

CONSECUENCIAS
PSICOLÓGICAS EN LAS PERSONAS
MAYORES TRAS LA PANDEMIA

AUTORA: MARINA SÁNCHEZ GÓMEZ

TUTOR: BERNARDO HERNÁNDEZ

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO

CONVOCATORIA: JULIO 2022

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA COMUNICACIÓN

Resumen

El presente documento aborda una revisión bibliográfica sobre la situación actual de la población mayor. El principal objetivo del trabajo es conocer la situación de las personas mayores a nivel psicológico tras la pandemia, así como profundizar en las consecuencias, los factores de riesgo y las propuestas de mejora de esta problemática. La metodología que se ha utilizado en este trabajo es la búsqueda de información a través de fuentes primarias y secundarias de forma sistematizada. El colectivo de personas mayores requiere de medidas para la mejora de su salud mental a los que se enfrentan tras la pandemia, es decir, abordar más sobre este grupo de población y no solo centrar en proteger su salud física.

Palabras clave

Persona mayor, salud mental, COVID-19, consecuencias, aislamiento y soledad.

Abstract

This document deals with a bibliographic review on the current situation of the elderly population. The main objective of the work is to know the situation of the elderly at a psychological level after the pandemic, as well as to delve into the consequences, the risk factors and the proposals for improving this problem. The methodology that has been used in this work is the search for information through primary and secondary sources in a systematic way. The group of older people requires measures to improve their mental health that they face after the pandemic, that is, to address more about this population group and not just focus on protecting their physical health.

Key words

Older person, mental health, COVID-19, consequences, isolation and loneliness.

Índice

Introducción	5
Planteamiento del problema	7
Objetivos	12
Método	13
Resultados	15
Discusión	22
Conclusiones	26
Bibliografía	28

Introducción

En el presente documento se realiza una revisión bibliográfica con la finalidad de indagar en estudios acerca de las consecuencias psicológicas que sufren las personas mayores tras la pandemia por COVID 19.

Tras el virus por COVID 19, muchas son las personas que sufren consecuencias psicológicas, es decir, la pandemia ha afectado a toda la sociedad. Pero son las personas mayores el grupo de población más vulnerable. Esto es debido a que, por su estado físico, las secuelas al contraer la enfermedad pueden ser terribles. Por ello, son el colectivo de personas que más falta de apoyo tanto emocional como físico, ya que, al tener un mayor riesgo, los/las familiares, cuidadores/as, tienen más medidas preventivas para evitar su contagio.

Al pertenecer a la población de riesgo, el aislamiento para esta población es diferente que a la del resto de la sociedad. Esto es debido a que el adulto mayor, se encuentra en una etapa de la vida donde se comienza a tener algunas limitaciones físicas y psicológicas (problemas de movilidad, falta de independencia a la hora de realizar tareas diarias, entre otras...). Por lo tanto, el adulto mayor, tiene sentimientos de soledad e incluso termina desarrollando problemas psicológicos como la depresión, ansiedad, mayor irritabilidad...

El principal objetivo del presente documento *es conocer la situación de las personas mayores a nivel psicológico tras la pandemia.*

Para lograr este objetivo, se realiza una revisión bibliográfica, la cual consiste en una búsqueda de artículos y publicaciones en relación con el objetivo principal. De las publicaciones encontradas, se siguieron unos criterios de inclusión y exclusión, teniendo en cuenta, la fiabilidad de las fuentes, la antigüedad de las publicaciones, entre otros criterios.

La estructura que sigue el documento se basa en el esquema general de revisión teórica. En primer lugar, el planteamiento del problema, en el cual se identifican los aspectos teóricos más importantes y la justificación de elección de la problemática. A continuación, los objetivos que se quieren lograr con la elaboración de la revisión teórica. En tercer lugar, el método, donde se explica el método que se ha empleado a la

hora de la búsqueda de las fuentes de información, además de los criterios de inclusión y exclusión, tipos de fuentes... Siguen los resultados que describe y analiza la bibliografía seleccionada. En dicho apartado se ha elaborado dos tablas en las cuales, en la primera, se realiza un resumen de cada artículo escogido y la segunda tabla por otro lado, se relaciona cada objetivo específico con los artículos seleccionados del documento. A continuación, la discusión, la cual se centra en sintetizar las cuestiones fundamentales de los diferentes criterios de los autores y sus estudios en función de los objetivos previamente formulados. Además, también se desarrollan las limitaciones que se han tenido a la hora de la realización del trabajo. Por último, se encuentran las conclusiones, que muestran las principales conclusiones que se han alcanzado en el trabajo.

Planteamiento del problema

La población mundial se ha transformado en los últimos años. Cada vez existe mayor envejecimiento de la población, es decir ha aumentado el número y la proporción de personas mayores. La sociedad envejece de forma acelerada, a partir de los 65 años crece más rápido que el resto de los grupos de edad. (Naciones Unidas, s.f.).

