

LA SOLEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA: PERCEPCIONES Y ACTITUDES EN UN GRUPO DE PERSONAS MAYORES.

¹Guadalupe Margarita Cardeño Sanmiguel y ²Eusebio Manuel Romero
Orozco

Resumen

En Barranquilla, la pandemia de COVID-19 restringió la libertad de movimiento de los adultos mayores para evitar el contagio, limitando su participación social y movilidad. Esta situación generó un cambio significativo en la salud mental de los adultos mayores, excluyéndolos de la sociedad y generando aislamiento. El aislamiento es la actitud o comportamiento dirigido a limitar las interacciones sociales, las conversaciones y la cercanía interpersonal, disminuyendo las relaciones sociales y las conversaciones intergeneracionales en el adulto mayor (OPS y OMS, 2020). Describir las dimensiones, Cognición, Pensamiento y Comportamiento hacia el aislamiento en un grupo de ancianas durante la pandemia. Dieciocho mujeres mayores, con un rango de edad de sesenta y cinco setenta y ocho años. Es una Investigación de corte cuantitativo, descriptiva, utilizando una escala tipo Likert con dieciséis ítems y cinco opciones de respuesta. Se analizaron todas las respuestas, con los siguientes resultados: Denota resiliencia, recursos de afrontamiento reforzados, buena red de apoyo social y familiar y flexibilidad de pensamiento que amplía la capacidad de adaptación. Poseen capacidad para gestionar adecuadamente sus sentimientos y no sólo para comprender los propios, sino también para ser empáticos con las necesidades emocionales de los demás, identificando y reconociendo al otro como semejante.

Palabras clave: Actitud, persona mayor, aislamiento, pandemia.

¹Psicogeriatra, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia; ²Egresado Psicología semillero envejecimiento y vejez, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

El bienestar se refleja en los participantes, que muestran a través de las respuestas proporcionadas, conductas proactivas que posiblemente han favorecido la adaptación a los cambios experimentados por el covid-19. En ellas, la mayoría de los participantes responden estar totalmente de acuerdo o en general de acuerdo con la realización de actividades físicas y cognitivas en su funcionamiento diario o vida cotidiana. Por tanto, se destaca que es aquí donde la actividad física juega un papel importante en la prevención y complemento del tratamiento clínico en la intervención de diversas patologías.

Introducción

En el presente estudio, se suministra información acerca de la actitud hacia el aislamiento durante la pandemia, debido al Covid-19 en personas mayores. Para el desarrollo y recolección de los datos ubicados en el mismo, se aprovecharon herramientas como libros, noticias y revistas halladas en formato digital. Es relevante destacar que el principal objetivo de la investigación es describir sobre las dimensiones protagonistas de la temática (actitud, cognición, pensamiento y comportamiento) vivenciados en las personas adultas mayores dentro del contexto de la ciudad de Barranquilla.

Para la recolección y elaboración de la información, se aprovecharon herramientas digitales como artículos y documentos hallados en bases de datos. Y es que es de suma importancia indagar respecto a todo aquello que la pandemia ocasionó en la vida del adulto mayor, entendiendo que las actitudes son esos comportamientos que experimenta el ser humano de forma recurrente en circunstancias, situaciones o incluso frente a objetos o elementos tangibles; y que, por tanto, un cambio tan abrupto como fue la pandemia por SARS-coV/COVID-19 era un evento de magnitud mundial que llegó a reestructurar la vida de los ciudadanos.

Acontecimiento que activó las alarmas a nivel nacional por las implicaciones que conllevaba un caso confirmado. Por consiguiente, a nivel salud generó grandes afectados, como lo es nuestra población seleccionada, los adultos mayores quienes estaban más proclives a contraer el virus, por tanto, fue que el mundo enfrentó un reiterado aislamiento que buscaba evitar la proliferación de contagios, de enfermos y posiblemente de muertes en la población.

De esta forma, se considera de vital importancia analizar las diferentes actitudes que la población adulta mayor ha mantenido frente a este acontecimiento, teniendo en cuenta su contexto. Contextualizar y clarificar con precisión la variable objeto de estudio en esta investigación. Por ende, a continuación, se presentan definiciones postuladas por distintos autores sobre las actitudes.

Para Spencer (1989) desde la psicología, la actitud es comprendida como esa designación de patrones comportamentales y disposicionales que influyen en la percepción de diferentes situaciones, además ello parte desde las estructuras internas de cada individuo, que es forjado desde aspectos socioculturales y de personalidad, así que, es un elemento de corte psicológico que puede adquirirse mediante el aprendizaje y que impulsa el cómo del comportamiento ante situaciones determinadas.

