

Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido al aislamiento social causado por la pandemia de covid-19

Negrete Segura Samantha Lourdes¹, Najera Orenday Maxie Melannie², Silvia Moreno Alejandra Alicia³, Jiménez González María de Jesús³, Moreno Oñate José Gerardo¹, Luna Banenelli Rodolfo¹, Torres Mancera Abraham Esaú¹, Ortiz Velázquez Jaime Francisco¹.

¹Departamento de Medicina y Nutrición. Universidad de Guanajuato. ²Departamento de Ciencias Naturales y Exactas. Universidad de Guanajuato. ³Departamento de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Universidad de Guanajuato.

Resumen

Introducción: La soledad y el aislamiento social son problemas de salud pública, afectando principalmente al adulto mayor, provocando trastornos como la soledad, depresión y ansiedad, por su parte los problemas económicos tienen un gran impacto psicológico.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PubMed y Elsevier ScienceDirect, se incluyeron artículos de cualquier tipo que fueron publicados en idioma inglés y español desde el año 2018, hasta junio 2021, se excluyeron aquellos en donde se incluían sujetos menores de 60 años. Se obtuvieron un total de 9 artículos provenientes de ambas bases de datos.

Resultados y discusión: El riesgo de aislamiento social ha aumentado por la pandemia actual de COVID-19, debido a las medidas de distanciamiento físico, ya que han impactado en el bienestar psicológico y salud mental del adulto mayor. El declive económico produce ansiedad y depresión que se han asociado con el suicidio. Sin embargo, posterior a los desastres, los adultos mayores pueden tener una regulación social y emocional más desarrollada, debido a las experiencias de vida acumuladas. Las intervenciones para disminuir el aislamiento y la soledad incluyen un mayor compromiso social e intervenciones psicológicas, mediante diversos medios para conectar a los adultos mayores con otros, a través de conversaciones telefónicas, de video, o plataformas de redes sociales en línea.

Conclusión: Como consecuencia de la pandemia, la salud mental del adulto mayor se vio afectada. El declive económico debido al incremento de desempleo o jubilaciones obligadas tiene un fuerte impacto en sectores vulnerables de la población, por lo que son necesarias las medidas de prevención que ayuden a mejorar la calidad de vida de este sector.

Palabras Clave: soledad, depresión, ansiedad, economía, COVID-19, aislamiento social, adulto mayor.

Introducción

La soledad y el aislamiento social son problemas de salud pública, afectando principalmente al adulto mayor, son conceptos de diferente significado que a menudo se utilizan como sinónimos. El aislamiento social es la falta objetiva o la extensión limitada de contactos sociales con otros, por ejemplo: estado civil o vivir solo, aumentando el riesgo de soledad, la cual es definida como el sentimiento subjetivo de estar solo; estas situaciones son particularmente relevantes para la salud física, mental y la longevidad de los adultos mayores porque las circunstancias del envejecimiento, como la pérdida de relaciones, las morbilidades médicas y el deterioro funcional, son factores

predisponentes (Donovan & Blazer, 2020). Las personas que están socialmente aisladas pueden no sentirse solas, en contraste con las personas con muchas conexiones sociales.

Por su parte, el aislamiento social causado por la pandemia tiene repercusiones en la salud mental, dado que el encierro puede traer consigo trastornos como la soledad, depresión y ansiedad, e incluso puede llegar a agravar los ya existentes (Siew & Yu, 2021). Las relaciones cercanas y el apoyo social pueden ser deficientes o experimentados como inadecuados en aquellos que están deprimidos debido a la angustia y las discapacidades impuestas por su estado depresivo (Donovan & Blazer, 2020).

A pesar de las claras implicaciones de la soledad y el aislamiento social en la salud, se ha prestado relativamente poca atención a las implicaciones económicas (Mihalopoulos et al., 2019).