Según datos del informe Perspectivas de la población mundial (2019), en 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9%). Para 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. Para el año 2018, por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más superaron en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo. Se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050. (Naciones Unidas, s.f.)

Existen diferentes etapas en la vida. Entre ellas se encuentra la vejez, en la cual se produce el proceso de envejecimiento y según la Organización Mundial de La Salud (2021), desde una perspectiva biológica, "es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte." Este proceso de cambio no es igual para todas las personas, es decir, no son lineales ni uniformes y además no se relaciona con la edad. Por lo tanto, podemos destacar las principales características del envejecimiento. Es un proceso universal ya que es propio de todos los seres vivos, es irreversible puesto que no puede detenerse, heterogéneo e individual porque cada especie tiene una velocidad característica del envejecimiento. (Esmeraldas, 2019).

El proceso de envejecimiento tiene cambios biológicos y psicológicos. Este último se centra en el aspecto social ya que, en esta etapa de la vida, las personas comienzan a relacionarse de otra manera y deben asumir nuevos roles. (Organización mundial de la salud, 2021)

En Wuhan (China), en 2019 se propagó el nuevo virus coronavirus (COVID-19), el cual tuvo un impacto a nivel mundial. El 31 de enero, se detectó en España el primer

caso de COVID-19, tras esta fecha, la propagación del virus fue en aumento. El 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia mundial, por lo que todos los países activaron protocolos y medidas para evitar los contagios. El 14 de marzo, en España se decreta un estado de alarma y de confinamiento en la población. (Huarcaya, 2020). Durante este confinamiento, las personas solo podían salir a la calle para realizar lo necesario, como por ejemplo ir a comprar comida o medicamentos. En abril, se comenzó el desconfinamiento de España, que consistía en cuatro fases en las cuales se reducían las medidas de confinamiento. Por último, como hace referencia Huarcaya (2020) en junio, se realizó la última prórroga del estado de alarma, por lo que la sociedad comenzó a vivir la denominada ‘nueva normalidad’.

En la actualidad este nuevo coronavirus representa un grave problema a la salud pública en el mundo, debido a los altos costos que genera para el sistema de salud y la manera en que repercute a nivel económico, social y psicológico en los individuos. (Rivero et al. 2020).

Una de las características principales de los seres humanos, es la necesidad de relacionarse con otras personas. Esto se ha visto alterado tras la pandemia, ya que para evitar el contagio se debe de restringir la socialización. Las propuestas fundamentales para evitar el contagio implican la distancia tanto físico como social y todo ello ha provocado cambios en el estado de ánimo de la sociedad. Todo ello es causado por el interrumpimiento de la vida cotidiana. Por lo tanto, la mayoría de las personas quedan expuestas a situaciones sin precedentes y de duración desconocida. Esto puede provocar en las personas cambios en la calidad del sueño, y aumentar los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante el día. (Pinazo et al 2018).

En este primer año de pandemia, según datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), un 6,4% de la población en España ha acudido a un profesional de la salud mental por algún tipo de síntoma, el mayor porcentaje, con un 43,7%, por ansiedad y un 35,5% por depresión (Confederación salud mental, 2021).

La soledad también es un sentimiento que se está experimentando más a causa de la pandemia. Puede entenderse como una experiencia individual y subjetiva que podemos experimentar en cualquier etapa del ciclo vital (Pinazo et al 2018). Es individual porque la vivimos cada uno a nuestra manera; es subjetiva

porque no presenta signos que se pueden apreciar desde fuera; la persona solitaria es la única que puede afirmar si se siente sola (Pinazo et al, 2018).

Los estados depresivos y ansiosos en las personas que se encuentran en cuarentena por una pandemia son reacciones normales ante la situación vivida. También existen sentimientos de pérdida de control, esto es otra reacción normal ya que la mayoría de las personas no tiene la certeza de lo que ocurrirá en un futuro. (Chacón et al. 2020).

Las personas mayores, en la sociedad, son consideradas población de alto riesgo ante el contagio por el coronavirus. Esto es debido a que la enfermedad presenta más consecuencias físicas a personas que tienen enfermedades coexistentes.

El impacto del COVID -19 en los ancianos según el artículo escrito por Smriti Pant y Madhusudan Subedi (2020) se puede observar a través de estudios iniciales que se realizaron en China, que obtuvo como resultado el mayor riesgo de gravedad de la enfermedad entre este grupo.

El impacto del COVID -19 en los ancianos se puede observar a través de estudios iniciales que se realizaron en China, que obtuvo como resultado el mayor riesgo de gravedad de la enfermedad entre este grupo. Se analizaron todos los casos registrados hasta el 11 de febrero de 2020, en el cual se registraron 72.314 personas, de las cuales personas de más de 60 años, presentaron gravedad durante la infección. La población en edades comprendidas entre 60 a 69 años presentaron una letalidad del 3,6%, de 70 a 79 años un 8% y, por último, el grupo de población de edad de 80 años, un 14,8%. (Pant y Subedi 2020).

