruralidad, al igual que en áreas rurales de EE. UU., se están enfrentando unos riesgos únicos debido a que la atención médica rural es más limitada que en la ciudad, así como el acceso a la tecnología y el internet, por lo cual se necesita una acción inmediata para apoyar el cuidado de la salud y proteger a quienes están en mayor riesgo del virus (45, 53).

Por otro lado, en la implementación de tecnologías para la comunicación e interactividad en las personas adultas mayores con el fin de lograr una alfabetización tecnológica, la cual mejora los procesos de comunicación con la familia y la misma sociedad, los autores plantean desarrollar capacitaciones impartidas digitalmente para mejorar la alfabetización en salud electrónica de los adultos mayores que sean escalables y se puedan implementar rápidamente. Además, proponen capacitar a los trabajadores de salud comunitarios para que sean intermediarios de información y cultura que actúen como puentes sólidos entre el “toque digital” y el “toque humano” (25).

También proponen la implementación de un programa de llamadas telefónicas que evidencia una mejora rápida de la soledad, la depresión y la ansiedad en adultos mayores (15). Otro ejemplo es el uso del programa Osher Lifelong Learning Institute (OLLI) de la Universidad Estatal de Arizona para abordar las necesidades de los adultos mayores, en donde se les enseña cómo usar las nuevas tecnologías digitales para mantenerse conectados durante la pandemia de COVID-19 (26).

Para combatir la soledad y el aislamiento entre los adultos mayores que residen en California, la Escuela de Medicina Keck colaboró con otras escuelas profesionales de la salud en la Universidad del Sur de California para crear la Conexión para Estudiantes Mayores de Edad Amigable (AFSSC). Gracias a este programa se vio la reducción del aislamiento social en los adultos mayores que viven en la comunidad, mientras se brinda una experiencia interprofesional educativa geriátrica basada en principios centrados en la persona y amigables con los adultos mayores (15, 25-27, 32, 39, 42, 58, 55).

Con respecto a las implicaciones en la salud física de las personas adultas mayores, se evidenció la importancia de la priorización de las residencias de cuidados a largo plazo para realizar las pruebas de COVID-19 y entregar equipos de protección personal. Así mismo, es importante que las instalaciones cuenten con personal capacitado, que los cuidadores tengan licencia por enfermedad pagada y se sigan los proce-

dimientos de control de infecciones, con el fin de preservar la salud del personal y los ancianos que residen en estos lugares (36).

En el ámbito de servicios de salud, política, sociales y educación, se encontraron algunas estrategias, como la propuesta por Gorenko et al., en la que llegan a la conclusión de que actualmente se encuentran disponibles muchas intervenciones eficaces que se enfocan en la soledad y la angustia psicológica de los adultos mayores, en una variedad de formatos y métodos de administración que son apropiados dentro de las restricciones de salud pública durante la pandemia de COVID-19, como las videollamadas y la biblioterapia impresa, esta última se recomienda para las personas sin acceso a tecnologías informáticas o de internet, o que prefieren estas formas de comunicación, entre muchas otras (54).

También, con el fin de coordinar y organizar sectorial e intersectorialmente la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, respuesta frente al ingreso, la propagación del virus, la ocurrencia de casos de COVID-19 y su potencial pandémico en la población adulta mayor (28), se establecen unos planes de acción y se generan políticas en salud enfocadas en la problemática de cada país. Como parte de la literatura revisada se encontraron algunos protocolos, planes de acción y políticas en salud, donde las personas adultas mayores y los cuidadores son los principales actores.

Por ejemplo, en Chile, decidieron establecer un protocolo de acción aplicable en aquellos lugares donde hay una gran aglomeración de personas adultas mayores. En el protocolo exponen las medidas generales de precaución que deben seguir los cuidadores formales e informales, las medidas de atención en salud en relación con el adulto mayor, las acciones posteriores a la consulta en la red asistencial de salud y orientaciones para el programa de cuidados domiciliarios, con el fin de disminuir el aumento progresivo súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19 (30).

Por el contrario, otro artículo sostiene que las políticas que abordan la salud, el empleo y otros problemas sociales tienen implicaciones negativas para las familias estadounidenses, específicamente, las políticas dirigidas a los ancianos y cuidadores en tiempos de COVID-19, ya que afectan la salud, el empleo y el bienestar general de la nación (41).

