

CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA EN PERSONAS MAYORES PERTENECIENTES A UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE LA COMUNA DE LO BARNECHEA DURANTE LA PANDEMIA, 2022 – 2023

María Canales Salgado^{a*}

Daniela Zambrano Moreno^a

Antonia Saavedra Saitúa^a

Sebastián Gómez Caballero^a

Josefa Cornejo Caltot^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 09 de julio, 2023. Aceptado en versión corregida el 14 de diciembre, 2023.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los mayores factores de riesgo y protectores que afectaron y afectan a la salud percibida por las personas mayores en la Comuna de Lo Barnechea, durante el período de pandemia, hasta la actualidad.

Método: Los datos se obtuvieron mediante encuestas en base a un set de preguntas libres realizadas por los investigadores sobre la calidad de vida percibida, con preguntas relacionadas a factores de riesgo y protectores específicos: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus II, Tecnologías y redes de apoyo, para así dar a conocer similitudes y diferencias entre la percepción de calidad de vida y los grupos etarios, demográficos y socioeconómicos entre las personas mayores encuestadas. **Resultados:** Dentro de los resultados se obtuvo que gran parte de los encuestados perciben su calidad de vida mejor al año anterior (44%). Se observó que la mayoría refiere tener alguna red de apoyo (92,2%). El 78,6% de los participantes no tienen un manejo completo e independiente de las tecnologías y la mayoría de encuestados presentan algún tipo de enfermedad crónica (79,61%). **Discusión:** Se contrastaron los resultados obtenidos y las búsquedas bibliográficas haciendo énfasis en los objetivos de la investigación. **Conclusión:** Se determinó que se logró cumplir los objetivos planteados a través de una búsqueda bibliográfica y la aplicación de una encuesta, determinando los factores protectores y de riesgo durante el confinamiento.

Palabras clave: Adulto mayor, Calidad de vida, Factores de riesgo, Factores protectores.

INTRODUCCIÓN

El término salud lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "(...) un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"¹. Mantener una buena calidad de vida debería ser el primer cuidado importante a la cual debería estar enfocada la rama de salud, y uno de los principales cuidados de la Atención Primaria en Salud (APS). Manrique y Abril señalan que la enfermería es un actor importante de los programas de salud y de las diferentes intervenciones que se enfocan en el Adulto Mayor (AM) en el ámbito social, lo que evidencia la responsabilidad pública que tiene la Carrera de Enfermería².

Durante inicios del año 2020 se inició una pandemia por COVID-19, la cual afectó el estilo de vida de las personas al decretarse algunas medidas de prevención como el confinamiento, hecho que generó "... disminución de la oferta de distintos procesos de promoción, prevención, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación de la red de salud dirigidos a patología no COVID-19"³. Además, en los Servicios de Salud, a nivel de vida cotidiana de las personas, esta medida provocó una reducción de actividad física, un aumento en el consumo de comida menos sana, el consumo de alcohol y de tabaco⁴. Estos cambios en los hábitos de las personas tienen un efecto directo sobre su salud

general y específicamente se convierten en factores de riesgo para su salud cardiovascular.

La comunidad de adultos mayores está dentro de un grupo de mayor vulnerabilidad ya que según información de Jason Oke y Carl Heneghan del Oxford COVID-19 Evidence Service, existe una mayor tasa de riesgo de mortalidad de un 3,6% para las personas en sus 60 años, el que incrementa a un 8,0 y 14,8% en las personas en sus setentas y ochentas años respectivamente⁵, por lo tanto, se puede apreciar que la mortalidad y las complicaciones asociadas al COVID-19 aumentan con la edad. Además, según información de diversos países, la mortalidad aumenta en personas con enfermedades médicas preexistentes (como crónicas severas, enfermedades cardíacas, etc.) que agobia a las personas mayores^{6,7}.

Según Marcela Carrasco, Geriatra de la Universidad Católica, "...a futuro se aproxima una situación difícil. Para el sistema de salud, tener bajo control la pandemia ha sido un desafío, sobre todo el descontrol del manejo de usuarios que contienen enfermedades crónicas"⁸. Como refiere Loraine Ledón, las enfermedades crónicas sobrepasan los marcos institucionales sanitarios y afectan la vida cotidiana de las personas y sus redes de apoyo⁹.

