

ORIGINAL

Quality of life in elderly schoolteachers during the covid-19 pandemic living in a vulnerable area of Northern Lima

Calidad de vida en docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del covid-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

Lucia Asencios-Trujillo¹  , Lida Asencios-Trujillo¹  , Carlos La Rosa-Longobardi¹  , Djamila Gallegos-Espinoza¹  , Livia Piñas-Rivera¹  

¹Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Escuela de Posgrado. Lima, Perú.

Citar como: Asencios-Trujillo L, Asencios-Trujillo L, La Rosa-Longobardi C, Gallegos-Espinoza D, Piñas-Rivera L. Calidad de vida en docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del covid-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2022; 1:358. <https://doi.org/10.56294/sctconf2022358>

Recibido: 11-06-2022

Revisado: 30-08-2022

Aceptado: 22-10-2022

Publicado: 23-10-2022

ABSTRACT

The quality of life is one of the conditions of physical, emotional and social well-being of older adults who are left vulnerable in the coronavirus pandemic, therefore, the objective of the research is to determine the quality of life in elderly school teachers during the COVID-19 pandemic living in a vulnerable area of North Lima. It is a quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental study, with a population of 122 older adults who answered a questionnaire of sociodemographic data and the instrument to measure the quality of life. In its results, 13,1 % (n=16) of the older adults have a poor quality of life, 73 % (n=89) have a moderately good quality of life and 13,9 % (n=17) have a good quality of life. In conclusion, the health care system should be strengthened in different areas according to the needs of the elderly, including psycho-emotional support and nutrition programs.

Keywords: Quality of Life; Mental Health; Elderly; Pandemic; Coronavirus.

RESUMEN

La calidad de vida es una de las condiciones de bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores que quedan vulnerables en la pandemia del coronavirus, por ello, el objetivo de investigación es, determinar la calidad de vida en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, con una población de 122 adultos mayores que respondieron un cuestionario de datos sociodemográficos y el instrumento para medir la calidad de vida. En sus resultados, 13,1 %(n=16) de los adultos mayores tienen una mala calidad de vida, 73 %(n=89) medianamente buena su calidad de vida y 13,9 %(n=17) buena calidad de vida. En conclusión, debe realizarse el fortalecimiento en el sistema de

atención médica de diferentes áreas acorde a la necesidad del adulto mayor, tanto programa de apoyo psicoemocional y nutrición

Palabras claves: Calidad de Vida; Salud Mental; Adulto Mayor; Pandemia; Coronavirus.

INTRODUCCIÓN

La población global viene experimentando una serie de cambios, el más importante en la actualidad es el envejecimiento, este origina que en los diferentes países esté aumentando la proporción y número de individuos de 60 a más años.^(1,2,3,4,5,6,7) Este fenómeno es uno de los cambios sociales que tendrá más impacto en la vida de las personas, en especial en los campos financieros, trabajo, protección social y salud pública. El envejecimiento es fisiológico y comienza muy temprano, puede ser acelerado por nuestro estilo de vida y por enfermedades crónicas.^(8,9,10,11,12,3) La edad civil no es un reflejo de la edad fisiológica de un individuo.^(3,4,14,15,16)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que las enfermedades no transmisibles (ENT) ocasionan el 71 % (41 millones) de todas las muertes registradas por año en todo el mundo. Estas enfermedades generan mortalidad temprana y prevenible, afecta a los individuos de 30 años a más. Las personas seniles son las más afectadas con estas enfermedades y por sus secuelas, provocando que su condición de salud sea vulnerada y se afecte su salud mental y física.⁽⁵⁾

En este escenario de pandemia por el coronavirus (COVID-19), los ancianos fueron los principales afectados, las cifras de las diferentes olas experimentadas refieren que este 9 grupo etario tuvo más fallecidos, al ser personas con un estado de salud algo deteriorado, por ello eran más propensos a hacer la forma grave del COVID-19.^(17,18,19,20,21) Factores asociados al anciano como la edad, sexo y presencia de patologías crónicas fueron situaciones determinantes para hacer la forma severa de esta, posición que lo pone en mayor riesgo para su salud.^(7,9,11,22,23,24)