Un estado mental que funciona como inclinación a actuar teniendo en cuenta elementos psicológicos como: los cognitivos, basados en el automatismo y la voluntad; los aspectos afectivos que se basan en la valoración de los estímulos que recibe cada individuo desde sus vivencias; el tercer aspecto, comprendido como los cognitivos, son las creencias y patrones que sirven en la interpretación de los estímulos y en la anticipación de otros estímulos.

Desde otra perspectiva, Allport define las actitudes, y las define como un conjunto de disposiciones mentales y nerviosas que influyen de forma directa en las respuestas que desarrolla el individuo hacia un objeto o situación específica. (Allport, 1935, Martín- Baró, 1988). Vallerand en 1994 plantea que la actitud posee características específicas.

En primer lugar, alude que es un constructo que no puede ser observable de forma directa, también implica una serie de procesos cognitivos, conativos y afectivos. Y, del mismo modo, cuenta con un papel motivacional de impulsión y de orientación al accionar, esta influencia a la percepción y al pensamiento, también es aprendida, constante o perdurable y cuenta con un componente afectivo de agrado o desagrado.

En 1827 aparecen por primera vez las disposiciones legales, que buscaban la protección hacia la vejez, y para entonces la ley 91 de 1988 hizo importantes cambios al progreso en las políticas y las normas que protegieran al adulto mayor; así como la constitución del instituto del bienestar familiar, como también la creación del Instituto de seguros sociales y la caja nacional de previsión, la encargada de las pensiones y el cuidado de los pensionados, y a hoy en día se han desarrollado programas que buscan atender al adulto mayor.

En Colombia ya se habla de una legislación para esta etapa del desarrollo humano, se exponen y analizan los factores socioeconómicos de la población adulta mayor y se proponen guías para la organización institucional.

Según (Dulcey, Ruiz, 2015) la vejez es haber vivido mucho tiempo, aunque es importante mencionar que el significado de vejez varía, sin embargo, el significado de vejez varía según la cultura, la sociedad e incluso el contexto, para la organización mundial de la salud, por sus siglas (OMS, 2002) una persona vieja es aquella que tiene sesenta y cinco años. Aunque para el estado colombiano esta edad varía, puesto que un adulto mayor es una persona con más de sesenta años.

La vejez puede ser entendida como una construcción social, cultural e ideológica, que se construye y reconstruye a través de la vida, influenciada por el contexto social, cultural, los cambios demográficos, epidemiológicos, biológicos y psicológicos (Bedoya. 2004). De allí que la vejez, comprendida como la última etapa del desarrollo vital, trae consigo implicaciones y cambios en las áreas físicas, cognitivas y afectivas, de allí que para la investigación un suceso como la pandemia de covid 19 fue un factor sociosanitario que reestructuró todos los hábitos, relaciones sociales y que provocó crisis a nivel psicológico que repercutieron en la actitud del adulto mayor frente al aislamiento.

Se considera relevante desarrollar una revisión sobre la esperanza de vida en Colombia, teniendo en cuenta las variables que han influido en la transición demográfica de la población. A continuación, se presentan las respectivas variables: Según Fígoli y Rodríguez (2003) la gran mayoría de países de latino América han sufrido cambios significativos en su demografía. Y, en el caso de Colombia, a partir de 1960 desarrolló una transición en su población, teniendo en cuenta el descenso en las tasas de mortalidad durante las 3 primeras décadas del siglo XX, caracterizada en una cifra de 42 a 23 habitantes por cada mil habitantes. Del mismo modo, en el caso de la fecundidad desciende de 7 a 2.6 hijos (CEPAL, 2002). Y, por consiguiente, se desarrollan cambios en la estructura etaria dentro de la población.

Otro aspecto de vital influencia es la segunda transición demográfica, en esta se logran identificar cambios significativos en la población y sus dinámicas, entre ellas podemos resaltar que, según los datos reportados por la Encuesta nacional de demografía y salud en Colombia en el año de 1995, las proporciones correspondientes a las familias nucleares y compuestas habían disminuido significativamente. Sin embargo, los hogares con un único padre y los hogares nucleares de pareja sin hijos habían aumentado.