La fragilidad del adulto mayor influye en la poca respuesta inmunitaria debido a la edad y la disminución de la reserva funcional además de las comorbilidades (enfermedad cardíaca, enfermedad respiratoria y diabetes), las cuales están presentes en la población adulta mayor, y la inmunodepresión. (Lorenzo et al. 2021).

Las principales causas que producen que la persona sea más vulnerable al virus son los cambios en el sistema respiratorio. Esta transformación introduciría una disminución en la eliminación de partículas pequeñas de las vías respiratorias, limitación de la cantidad de cilios en las vías respiratorias y la reducción de la parte superior del tracto respiratorio. (Pant y Subedi, 2020). También cabe a destacar el

cambio con respecto al sistema inmunológico. Por ello, se reduce la capacidad para combatir las enfermedades.

La Organización Mundial de La Salud (2021) recomendó la realización de actividad física, ya que ello promueve un buen estado de salud. Pero persona mayor, está relacionado con el sedentarismo por lo que puede ser un factor de riesgo.

Estos son factores de riesgo importantes ante la vulnerabilidad y la gravedad de la enfermedad por COVID-19. Por lo tanto, este grupo poblacional tiene mayor probabilidad de muerte asociadas a la edad avanzada. (Rivero et. Al 2021).

Por otro lado, la enfermedad produce miedos que traen consecuencias en la forma de relacionarse con los demás, es decir, desde la pandemia, nuestra forma de relacionarnos ha cambiado. La salud a nivel psicológico y emocional es algo que esta repercutiendo a la sociedad de forma negativa, son numerosos los casos de estrés postraumático, entre otras consecuencias psicológicas y, además, estos efectos posiblemente sean duraderos. (Chacón et al. 2020).

En países como por ejemplo en Italia, durante el aumento de casos, hubo escasez con respecto a atención hospitalaria y camas. En dicho repunte de casos, mucha de la población adulta mayor, no pudieron recibir un buen tratamiento, ya que se consideraban casos menos prioritarios con respecto a los jóvenes. (Pant y Subedi, 2020).

Un informe realizado en Estados Unidos mostraba que la mortalidad por la enfermedad fue en aumento en personas de 85 años con un porcentaje del 10 al 27%, a continuación, seguida por los de 65 a 84 años con un porcentaje de 3 al 11%. Con respecto a las personas más jóvenes (edades entre 20 y 54 años), la tasa de mortalidad era inferior, con menos del 1%. (Pant y Subedi, 2020).

El COVID-19 ha modificado nuestra forma de vivir a todos los niveles. Ha cambiado nuestra forma de ver a los demás y la manera en la que nos comportamos. En algunos casos, han aumentado las conductas discriminatorias. Por ejemplo, las recientes investigaciones avisan de un aumento discriminaciones hacia el grupo de población de adulto mayor. En redes sociales, medios de comunicación e incluso discursos políticos, se difunden estereotipos vinculando la imagen de vejez como una enfermedad, deterioro y carga social. Todos estos calificativos solo contribuyen a que se expanda la

discriminación a este colectivo obviando que son agentes de cambio y ciudadanos de pleno derecho. (Pinazo, 2020).

La medida de confinamiento impuesta por el Gobierno hizo que solo se pudiera salir de forma imprescindible. Por lo que las personas que se encontraban en residencias realizaban un doble confinamiento, es decir no podían salir de su habitación. Esto deriva a enormes consecuencias negativas como, según Pinazo (2020), reducción de actividad física o inactividad, problemas de sueño, insomnio, aumento del deterioro cognitivo por dichas restricciones, dejando de lado las actividades de estimulación cognitiva, talleres, tertulias, terapias grupales, voluntariado, asociaciones; afectación del estado emocional y anímico, con un aumento los síntomas de depresión depresiva, falta de contacto con el exterior provocando sentimientos de soledad.

Las personas mayores que sienten soledad tienen riesgo de muerte. Esto es debido a que sentirse solo provoca que la persona sea sedentaria a su vez aumentando la probabilidad de enfermedad cardiovascular. También se ve afectado la calidad de sueño, provocando fatiga durante el día.

Como parte de medidas preventivas para evitar la propagación del virus, en los centros de atención integral al adulto mayor se tomaron medidas como las siguientes (Rivero et al. 2020):

- Restricción de visitas, salvo ocasiones especiales.
- Guardar distancia de seguridad de 1,5 metros.

Estas medidas contribuyen al aumento de la soledad en personas mayores, ya que la única forma de relacionarse con sus seres queridos se ha visto restringida. Todo esto tiene consecuencias como, por ejemplo, la falta de cuidados en momentos vulnerables, muerte digna, morir sin poder despedirse de los seres queridos incluso no poder acudir a velatorios.

Por ello y por las numerosas consecuencias que sufren las personas mayores debido a las restricciones, no solo hay que centrar las acciones en prevenir el contagio del COVID, también es fundamental actuar de forma que se le de apoyo tanto físico como mental a este colectivo.