Es fundamental que las organizaciones de salud pública se centren en la calidad de vida (CV) de la población senil. El concepto de CV incluye diferentes dimensiones como la sensación de bienestar y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRs), que son fuertes indicadores de un envejecimiento exitoso. Las dimensiones físicas, sociales y emocionales son predictores de CV en personas de este grupo etario.^(9,10,25,26,27)

Es por ello que, el envejecimiento de la persona al ser un proceso biológico y fisiológico aporta en la acumulación de los diversos cambios nocivos producidos por el paso de los años de las células y tejidos, que se deterioran progresivamente, ello se manifiesta en el déficit de su funcionamiento, si no es remediado puede causar la muerte.^(11,12,13,14,15) Asimismo, se refieren a los procesos donde se evidencia pérdida de la homeostasis que afectan lo metabólico, limitación funcional, social y emocional.^(13,14,15,28,29,30)

En un estudio realizado en Egipto, con la participación de 20 adultos mayores de 60 años, observaron en sus resultados que, el 70 % tienen una calidad de vida más baja y el 30 % una calidad de vida alta; y que el 85 % tiene conocimiento insuficiente sobre los cambios del envejecimiento. Concluyendo que al estar en una edad vulnerable la calidad de vida tiende a disminuir si el adulto mayor presenta alguna enfermedad crónica que comprometa su salud.⁽¹⁴⁾

En un estudio realizado en México, con la participación de 450 Docentes escolares, interpretaron en sus resultados que, los participantes presentaron niveles altos en su calidad de vida, y de acuerdo a sus dimensiones, a excepción de habilidades sensoriales y participación social presentaron niveles considerables en su calidad de vida. Concluyendo que en México hay una mayor valoración de la calidad de vida.⁽¹⁵⁾

En otro estudio realizado en China, con la participación de 5166 Docentes escolares mayores de 60 años, interpretaron en sus resultados que, el padecimiento de una enfermedad crónica y no transmisible tenía un ligero impacto negativo en la calidad de vida de los adultos mayores; el presentar dos o más

enfermedades no transmisibles, ejerció un mayor efecto negativo en la calidad de vida. A medida que aumentaba el número de enfermedades crónicas, la calidad de vida de los ancianos fue peor. Concluyen que al mejorar la calidad de vida de las personas en su vejez se evitará el riesgo de padecer diferentes enfermedades.⁽¹⁶⁾

Por tanto, el objetivo de investigación es, determinar la calidad de vida en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte.

METODOLOGÍA

En el estudio, de acuerdo a sus propiedades es cuantitativa, con respecto a su metodología es descriptiva-transversal no experimental.⁽¹⁷⁾

La población está conformada por un total de 122 adultos mayores que residen en el distrito de Carabayllo en Lima Norte.

Criterios de Inclusión

- Participantes de 60 años a más.
- Participantes de ambos sexos.
- Participantes que estén lucidos, orientados en tiempo espacio y persona.
- Participantes que acepten de manera voluntaria estar en el estudio.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, que presentaba datos sociodemográficos y el instrumento WHOQOL-OLD.

El WHOQOL-OLD, es un instrumento que valora la calidad de vida, con 24 ítems distribuidos en 6 dimensiones (capacidad sensorial, autonomía, actividades pasadas-presentes y futuras, participación social, muerte/agonía e intimidad), en donde cada enunciado cuenta con una variedad de respuestas tipo Likert cuyas alternativas se valoran “1=Nada” a “5=En extrema cantidad”. La valoración total obtenida se expresa en calidad de vida mala (24-48 puntos), calidad de vida medianamente buena (49- 72 puntos) y calidad de vida, buena (73-120 puntos).⁽¹⁸⁾

En cuanto a su confiabilidad, fue realizada por la prueba estadística Alfa de Cronbach, en la cual su resultado fue de 0,913 lo que hace confiable al instrumento para su uso.