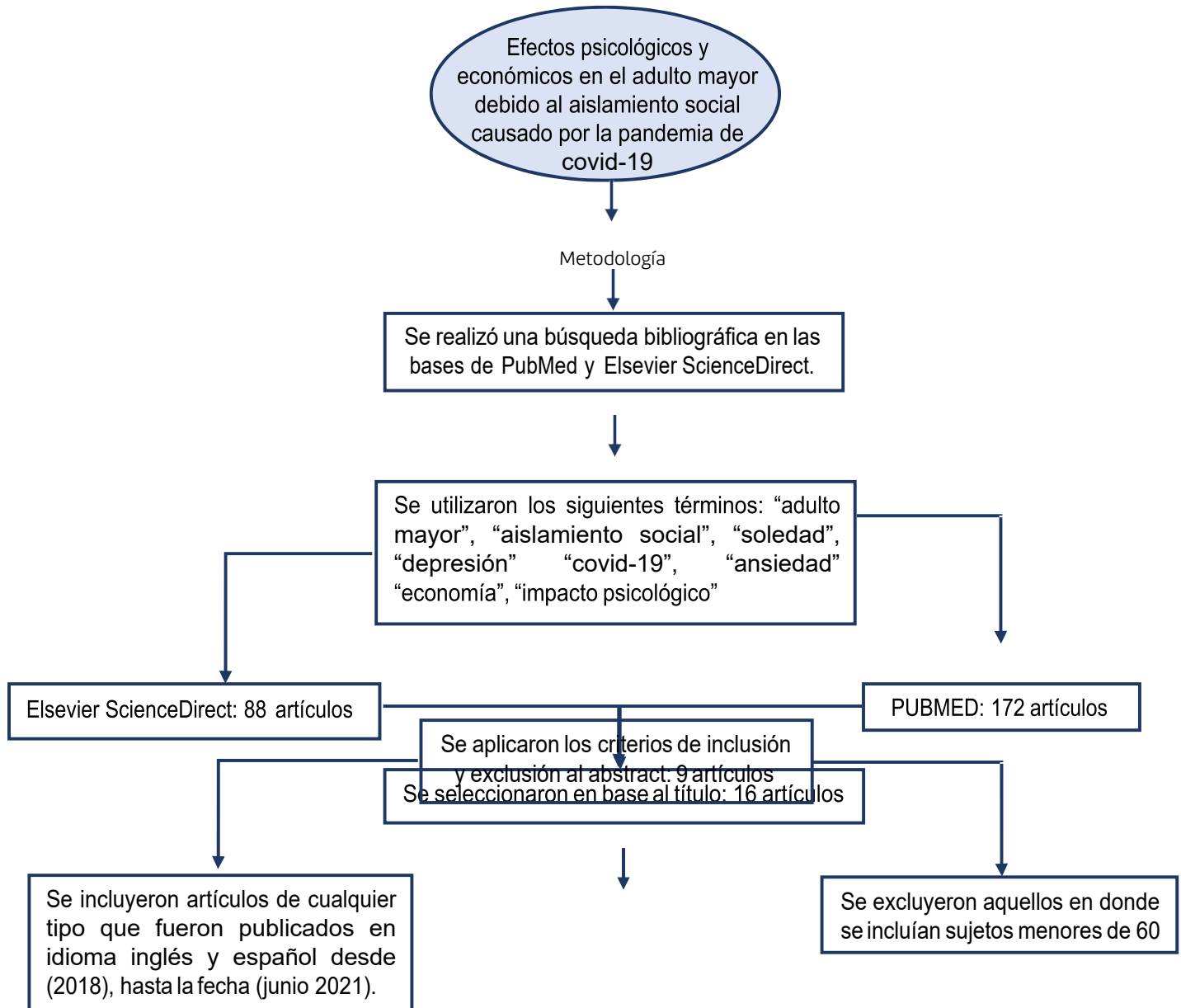
Los problemas económicos en el adulto mayor han tenido un gran impacto por la pandemia actual de COVID-19, sin embargo, no son un tema nuevo, un claro ejemplo de ello son las jubilaciones obligadas, siendo uno de los acontecimientos más importantes en la vida del adulto mayor (Zambrano & Estrada, 2020), provocando diferentes problemas como insomnio, inadaptabilidad, así como sentimientos de incapacidad. Tiene un gran impacto psicológico, debido a que es un factor de riesgo importante de los trastornos mentales, su prevalencia en los adultos mayores con menos estabilidad económica puede causar síntomas de ansiedad, así como de depresión lo cual varía según la población y el desarrollo socioeconómico.