Objetivos

Objetivo general:

Conocer la situación de las personas mayores a nivel psicológico tras la pandemia.

Objetivos específicos:

- Analizar las consecuencias de los problemas psicológicos de las personas mayores
- Identificar los factores de riesgo de esta población
- Indagar en las propuestas existentes para mejorar esta problemática.

Método

El presente Trabajo de Fin de Grado se basa en una revisión bibliográfica en la cual se ha recopilado información y datos con la finalidad de indagar acerca de las consecuencias psicológicas que sufren las personas mayores tras la pandemia por COVID 19, es decir, se ha revisado de forma sistematizada documentos acerca de esta problemática.

La búsqueda de información se fundamenta tanto en fuentes primarias (artículos de revistas científicas digitales) y fuentes secundarias (páginas web y periódicos digitales). Para la búsqueda de dichos estudios se han consultado las siguientes fuentes de datos: Google académico, Scielo, Dialnet, Institucional de La Universidad de La Laguna (RIULL).

Como estrategia de búsqueda de información, se ha seguido unos criterios de inclusión y exclusión de los artículos seleccionados.

Los criterios de inclusión de las fuentes empleadas son los siguientes:

- La relevancia para el tema objeto de estudio.
- La actualidad de la información, es decir, que no superen los diez años de publicación.
- Fiabilidad de las fuentes, si la información que se recoge en dicha fuente es veraz.
- Si el contenido esta completo.
- Si se ha podido acceder de manera sencilla además de que el contenido se encuentre en varios idiomas.

Con respecto a los criterios de exclusión:

- Información que no sobrepase los diez años de publicación.
- Documentos que no se encontraran completos.

En una primera búsqueda se seleccionaron un total de 15 artículos. Tras dicha búsqueda se procedió a la revisión de dichos artículos con el posterior seguimiento de las estrategias de inclusión y exclusión previamente descritos. En un primer momento se iban a seleccionar los artículos que no tuvieran más de 3 años de publicación, pero

debido a que el objeto de revisión del trabajo es tan actual, se ha ampliado el rango a diez años para poder consultar más información. Finalmente se han incorporado al documento un resultado de 8 artículos y estudios, de los cuales 2 son en inglés.

Por otro lado, se consultaron otras lecturas para la complementación de los apartados ‘planteamiento del problema’ y ‘discusión’, para que quedara dentro de ellos información contrastada.

Resultados

A continuación, se expondrá un cuadro con la finalidad de exponer los resultados obtenidos con la revisión de bibliografía seleccionada. El cuadro se divide en los siguientes apartados: identificación del artículo, objetivos generales y resultados principales. A continuación, se observa otro cuadro que relaciona los objetivos específicos del trabajo previamente planteados con respecto a la bibliografía seleccionada.

Cuadro I: Resumen de los artículos seleccionados.

Identificación	Objetivos generales	Resultados principales
Broche-Pérez, Yunier, Fernández-Castillo, Evelyn y Reyes Luzardo y Darlyn Alejandra (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19.	Analizar la evidencia disponible sobre el impacto negativo de la cuarentena y el aislamiento social en la salud mental.	Informar a la sociedad y, sobre todo, dar herramientas para afrontar situaciones de catástrofe como la causada por el virus COVID-19, podrían reducir los efectos negativos en la población.
Martín Alomo, Georgina Gagliardi, Sebastian Pelоче, Eugenia Somers, Pilar Alzina y Cintia R. Prokopez (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina.	Explorar a través de una encuesta, las actitudes y los temores frente al COVID-19, la presencia de sintomatología depresiva y el patrón de consumo de alcohol de la población argentina durante el confinamiento	Los resultados del presente estudio muestran información sobre grupos de riesgo para el desarrollo de síntomas psicopatológicos. Estos resultados logrados son fundamentales para el diseño de herramientas preventivas.

Continuación

Identificación	Objetivos generales	Resultados principales
<p>Lorena Arranz, Lydia Giménez-Llort, Nuria M. De Castro, Isabel Baeza y M. Mónica De la Fuente (2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario</p>	<p>Estudiar los cambios durante la vejez en el perfil cognitivo, conductual e inmunitario a los que conduce el aislamiento social en esta etapa de la vida.</p>	<p>Se hace evidente la importancia del aislamiento y de la soledad durante la etapa de la vejez, lo que provoca un mayor deterioro cognitivo e inmunitaria.</p>
<p>Elena Palma-Ayllón^y María Dolores Escarabajal-Arrieta (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores</p>	<p>Identificar las consecuencias del sentimiento de soledad en la salud psicológica y física de las personas mayores.</p>	<p>Las consecuencias del sentimiento de soledad en la salud de las personas mayores pueden producir deterioro cognitivo y produce un mayor riesgo de mortalidad.</p>
<p>Ydalsys Naranjo-HernándezI, Sunieska Mayor-WaltonII, Osvaldo de la Rivera-García y Rigoberto González-Bernall (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19</p>	<p>Identificar los estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19.</p>	<p>Además de la obtención de datos estadísticos, este estudio muestra como el aislamiento por la pandemia ha tenido consecuencias en la salud mental en las personas que se encuentran en la etapa de la vejez.</p>