En primer lugar, se hizo las coordinaciones previas con cada uno de los adultos mayores y además con la junta directiva de la zona vulnerable ubicada en el distrito de Carabayllo, y además de proporcionar información acerca de la encuesta y sobre la investigación a realizar.^(19,20,21,22)

RESULTADOS

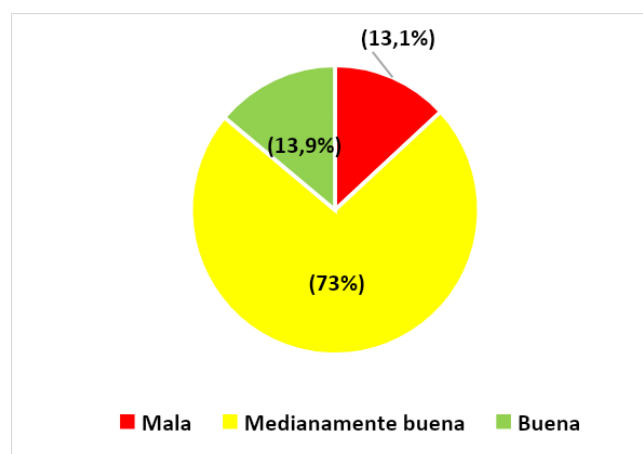


Figura 1. Calidad de vida en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 1, podemos observar que, el 13,1 % de los participantes tienen una calidad de vida mala, 73 % calidad de vida medianamente buena y 13,9 % calidad de vida buena.

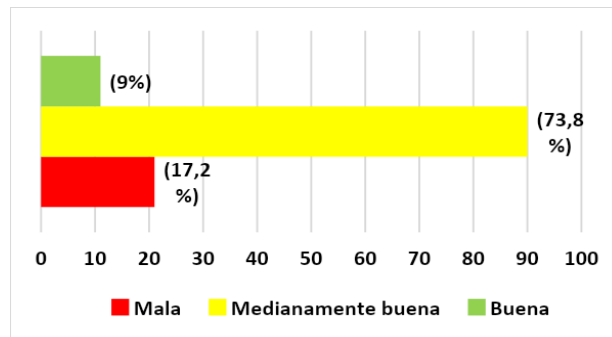


Figura 2. Calidad de vida en su dimensión capacidad sensorial en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 2, con respecto a la dimensión capacidad sensorial, el 9 % de los participantes tienen una capacidad sensorial buena, 73,8 % medianamente buena y 17,2 % mala.

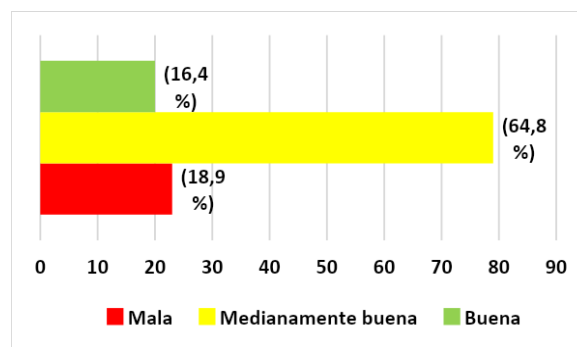


Figura 3. Calidad de vida en su dimensión autonomía en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 3, con respecto a la dimensión autonomía, el 16,4 % de los participantes tienen una buena autonomía, 64,8 % medianamente buena y 18,9 % mala.

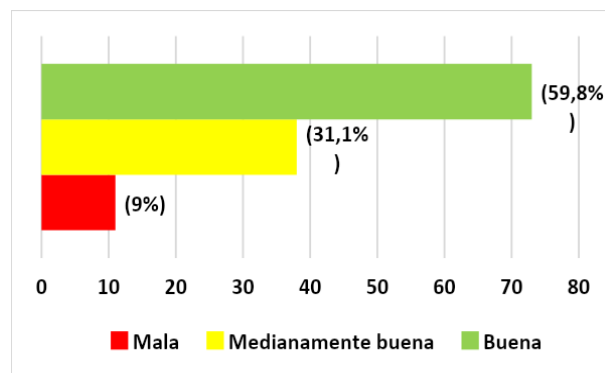


Figura 4. Calidad de vida en su dimensión actividades pasadas-presentes y futuras en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 4, con respecto a la dimensión actividades pasadas-presentes y futuras, el 59,8 % de los participantes es buena, 31,1 % es medianamente buena y 9 % es mala.