Además, otra de las recomendaciones brindadas es la de priorizar la seguridad y el cuidado de todos los grupos que corren un mayor riesgo, especialmente los adultos mayores, de manera que haya una provisión mayor de pruebas adicionales, evaluación, apoyo social y un enfoque en las necesidades básicas, así como protección a los trabajadores de atención domiciliaria que los cuidan (29, 31, 37, 38, 43, 47, 50, 52, 60, 61).

Conclusiones

La investigación permitió conocer y comprender el contexto de salud y so-

ciocultural que tienen los adultos mayores y los cuidadores en el continente americano durante la pandemia, además, la utilización de la lista de chequeo fue idónea para evaluar de forma más completa cada uno de los artículos que se utilizaron.

De acuerdo con la caracterización realizada de las publicaciones científicas, se puede concluir que las personas mayores son una de las poblaciones más vulnerables en esta pandemia, en donde el aislamiento social es y será la causa número uno de su decaimiento social, neuronal, emocional y físico. Por tal motivo, se les debe prestar atención de calidad, y es aquí donde la participación de los cuidadores desempeña un papel esencial en el cuidado de los adultos mayores en época de pandemia, ya que son fuente de apoyo, cuando ni los propios familiares pueden acompañarlos.

Así mismo, el mayor número de casos de COVID-19 hoy se concentra en América del Norte, donde países como Estados Unidos y Canadá están entre los más afectados. Pero, a su vez, estos mismos países han tomado frente en la investigación sobre la COVID-19, evidenciándose en el número de publicaciones científicas y en la cantidad de publicaciones en inglés que se encontraron en la revisión literaria, en su mayoría obtenidas en la base de datos Taylor & Francis Group.

Se lograron identificar tres tipos de enfoques en las publicaciones científicas. El primero, relacionado con las necesidades de cuidado que se intensifica-

ron debido a la crisis afrontada por la COVID-19. Se presentaron diferentes necesidades para los distintos grupos etarios, especialmente en las personas adultas mayores y sus cuidadores, entre estas, la edad avanzada, la cual los autores asocian no solo con un alto costo en la salud física, sino también en la salud mental, evidenciándose un mayor porcentaje de personas adultas mayores y cuidadores afrontando el aislamiento social, ansiedad y depresión.

Otro enfoque es desde el punto de vista político, económico y social, en donde se resaltó la importancia de la implementación de planes de acción en los diferentes países estudiados, creando estrategias y medidas para el cuidado y bienestar de la población adulta y sus cuidadores, buscando así la mitigación de la propagación del virus SARS-CoV-2 y sus múltiples consecuencias.

Y como último enfoque, los desafíos en salud, entre los que se resaltó uno en específico, y es que el adulto mayor tiene una alta probabilidad de no recibir un servicio de atención en salud de calidad debido a las limitaciones para acudir a los centros hospitalarios o por el obligatorio cumplimiento del aislamiento, por ende, tienen que recurrir a estrategias tecnológicas, las cuales no son bien utilizadas por falta de conocimiento.

Por último, debido a que las investigaciones en adultos mayores y cuidadores tienen cierta tendencia al cuidado, la información sobre las necesidades de la población objeto es casi inexistente y se observa la poca participación de

enfermería y del personal de salud en investigaciones acerca del tema, por lo cual se recomienda reforzar, desde la academia, la investigación en el campo de la gerontología y geriatría, con el fin de fortalecer y actualizar conocimientos en cuanto a la persona mayor.

Financiación: la presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, comercial o de entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses: ninguno declarado.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Ciclo de Vida [Internet]. Colombia [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3PL6lgb>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. OMS; 2015 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3v4Q39M>
3. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. OMS [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3aZROOJ>
4. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. OMS; 2017 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ROvlox>
5. Huertas A. Reporte sobre la Magistratura en el Mundo [Internet]. Suprema Corte de Justicia de la Nación; 2020 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3oiBCLF>