Por estas razones y la existencia de este nuevo virus, se abordó esta problemática que afectó directamente a los adultos mayores. Un ejemplo claro

*Correspondencia: macanaless@udd.cl
2023, Revista Confluencia, 6(2), 25-29



es la gran brecha digital que la tercera edad enfrenta día a día. Como explica Oddone y Pochintesta, las personas mayores pertenecen a otra generación que tiene que vivir y entender un mundo que ahora se basa en el uso de las tecnologías como forma de recolección de información y de comunicación, por lo que queda en claro que es un desafío para las personas mayores el poder adaptarse a esta nueva forma de vida y que logren aprender a utilizar y entender de manera autónoma y eficiente este recurso¹⁰.

A nivel gubernamental y civil, como menciona Ortega, hay dificultades en la toma de decisiones del estado, que toma en consideración mayoritariamente la salud de los adultos menores a 60 años, dejando de lado la mayoría del tiempo a los adultos mayores, una población de considerable tamaño, en un país envejecido, en el que incluso se observan situaciones de maltrato¹¹. Por tanto, esta dependencia generada hacia las tecnologías corresponde a un desafío para los mayores, ya que los adultos mayores son los que menos usan internet y dispositivos móviles, lo que puede generar mayor sensación de aislamiento¹².

En este estudio se busca identificar cómo se vio afectada la percepción de calidad de vida de los adultos mayores durante la pandemia. Las enfermedades cardiovasculares permanecen como la principal causa de muerte en Chile y en el mundo¹³. Entre ellas se encuentra la Hipertensión Arterial (HTA) con un 27,6% y Diabetes Mellitus (DM) con un 12,3%, según la Encuesta Nacional de Salud 2016 – 2017¹⁴.

A raíz de la llegada de la pandemia por COVID-19, se desencadenaron una serie de repercusiones negativas que trajeron consigo el aislamiento, angustia y soledad de este grupo etario. Debido a sus diferentes factores de riesgo, este era un grupo que se podría ver muy afectado, en específico el aislamiento social que causó un sentimiento de soledad en la población que tiene como consecuencia que se vean un aumento en la morbilidad en patologías de carácter mental como la depresión¹⁵.

Es por esto que en la siguiente investigación se busca identificar los factores protectores y de riesgo que influyen en la calidad de vida percibida, presentes en personas mayores pertenecientes a un Centro del AM. Según el Manual de Aplicación del Examen de Medicina Preventiva del AM, los estudios de calidad de vida en la vejez han puesto énfasis en las redes¹⁶.

METODOLOGÍA

Esta investigación presenta un paradigma de tipo cuantitativo. Desde el punto de vista del procedimiento, se comenzó con una revisión bibliográfica de los temas a tratar seguido de la creación de la encuesta que permitiera responder la pregunta de esta investigación, la que previo a la

implementación, pasó por un proceso de validación. Luego se aplicó esta encuesta a la población de estudio terminando en la digitalización de esta para finalmente ser analizada.

La investigación tiene un diseño de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Es de tipo cuantitativa ya que habla de una realidad única y objetiva de la calidad de vida de los adultos mayores en este momento. Por otro lado, es una investigación de tipo descriptivo ya que se va a caracterizar la variable elegida y es de corte transversal ya que se va a determinar la percepción de calidad de los adultos mayores en un momento específico el cual sería la pandemia.

El universo de estudio de esta investigación son los adultos mayores que participan dentro de las Oficinas del AM de la Comuna de Lo Barnechea. Para este estudio se decretó como muestra 103 adultos mayores, siendo el AM la unidad de análisis.

Se empleó muestreo aleatorio simple en adultos mayores de 60 años o más que participaban en Programas de las Oficinas del AM de la Comuna de Lo Barnechea. Los criterios de inclusión requerían que los participantes fueran mayores de 60 años y estuvieran inscritos en los programas específicos. Se excluyó a quienes tuvieran dificultades para leer, escribir o escuchar, ya que era fundamental que comprendieran las indicaciones de la encuesta.

Se adaptó un cuestionario basado en el SF-36 para evaluar la calidad de vida en adultos mayores, con 15 preguntas sobre factores relevantes. Cuatro expertos validaron el cuestionario y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes según los principios éticos de Ezequiel Emanuel, aprobado por el Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo antes de la encuesta.

RESULTADOS

El total de la muestra en este estudio fue de 103 participantes, todas personas mayores de 60 años y participantes de un Centro del AM. Con respecto a la percepción de calidad de vida de las personas mayores, la gran mayoría presentó una impresión positiva, teniendo en cuenta las variables Muy buena, Buena y Regular (93,1%), separándose en percepción de calidad de vida regular (40,7%) Buena (42,7%) y Muy buena (9,7%).