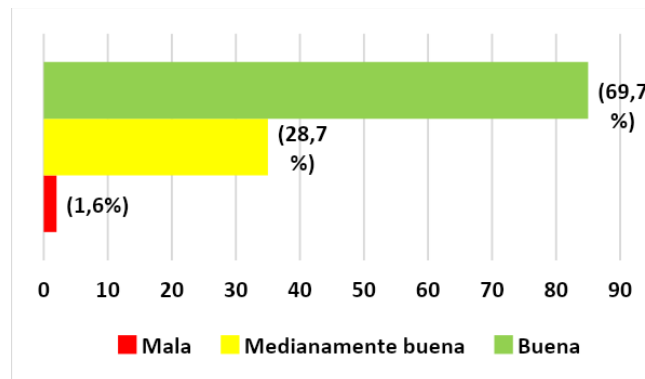


Figura 5. Calidad de vida en su dimensión participación social en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 5, con respecto a la dimensión participación social, el 69,7 % de los participantes tienen una buena participación social, 28,7 % medianamente buena y 1,6 % es mala.

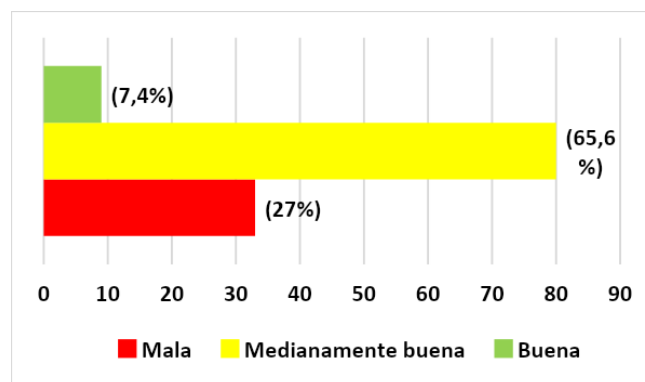


Figura 6. Calidad de vida en su dimensión muerte/agonía en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 6, con respecto a la dimensión muerte/agonía, el 7,4 % de los participantes tienen buenos pensamientos sobre muerte/agonía, 65,6 % medianamente buena y 27 % es mala.

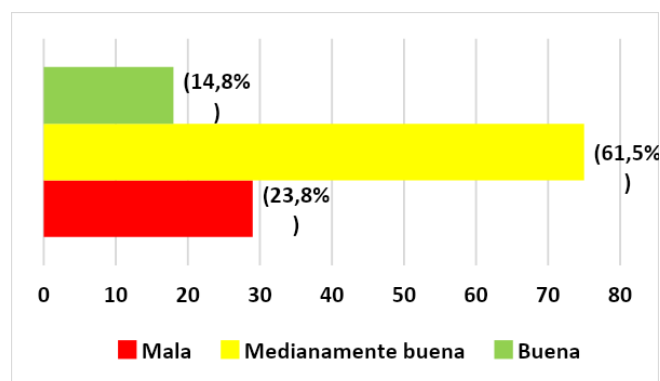


Figura 7. Calidad de vida en su dimensión intimidad en Docentes escolares de la tercera edad durante la pandemia del COVID-19 que viven en una zona vulnerable de Lima Norte

En la figura 7, con respecto a la dimensión intimidad, el 14,8 % de los participantes tienen una intimidad buena, 61,5 % medianamente buena y 23,8 % mala.

DISCUSIÓN

El envejecimiento demanda una serie de exigencias a los sistemas de salud y naciones, quienes deben diseñar una serie de políticas y acciones que conduzcan a brindar a los individuos de este grupo etario una atención en salud integral y de calidad, además de una seguridad y asistencia social óptimas que garanticen su bienestar. La CV es un indicador que debe valorarse en los ancianos, ya que informa sobre la condición de salud actual de este en diferentes dominios de su vida. Conociendo ello se pueden brindar acciones de cuidado que beneficien su salud.^(31,32,33,34,35)