6. Ayalon L, Chasteen A, Diehl M, Levy BR, Neupert SD, Rothermund K, et al. Aging in Times of the COVID-19 Pandemic: Avoiding Ageism and Fostering Intergenerational Solidarity. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2021 Jan 18;76(2):e49-e52. doi: 10.1093/geronb/gbaa051. PMID: 32296840; PMCID: PMC7184502.
7. Asociación Nacional de Industriales. Situación del Adulto Mayor en Colombia será revisada en Foro de la Salud y 26° Foro Farmacéutico [Internet]. Bogotá: ANDI; 2019 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3aPyns5>
8. Baykan D. Casi 7 mil personas en EEUU han muerto por COVID-19 en hogares para ancianos [Internet]. Agencia Anadolu; 2020 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ojSq4Y>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
10. Pinazo-Hernandis S. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2020;55(5):249-52. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
11. Wilson J, Lee J, Shook N. COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age. *Aging Ment Health*. 2021;25(7):1289-96. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856778>
12. Roe CM, Rosnick CB, Colletta A, Babulal GM. Reaction to a Pandemic: Social Distancing and Driving Among Older Adults During COVID-19. *J Appl Gerontol*. 2021 Mar;40(3):263-267. doi: 10.1177/0733464820966516.
13. Maxfield M, Pituch KA. COVID-19 worry, mental health indicators, and preparedness for future care needs across the adult lifespan. *Aging Ment Health*. 2021 Jul;25(7):1273-1280. doi: 10.1080/13607863.2020.1828272.
14. Steinman MA, Perry L, Perissinotto CM. Meeting the Care Needs of Older Adults Isolated at Home During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Intern Med*. 2020 Jun 1;180(6):819-820. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.1661.
15. Barnes TL, MacLeod S, Tkatch R, Ahuja M, Albright L, Schaeffer JA, Yeh CS. Cumulative effect of loneliness and social isolation on health outcomes among older adults. *Aging Ment Health*. 2022 Jul;26(7):1327-1334. doi: 10.1080/13607863.2021.1940096.
16. Gaeta L, Brydges CR. Coronavirus-Related Anxiety, Social Isolation, and Loneliness in Older Adults in Northern California during the Stay-at-Home Order. *J Aging Soc Policy*. 2021 Jul-Oct;33(4-5):320-331. doi: 10.1080/08959420.2020.1824541.
17. Oliveira DC, Oliveira CM, Lima-Costa MF, Alexandre TDS. Difficulty in performing activities of daily living and the need for help in older adults: evidence on social distancing models from the ELSI-COVID-19 initiative. *Cad Saude Publica*. 2020 Dec 18;36(suppl 3):e00213520. Portuguese, English. doi: 10.1590/0102-311X00213520.
18. Settels J. Changes in Neighborhood-Level Concentrated Disadvantage and Social Networks Among Older Americans. *J Appl Gerontol*. 2021 Oct;40(10):1288-1296. doi: 10.1177/0733464820969054.
19. Kahlon MK, Aksan N, Aubrey R, Clark N, Cowley-Morillo M, Jacobs EA, et al. Effect of Layperson-Delivered, Empathy-Focused Program of Telephone Calls on Loneliness, Depression, and

- Anxiety Among Adults During the COVID-19 Pandemic: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2021 Jun 1;78(6):616-622. doi: 10.1001/jama-psychiatry.2021.0113.
20. Hammerschmidt KSA, Bonatelli LCS, Carvalho AA. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [consultado el 08 de octubre de 2020]; 29:e20200132. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0132>
 21. Elman A, Breckman R, Clark S, Gottesman E, Rachmuth L, Reiff M, et al. Effects of the COVID-19 Outbreak on Elder Mistreatment and Response in New York City: Initial Lessons. *J Appl Gerontol*. 2020 Jul;39(7):690-699. doi: 10.1177/0733464820924853.
 22. Makaroun LK, Bachrach RL, Rosland AM. Elder Abuse in the Time of COVID-19-Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 Aug;28(8):876-880. doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.017.
 23. Polenick CA, Perbix EA, Salwi SM, Maust DT, Birditt KS, Brooks JM. Loneliness During the COVID-19 Pandemic Among Older Adults With Chronic Conditions. *J Appl Gerontol*. 2021 Aug;40(8):804-813. doi: 10.1177/0733464821996527.
 24. Ceolin G, Moreira JD, Mendes BC, Schroeder J, Di Pietro PF, Rieger DK. Nutritional challenges in older adults during the coronavirus pandemic. *Rev Nutr*. 2020;33:e200174. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202032e200174>
 25. Gardner W, States D, Bagley N. The Coronavirus and the Risks to the Elderly in Long-Term Care. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):310-315. doi: 10.1080/08959420.2020.1750543.
 26. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19 [Internet]. Bogotá: Minsalud; 2020 [consultado el 15 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3B82AgO>
 27. Ministerio de Salud, Servicio Nacional del Adulto Mayor, Sociedad de Geriátrica y Gerontología de Chile. Fases 3 y 4: Protocolo de recomendaciones para la Prevención y Atención del COVID-19 en centros residenciales, ambulatorios y clubes de adultos mayores [Internet]. Chile: SENAMA [consultado el 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3PJGtKB>
 28. Béland D, Marier P. COVID-19 and Long-Term Care Policy for Older People in Canada. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):358-364. doi: 10.1080/08959420.2020.1764319.
 29. Miller EA. Shining a Spotlight: The Ramifications of the COVID-19 Pandemic for Older Adults. *J Aging Soc Policy*. 2021 Jul-Oct;33(4-5):305-319. doi: 10.1080/08959420.2021.1973343.
 30. Cohen MA, Tavares J. Who are the Most At-Risk Older Adults in the COVID-19 Era? It's Not Just Those in Nursing Homes. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):380-386. doi: 10.1080/08959420.2020.1764310.
 31. Vahia IV, Jeste DV, Reynolds CF 3rd. Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19. *JAMA*. 2020 Dec 8;324(22):2253-2254. doi: 10.1001/jama.2020.21753.
 32. Li Y, Mutchler JE. Older Adults and the Economic Impact of the COVID-19