Continuación

Identificación	Objetivos generales	Resultados principales
<p>Aitor Vicente Arruebarrena y Antonio Sánchez Cabaco (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores</p>	<p>Conocer las consecuencias psicológicas de la soledad y el aislamiento en las personas mayores.</p>	<p>No existen pruebas objetivas ni evidencias científicas de que la soledad este presente en las personas mayores. Se trata de una experiencia objetiva el aislamiento social, ya que la persona no tiene relaciones sociales y, por otro lado, como experiencia subjetiva, la soledad, ya que aparece cuando el adulto mayor considera que sus relaciones sociales son insuficientes.</p>
<p>Smriti Pant, Madhusudan and Subedi. (2020). Impact of COVID -19 on the elderly . Journal of Patan Academy of Health Sciences.</p>	<p>Evaluar el impacto de COVID-19 en diferentes aspectos de la vida de las personas mayores.</p>	<p>Las evidencias del presente estudio muestran disponibles indican que las personas mayores tienen mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19, debido a la disminución de la inmunidad, las comorbilidades y la falta de tratamiento adecuado. Se enfrentan al aislamiento social.</p>

Continuación

Identificación	Objetivos generales	Resultados principales
<p>Damiana Scuteri, Marta Matamala- Gomez, Sara Bottiroli, Maria Tiziana Corasaniti, Roberto de Icco, Giacinto Bagetta and Paolo Tonin.and Pain Assessment. (2020). Treatment in Dementia at the Time of Coronavirus Disease COVID-19.</p>	<p>Evaluar la demencia durante la enfermedad por coronavirus.</p>	<p>Una de las enfermedades coexistentes en las personas mayores es la demencia. Es fundamental el control de dicha enfermedad durante la situación de pandemia. Se debe de implementar medicina telemática para que de esta manera se reduzca el acceso de algunos pacientes a los hospitales y se controlen los contagios.</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro II: Relación objetivos específicos y estudios consultados

Objetivos específicos	Artículos	Resultados
<p>Analizar las consecuencias de los problemas psicológicos de las personas mayores.</p>	<p>- Broche-Pérez, Yunier, Fernández-Castillo, Evelyn y Reyes Luzardo, Darlyn Alejandra (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>- Martín Alomo, Georgina Gagliardi, Sebastian Peloche, Eugenia Somers, Pilar Alzina y Cintia R. Prokopez (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID- 19 en la población de general de Argentina.</p> <p>- Smriti Pant, Madhusudan Subedi. (2020). Impact of COVID-19 on the elderly. Journal of Patan Academy of Health Sciences.</p>	<p>En gran medida, el impacto del COVID-19 con respecto a la salud, ha afectado a el grupo de población del adulto mayor.</p> <p>Para evitar la propagación, se tomaron medidas preventivas como el aislamiento social. Las medidas dentro de las personas mayores han sido más estrictas. Esto es debido a que pertenecen al grupo más vulnerable de la pandemia.</p> <p>El virus ha provocado un deterioro cognitivo que ha causado más problemas de salud mental con síntomas como: ansiedad, mala calidad del sueño, depresión, miedo a la muerte...</p>

Continuación

Objetivos específicos	Artículos	Resultados
<p>Identificar en las propuestas existentes acciones para mejorar esta problemática.</p>	<p>- Martín Alomo, Georgina Gagliardi, Sebastian Peloché, Eugenia Somers, Pilar Alzina y Cintia R. Prokopez (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID- 19 en la población de general de Argentina.</p> <p>- Smriti Pant, Madhusudan Subedi. (2020). Impact of COVID-19 on the elderly. Journal of Patan Academy of Health Sciences.</p> <p>- Damiana Scuteri, Marta Matamala- Gomez, Sara Bottiroli, Maria Tiziana Corasaniti, Roberto de Icco, Giacinto Bagetta and Paolo Tonin. (2020). Pain Assessment and Treatment in Dementia at the Time of Coronavirus Disease COVID-19.</p>	<p>Es necesario para el grupo de edad del adulto mayor, que se implementen medidas políticas e intervenciones claras para apoyar y respetar a este colectivo, que muchas veces sufre discriminación por el simple hecho de ser personas mayores. Esto debe realizarse para que puedan tener una vida digna tras los duros resultados y consecuencias que sufren tras la pandemia.</p> <p>Desde los gobiernos es importante priorizar las necesidades de las personas mayores. Medidas fundamentales que se pueden aplicar serían el apoyo social y, sobre todo, el derecho a la atención médica.</p>