En cuanto a la calidad de vida en personas ancianas, 89 individuos (73 %) tienen un valor medianamente bueno. La CV es un indicador que valora el grado de satisfacción y bienestar de la persona con su salud. El 86,9 % de los participantes indicó valores medianamente buenos y buenos. Tener presente que los participantes fueron identificados en sus hogares y no en un establecimiento de salud, aparentemente gozaban de un buen estado de salud. Esto se debería que los adultos mayores tienen un aparente buen estado de salud y los cuidados que reciben constituyen un fuerte factor protector.^(33,34,35,36,37,38,39,40) El soporte familiar es fundamental en estos resultados. Fathy et al.⁽¹⁴⁾, señalan que prevaleció puntajes más altos de CV. Esto podría deberse a la edad, el nivel educativo, el estado civil, la actividad laboral posterior al retiro, la frecuencia de exámenes médicos y la práctica de actividad física, que son factores claves que influyen en todos los dominios de la CV. Liu et al.⁽¹⁶⁾, manifestaron que en estudio se mostró claramente 31 la relación positiva entre el número de ENT y la CV de las personas mayores. Los adultos mayores sin ENT, o padecer una sola ENT tuvo un ligero impacto negativo en la CV de estas personas.

En cuanto a la capacidad sensorial, 90 individuos (73,8 %) tienen un valor medianamente bueno. La capacidad sensorial se refiere al funcionamiento de los sentidos encargados de recibir los estímulos del entorno exterior, los cuales son claves para el desarrollo de las actividades cotidianas. El 82,8 % de los encuestados señaló valores medianamente buenos y buenos. Ochoa et al.⁽¹⁵⁾, en sus hallazgos señalaron que los individuos que evidencian niveles altos de capacidad resiliente muestran una mejor CV. Los factores protectores de resiliencia afloran para que la persona haga frente a la adversidad, pero además de ello el soporte social es fundamental. Los adultos mayores de este estudio viven en una zona desfavorecida, pero a pesar de ello mantienen su salud en términos aceptables. El 17,2 % de los participantes presentó valores malos de CV, dicho grupo debe ser atendido oportunamente para evitar la presencia de complicaciones en su salud y bienestar general.

En cuanto a la autonomía, 79 individuos (64,8 %) tienen un valor medianamente bueno. La autonomía es la capacidad de la persona para tomar decisiones con libertad sobre su salud o cualquier dominio de su vida. El 81,2 % de los encuestados señaló valores medianamente buenos y buenos. Ochoa et al.⁽¹⁵⁾, indicaron que Latinoamérica continúa envejeciendo, en autonomía predominaron niveles más altos en México. Esto se debería a que los participantes no presentan disfunción sensorial, tienen una mayor interacción social, tienen una mayor satisfacción con los logros alcanzados durante su vida, asisten a los exámenes 32 médicos con mayor frecuencia, la práctica de algún deporte y la consciencia de su salud, los cuales son aspectos que juegan un rol importante en el nivel de la autonomía en los ancianos.

En cuanto a las actividades pasadas, presentes y futuras, 73 individuos (59,8 %) tienen un valor bueno. Las actividades pasadas presentes y futuras se refieren a la conducta y actitud adoptada de la persona, las cuales se ven reflejadas en su estado de salud y CV actual.^(41,42,43) El 90,9 % de los participantes presentó valores medianamente buenos y buenos. Liu et al.⁽¹⁶⁾, indicaron que en actividades pasadas-presentes-futuras predominó el nivel bueno con un 60,5 %. Un adecuado apoyo familiar y social frente a su enfermedad, la asistencia a los controles médicos y tener en cuenta los cuidados de la salud, hacen que la CV se exprese favorablemente.

En cuanto la participación social, 85 individuos (69,7 %) tienen un valor bueno. La participación social se refiere a la interacción activa de una persona con la comunidad o un entorno social/familiar, cooperar en colectividad los hace sentirse útiles e importantes. Fathy et al.⁽¹⁴⁾, señalaron que en esta dimensión prevaleció el nivel bueno. Los adultos mayores requieren de estar en contacto con otras personas, eso ayuda a su bienestar emocional. Una buena salud física y mental favorece el desempeño en actividades sociales. La familia y comunidad pueden comportarse como factores protectores o de riesgo en esta dimensión.