- Pandemic. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):477-487. doi: 10.1080/08959420.2020.1773191.
33. Goveas JS, Shear MK. Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 Oct;28(10):1119-1125. doi: 10.1016/j.jagp.2020.06.021.
34. Hado E, Friss Feinberg L. Amid the COVID-19 Pandemic, Meaningful Communication between Family Caregivers and Residents of Long-Term Care Facilities is Imperative. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):410-415. doi: 10.1080/08959420.2020.1765684.
35. Henning-Smith C. The Unique Impact of COVID-19 on Older Adults in Rural Areas. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):396-402. doi: 10.1080/08959420.2020.1770036.
36. Irani E, Niyomyart A, Hickman RL Jr. Family Caregivers' Experiences and Changes in Caregiving Tasks During the COVID-19 Pandemic. *Clin Nurs Res*. 2021 Sep;30(7):1088-1097. doi: 10.1177/10547738211014211.
37. Mota IA, Oliveira Sobrinho GD, Moraes IPS, Dantas TF. Impact of COVID-19 on eating habits, physical activity and sleep in Brazilian healthcare professionals. *Arq Neuropsiquiatr*. 2021 May;79(5):429-436. doi: 10.1590/0004-282X-ANP-2020-0482. PMID: 34037163.
38. De Souza Fernandes D, Cintra Taveira R, Michele Silva L, Kusumota L, Giacomini K, Partezani Rodrigues R. Atuação de movimentos sociais e entidades na pandemia da COVID-19 no Brasil: O cuidado à pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2021;24(2):e210048
39. Angel JL, Mudrazija S. Local Government Efforts to Mitigate the Novel Coronavirus Pandemic among Older Adults. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):439-449. doi: 10.1080/08959420.2020.1771240.
40. Previtali F, Allen LD, Varlamova M. Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):506-514. doi: 10.1080/08959420.2020.1772002.
41. Reynolds L. The COVID-19 Pandemic Exposes Limited Understanding of Ageism. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):499-505. doi: 10.1080/08959420.2020.1772003.
42. Behrens LL, Naylor MD. "We are Alone in This Battle": A Framework for a Coordinated Response to COVID-19 in Nursing Homes. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):316-322. doi: 10.1080/08959420.2020.1773190.
43. Morrow-Howell N, Galucia N, Swinford E. Recovering from the COVID-19 Pandemic: A Focus on Older Adults. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):526-535. doi: 10.1080/08959420.2020.1759758.
44. Shippee TP, Akosionu O, Ng W, Woodhouse M, Duan Y, Thao MS, Bowblis JR. COVID-19 Pandemic: Exacerbating Racial/Ethnic Disparities in Long-Term Services and Supports. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):323-333. doi: 10.1080/08959420.2020.1772004.
45. Ebor MT, Loeb TB, Trejo L. Social Workers Must Address Intersecting Vulnerabilities among Noninstitutionalized, Black, Latinx, and Older Adults of Color during the COVID-19 Pandemic. *J Gerontol Soc Work*.