Continuación

Objetivos específicos	Artículos	Resultados
<p>Identificar los factores de riesgo de esta población.</p>	<p>- Lorena Arranz, Lydia Giménez-Llort, Nuria M. De Castro, Isabel Baeza y M. Mónica De la Fuente (2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario</p> <p>- Aitor Vicente Arruebarrena y Antonio Sánchez Cabaco (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores</p> <p>- Damiana Scuteri, Marta Matamala- Gomez, Sara Bottiroli, Maria Tiziana Corasaniti, Roberto de Icco, Giacinto Bagetta and Paolo Tonin. (2020). Pain Assessment and Treatment in Dementia.</p>	<p>Estudios realizados evidencian como el estado de salud física y mental es menor en personas viudas en comparación con el resto de sociedad.</p> <p>Las mujeres, debido a su alta esperanza de vida, presentan mayor probabilidad de ser viudas y aislarse socialmente (reacción frecuente en esta etapa de la vida).</p> <p>También influyen variables como el entorno individual y cultural que rodea a la persona</p>

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La población que se encuentra en la etapa de la vejez afronta diferentes problemáticas con respecto a las consecuencias tras la pandemia por COVID-19 que hemos vivido en los últimos 3 años. A continuación, se realizará una síntesis de las cuestiones a destacar de la presente revisión teórica.

El Instituto Nacional de Estadística en 2019, realizó estudios en los cuales se estimaron que para el año 2050 un tercio de población pertenecerá a edades superiores a 65 años, aumentando en los años 2030 y 2040. (Arrebuela y Sánchez, 2021). Por lo tanto, en la sociedad actual existe un predominio de la población envejecida, esto es debido a varios factores. En primer lugar, observamos que en las últimas décadas la esperanza de vida es mayor por lo que la tasa de mortalidad disminuye. Por otro lado, ha habido una reducción de la fertilidad por lo que actualmente, nacen menos niños y niñas.

Las personas mayores, cuando alcanzan esta etapa, son más propensas a sufrir sentimientos de soledad y estados de aislamiento social. Tal cual lo señala Arranz et. al (2009), estas condiciones son frecuentes en este colectivo y sobre todo en mujeres, ya que tienen una esperanza de vida mayor que la de los hombres.

Arruebarrena y Sánchez (2021) hacen referencia a dos tipos de soledad. En primer lugar, la soledad objetiva, en la cual se percibe falta de compañía y no siempre refiere a una vivencia negativa, es más, puede ser algo buscado. Por otro lado, la soledad subjetiva la cual es la situación en la que las personas mayores se sienten solas, aunque tengan relaciones sociales y es una vivencia negativa porque no es algo que han buscado. Todo ello es debido a los cambios en la salud física y mental debido a la edad. Entre ellos puede ser la pérdida de la vista, oído, memoria, no poder valerse por si mismo/a, pérdida de amigos/as y familiares, entre otros. En el presente estudio se demostró las consecuencias negativas que tienen estos comportamientos durante la vejez. Todo esto es un punto de partida para estudiar las consecuencias psicológicas tras la pandemia en personas adulto-mayores.

Se han encontrado tasas de soledad entre las personas mayores alcanzando un 40%. (Arruebarrena y Sánchez, 2021). Esto puede ser debido a que ha aumentado el

número de personas mayores viviendo solas en el último año. Esto es un factor clave con respecto al sentimiento de soledad percibido de la persona, ya que muchas personas mayores que viven solas confirman tener sentimientos de soledad y también afirman sentirse aisladas socialmente. Como se ha mencionado anteriormente, debido a que las mujeres tienen una tasa de mortalidad inferior a la de los hombres, en este aspecto también son más las mujeres que viven solas.

Estudios realizados en China mostraron que, de 72.314 registros de pacientes, la mayor afección por el virus la mostraron personas de más de 60 años. Por otro lado, en Italia, de 7587 personas que fallecieron por el virus, el 84% eran personas mayores. (Pant y Subedi, 2020). Todo ello, muestra como claramente, este virus tiene mayor impacto en la salud con respecto a otra población.

Como menciona Broche et. al (2020), el aislamiento social y la cuarentena durante la pandemia son las principales medidas para evitar la propagación del virus. Estas medidas han sido más estrictas sobre todo con este colectivo, ya que presentan una mayor vulnerabilidad al contagio y mayor riesgo de muerte.

Las personas adultas mayores presentan comorbilidades asociadas a la edad, entre ellas se encuentran enfermedades cardíacas, diabetes, enfermedad respiratoria, lo cual las hace especialmente vulnerables. Aunque todo ello también ha tenido consecuencias negativas. Muchas personas mayores se han quedado solas por ese miedo por parte de sus familiares provocando problemas de sueño, un mayor deterioro cognitivo, depresión, sedentarismo... Muchas personas mayores llegaron a fallecer en soledad, sin compañía de algún familiar, sin poder tener una muerte digna.

