

## **SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES RELACIONADA AL AISLAMIENTO OCASIONADO POR COVID-19**

**AUTORES:** Liliana Gutiérrez Babativa

**Pregunta problema:** ¿Cuáles son las consecuencias en la salud mental de los adultos mayores relacionadas con las medidas de cuarentena total implementadas debido a la infección por COVID-19?

La cuarentena se define como un aislamiento preventivo que se adopta ante enfermedades altamente contagiosas o transmisibles. Durante este periodo, hay una restricción de movimiento de personas que están expuestas a una enfermedad infecciosa pero que no tienen síntomas. El aislamiento, es la separación de las personas que padecen una enfermedad contagiosa de aquellas que están sanas. Ambas medidas son estrategias de salud pública que tienen como objetivo prevenir la propagación de enfermedades contagiosas (1).

Una de estas medidas es el confinamiento para personas de alto riesgo como son los adultos mayores, personas con antecedentes clínicos como diabetes o hipertensión o inmunodeficiencia. El periodo de cuarentena es de 10 a 14 días, los cuales están relacionados con el periodo de incubación de la enfermedad. También se aplica a personas que residen en un área geográfica que haya sido declarada de alto riesgo por las autoridades quienes decretan el confinamiento para toda la población residente de esa área.

Otra medida que contribuye al control de la propagación de enfermedades es el distanciamiento social, la cual se considera como restricciones a reuniones de grupos de personas (colegios, universidades), cancelación de eventos masivos (deportes conciertos), suspensión de reuniones públicas, cierre de lugares públicos como teatros, cierre de sistemas de tránsito masivos y mayores restricciones en el transporte aéreo, ferroviario y marítimo. Además, se incluyen los cordones sanitarios, que es la restricción de ingreso o salida de una localidad o región (2). Esto garantiza la sensibilización a todos los niveles para la detección temprana de las necesidades de atención de salud mental y planificar intervenciones apropiadas, especialmente para la población de edad avanzada vulnerable (10).

La reglamentación local indica que para los adultos mayores de 60 años pueden salir a hacer actividad física de una a dos horas al día tres veces por semana, además de desplazarse a centros médicos para recibir atención y conseguir productos de primera necesidad.

Los impactos de la pandemia no tienen precedentes y abarcan una afectación económica global, restricciones de movilidad, cierre de empresas y/o actividades económicas no

esenciales, distanciamiento social, cuarentena, miedo por el desabastecimiento de productos esenciales y por supuesto, problemas de salud mental. (3)

Uno de los puntos críticos del COVID-19 es la probabilidad de generar consecuencias severas en los adultos mayores o personas con enfermedades crónicas que puedan llegar a ser contagiadas (10). Según los últimos datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), los mayores de 65 años constituyen el 9.1% de la población colombiana, es decir, hay aproximadamente 4.391.522 en el país (4).

Hasta el 1 de septiembre se contabilizan 615168 casos, con un total de 19663 fallecidos y 459475 recuperados desde la confirmación del primer caso el 6 de marzo de 2020. Del total de casos, alrededor de 91019 corresponden a mayores de 60 años, recuperados 52510 y fallecidos 14696. Esta última es la cifra más preocupante pues, los mayores de 60 años representan el 75% del total de los fallecidos en todos los grupos de edad (5).

Con el inicio de la fase pandémica el 11 de marzo de 2020, para controlar la propagación del COVID-19, los gobiernos, incluido el colombiano, han tomado la decisión de cerrar escuelas, colegios y universidades, evitar eventos masivos y mantener a los adultos mayores en estricto aislamiento. En Colombia, el inicio de la cuarentena se dio el 25 de marzo y se mantiene con algunas excepciones, las cuales incluyen diligencias de tipo financiero (retiro de subsidios, pago de obligaciones), servicios notariales, uso de servicios médicos, adquisición de productos esenciales (alimentos y medicamentos) y a través de una tutela llamada “la rebelión de las canas” tienen el permiso para realizar actividad física 1 hora al día 3 veces por semana (6).