En cuanto a la muerte/agonía, 80 individuos (65,6 %) tienen un valor medianamente bueno. Esto se refiere a la actitud y percepción de la persona frente a la muerte, el cual puede ser positiva o negativa según su estado de salud y CV, los cuales son dominados por la conducta y actitud que adopta la persona frente a este tema. El 73 % de los encuestados indican valores medianamente buenos y buenos. Fathy et al.⁽¹⁴⁾, en sus hallazgos señalaron que en esta dimensión predominó la CV media. Mencionaron que estos resultados se deberían a que los participantes en su mayoría no temen morir. Tener una enfermedad de fondo y estar con una condición de salud deteriorada, podría hacer que el anciano tenga pensamientos negativos hacia la vida y sentirse como una carga para su núcleo familiar, por tanto, ello se podría asociar a tener pensamientos negativos vinculados a esta dimensión.

En cuanto a la intimidad, 75 individuos (61,5 %) tienen un valor medianamente bueno. La intimidad se refiere a la privacidad de la persona y su faceta sexual, las cuales pueden verse vulneradas por múltiples aspectos asociados a su condición de vida y CV. El 76,3 % de los encuestados indicaron valores medianamente buenos y buenos. Ochoa et al.⁽¹⁵⁾, manifestaron en su estudio que en esta dimensión predominó la CV alta. Las personas solas pueden presentar problemas en esta dimensión a diferencia de los que tienen un compañero al lado. Los resultados en esta dimensión pueden variar por el estado civil, cónyuge vivo, la edad, el nivel de satisfacción con la vida, las capacidades sensoriales, la autonomía, la condición de salud, la presencia de comorbilidades y el funcionamiento físico, que son elementos importantes que condicionan este dominio y la CV.

A medida que se incrementa el número de ENT, la CV de los adultos mayores empeora. Ante ello, la prevención y control de la salud es clave para mejorar la salud de estas personas, que pueden presentarse más vulnerables. En el caso de los participantes de este estudio, a pesar de que los participantes residen en una zona de carencias en el desarrollo urbanístico, cuentan con ciertos factores protectores que favorecen su CV, uno de ellos es que deben caminar para trasladarse de un lugar a otro todos los días, presentan una zona con una dinámica social muy activa y cuentan con un grupo familiar que les da autonomía para el desarrollo de sus actividades, así se sienten útiles. Todo ello favorece el tener una CV aceptable.

CONCLUSIÓN

En conclusión, se sugiere que se implemente intervenciones de acuerdo a las necesidades de los adultos mayores para mejorar su calidad de vida.

Así mismo, debe realizarse el fortalecimiento en el sistema de atención médica de diferentes áreas acorde a la necesidad del adulto mayor, tanto programas de apoyo psicoemocional y nutrición

Por último, se debe fortalecer las capacidades o habilidades en las comunidades frente a situaciones de emergencia y promover la solidaridad entre comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fathy, G. Mourad, and A. El-Fatah, "Quality of Life among Elderly People at Geriatric Home," NILES J. Geriatr. Gerontol., vol. 3, no. 3, pp. 271-283, 2020, [Online]. Available: https://niles.journals.ekb.eg/article_133889_20160b20159eb3a03faa5e9e3762c113.pdf.

2. García, L. Horta, M. Bautista, E. Ibáñez, and E. Cobo, "Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica," *Rev. Salud Bosque*, vol. 12, no. 1, pp. 1-13, 2022, [Online]. Available: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/3278/3380>.

3. Amaro NNV, Rios SWR, Claudio BAM. Influencing factors and student desertion at a private university in northern Lima. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:14-14. <https://doi.org/10.56294/mw202214>.

4. Arauco EWQ, Romero-Carazas R, Romero IA, Rodríguez MJR, Bernedo-Moreira DH. FACTORS AND ECONOMIC GROWTH OF PERUVIAN MYPES. *International Journal of Professional Business Review* 2022;7. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2022.v7i3.e0689>.

5. Barrios CJC, Francisco SM, Hereñú MP. Workplace Violence in the Health Sector: Focus on the Argentinean context. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:31-31. <https://doi.org/10.56294/cid202231>.

6. Fernández and P. Baptista, "Metodología de la Investigación." p. 634, 2015, [Online]. Available: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

7. Canova-Barrios C, Machuca-Contreras F. Interoperability standards in Health Information Systems: systematic review. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:7-7. <https://doi.org/10.56294/mw20227>.

8. Castillo-Gonzalez W. Charting the Field of Human Factors and Ergonomics: A Bibliometric Exploration. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:6-6. <https://doi.org/10.56294/hl20226>.