Algunas investigaciones establecen que es más probable que las personas socialmente aisladas busquen asistencia médica para satisfacer su necesidad de interacción, teniendo como resultado un aumento en los costos para salud, los servicios de atención social y la economía en general (Mihalopoulos et al., 2019).

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PubMed y Elsevier ScienceDirect, utilizando los siguientes términos: “adulto mayor”, “aislamiento social”, “soledad”, “depresión”, “covid-19”, “ansiedad”, “economía”, “impacto psicológico”. Se incluyeron artículos de cualquier tipo que fueron publicados en idioma inglés y español desde (2018), hasta la fecha (junio 2021). Se excluyeron aquellos en donde se incluían sujetos menores de 60 años.

De la búsqueda inicial en la base de datos PUBMED se obtuvieron 172 artículos y 88 artículos en Elsevier ScienceDirect potencialmente elegibles, posterior a ello se redujeron a un total de 16 artículos seleccionados con base en el título. Finalmente, al aplicar los criterios de inclusión y exclusión al resumen, se obtuvieron un total de 9 artículos provenientes de ambas bases de datos.



Resultados y discusión

Como seres sociales, tanto la calidad como la cantidad de nuestras relaciones interpersonales impactan en gran medida en nuestra salud y bienestar (Smith & Casey, 2020).

Los adultos mayores son particularmente vulnerables al aislamiento social en comparación con los adultos más jóvenes, debido a las transiciones de roles relacionadas con el envejecimiento entre las que destacan la jubilación, pérdida de familiares y/o amigos, cambios físicos como el estado de salud, movilidad, función sensorial y puntos de vista de la sociedad, dado que suele haber una discriminación hacia este grupo de edad (Gorenko et al., 2020)(Smith & Casey, 2020)(Wong et al., 2020). El riesgo de aislamiento social se ha visto magnificado por la pandemia actual de COVID-19, debido a las medidas de distanciamiento físico que se han implementado para disminuir el riesgo de propagación del virus, ya que han impactado significativamente en el bienestar psicológico y salud mental del adulto mayor, teniendo como consecuencias el aumento de la soledad, ansiedad y depresión (Smith & Casey, 2020)(Gorenko et al., 2020)(Brenner & Bhugra, 2020)(Louie & Cheng, 2021). Las restricciones que trae consigo la COVID-19 pueden afectar negativamente a la misma persona que se pretende proteger, como lo es el adulto mayor vulnerable (Aroos & Merchant, 2021). Tanto el aislamiento social como la baja conectividad social se han equiparado a los riesgos para la salud que causa la hipertensión arterial, inactividad física, obesidad o fumar 15 cigarrillos al día, también se asocia con peores resultados neurocognitivos y funcionales (Smith & Casey, 2020)(Aroos & Merchant, 2021).

Se ha postulado la paradoja de la conectividad social de COVID-19, donde un conjunto común de acciones protege y daña simultáneamente a los adultos mayores durante esta pandemia, a medida que aumenta el nivel de interacciones físicas de un adulto mayor con otros, puede proteger contra el aislamiento social y la desconexión, aunque puede aumentar el riesgo de exposición al COVID-19. Por el contrario, a medida que disminuye el nivel de interacciones físicas de un adulto mayor con otros, puede aumentar el riesgo de aislamiento social y desconexión, aunque puede proteger contra el riesgo de exposición al COVID-19 (Smith & Casey, 2020).

Previo a la pandemia muchos adultos mayores se mantenían activos; trabajaban, cuidaban a sus nietos, eran voluntarios en organizaciones comunitarias, y se relacionaban con amigos y familiares (Smith & Casey, 2020). Sin embargo, debido a las recomendaciones de distanciamiento físico relacionado con COVID-19, se vio interrumpida su conectividad social en términos de estructura, cantidad y calidad, provocando interacciones alteradas, que disminuyen en gran medida la conexión social y aumentan el riesgo de sufrir aislamiento social, soledad y depresión (Smith & Casey, 2020)(Gorenko et al., 2020)(Louie & Cheng, 2021). Muchos adultos mayores presentan

empeoramiento en el ámbito psicológico debido al aislamiento social relacionado con la pandemia. (Lebrasseur et al., 2021).