### **Salud Mental: un reto durante la pandemia**

La pandemia por COVID-19 pone de manifiesto la necesidad de aumentar la inversión en salud mental. El Dr. Tedros Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que “los efectos de la pandemia en la salud mental están siendo sumamente preocupantes. El aislamiento social, el miedo al contagio y el fallecimiento de familiares se ven agravados por la angustia que causa la pérdida de ingresos, y a menudo, de empleos” (7). Según la OMS, este tipo de epidemias producen un aumento de trastornos psicológicos como estrés postraumático, angustia, depresión y ansiedad. (8).

Además de enfrentar grandes pérdidas económicas, hay un elevado aumento en la preocupación por las consecuencias en la salud mental. Para identificar la epidemiología emocional de la pandemia se debe conocer la dinámica de la transmisión de la enfermedad. Este fenómeno se conoce como la curva emocional de la epidemia (9).

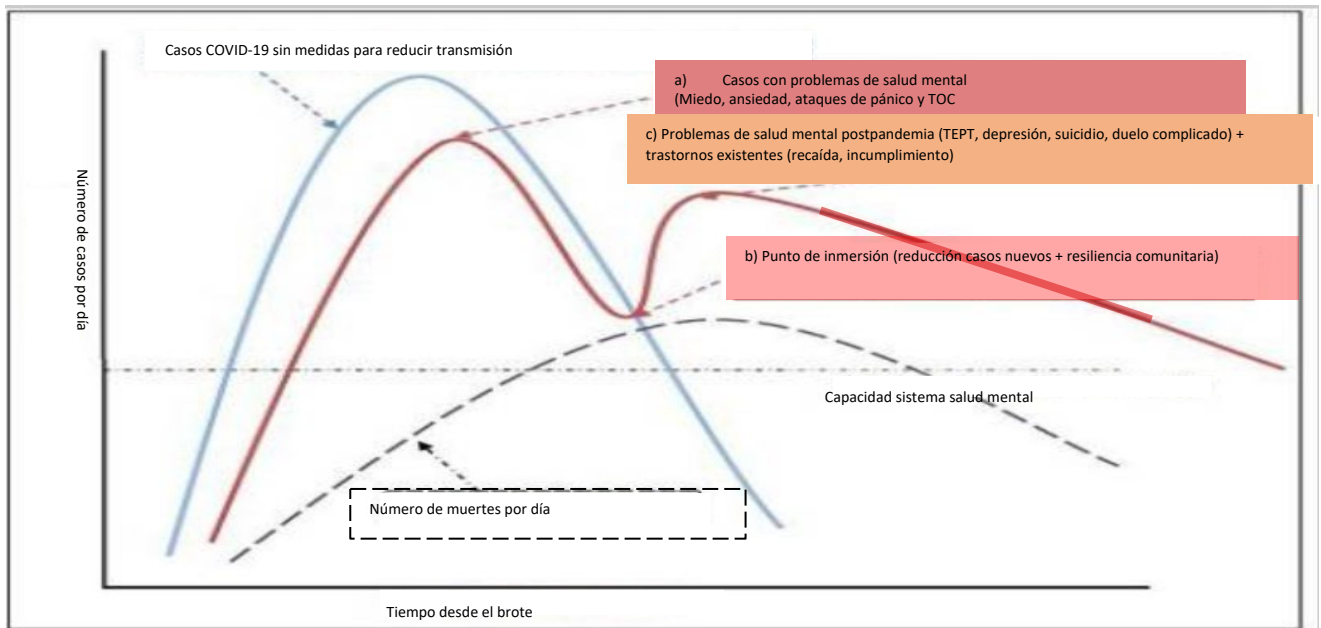


Figura 1. Curva emocional de la pandemia. La curva de contagios en los países que han implementado medidas de distanciamiento social disminuye, sin embargo, hay un ascenso en la “curva emocional” relacionada con la aparición de desordenes de salud mental. Esta curva no reduce con la misma velocidad que la curva de contagios, lo cual representa las consecuencias para el sistema en salud mental a largo plazo. Tomada de: Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-Sanchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Teixeira, A. L. S., Kundadak, G. K. (2020). Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102085. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102085>