Las cifras fueron las siguientes: hogares compuestos 5.5%, unipersonales 6.5% nucleares 58%, y extensas 30%. También se logra rescatar el aumento en las separaciones maritales, al igual que la cantidad de mujeres casadas. El uso de los métodos anticonceptivos proporciona una mayor capacidad de control de la fecundidad, permitiendo del mismo modo, una mayor garantía de la salud sexual, la reducción de la mortalidad infantil y la prevención de embarazos de alto riesgo.

Es así como en Colombia el uso de los métodos de planificación y/o anticonceptivos ha aumentado significativamente, debido a que en 1964 únicamente el 27% de las mujeres los utilizaban. Sin embargo, se logra identificar que entre 1969 y 1995 hubo un aumento del 15 al 67% en las mujeres de zona rural y la planificación familiar aumentó de 43% a 75% en la zona urbana (Chackiel, 2004).

Metodología

Investigación de corte cuantitativa con un diseño y estudio descriptivo, se utilizó una escala tipo Likert con dieciséis ítems y cinco opciones de respuesta participaron en el estudio 18 mujeres mayores, con un rango de edad de 65 a 78 años y con educación profesional.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986) Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga.

Los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver. Aunque, desde luego, pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir cómo es y se manifiesta el fenómeno de interés, su objetivo no es indicar cómo se relacionan las variables medidas.

Población y muestra

La población estuvo conformada por 18 mujeres mayores, con un rango de edad entre 65 a 78 años con nivel educativo, estudios de pregrado y especialización. (Hernández, Sampieri, 2014).

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó una escala tipo Likert con dieciséis ítems y cinco opciones de respuesta. Se analizaron todas sus respuestas.

Resultados

La siguiente escala ha sido diseñada para la identificación y descripción de la actitud hacia el aislamiento durante la pandemia por covid-19 en un grupo de personas mayores adscritos al programa de entrenamiento en memoria vital. Dicha descripción se centra en el pensamiento, sentimiento y comportamiento hacia el aislamiento en los sujetos evaluados; por lo que a continuación, se detalla la postura de los sujetos en cada una de estas áreas y la relación entre las mismas. Se resalta que la puntuación por pregunta será

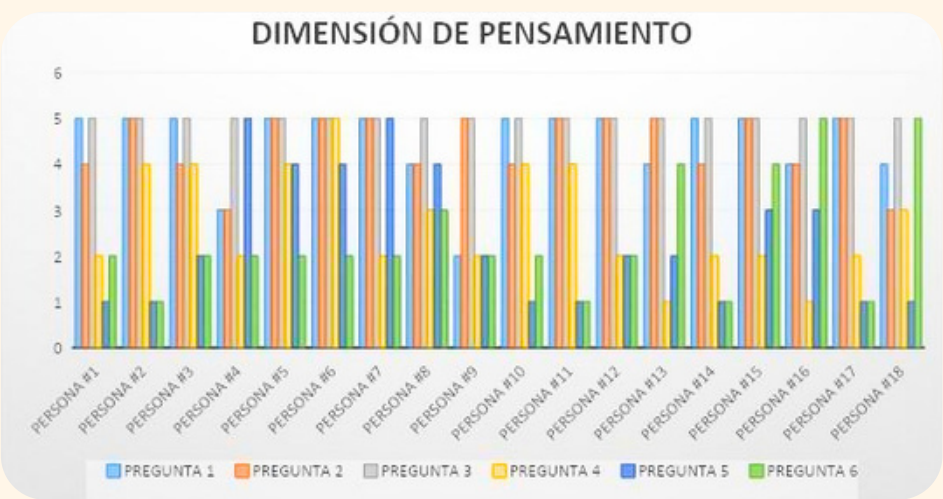


Fig. 1 Elaboración propia

La dimensión del pensamiento consta de 6 preguntas que se observan en la gráfica por medio de series, en la que los 18 encuestados respondieron favorablemente a esta dimensión, denotando resiliencia, recursos de afrontamiento fortalecidos, buena red de apoyo socio familiar y flexibilidad de pensamiento que amplía la capacidad de adaptación de los encuestados; a pesar de que, como indican en la pregunta número 5, no se imaginaron “que esta pandemia ocurriría”. De esta manera se puede hacer mención que teniendo en cuenta que el pensamiento varió de una persona a otra, el grupo de personas mayores adscritos al programa de entrenamiento en memoria vital poseen esquemas de pensamientos simétricos que les permiten hacer una detallada interpretación racional de las situaciones o eventos estresantes, permitiendo la asimilación de los mismos.