- 2020 Aug-Oct;63(6-7):585-588. doi: 10.1080/01634372.2020.1779161.
46. Da Silva D, Damásio F, Machado C, Quintana A, Schmidt B, Dolabella B, et al. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3IT3OhL>
47. Xie B, Charness N, Fingerman K, Kaye J, Kim MT, Khurshid A. When Going Digital Becomes a Necessity: Ensuring Older Adults' Needs for Information, Services, and Social Inclusion During COVID-19. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):460-470. doi: 10.1080/08959420.2020.1771237.
48. Dobbs D, Peterson L, Hyer K. The Unique Challenges Faced by Assisted Living Communities to Meet Federal Guidelines for COVID-19. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):334-342. doi: 10.1080/08959420.2020.1770037.
49. Ghilarducci T, Farmand A. Older Workers on the COVID-19-Frontlines without Paid Sick Leave. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):471-476. doi: 10.1080/08959420.2020.1765685.
50. Wu Q, Xu Y, Jedwab M. Custodial Grandparent's Job Loss During the COVID-19 Pandemic and Its Relationship With Parenting Stress and Mental Health. *J Appl Gerontol*. 2021 Sep;40(9):923-933. doi: 10.1177/07334648211006222.
51. Castro-de-Araujo LFS, Machado DB. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. *Cien Saude Colet*. 2020 Jun;25(suppl 1):2457-2460. doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10932020.
52. Pegorari MS, Silva CFR, Araújo FC, Silva JSD, Ohara DG, Matos AP, Matos AP, Pinto ACPN. Factors associated with social isolation and loneliness in community-dwelling older adults during pandemic times: a cross-sectional study. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2021 Jul 2;54:e01952020. doi: 10.1590/0037-8682-0195-2020.
53. Gorenko JA, Moran C, Flynn M, Dobson K, Konnert C. Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *J Appl Gerontol*. 2021 Jan;40(1):3-13. doi: 10.1177/0733464820958550.
54. Talmage C, Lehr A, Guest MA, Knopf RC. Responding to social isolation among older adults through life-long learning: Lessons and questions during COVID-19. *Local Development & Society*. 2020;1(1):26-33. doi: 10.1080/26883597.2020.1794757.
55. Joosten-Hagye D, Katz A, Sivers-Teixeira T, Yonshiro-Cho J. Age-friendly student senior connection: students' experience in an interprofessional pilot program to combat loneliness and isolation among older adults during the COVID-19 pandemic. *J Interprof Care*. 2020 Sep-Oct;34(5):668-671. doi: 10.1080/13561820.2020.1822308.
56. Guzmán-Muñoz E, Concha-Cisternas Y, Oñate-Barahona A, Lira-Cea C, Cigarroa-Cuevas I, Méndez-Rebolledo G, et al. Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. *Rev. méd. Chile*. 2020;148(12):1759-1766.
57. Miller EA. Protecting and Improving the Lives of Older Adults in the COVID-19 Era. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):297-309. doi: 10.1080/08959420.2020.1780104.

58. Stokes JE, Patterson SE. Intergenerational Relationships, Family Caregiving Policy, and COVID-19 in the United States. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):416-424. doi: 10.1080/08959420.2020.1770031.
59. Naylor MD, Hirschman KB, McCauley K. Meeting the Transitional Care Needs of Older Adults with COVID-19. *J Aging Soc Policy*. 2020 Jul-Oct;32(4-5):387-395. doi: 10.1080/08959420.2020.1773189.
60. Sheth K, Lorig K, Stewart A, Parodi JF, Ritter PL. Effects of COVID-19 on Informal Caregivers and the Development and Validation of a Scale in English and Spanish to Measure the Impact of COVID-19 on Caregivers. *J Appl Gerontol*. 2021 Mar;40(3):235-243. doi: 10.1177/0733464820971511.
61. Encuesta sobre el Envejecimiento en los Estados Unidos Resultados Nacionales [Internet]. [Consultado el 5 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3B2iSYq>
62. De Benito E. “En Estados Unidos la investigación es más fácil” [Internet]. *El País*; 2012 [consultado el 5 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/YL9k4Wh>
63. Taylor & Francis Group. Acerca de Taylor & Francis Group [Internet]. [Consultado el 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://taylorandfrancis.com/about/#>
64. Hurtado Abadía A. Oportunidad de Investigación Médica en los Hospitales. *Revista Medica Herediana* [Internet]. 30abr.2015 [citado 21jul.2022];12(3):92. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/2390>
65. Miyahira J. Publicación científica: Un deber ser de las instituciones de educación superior. *Rev Med Hered*. 2017;28:73-74.