### Metodología:

Para contextualizar acerca de los síntomas presentados en situaciones similares previas, se realizó una búsqueda rápida en revistas científicas de psiquiatría en PubMed y Sciencedirect con el uso de palabras clave: Covid 19, mental health, elderly, children. Se realizó una revisión de 20 artículos relacionados con salud mental.

### Resultados:

La necesidad de una "cura viral" eclipsa la importancia de la salud mental, el pánico global solo ayuda a aumentar la propagación. Las lecciones aprendidas de pandemias anteriores como el SARS han demostrado que las sesiones regulares de asesoramiento telefónico, el contacto saludable con la familia, la información relevante y actualizada, el cuidado de las

necesidades médicas y psicológicas generales y el respeto de su espacio personal y su dignidad son componentes importantes de la atención de la salud mental (10).

Pocos estudios describen el impacto en salud mental de la pandemia por COVID-19, sin embargo, experiencias previas han reportado que entre el 10% al 42% de los afectados por MERS manifestaron síntomas de ansiedad y depresión asociados a la cuarentena y a la enfermedad (11).

Hay evidencia que demuestra que existe aumento en las tasas de suicidio en Estados Unidos durante el brote de influenza en 1918 y durante la epidemia del SARS en 2003 en Hong Kong (13). El aislamiento y la sensación de soledad, la depresión, el temor al contagio, la violencia doméstica, dificultades económicas y/o consumo de alcohol pueden considerarse como factores determinantes asociados al aumento de las tasas de suicidio (12).

Algunas de las respuestas emocionales incluyen miedo e incertidumbre, además de comportamientos sociales negativos impulsados por el miedo y la percepción distorsionada del riesgo en especial durante el brote de una pandemia como el COVID-19 (14).

### **¿Qué sucede con los adultos mayores de 65 años?**

El envejecimiento trae consigo vulnerabilidad psicológica, social y ambiental (15). Su fragilidad aumenta el riesgo de padecer diversas infecciones debido a la disminución de la respuesta inmune (16). Además, las múltiples comorbilidades y antecedente de mayores hospitalizaciones aumentan las probabilidades de contraer una infección (17). En el caso de COVID-19, estudios señalan que la progresión del virus y el riesgo de muerte es tres veces mayor en los ancianos (18). El compromiso pulmonar, la necesidad de ventilación mecánica y las alteraciones en la oxigenación fueron los detonantes del aumento de la mortalidad en este grupo por COVID-19, ya que muchos han muerto debido a insuficiencia cardiaca congestiva y sepsis (15). En otros casos, las infecciones iatrogénicas, la polifarmacia y la dificultad para la movilidad junto con déficits cognitivos y sensoriales que les dificulta comprender y seguir las precauciones los hace más vulnerables (19). Muchos viven en instituciones lo cual incrementa su riesgo de vivir en hacinamiento, falta de higiene y falta de supervisión adecuada (12).

Los adultos mayores de 65 experimentan un impacto psicosocial significativo (10). Ansiedad, pánico, trastornos de adaptación, depresión, estrés crónico e insomnio son solo algunos de los principales efectos del aislamiento. La desinformación y la incertidumbre dan lugar a la histeria colectiva. Entre ellos, los adultos mayores quienes están sometidos a un estrés adicional ya que son conscientes del riesgo de una mayor severidad y fatalidad al contraer el virus, comparados a otros grupos poblacionales por lo cual son especialmente vulnerables (20). El distanciamiento social, aunque es una estrategia importante para luchar

contra el COVID-19, también es una causa importante de soledad, particularmente en entornos como instituciones, considerado como un factor de riesgo para la depresión, trastornos de ansiedad y el suicidio (10).