Solo siete personas del total de muestra (6,7%) consideró su percepción de calidad de vida como Mala (3,8%) o Muy mala (2,9%) (Tabla 1).

Con respecto al año 2022, la percepción de calidad de vida en 2023 se considera al menos, igual al año anterior (81%). Se evidencia que la mayoría de los encuestados perciben su calidad de vida mejor al año anterior (44%), separados en Mejor calidad de vida (35%) y Mucho mejor calidad de vida (9%) (Tabla 2).



Tabla 1. Frecuencia de percepción de calidad de vida en Adultos Mayores de la comuna de Lo Barnechea, Chile 2023.

Variable Percepción de calidad de vida	N	%
Muy buena	10	9,7%
Buena	44	42,7%
Regular	42	40,7%
Mala	4	3,8%
Muy mala	3	2,9%
Total	103	100%

Tabla 2. Frecuencia de percepción general respecto a la salud de adultos mayores de la comuna de Lo Barnechea en relación al confinamiento, Chile 2023.

Variable Percepción en comparación con confinamiento	N	%
Mucho mejor	9	9%
Mejor	36	35%
Igual	38	37%
Peor	16	16%
Mucho Peor	4	4%
Total	103	100%

Como parte de los objetivos específicos, los resultados sobre identificación de factores protectores de los adultos mayores arrojan que la amplia mayoría refiere tener alguna fuente de redes de apoyo (92,2%).

La mayoría de los participantes mayores (78,6%) no tienen un dominio completo e independiente de la tecnología. De ellos, el 49,5% requiere ayuda ocasional, el 9,7% necesita asistencia siempre con dispositivos electrónicos y el 19,4% reporta no tener manejo alguno de la tecnología (Tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de factores protectores en Adultos Mayores de la comuna de Lo Barnechea, Chile 2023.

Variable Redes de apoyo	N	%
Si	95	92,2%
No	8	7,8%
Total	103	100%
Uso de tecnologías		
Si, no necesito ayuda	22	21,3%
No, necesito ayuda ocasional	51	49,5%
No, necesito ayuda siempre	10	9,7%
No me manejo con las tecnologías	20	19,4%
Total	103	100%

Teniendo en cuenta el manejo de la tecnología de los participantes, una amplia mayoría respondió que su actual conocimiento y utilización de las tecnologías lo favoreció durante el confinamiento, con un 60% de los encuestados respondiendo esta opción. Un 18% de los participantes por otra parte, respondió que su actual conocimiento sobre el uso de las tecnologías lo perjudicó mientras que para el 22% restante no lo perjudicó ni lo favoreció durante el confinamiento (Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia de beneficio de uso de tecnología durante la pandemia en Adultos Mayores de la Comuna de Lo Barnechea, Chile 2023.

Variable Uso de tecnologías	Nº	%
No me favoreció ni me perjudicó	23	22%
Me favoreció	62	60%
Me perjudicó	18	18%
Total	103	100%

En la búsqueda de factores de riesgo entre los adultos mayores encuestados, se observa que una gran mayoría reporta tener alguna enfermedad crónica (79,61%). De los 82 participantes con enfermedades crónicas, se obtuvieron 151 respuestas sobre diferentes enfermedades, siendo la HTA (35,7%) y la DM II (20,5%) las más prevalentes en Chile. La pregunta sobre cómo estas enfermedades afectan la vida diaria muestra respuestas extremas: una cantidad similar indica que no les afecta en nada (23,2%) y que siempre les afecta (26,8%). Sin embargo, la mayoría (65,8%) reporta que estas afectan su vida cotidiana al menos algunas veces (54 encuestados).

La mayoría de las personas encuestadas (78 personas), menciona tener dificultades para realizar al menos una de las actividades propuestas (Correr, Levantar objetos pesados, Participar de ejercicios agotadores, con un 75,7%). Sólo 24,3% de los encuestados refirieron no tener complicaciones en ninguna de las tres actividades antes mencionadas.

Por otro lado, la mayoría de las personas participantes refirieron algún tipo de interrupción de sus actividades de ocio o recreativas de la vida diaria durante la pandemia el año 2022, con 67,9% refiriendo al menos una regular interrupción de las actividades que realizaban anterior al periodo pandemia (Tabla 5).