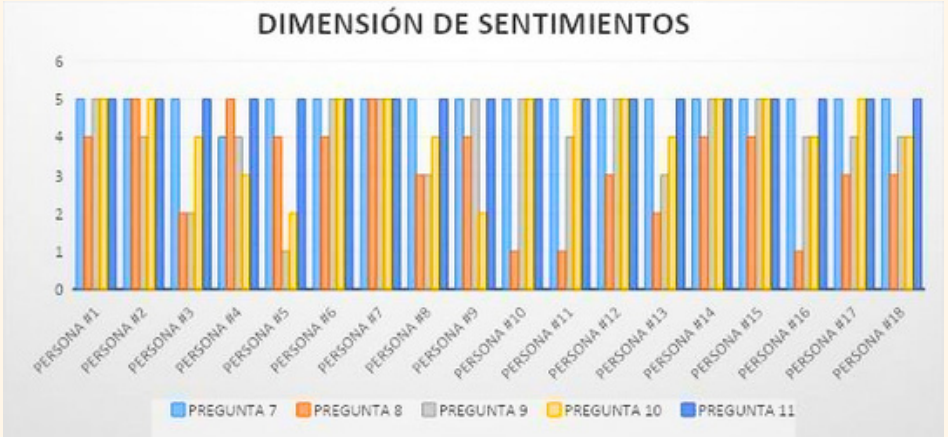


Fig. 2 Elaboración propia

La dimensión de sentimiento consta de 5 preguntas, que van desde el número 7 a la numero 11, dónde generalmente se observan respuestas muy simétricas entre los encuestados, que denotan recursos y habilidades necesarias para entender y crear nuevas relaciones de sincronía con el mundo que les rodea. Por lo que se puede indicar que el grupo de personas

mayores adscritos al programa de entrenamiento en memoria vital, poseen capacidad para gestionar adecuadamente sus sentimientos y no solo para entender sus propios sentimientos, sino para ser empático con las necesidades emocionales de los demás, identificándoles o reconociendo al otro como similar. Se resalta que, asimismo, el grupo en mención nuevamente deja ver red de apoyo socio familiar fortalecida, lo que posiblemente favorece el entendimiento de las motivaciones, limitaciones y realidades de las demás personas, principalmente ante situaciones estresantes como las experimentadas en periodos vividos por covid-19. Asimismo, dejan ver habilidad de resiliencia en la que se sobreentiende que los encuestados interpretaron aislamiento como distanciamiento físico y no emocional, por lo que como lo expresan en la pregunta número 7, 10 y 11, en la que los encuestados respondieron estar totalmente de acuerdo con importancia de la vinculación afectiva y familiar, de esta manera, se puede mencionar que comprendieron importancia de mantener unidad familiar y experimentar placer al aplicarlo o vivirlo.

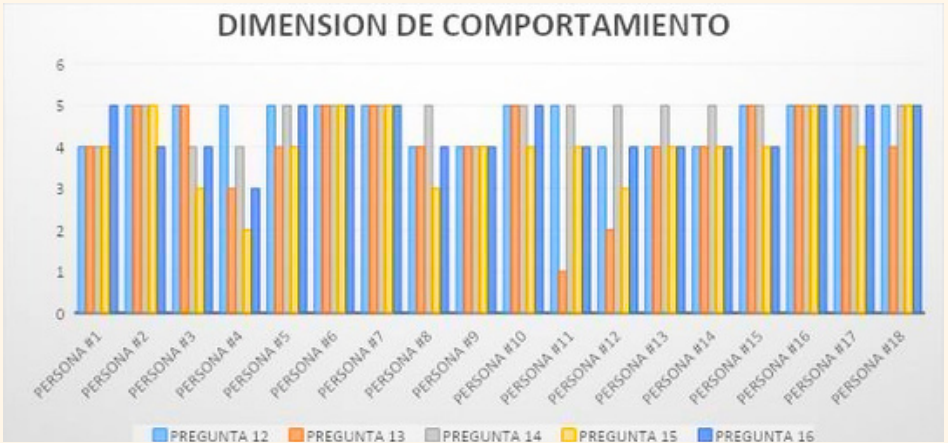


Fig. 3 Elaboración propia

La dimensión de comportamiento también consta de 5 preguntas que van desde la número 12 al número 16. En estas se continúa reflejando bienestar de los participantes, los cuales dejan ver a través de respuestas aportadas, conductas proactivas que posiblemente han favorecido adaptación a los cambios experimentados por covid-19. En estas la mayoría de los participantes responden estar totalmente de acuerdo o de acuerdo en general con la realización de actividades físicas y cognitivas en su funcionamiento diario o cotidianidad. Por lo que se resalta que es aquí donde la actividad física juega un papel importante en la prevención y complemento de tratamiento clínico en la intervención de diversas patologías.