La depresión en la vejez está bien documentada y puede evaluarse con herramientas bien validadas, siendo un problema importante de salud pública. La Organización Mundial de la Salud la identificó como la principal causa de discapacidad en todo el mundo, citando un aumento del 20% durante la última década. Aproximadamente del 15 al 27% de los adultos mayores experimentan síntomas depresivos, y la carga es mayor para los adultos mayores más marginados que reciben servicios sociales (Smith & Casey, 2020). La depresión en la vejez se ha asociado con un deterioro funcional y en la calidad de vida, una mala salud autoevaluada, deterioro cognitivo, así como una utilización excesiva de los servicios médicos con un aumento de la discapacidad, morbilidad y la mortalidad, incluido el suicidio (Smith & Casey, 2020)(Brenner & Bhugra, 2020)(Louie & Cheng, 2021). La soledad y el aislamiento social también son factores de riesgo para un aumento de la mortalidad, la desconexión social y el aislamiento percibido, lo cual está asociado con un mayor riesgo de ansiedad y depresión entre los adultos mayores (Wong et al., 2020). Las personas con depresión pueden ser más vulnerables a reacciones adversas y más susceptible al riesgo de suicidio durante la pandemia de COVID-19, en consecuencia, es fundamental proporcionar una detección e intervención temprana de los intentos suicidas. La ideación suicida es un factor de riesgo significativo y precursor de intentos suicidas y suicidios consumados (Louie & Cheng, 2021).

Un factor de riesgo conocido para la depresión en la vejez es el creciente aislamiento debido a los cambios de roles a medida que un individuo envejece, entre los que destaca la jubilación, viudez, disminución de la movilidad, así como problemas económicos debido al desempleo y la pobreza resultante (Smith & Casey, 2020)(Brenner & Bhugra, 2020)(Asthana & Sewell, 2021).

Otro problema importante que presentan los adultos mayores es el sentimiento de soledad, el cual está asociado con otros sentimientos de impotencia y vulnerabilidad. La cuarentena de COVID-19 tienen el potencial de aislar aún más a las personas, lo que resulta en efectos psicológicos negativos. Las personas con discapacidad y que viven solas pueden tener un mayor riesgo de descompensación psicológica debido a la orientación desde el hogar en comparación con aquellos que no tienen deterioro cognitivo y viven con la familia, pudiendo afectar así a personas de mayor edad (Padala, 2020)(Wong et al., 2020). El aislamiento social, en particular, ha sido identificado como causante de importantes trastornos en la salud mental de los adultos mayores en situaciones asociadas con estrés ineludible y prolongado (Asthana & Sewell, 2021). El aislamiento social y la soledad se han convertido en un importante problema de salud pública, especialmente entre los adultos mayores a nivel mundial (Wong et al., 2020).

El impacto de la pandemia en la salud es crucial, pero también afecta los aspectos económicos, educativos y políticos de la vida a nivel mundial. Algunos de los factores de riesgo para sufrir problemas de salud relacionados con el COVID-19 son: ser afroamericano, pobreza, hacinamiento (hogares de ancianos) y otros entornos de la vida comunitaria, así como los que viven con demencia y sus cuidadores (Asthana & Sewell, 2021). El declive económico en ausencia de una epidemia produce efectos extremos de ansiedad y depresión que se han asociado con el suicidio, especialmente a partir de los 70 años (Brenner & Bhugra, 2020).

Se ha descrito que hay una relación entre un nivel socioeconómico más bajo y la mala salud mental, por ejemplo, el desempleo está asociado con un aumento de las tasas de suicidio, y estas son más altas en épocas de crisis económica (Asthana & Sewell, 2021) por lo que es esencial concentrarse en cuestiones de pobreza, falta de vivienda, desempleo o empleo inseguro y discapacidad psiquiátrica a largo plazo para minimizar el suicidio (Brenner & Bhugra, 2020).

Por otro lado, varios estudios han encontrado que después de los desastres, los adultos mayores experimentaron menos angustia, mantienen niveles más altos de bienestar psicológico, social y emocional; y obtienen puntajes más altos en las medidas de resiliencia. Así mismo, pueden tener una regulación social y emocional más desarrollada, debido a las experiencias de vida acumuladas y una mayor experiencia en la resolución de factores de estrés negativos y el manejo de problemas sociales diarios (Asthana & Sewell, 2021).