Tabla 5. Factores de riesgo en Adultos Mayores de la comuna de Lo Barnechea, Chile 2023

Variable Enfermedades crónicas	N	%
Si	82	79,61%
No	21	20,38%
Variable Prevalencia HTA/DMII		
HTA (Hipertensión Arterial)	54	35,8%
DM II	31	20,5%
Otras enfermedades crónicas	66	43,68%
Variable ¿Considera que sus patologías crónicas afectan en su vida diaria?		
Siempre	22	26,8%
La mayoría de las veces	11	13,4%
A veces	21	25,6%
Muy poco	9	10,9%
Nada	19	23,2%
Variable Limitación en esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)		
Necesito ayuda en tres de las necesidades mencionadas	47	45,6%
Necesito ayuda en dos de las necesidades mencionadas	13	12,6%
Necesito ayuda en una de las necesidades mencionada	18	17,5%
No necesito ayuda	25	24,3%
Variable Reducción de pasatiempos o actividades del día a día		
Nada	24	23,3%
Un poco	9	8,7%
Regular	16	15,5%
Bastante	20	19,4%
Mucho	34	33,0%

DISCUSIÓN

En relación con la calidad de vida de los AM durante el periodo de confinamiento por Covid-19, el estudio de este grupo etario suele considerarse relevante pero no frecuentemente abordado, por lo que se llevó a cabo la presente investigación con el objetivo de identificar los factores protectores y de riesgo que influyen en la calidad de vida percibida, presentes en personas mayores, pertenecientes a un centro del AM.

Los resultados del estudio atinentes a las redes de apoyo de los AM confirman que estas son de carácter protector, ya que más del 90% de la muestra presenta redes de apoyo. En términos de las redes de apoyo presentadas se tuvieron en cuenta la familia, amigos y cercanos, incluyendo los participantes y el centro para el AM como tal, que a través de sus actividades permite la interacción, apoyo y recreación de los AM inscritos.

En cuanto al objetivo de determinar factores protectores en sus redes de apoyo, el ensayo del rol de la enfermería en el apoyo social del AM de los autores Fernández y Manrique-Abril², hace mención a que el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas de los sucesos de vida estresantes, tales como el aislamiento social, la depresión y las enfermedades cardiovasculares. El apoyo social es considerado como la información que permite a las personas creer que se preocupan por ellos, les quieren, son estimados, valorados y pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas. Según los resultados obtenidos en la encuesta, una amplia mayoría refiere tener alguna fuente de redes de apoyo, sea familiar, espiritual, grupo de amistad, entre otros (92,2%), teniendo un papel fundamental en el estado de salud y la proporción de bienestar a los AM.

Así mismo, en base al objetivo de identificar los factores de uso de tecnologías en la población, en la Revista Austral de Ciencias Sociales se menciona que "...en síntesis, a partir de los hallazgos encontrados, se puede sostener que es posible beneficiar a las personas mayores en la mejora de su calidad de vida introduciéndolos en el uso de las tecnologías digitales"¹⁷, siendo esto reafirmado con las respuestas obtenidas de la encuesta, ya que una gran mayoría respondió que su actual conocimiento y utilización de tecnologías lo favoreció durante el confinamiento, con un resultado del 60%, mientras que un 18% mencionó que su conocimiento era lo suficientemente escaso para perjudicarlo y un 22% al cual no le perjudicó ni le favoreció.

Por otro lado, respecto a los objetivos planteados en cuanto a determinar la prevalencia de factor de riesgo médico, HTA y DM II en la población, según lo que menciona la Comisión Económica para América Latina "...la pandemia, a pesar de tener efectos directos o indirectos en toda la población, ha

demostrado tener mayores consecuencias sobre ciertos grupos de población, denominados "grupos de riesgos por COVID-19". Dentro de estos grupos, se encuentran las personas con enfermedades crónicas, que tienen mayor prevalencia entre el grupo de personas mayores"¹⁸. De acuerdo a los resultados obtenidos y centrados en la búsqueda de las patologías prevalentes de el país, quienes padecían algún tipo de enfermedad crónica (DM II e HTA), en su mayoría (26,80%) mencionó que éstas les afectan constantemente durante su vida cotidiana.

CONCLUSIÓN

En ese estudio sobre la calidad de vida de AM durante el confinamiento del 2020 al 2022, se logró alcanzar los objetivos iniciales usando investigación bibliográfica y encuestas. Se identificaron factores clave como las redes de apoyo y el uso de tecnología como protectores, y las enfermedades crónicas como riesgos para la vida diaria de este grupo durante este periodo.