Otras de las enfermedades coexistentes que padecen las personas mayores es la demencia. La demencia muchas veces esta acompañada del dolor crónico que sienten las personas que la sufren. Por ello, es fundamental que se incida en ellos/as en tiempos de pandemia. De esta manera, los pacientes pueden tener una mejor calidad de vida. (Scuteri et al. 2020).

Por la pandemia toda la vida cotidiana se paralizó y aparecieron sentimientos de incertidumbre, miedo, soledad. La soledad y el aislamiento son factores importantes a la hora de responder a la enfermedad. Existe una relación entre el sistema nervioso e inmunológico, debido a disminución de la regularidad inmunitaria que existe en los

mayores por el deterioro del sistema nervioso, es un factor clave al afrontar las emociones negativas. (Arranz et al, 2009). Según Arruebarrena y Sánchez (2021), una menor salud autopercibida esta directamente relacionada con un mayor sentimiento de soledad. Un mayor sentimiento de satisfacción con respecto a la actividad social ayuda a tener un buen estado de salud o visto de otra manera, una mala salud, reduce la interacción social que la persona desea. Factores como una capacidad funcional baja, mayor comorbilidad, tener una discapacidad, movilidad reducida y déficits sensoriales, se han relacionado al sentimiento de la soledad.

Sin embargo, un estudio realizado por Alomo et. al (2020) que obtuvo como resultado que el miedo al virus era mayor entre personas con edades comprendidas entre 55 y 59 años. Las personas mayores de 70 años encuestadas en dicho estudio afirmaban que se sentían protegidos por las políticas y los gobiernos haciendo que se produjera un descenso. Pero al fin y al cabo los adultos mayores son el grupo más vulnerable tras las medidas de confinamiento, ya que como consecuencia se redujeron las redes de apoyo y la participación en actividades sociales, fundamentales en esta etapa de la vida (Broche et. al ,2020). Es fundamental ya que permite una mayor calidad de vida.

Además, según el artículo escrito por Smriti Pant y Madhusudan Subedi (2020), las Naciones Unidas propusieron políticas para disminuir el impacto del virus en las personas mayores. Entre estas medidas se observan cuatro áreas: En primer lugar, tener en cuenta la dignidad y el derecho de las personas mayores, tener solidaridad e inclusión social respecto al distanciamiento físico, contar con las personas mayores al dirigir respuestas socioeconómicas y, por último, ampliar la participación de esos. Estas medidas son fundamentales para que la dignidad de este colectivo se mantenga en tiempos de pandemia.

En referencia al artículo escrito por Scuteri et. al (2020), también se han propuesto sistemas de medicina telemática para proporcionar herramientas de medicina conductual. De esta manera se facilita la consulta y la terapia de conversación, además de reducir el riesgo de contagio a personas de riesgo como lo son las personas mayores.

Sin embargo, por considerar que son personas vulnerables, se ha tendido a reforzar el estereotipo de fragilidad asociado a la vejez. Por lo tanto, muchas personas

han sufrido discriminación por la edad, fenómeno conocido como el viejismo o edadismo.

Existe el estereotipo de que las personas mayores son frágiles y les falta autonomía. Todo ello tiene consecuencias a la hora de ser atendidos en los servicios de la salud pública. (Vega et. al ,2020). De esta manera, en muchas ocasiones se ha dejado de tratar a los adultos mayores como personas que puedan pensar por si mismo o incluso tomar decisiones por si solos.

Por lo tanto, es imprescindible partir desde el entendimiento de la edad de la vejez como principal grupo vulnerable con respecto a salud mental. No solo hay que centrarse en protegerlos del riesgo a contraer el virus, es decir no solo hay que enfocar las estrategias de prevención en minimizar las consecuencias físicas de esta población.

Es posible proteger la salud de las personas teniendo en cuenta su dignidad como algo fundamental y primordial. Por ello, hay que fundamentar intervenciones para mitigar los sentimientos de soledad y disminuir el aislamiento social. De esta manera también se ayuda a que se mantenga un envejecimiento activo que ayuda a mantener una mejor calidad de vida y poder mantener una vida digna y plena. Es importante integrar medidas y políticas que integren a todos/as los ciudadanos/as, sin dejar atrás a las personas mayores.

Una de las principales limitaciones que se han encontrado a la hora de realizar la revisión bibliográfica ha sido la actualidad del tema, ya que, al ser una problemática tan actual, no existen tantos estudios, publicaciones y revistas que aborden al completo el tema.

Conclusiones

Una vez se ha concluido la presente revisión teórica, se puede confirmar que los objetivos previamente planteados del trabajo se han logrado, puesto que se ha podido conocer la situación psicológica de las personas mayores tras la pandemia, así como estudiar las consecuencias de esta problemática, los factores de riesgo e indagar en las propuestas de mejora existentes.

La pandemia provocada por el virus COVID-19 es una situación que nos ha afectado a todos y todas en los últimos años en mayor o menor medida, pero el principal grupo de afectados es el de la población de ancianos. Son el grupo de mayor vulnerabilidad frente al virus, al contagiarse tienen más riesgo de morir y sobre todo si existen afecciones coexistentes en la persona. Por ello es importante tener cautela con el colectivo y cumplir las medidas para evitar la propagación y posibles contagios.