Estrategias para reducir los efectos del aislamiento

Aunque el aislamiento social y la soledad a menudo son conceptos que se usan indistintamente, cada uno describe diferentes aspectos de una conexión social escasa o limitada. Por lo tanto, puede ser más apropiado enfocarse en la falta de conexión social de los adultos mayores para identificar con mayor precisión los problemas de raíz que enfrentan e introducir intervenciones y soluciones de manera más apropiada para mitigar el problema. La conexión social representa los aspectos estructurales (Tamaño de la red, estado civil), funcionales (Apoyo social percibido, soledad) y de calidad (Positivos o negativos como la calidad o tensión de la relación) de las relaciones sociales (Smith & Casey, 2020) (Gorenko et al., 2020).

Los esfuerzos efectivos para aminorar los efectos negativos de la pandemia de COVID-19 incluyen intervenciones para disminuir el aislamiento y la soledad a través de un mayor compromiso social e intervenciones psicológicas para reducir la angustia psicológica (Gorenko et al., 2020).

El aumento de la participación social se ha relacionado con un menor riesgo de deterioro cognitivo y se ha demostrado que las intervenciones destinadas a aumentar la participación social disminuyen la depresión y la soledad, teniendo como objetivo reducir el aislamiento social, respetando las recomendaciones de distanciamiento físico (Gorenko et al., 2020) (Smith & Casey, 2020).

Realizar intervenciones de aislamiento social y soledad: tienen como objetivo reducir la desconexión social y la soledad a través de varios medios para conectar a los adultos mayores con otros, a través de conversaciones telefónicas, de video, o plataformas de redes sociales en línea (Gorenko et al., 2020) (Smith & Casey, 2020) (Asthana & Sewell, 2021).

Esto con el propósito de verificar su bienestar general, identificar las necesidades, involucrarlos cognitivamente, ofrecer una oportunidad para socializar, mejorando los aspectos funcionales y de calidad de la conectividad social (Smith & Casey, 2020) (Padala, 2020).

Realizar intervenciones psicológicas: durante la pandemia de COVID-19, la angustia psicológica puede surgir no solo del aislamiento y la soledad, sino también de una mayor preocupación. Las intervenciones psicológicas administradas a distancia para los adultos mayores generalmente se dirigen a los síntomas de depresión y ansiedad, y la modalidad terapéutica más común es la terapia cognitivo-conductual (TCC) (Gorenko et al., 2020) (Aroos & Merchant, 2021) (Asthana & Sewell, 2021).

Realizar programas de prevención del suicidio y el apoyo de la comunidad debe proporcionarse a través de teléfono, u otras modalidades (Louie & Cheng, 2021) (Padala, 2020).

Es recomendable comunicarse con los adultos mayores utilizando métodos que sean más cómodos para ellos, así

como respetar la privacidad de sus conversaciones (Gorenko et al.,2020) (Smith & Casey, 2020).

Limitaciones para implementar las intervenciones:

- Actitudes del adulto mayor, es posible que no deseen aprender a utilizar las nuevas tecnologías, incluidas las computadoras, tabletas, aplicaciones para videollamadas o internet. Pueden tener preocupaciones con respecto a la seguridad y privacidad en línea (Gorenko et al.,2020).
- Capacidad para acceder a la tecnología requerida, pueden no ser accesibles debido a la ubicación geográfica o el nivel socioeconómico (Gorenko et al.,2020)(Smith & Casey, 2020).
- Habilidades limitadas en el uso de la tecnología (Gorenko et al.,2020)(Smith & Casey, 2020)(Asthana & Sewell, 2021).

Conclusión

Como consecuencia de la pandemia, varios estudios han demostrado que la salud mental se ha agravado en los adultos mayores, trayendo consigo enfermedades como depresión, ansiedad, estrés y sentimientos de soledad, provocados por el aislamiento social debido a las restricciones implementadas, por el riesgo de contagio al que están expuestos. Muchos de ellos han tenido que dejar sus actividades cotidianas como salidas, convivencias, actividad física, incluso visitas familiares, así como cualquier acción relacionada con el contacto social, restringido en gran medida las salidas de cualquier tipo, llevándolos a un aislamiento que va desde lo parcial hasta lo total.