Enfermería, como una carrera centrada en el cuidado de las personas, está constantemente en la búsqueda y seguimiento de factores protectores y factores de riesgo de la población que influyen en su salud, por lo que cobra relevancia la determinación e identificación de estos factores. Al tenerse en cuenta esto, la investigación sirve como una herramienta para la identificación de la presencia de estos factores en distintas poblaciones de personas mayores en Chile.

Los resultados de esta investigación sobre AM en un centro específico de una comuna no pueden generalizarse para toda la población de Chile. Para comprender mejor la percepción de calidad de vida a nivel nacional, se necesitan más estudios en diferentes comunas del país.

En cuanto a las interrogantes a futuro para la investigación sería la posibilidad de implementar este estudio en distintas comunas y centros de adultos mayores, ampliando el grupo objetivo. Otra interrogante sería en relación con los resultados obtenidos sobre patologías crónicas, funcionando como un factor de riesgo en la vida cotidiana de los AM y la importancia de hacer seguimiento y prevención en la salud pública del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la Salud? [Internet]. 2016 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
2. Fernández R, Manrique F. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enfer Glob [Internet]. 2010 [citado 27 de noviembre de 2022]; (19):0-0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es



3. Siches I, Vega J, et. al. El impacto de Covid19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación. Coleg Med Chile. [Internet]. 2020 [citado 3 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
4. Muhammad D, Abubakar I. COVID-19 lockdown may increase cardiovascular disease risk factors. Egypt Heart J [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2022]; 73(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33400005/>
5. Oke J, Heneghan C. Global Covid-19 Case Fatality Rates. The Centre for Evidence-Based Medicine [Internet]. 2020 [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cebm.net/covid-19/global-covid-19-case-fatality-rates/>
6. Majumder M, Klumberg S, et al. Mortality Risk Factors for Middle East Respiratory Syndrome Outbreak. Emerg Infect Dis [Internet]. 2015 [citado 27 de junio de 2022]; 21(11):2088–90. Disponible en: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/11/15-1231_article
7. Wang L, He W, et. al. Coronavirus disease 2019 in elderly patients: Characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up. J Infect [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2022]; 80(6): 639–45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32240670/>
8. Observatorio del Envejecimiento UC. Envejecimiento, enfermedades crónicas y factores de riesgo: una mirada en el tiempo [Internet]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2021/06/Reporte-Envejecimiento-enfermedades-cro%CC%81nicas-y-factores-de-riesgo.pdf>
9. Ledón L. Enfermedades crónicas y vida cotidiana Chronic diseases and daily life. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2011 [citado 28 de noviembre de 2022]; 37(4): 488–99. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v37n4/spu13411.pdf
10. Pochintesta P, Oddone M. Las personas mayores durante la Pandemia COVID-19: políticas públicas y acceso a las tecnologías de la información y comunicación en Argentina. Anthropologica. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2022]; 39(47):289–310. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202102.011>
11. Ortega D. Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente. Sophia Austral [Internet]. 2018 [citado 19 de abril de 2022]; (22):223–46. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-56052018000200223&lng=es&nrm=iso&tng=es
12. Yang Y, Li W, et. al. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. Lancet Psychiatry [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2022]; 7(4):e19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085843/>
13. Neira C. Guía de Práctica Clínica - Problema de Salud AUGE N°05 Infarto agudo del miocardio Descripción y Epidemiología [Internet]. 2018 [citado 3 de junio de 2022]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/guias-de-practica-clinica/infarto-agudo-del-miocardio/descripcion-y-epidemiologia/>
14. Subsecretaría de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 Primeros resultados. [Internet]. 2017 [citado 3 de junio de 2022] Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
15. Valero N, Velez M, et al. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería Investiga [Internet]. 2020 [citado 28 de noviembre de 2022]; 5(3):63–70. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/artic/e/view/913>
16. Subsecretaria de Salud Pública. Manual de Aplicación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/ab1f81f43ef0c2a6e04001011e011907.pdf>
17. CEPAL. Derechos humanos de las personas mayores en Chile en tiempos de pandemia: acciones de promoción desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Internet]. 2021 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio>
18. Rivoir A, Morales M, et. al. Vista de Usos y percepciones de las tecnologías digitales en personas mayores. Limitaciones y beneficios para su calidad de vida [Internet]. 2019 [citado 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/index.php/racs/article/view/5685/6790>