Pero tras estas medidas de protección hacia las personas mayores, se esconden consecuencias negativas con respecto a la salud mental de estos. Se producen sentimientos de miedo, angustia, soledad y comienzan a aparecer síntomas de ansiedad, depresión, mayor irritabilidad... A raíz de estas consecuencias también comienza a disminuir la capacidad para hacer frente a las enfermedades, es decir, una mala salud mental también puede repercutir a la salud física. Muchos estudios muestran como el aislamiento social o los sentimientos de soledad provocan mayor deterioro cognitivo, sedentarismo e incluso mayores comorbilidades.

Las personas mayores que viven solas tienen mayor riesgo de sentirse solos y solas y cada vez son más las que viven sin compañía. Las mujeres al tener una mayor esperanza de vida tienen más riesgo de aislarse socialmente y experimentar sentimientos de soledad. Por lo que estas dos condiciones, son dos factores de riesgo con respecto a sufrir consecuencias negativas.

Por lo tanto, queda claro que es imprescindible proteger a el adulto mayor con medidas de distancia social y restricciones, pero no hay que centrarse solo en su salud física, también hay que darle importancia a la salud mental en tiempos de pandemia. Es posible proteger su salud física y mental para que así puedan mantener una vida digna y plena. Desde los gobiernos se deben implementar medidas e intervenciones que brinden

apoyo psicosocial a este colectivo y evitar discriminaciones por el simple hecho de encontrarse en la etapa de vejez. Hay que crear medidas para que se sientan integrados en la soledad, para que se puedan valer por si mismos y sobre todo decidir por si solos. Fomentar intervenciones cuyo objetivo se centre en el envejecimiento activo y asegurarles una calidad de vida y una etapa de vida sana y digna.

Bibliografía

Alomo, M., Gagliardi, G., Pelocche, S., Somers, E., Alzina, P. & Prokopez, C.R. (2020). EFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA POBLACIÓN GENERAL DE ARGENTINA. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*. 77(3),176-181. [Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina | Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba \(unc.edu.ar\)](#)

Arranz, L., Giménez-Llort, L., De Castro, N.M., Baeza, I. & De la Fuente, M.M. (2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 44 (3), 137-142. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-el-aislamiento-social-durante-vejez-S0211139X09000274>

Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo E. & Reyes Luzardo, Darlyn, A. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*. 46 (1), 1561-3127. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>

Chacón, F., Fernández-Hermida, J. R., y García-Vera, M. P. (2020). La psicología ante la pandemia de la COVID-19 en España. La respuesta de la organización colegial. *Clínica y Salud*, 31(2), 119-123. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a18>

Esmeraldas Vélez, E. E., Falcones Centeno, M. R., Vásquez Zevallos, M. G., & Solórzano Vélez, J. A. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO*, 3(1), 58-74. <https://doi.org/10.26820/recimundo/3>

Huarcaya-Victoria, J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. (2020). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 37 (2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Manual MSD (2021). *Efectos del envejecimiento en el sistema inmunitario*. <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/trastornos->

[inmunol%C3%B3gicos/biolog%C3%ADa-del-sistema-inmunitario/efectos-del-envejecimiento-en-el-sistema-inmunitario](#)

Naciones Unidas. (s.f.). *Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano*.
<https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

Organización Mundial de la Salud. (4 de octubre de 2021). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Palma-Ayllón, E., & Escarabajal-Arrieta, M.D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25.
<https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>

Pant, S. & Subedi, M. (2020). Impact of COVID-19 on the elderly. *Journal of Patan Academy of Health Sciences*, 7(2), 32-38.
<https://jpahs.edu.np/index.php/jpahs/article/view/387/232>

Pinazo Hernandis, S. y Bellegarde Nunes, M.D. (2018). La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención. *Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal*. (5), 25-47.
https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soledad_mayores/eu_def/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf

Pinazo-Hernandis S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista española de Geriátría y Gerontología*, 55(5), 249–252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>

Salud mental y COVID- 19. Un año de pandemia'. (2021). *Confederación salud mental España*. <https://www.consalmudmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>

Scuteri D, Matamala-Gomez M, Bottiroli S, Corasaniti MT, De Icco R, Bagetta G & Tonin P (2020) Pain Assessment and Treatment in Dementia at the Time of Coronavirus Disease COVID-19. *Front. Neurol.* 11(890).
<https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00890>

Vega Rivero, J.A, Ruvalcaba Ledezma, J.C, Hernández Pacheco, I., Acuña Gurrola, M.R., & López Pontigo, L.. (2020). La salud de las personas adultas mayores

durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 726-739. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3772>

Vicente Arruebarrena, A., & Sánchez Cabaco, A. (2020). La soledad y el aislamiento en las personas mayores. *Studia Zamorensia*. 19 (2),15-32. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718190>