9. Chombo-Jaco JA, Mori-Salazar SE, Teves-Espinoza EA, Asca-Agama PG, Aguilar-Cruzado JL, Gonzales-Figueroa IK, et al. Empowering Peruvian Microenterprises in the face of Industry 4.0: A Forward Outlook and Strategic Pathways. *Data and Metadata* 2022;1. <https://doi.org/10.56294/dm202217>.

10. Cirulli A, Godoy A. Inclusive Recruitment: Exploring Theories, Legal Aspects, and Trans Talent in the Corporate World. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:27-27. <https://doi.org/10.56294/cid202227>.

11. Ghosh and S. Dinda, "Determinants of the Quality of Life Among Elderly: Comparison Between China and India," *Int. J. Community Soc. Dev.*, vol. 2, no. 1, pp. 71-98, 2020, doi: 10.1177/2516602620911835.

12. Mesa, B. Valdes, Y. Espinoza, A. Verona, and I. García, "Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor," *Rev. Cuba. Med. Gen. Integr.*, vol. 36, no. 4, p. e1256, 2020, [Online]. Available: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1256.pdf>.

13. Del Carpio Delgado F, Barrios BSV. Management model with processes to identify seismic vulnerability in housing. *Revista Ingenieria de Construccion* 2021;36:282-93.

14. Del Carpio F, Chacon AS. Analysis of the magnitude of the seismic waves energy transferred to the foundation of a building. *Revista Ingenieria de Construccion* 2022;37:131-46. <https://doi.org/10.7764/RIC.00022.21>.
15. Haugan, Jorunn D, A. Beate, K. Kamile, M. James, and K. Britt, "Assessing quality of life in older adults: Psychometric properties of the OPQoL-brief questionnaire in a nursing home population.," *Health Qual. Life Outcomes*, vol. 18, no. 1, pp. 1-14, 2020, [Online]. Available: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-019-1245-3>.
16. González AJA, Rojas MG. Impact of the strengthening of PAISN on the reduction of child malnutrition in Alta Guajira. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:16-16. <https://doi.org/10.56294/hl202216>.
17. Khorani, F. Mohammadi, Z. Hosseinkhani, and S. Motalebi, "Predictive factors of Quality of Life in older adults during the COVID-19 pandemic," *BMC Psychol.*, vol. 10, no. 1, p. 176, 2022, doi: 10.1186/s40359-022-00882-w.
18. Inastrilla CRA. Big Data in Health Information Systems. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:6-6. <https://doi.org/10.56294/mw20226>.
19. J. Liu, W. Yu, J. Zhou, Y. Yang, S. Chen, and S. Wu, "Relationship between the number of noncommunicable diseases and health-related quality of life in chinese older adults: A cross-sectional survey," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 14, pp. 1-11, 2020, doi: 10.3390/ijerph17145150.
20. Levinstein D. Paternity and Legal Abortion: A Comprehensive Analysis of Rights, Responsibilities and Social Impact. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:30-30. <https://doi.org/10.56294/cid202230>.
21. Löw MM, Rocha RP da, Abel M, Garcia LF. Ontologia e documento arquivístico: análise ontológica para representação semântica do documento arquivístico em BFO. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-27. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e83536>.
22. M. Kyung and J. Oh, "Health-Related Quality of Life in Older Adults: Its Association with Health Literacy, Self-Efficacy, Social Support, and Health-Promoting Behavior," *Healthcare*, vol. 8, no. 1, p. 407, 2020, [Online]. Available: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/4/407>.
23. M. Piña, M. Olivo, C. Martínez, M. Poblete, and V. Guerra, "Envejecimiento, calidad de vida y salud: Desafíos para los roles sociales de las personas mayores," *Rumbos TS. Un Espac. crítico para la reflexión en Ciencias Soc.*, vol. 28, no. 1, pp. 7-27, 2022, doi: 10.51188/rrts.num28.642.
24. M. Villarreal, J. Moncada, P. Ochoa, and J. Hall, "Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México (Perception of the quality of life of Mexican older adults)," *Retos*, vol. 2041, no. 41, pp. 480-484, 2021, doi: 10.47197/retos.v0i41.58937.
25. Mugnaini R, Igami MPZ, Krzyzanowski RF. Acesso aberto e financiamento da pesquisa no Brasil: características e tendências da produção científica. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-26. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e78818>.