En general, los mayores de 65 años pueden presentar un aumento de niveles de ansiedad (31.8%), depresión (27.5%), trastorno obsesivo compulsivo (25.1%) y hostilidad (13.7%) durante la cuarentena (21).

La conexión social es vital durante el colapso de la salud pública, más aún cuando el "ageismo" se convierte en un factor de estigmatización en esta población marginada (10). Esto lleva al abandono y al nihilismo terapéutico (22). Según la CEPAL, las personas de más edad (60 años) son los que menos consumen internet, no se sienten cómodos con los teléfonos inteligentes o el idioma de los medios, por lo tanto, las precauciones para una pandemia deben explicarse en sus propios términos simples (23). El deterioro cognitivo y los problemas como la deambulación, la irritabilidad y los síntomas psicóticos pueden empeorar el pánico y dificultarles seguir las precauciones de distanciamiento e higiene de las manos (24). Además, las personas con trastornos de salud mental son más vulnerables y propensas a exacerbaciones durante tal crisis. La discriminación y la falta de utilización de la atención médica son algunos de los factores que pueden contribuir a la mala atención durante el brote de COVID-19. El estrés generado por la "sobrecarga de información" puede conducir a la paranoia y desconfianza relacionada con la atención médica, lo que podría llevarlos a evitar la cuarentena, con graves consecuencias para la salud pública (10).

### **Recomendaciones para mantener una adecuada salud mental**

Aunque los gobiernos y las agencias internacionales trabajan sin parar con el fin de detener las letales consecuencias de la pandemia por COVID-19, hay un largo camino por recorrer y mucho por hacer para mitigar el impacto del aislamiento en la población (25).

La OMS sugiere a cuidadores de adultos mayores de 65 años aumentar el acompañamiento y el apoyo emocional (7). Es importante brindar la información sobre la enfermedad con datos sencillos acerca de lo que está pasando y las formas de disminuir el riesgo de infección de forma tal que lo puedan entender (10). Adicionalmente, se debe repetir esta información cada vez que sea necesario e ilustrar los hábitos de autocuidado para que sean realizados de forma correcta (lavado de manos, uso de tapabocas, distanciamiento físico) (7).

Asegurar la disponibilidad de los medicamentos de uso crónico, y a través de la teleconsulta se siga haciendo un monitoreo de sus comorbilidades. Tener a la mano teléfonos de contacto de emergencias, para servicios de transporte o alimentos, en especial si el adulto mayor se encuentra solo (7).

La actividad física es un gran aliado para despejar la mente. Realizar ejercicios sencillos en casa permiten mantener la movilidad y disminuir el aburrimiento, además, conservar la rutina (horarios de actividades habituales) o en lo posible crear nuevas rutinas que incluyan actividad física, el cuidado de la casa y actividades de esparcimiento como la música o la televisión. Permanecer en contacto con sus seres queridos a través del teléfono o las redes sociales es clave para disminuir la sensación de soledad (7).

No se debe permitir que se vayan a la cama muy tarde y duerman todo el día. Evitar el consumo excesivo de dulces o paquetes, y aumentar el consumo en lo posible de frutas, verduras y agua. No dejar que pasen el día en pijama y sin tomar una ducha (7).

Orientar el acceso a fuentes de información verificadas como portales de prestadores de salud o sitio web del ministerio de salud. No se debe dar un exceso de información (7).

El seguimiento de la salud mental de la población se debe continuar por lo menos 6 meses después de finalizado el confinamiento. Se estima que la prevalencia de síntomas de estrés postraumático en la población general paso del 4% al 41%, y la prevalencia de depresión aumento un 7% (14).