El declive económico que trae consigo la actual pandemia por el incremento de desempleo o jubilaciones obligadas, tiene un fuerte impacto en sectores vulnerables de la población como lo son las personas de escasos recursos, los residentes de los asilos para ancianos, los cuidadores, los adultos mayores y las personas con alguna enfermedad mental.

Otro factor importante que se muestra en las lecturas y que debe ser tomado en consideración, es el riesgo de suicidio en la vejez, ya que este se encuentra asociado con una mala calidad de vida, baja autoestima, deterioro funcional y cognitivo, entre otros padecimientos que afectan la vida del adulto mayor, por lo que el diagnóstico temprano y la intervención del suicidio son esenciales.

Son necesarias las medidas de prevención para ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, se recomienda el uso de tecnologías de la información, por ejemplo, llamadas telefónicas o video llamadas, para mantenerse en contacto social, así como intervenciones psicológicas para aliviar el sentimiento de soledad por el aislamiento social con el propósito de disminuir síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

Bibliografía

1. Gorenko, J., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., & Konnert, C. (2020). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal Of Applied Gerontology*, 40(1), 3-13. doi: 10.1177/0733464820958550
2. Smith, M., Steinman, L., & Casey, E. (2020). Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. *Frontiers In Public Health*, 8. doi:

- 10.3389/fpubh.2020.00403
3. Brenner, M., & Bhugra, D. (2020). Acceleration of Anxiety, Depression, and Suicide: Secondary Effects of Economic Disruption Related to COVID-19. *Frontiers In Psychiatry*, 11. doi: 10.3389/fpsyt.2020.592467
 4. Louie, L., Chan, W., & Cheng, C. (2021). Suicidal Risk in Older Patients with Depression During COVID-19 Pandemic: a Case-Control Study. *East Asian Archives Of Psychiatry*, 31(1), 3-8. doi: 10.12809/eaap2055
 5. Aroos, R., Wong, B., & Merchant, R. (2021). Delayed health consequences of COVID-19 lockdown in an older adult. *Age And Ageing*, 50(3), 673-675. doi: 10.1093/ageing/afab052
 6. Lebrasseur, A., Fortin-Bédard, N., Lettre, J., Raymond, E., Bussièrès, E., & Lapierre, N. et al. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review. *JMIR Aging*, 4(2), e26474. doi: 10.2196/26474
 7. Padala, K., Parkes, C., & Padala, P. (2020). Neuropsychological and Functional Impact of COVID-19 on Mild Cognitive Impairment. *American Journal Of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 35, 153331752096087. doi: 10.1177/1533317520960875
 8. Wong, S., Zhang, D., Sit, R., Yip, B., Chung, R., & Wong, C. et al. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal Of General Practice*, 70(700), e817-e824. doi: 10.3399/bjgp20x713021
 9. Asthana, N., Mehaffey, E., & Sewell, D. (2021). COVID-19 Associated Suicidal Ideation in Older Adults: Two Case Reports With a Review of the Literature. *The American Journal Of Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1016/j.jagp.2021.05.026
 10. Donovan, N., & Blazer, D. (2020). Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Review and Commentary of a National Academies Report. *The American Journal Of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1233-1244. doi: 10.1016/j.jagp.2020.08.005
 11. Siew, S., Mahendran, R., & Yu, J. (2021). Directional Effects of Social Isolation and Quality of Life on Anxiety Levels Among Community-Dwelling Older Adults During a COVID-19 Lockdown. *The American Journal Of Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1016/j.jagp.2021.03.012
 12. Mihalopoulos, C., Le, L., Chatterton, M., Bucholz, J., Holt-Lunstad, J., Lim, M., & Engel, L. (2019). The economic costs of loneliness: a review of cost-of-illness and economic evaluation studies. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 823-836. doi: 10.1007/s00127-019-01733-7
 13. Zambrano-Calozuma, P., & Estrada-Cherre, J. (2020). Salud mental en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento*, 5(2), 3-21.
doi:<http://dx.doi.org/10.23857/pc.v5i2.1246>