26. Olaya HDA, Atocha MRÁ, Claudio BAM. Empowerment and work performance of the personnel of a pharmaceutical company. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:9-9. <https://doi.org/10.56294/hl20229>.

27. Olaya HDA, Atocha MRÁ, Ruiz GEZ, Claudio BAM. Empowerment as a driver of job performance: evidence from the literature and theoretical perspectives. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:11-11. <https://doi.org/10.56294/hl202211>.

28. Organización Mundial de la Salud, "Noncommunicable diseases," OMS, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

29. Organización Mundial de la Salud, "WHOQOL: Measuring Quality of Life," 2012. [Online]. Available: <https://www.who.int/tools/whoqol>.

30. P. Attafuah, I. Everink, A. Abuosi, C. Lohrmann, and J. Schols, "Quality of life of older adults and associated factors in Ghanaian urban slums: a cross-sectional study," *BMJ Open*, vol. 12, no. 1, p. e057264, 2022, doi: 10.1136/bmjopen-2021-057264.

31. P. Ochoa, R. Pérez, D. Coello, and N. Castro, "Quality of life in older adults: Evidence from Mexico and Ecuador," *Geriatrics*, vol. 6, no. 1, pp. 1-13, 2021, [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8482232/pdf/geriatrics-06-00092.pdf>.

32. P. Zin et al., "Assessment of quality of life among elderly in urban and peri-urban areas, Yangon Region, Myanmar," *PLoS One*, vol. 15, no. 10, p. e0241211, 2020, doi: 10.1371/journal.pone.0241211.

33. Pérez-Del-Vallín V. Development of communication skills in the health sector. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:5-5. <https://doi.org/10.56294/mw20225>.

34. Ramos EEA, Veliz AXL, Ruiz GEZ, Claudio BAM. Multidimensional approach to service quality and user satisfaction in the context of health care. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:13-13. <https://doi.org/10.56294/hl202213>.

35. Rodrigues DG de A, Anjos RL dos, Dias GA. Tipologia dos dados científicos das teses brasileiras da Ciência da Informação: Investigando a sua natureza e origem. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-25. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e84729>.

36. Rodríguez FAR, Flores LG, Vitón-Castillo AA. Artificial intelligence and machine learning: present and future applications in health sciences. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:9-9. <https://doi.org/10.56294/mw20229>.

37. Rodriguez M del V. Gender, gender-based violence and training on the Micaela Law. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:29-29. <https://doi.org/10.56294/cid202229>.

38. Romero-Carazas R, Román-Mireles A, Quiroz-Quesada T, Mora-Barajas JG, Olortegui-Cristóbal YZ, Sánchez-Ramírez SV, et al. LinkedIn chatbot and advertising growth of the professional profile in administration. *Data and Metadata* 2022;1. <https://doi.org/10.56294/dm202250>.

39. S. Acharya, P. Taechaboonsersak, M. Tipayamongkhogul, and K. Yodmai, "Quality of life and associated factors amongst older adults in a remote community, Nepal," J. Heal. Res., vol. 36, no. 1, pp. 56-67, 2022, doi: 10.1108/JHR-01-2020-0023.

40. Silva-Sánchez C. Humanized Care for people with HIV/AIDS: an unresolved issue. Community and Interculturality in Dialogue 2022;2:36-36. <https://doi.org/10.56294/cid202236>.

41. Viana AR de L, Presser NH, Arruda AMA, Lima PRS. Transparência ativa em tempos de Covid-19: a atuação do ministério da mulher, da família e dos direitos humanos no combate à violência de gênero. Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação 2022;27:1-21. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e83200>.

42. Viola CMM, Sales LF. A "alquimia" da relevância, o reuso de dados e seu impacto no desenvolvimento sustentável: contribuições à agenda 2030. Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação 2022;27:1-21. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e79971>.

43. Y. Chen et al., "Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention," Ageing Res. Rev. J., vol. 65, no. 1, p. 101205, 2021, [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7604159/pdf/main.pdf>.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Este trabajo de investigación no tiene fuentes de financiación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Investigación: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Curación de datos: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Metodología: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Redacción - borrador original: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Redacción - revisión y edición: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.