Finalmente, respecto a las dimensiones evaluadas, se observan resultados lineales o simétricos, que indican esquema o espiral de las dimensiones en mención, en las que se observa influencia de los pensamientos en las reacciones emocionales y comportamentales que experimentamos y asimismo la influencia de estas reacciones en la forma como procesamos la información, es decir, sobre el pensamiento. De esta manera de acuerdo con modelo espiral a mayores interpretaciones favorables, mayor resiliencia y capacidad de adaptación tendremos ante los eventos estresantes experimentados; por lo que la forma cómo interpreto una situación determina cómo me siento y actúo respecto a ello. Dicho de otra manera, los participantes pertenecientes al grupo de personas mayores adscritos al programa de entrenamiento en memoria vital, al tener capacidad de pensamiento flexible y realista y red de apoyo socio-familiar fortalecida, lograron gestionar adecuadamente sus emociones y ser empáticos ante las necesidades de los demás y asimismo entre más participación se tiene en actividades físicas y cognitivas, mayores beneficios se van a experimentar, en función de aspectos físicos, sociales y mentales. Dichos beneficios favorecerán que los eventos estresantes se perciban de una forma favorable, debido que, aumenta el grado de

autonomía, estima y empatía en gran medida, por lo que es un buen modo de prevenir conductas de riesgos y gestionar adecuadamente áreas o dimensiones evaluadas.

Conclusiones

El contexto de la pandemia generó restricciones significativas en la movilidad y participación social de la persona mayor, lo que resultó en cambios drásticos en su vida cotidiana y, a su vez, en su salud mental. El aislamiento social impuesto para evitar la propagación del virus afectó su capacidad para interactuar con otros, limitando sus relaciones intergeneracionales y sus vínculos sociales. Esto pudo haber generado sentimientos de soledad y exclusión en algunos casos.

Sin embargo, los hallazgos de la investigación también destacan la capacidad de resiliencia y adaptabilidad de las personas mayores frente a estas circunstancias adversas. En la dimensión de pensamiento, se observó que los participantes poseían recursos de afrontamiento fortalecidos y una red de apoyo sociofamiliar que les permitió enfrentar los desafíos con una mentalidad flexible y abierta. Esta capacidad les ayudó a adaptarse a las nuevas realidades impuestas por la pandemia, demostrando una notable habilidad para encontrar soluciones a las dificultades que enfrentaron.

Por otro lado, en la dimensión de sentimiento, las personas mayores demostraron una capacidad excepcional para gestionar sus emociones de manera adecuada. Su habilidad para ser empáticos con las necesidades emocionales de los demás y reconocer a los otros como semejantes contribuyó a mantener un equilibrio emocional positivo, a pesar de las limitaciones del entorno. Esta capacidad para comprender y gestionar sus sentimientos es un indicador de su madurez emocional y su fortaleza mental.

En términos de comportamiento, los participantes exhibieron conductas proactivas que favorecieron su adaptación a los cambios experimentados durante la pandemia. Las respuestas indican un compromiso con actividades físicas y cognitivas en su vida diaria, lo que contribuyó a su bienestar general y a la prevención de posibles problemas de salud. Estas prácticas también demostraron su capacidad para continuar participando activamente en su comunidad, incluso en circunstancias difíciles.

Los hallazgos de la investigación resaltan la importancia de fomentar actividades que promuevan el bienestar emocional y la conexión social de la persona mayor, especialmente en momentos de crisis. Los resultados también subrayan la necesidad de diseñar políticas y programas que aborden las necesidades específicas de esta población para garantizar un envejecimiento saludable y satisfactorio.

Es crucial reconocer que, aunque el aislamiento social tuvo efectos negativos en la salud mental del adulto mayor, este grupo demostró una capacidad notable para superar los desafíos asociados con la pandemia. Según Salvarezza (1988), el buen envejecer está condicionado por la capacidad de la persona mayor para aceptar y acompañar los inevitables cambios y transformaciones que trae la edad, lo cual fue evidente en los resultados de este estudio.

El concepto de viejismo, definido por Salvarezza (1988), como los estereotipos que se designan a los viejos en función de la edad, fue desafiado por los resultados de la investigación. Los participantes no solo mostraron una actitud jovial y una sensación de autorrealización, sino que también demostraron libertad, independencia y disfrute, a pesar del aislamiento social impuesto por la pandemia. Esto resalta la capacidad de la persona mayor para manejar los desafíos de manera efectiva y mantener un bienestar general.