Recuerde que tiene las líneas de atención del distrito para atender situaciones relacionadas con salud mental se encuentran disponibles en el sitio web <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/lineas-de-atencion.html> y en la línea 192 opción 4 desde el teléfono celular.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. *¿Qué es una cuarentena y cómo se determina?* (2020b, abril 30). UN Periódico digital. <https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/que-es-una-cuarentena-y-como-se-determina/>
2. *Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria.* (2020b, abril 13). Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina. <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
3. El Hayek, S., Cheaito, M. A., Nofal, M., Abdelrahman, D., Adra, A., Al Shamli, S., ... Al Sinawi, H. (2020). Geriatric Mental Health and COVID-19: An Eye-Opener to the Situation of the Arab Countries in the Middle East and North Africa Region. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.009>
4. Presidencia de la República. (2019, 4 julio). Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia->

es-de-48-2-millones-habitantes-segun-

DANE.aspx#:~:text=Seg%C3%BAAn%20los%20datos%20consolidados%20del,restante%2048%2C8%25%20hombres.&text=La%20mayor%20poblaci%C3%B3n%20en%20Colombia,concentra%20el%2026%2C1%25.

5. Johns Hopkins University & Medicine. (2020, 15 junio). COVID-19 Map. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
6. El Tiempo. (2020, 28 junio). *¿Mayores de 70 años deberán seguir en aislamiento?* <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/cuarentena-hasta-cuando-deberan-los-mayores-de-70-anos-seguir-en-aislamiento-512202>
7. World Health Organization: WHO. (2020, 14 mayo). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
8. Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
9. Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-Sanchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Teixeira, A. L. S., ... Kundadak, G. K. (2020). Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102085. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102085>
10. Banerjee, D. (2020a). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102154. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102154>
11. Liu, Y., Cao, L., Li, X., Jia, Y., & Xia, H. (2020). Awareness of mental health problems in patients with coronavirus disease 19 (COVID-19): A lesson from an adult man attempting suicide. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102106. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102106>
12. Brown, S., & Schuman, D. L. (2020). Suicide in the Time of COVID-19: A Perfect Storm. *The Journal of Rural Health*, 1-4. <https://doi.org/10.1111/jrh.12458>
13. Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., ... Yip, P. S. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468-471. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30171-1)
14. Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
15. Banerjee, D. (2020). The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 1. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>
16. Haider, I. I., Tiwana, F., & Tahir, S. M. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Adult Mental Health. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 1-5. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2756>

17. Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., Desai, K., & Patel, R. S. (2020b). Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. *Cureus*, 1-8. <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>
18. Li, P., Chen, L., Liu, Z., Pan, J., Zhou, D., Wang, H., Gong, H., Fu, Z., Song, Q., Min, Q., Ruan, S., Xu, T., Cheng, F., & Li, X. (2020). Clinical features and short-term outcomes of elderly patients with COVID-19. *International Journal of Infectious Diseases*, 97, 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.05.107>
19. Leung, C. (2020). Risk factors for predicting mortality in elderly patients with COVID-19: A review of clinical data in China. *Mechanisms of Ageing and Development*, 188, 111255. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2020.111255>
20. García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., López-Roldán, P. D., Padilla, S., & Rodríguez-Jimenez, R. (2020). Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.027>
21. Fernández, R. S., Crivelli, L., Guimet, N. M., Allegri, R. F., & Pedreira, M. E. (2020b). Psychological distress associated with COVID-19 quarantine: Latent profile analysis, outcome prediction and mediation analysis. *Journal of Affective Disorders*, 277, 75-84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.133>
22. Kang, C., Yang, S., Yuan, J., Xu, L., Zhao, X., & Yang, J. (2020). Patients with chronic illness urgently need integrated physical and psychological care during the COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102081. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102081>
23. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019, abril). *Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital*. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44580/1/RVE127\\_Sunkel.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44580/1/RVE127_Sunkel.pdf)
24. Zhao, W., Jian, W., & Li, H. (2020). Preventing and Controlling Measures of 2019 Coronavirus Disease (COVID-19): Practice in Psychogeriatric Ward. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 786-787. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.020>
25. Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020b). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 1-4. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>