Además, los participantes utilizaron las nuevas tecnologías de la información y comunicación para mantener conexiones con sus seres queridos, lo que les permitió disfrutar de la compañía de familiares y amigos, incluso a distancia.

Esto demuestra su adaptabilidad y disposición para utilizar herramientas modernas para mantener vínculos sociales significativos.

Las investigaciones realizadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020 respaldan la importancia de abordar el impacto del aislamiento en la salud mental de la persona mayor. Estos estudios subrayan la necesidad de proporcionar apoyo y recursos para que las personas mayores puedan mantener un estilo de vida activo y conectado socialmente, especialmente durante periodos de crisis.

En conclusión, el estudio demuestra que las personas mayores en Barranquilla, Colombia, a pesar de enfrentar desafíos significativos durante la pandemia, mostraron una capacidad excepcional para adaptarse y mantener un equilibrio emocional positivo. La resiliencia, la empatía y la disposición para utilizar recursos tecnológicos jugaron un papel fundamental en su bienestar general.

Estos hallazgos tienen importantes implicaciones para el diseño de políticas públicas y programas de apoyo dirigidos a las personas mayores, con el objetivo de promover un envejecimiento saludable y satisfactorio. Asimismo, es necesario seguir investigando y desarrollando estrategias que permitan a los adultos mayores enfrentar futuras crisis con la misma fortaleza y optimismo.

El estudio resalta la importancia de continuar promoviendo un envejecimiento activo y saludable, así como la necesidad de desestigmatizar la vejez y reconocer las habilidades y experiencias únicas que las personas mayores pueden aportar a la sociedad. Al hacerlo, se podrá garantizar que las futuras generaciones de adultos mayores vivan con calidad de vida y plenitud.

La octava y última etapa del desarrollo Psicosocial es Integridad del yo versus desesperación. Se centra en la vejez a partir de los 65 años, es la reflexión de la propia vida. La integridad del yo se logra cuando la persona siente que ha vivido una vida plena y significativa aceptando sus éxitos y fracasos con sabiduría. La desesperación se experimenta cuando la persona mira hacia atrás con arrepentimiento de que ha perdido oportunidades y que ya no hay tiempo para cambiar o intentar mejorar. Esta etapa implica una evaluación introspectiva de la vida donde la persona busca la aceptación de su propia existencia y en última instancia la sabiduría. Es importante destacar que es fundamental para alcanzar el bienestar emocional, construir relaciones sólidas y contribuir positivamente a la sociedad. El enfoque actual es envejecer bien, mantenerse saludable y activo- funcional esto ayuda a promover la integridad. Es importante destacar que, en esta población, los mecanismos de afrontamiento son herramientas esenciales para que las personas puedan contener, con el estrés y los desafíos de la vida cotidiana. Centrarse en los mecanismos de afrontamiento y promover la resiliencia es importante, considerando las consecuencias emocionales de los cambios y las amenazas a la vida durante y después de la pandemia por covid-19

Bibliografía

1. Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley. https://faculty.washington.edu/caporaso/courses/203/readings/allport_Nature_of_prejudice.pdf
2. Bedoya Ramírez, M. (2004). *El concepto de la vejez, mitos y realidades*. Gerontología y Sociedad.
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2002). *Panorama social de América Latina 2002*. Naciones Unidas.
4. Chackiel, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina y el Caribe*. CEPAL.

5. Dulcey-Ruiz, E. (2015). *Envejecimiento y vejez: Categorías y conceptos*. Bogotá: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.
https://books.google.com/books/about/Envejecimiento_y_vejez.html?id=GYZiDwAAQBAJ
6. Fígoli, M. G. B., & Rodríguez, L. L. W. (2003). El camino hacia la estabilización demográfica y el proceso de envejecimiento en América Latina: una ilustración a partir de algunos países seleccionados. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 18(1), 31–61.
7. OPS (2020). *La OMS caracteriza a COVID -19 como una pandemia*. Organización Panamericana para la salud.
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-os-caracteriza->
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Naciones Unidas (ONU). (2002). *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, España.
9. Profamilia. (1995). *Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1995*. Profamilia.
10. Sabater, J. M. (1989). *Sobre el concepto de actitud*. In *Anales de pedagogía* (No. 7). Referencia del artículo.
<https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/287671/208941>