

## Impacto biopsicosocial de las personas mayores contagiadas con la COVID-19

### Biopsychosocial Impact of Older People Infected With COVID-19

Yanet Pérez Mesa<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9660-8309>

Elaine Hernández Ulloa<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3740-4212>

Álvaro Guillermo González Santisteban<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0064-4258>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED). La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [aglezsan@infomed.sld.cu](mailto:aglezsan@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

**Objetivo:** Describir la repercusión que la COVID-19 provoca sobre la salud física y mental del adulto mayor en Cuba.

**Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica sobre la repercusión de la pandemia de COVID-19 en el adulto mayor entre los meses de agosto y septiembre de 2020. Se seleccionaron 56 fuentes bibliográficas, de las cuales 28 se citaron en el artículo.

**Presentación de caso:** Ante la pandemia provocada por la COVID-19, Cuba ha priorizado la atención de grupos vulnerables entre los que se destacan las personas mayores. Dentro de ese grupo poblacional, las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes fueron la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Estas, como parte de las comorbilidades, tuvieron una evolución desfavorable de la COVID-19 en dichos pacientes. Estudios recientes confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores durante la pandemia ha conducido a un profundo deterioro de la salud mental en este grupo poblacional. La familia de la persona mayor ha sido un factor decisivo, no solo para la satisfacción de determinadas necesidades básicas durante el contexto pandémico, sino también para lograr el equilibrio emocional frente a los retos que ha impuesto el nuevo virus.

**Conclusiones.** Si bien es cierto que la situación de cuarentena y el distanciamiento social generada por la COVID-19 puede afectar biológica y

psicológicamente, es posible promover una salud mental a partir de entornos que permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables.

Palabras clave: COVID-19; persona mayor; tercera edad; epidemia; salud mental; impacto psicosocial.

#### ABSTRACT

**Objective:** To describe the impact that COVID-19 causes on the physical and mental health of the elderly in Cuba.

**Methods:** A bibliographic review was carried out on the impact of COVID19 pandemic in the elderly between the months of August and September 2020. Fifty six bibliographic sources were selected, 28 of which were cited in the article.

**Case report:** Due to the pandemic caused by COVID-19, Cuba has prioritized the care of vulnerable groups, among which the elderly stand out. Within this population group, the most frequent non-communicable chronic diseases were hypertension and diabetes mellitus. They, as part of the comorbidities, contributed to an unfavorable evolution of COVID-19 in these patients. Recent studies confirm that the effect of confinement in older adults during the pandemic has led to profound deterioration of mental health in this population group. The family of the elderly has been a decisive factor, not only for the satisfaction of certain basic needs during the pandemic, but also for achieving emotional balance in the face of the challenges that the new virus has imposed.

**Conclusions:** While it is true that the quarantine situation and social distancing generated by COVID-19 can affect biologically and psychologically, it is possible to promote mental health from environments that allow people to adopt and maintain healthy lifestyles.

**Keywords:** COVID-19; older adults; third age; epidemic; mental health; psychosocial impact.

Recibido: 02/03/2021

Aprobado: 28/06/2021

## Introducción

En medio de esta pandemia originada por el coronavirus Sars-Cov 2, nos enfrentamos a múltiples desafíos, a nivel socio-sanitario, económico y personal, y es importante intentar entender cómo esta situación está afectando a las personas mayores.

Hasta el 13 de febrero del 2021, se habían reportado 190 países con casos de COVID-19, con un total de 108 823 449 los casos confirmados y 2 396 339 los

fallecidos, para una letalidad de 2,20 %. La región de las Américas reportó 48 972 470 casos confirmados, el 45 % del total de casos en el mundo, y 1 149 934 fallecidos, para una letalidad de 2,34 %.<sup>(1)</sup> En Cuba, hasta esa fecha, se habían reportado 38 289 casos positivos, de los cuales, 38 023 se habían recuperado y 266 habían fallecido.<sup>(1)</sup> Aproximadamente, el 19 % de las personas confirmadas con la enfermedad tienen 60 años y más.<sup>(2)</sup>

Los indicadores demográficos recogidos en el *Anuario Estadístico* nacional<sup>(3)</sup> muestran el claro envejecimiento de la población cubana, con un 20,8 % de personas mayores de 65 años. Aun cuando el Sistema Nacional de Salud ha diseñado e implementado un protocolo de actuación para tratar la COVID-19 a nivel nacional, con vistas a la prevención, control, mejor manejo de los casos y protección de los trabajadores de la salud y la población,<sup>(4)</sup> este virus ha impactado en nuestra sociedad.

Aunque el coronavirus también afecta a personas jóvenes, los mayores son especialmente vulnerables por diferentes factores (pérdida de familiares o amigos, deficiencias sensoriales, soledad, menor acceso a la información, enfermedades crónicas, deterioro cognitivo, entre otras). Estudios realizados plantean que, el periodo de aislamiento social o cuarentena, puede exacerbar los sentimientos de soledad, al que pueden sumarse sentimientos de incertidumbre, desesperanza y tristeza. Se ha descrito además, un incremento en los problemas de salud mental, estrés postraumático, insomnio, e incluso aumento en el número de suicidios.<sup>(5)</sup> La nueva normalidad también supone desafíos biopsicosociales. Enfrentar la cotidianidad conviviendo con el virus, implica una total alteración de la rutina sociofamiliar y el enfrentamiento a una enfermedad con altos niveles de contagio.<sup>(6)</sup>

Por tales razones, los autores de esta investigación se propusieron describir la repercusión que la COVID-19 provoca sobre la salud física y mental del adulto mayor en Cuba.

## Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de 56 artículos entre los meses de agosto de 2020 y febrero de 2021. Para la búsqueda de referencias fueron utilizadas las bases de datos Scopus, EBSCO Health, PubMed (buscador), SciELO y PsycINFO, a través del Google Académico. Como palabras clave se utilizó "COVID-19", "persona mayor", "epidemia", "salud mental", "impacto psicosocial" y sus equivalentes en inglés. Además, se utilizó literatura de consulta disponible en el repositorio de Libros de Autores Cubanos y la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed. Se evaluaron artículos de revisión, de investigación y páginas web publicados en idioma español, portugués e inglés.

Se analizó la calidad, fiabilidad y validez metodológica de los artículos seleccionados para realizar una adecuada revisión. Se seleccionaron 28 fuentes bibliográficas, en las cuales se recogía información actualizada del comportamiento de la COVID-19 y su repercusión en la vida diaria de las personas mayores.

Fueron excluidos otros artículos que presentaron información repetida o que no tuvieron disponible toda la información necesaria para referenciarlos.

## Desarrollo

Ante la pandemia provocada por la COVID-19, Cuba ha priorizado la atención de grupos vulnerables entre los que se destacan las personas mayores. Dentro de ese grupo poblacional, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), más frecuentes entre quienes padecieron una evolución desfavorable de la COVID-19, fueron la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM). A su vez, considerando todos los grupos etarios, la letalidad había afectado fundamentalmente a las personas de 80 años y más (26,32 %).<sup>(2)</sup>

En los Estados Unidos se evidenció que los adultos mayores afectados por la COVID-19 tenían más probabilidad de desarrollar la infección grave en comparación a otros grupos etarios.<sup>(7)</sup> En Chile, el 7,2 % de los casos correspondió a personas de 60 años o más,<sup>(8)</sup> mientras que en México, el 21,08 % de los casos confirmados pertenecieron a la población comprendida entre 60 y 104 años de edad, con predominio del sexo masculino.<sup>(9)</sup> Por su parte, China reportó que la mayoría de casos (77,8 %) oscilaron entre los 30 y 69 años, y que las personas mayores fueron quienes presentaron mayor cantidad de síntomas graves.<sup>(10)</sup> El nuevo coronavirus suele manifestarse de manera atípica en este grupo vulnerable.

La fiebre es uno de los síntomas más comunes y es un método clave de tamizaje para el diagnóstico de la COVID-19. Sin embargo, se ha evidenciado que los cambios fisiológicos en adultos mayores afectan la sensibilidad térmica. Disminuye así su capacidad de detectar y responder a los cambios de temperatura y los hace vulnerables a los extremos térmicos. Además, la tos, el cansancio y la falta de aire pueden presentarse debido a los cambios en el tejido pulmonar propios de la edad.<sup>(11)</sup>

Los síndromes geriátricos son otra forma de presentación de las infecciones en pacientes mayores. La presencia de un síndrome confusional agudo, las caídas, el deterioro brusco del estado funcional y el síndrome de incontinencia son algunos de los que se puede presentar como forma inicial de una infección por coronavirus en la persona mayor. Estos síntomas entran en

el grupo de las manifestaciones atípicas, donde la ausencia de fiebre y tos, además de marcado decaimiento, adinamia e inapetencia, pueden ser parte del cuadro clínico de las personas mayores.<sup>(12,13)</sup>

### Enfermedades crónicas y COVID-19

Cuando un patógeno invade el cuerpo, se inicia una carrera entre la velocidad a la que dicho patógeno es capaz de expandirse en su interior y la rapidez con la que la respuesta inmunitaria es capaz de reaccionar sin causar demasiados daños colaterales. A medida que envejecemos, las respuestas del sistema inmunitario innato y el adaptativo cambian, modificando este equilibrio. Los monocitos de los individuos mayores producen menos interferón en respuesta a la infección viral. Les resulta más difícil matar las células infectadas y transmitir señales a la respuesta inmunitaria adaptativa para que se ponga en marcha. La inflamación crónica de bajo grado, que por lo común se produce durante el envejecimiento, también merma la capacidad de las respuestas inmunitarias innata y adaptativa para reaccionar contra los patógenos. Con el envejecimiento, la reducción de la “capacidad de atención” de la respuesta inmunitaria innata y la adaptativa, hace más difícil que el cuerpo responda a la infección viral. Los virus pueden aprovechar la tardanza de la respuesta del sistema inmunitario y hacerse rápidamente con el cuerpo. Como consecuencia, se desarrolla una enfermedad grave y posteriormente la muerte. Tal es el caso del COVID-19.<sup>(14)</sup>

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, los adultos mayores y quienes tienen trastornos médicos subyacentes graves, como enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares o diabetes, parecen tener un mayor riesgo de presentar complicaciones ante la nueva pandemia.<sup>(9)</sup>

Teniendo en cuenta la bibliografía revisada, la vulnerabilidad presente en las personas mayores con ECNT se explica por las posibles complicaciones que surgen. En este sentido, los pacientes de edad avanzada con cardiopatía isquémica, son especialmente vulnerables y existen tres motivos que explican esta vulnerabilidad. Son pacientes en riesgo de descompensación (en mayor o menor medida en función de la situación de su afección cardiovascular) y constituyen un grupo de riesgo elevado para la infección, por lo que las medidas de aislamiento deben ser especialmente estrictas. Además, aprovechan menos las bondades de la telemedicina, debido a las dificultades con la comunicación telefónica por no tener acceso o por el desconocimiento de las nuevas tecnologías.<sup>(15)</sup>

Los pacientes con DM asociada ya tienen afectación vascular (microvascular y macrovascular). En ellos, se ha demostrado que el virus destruye los islotes pancreáticos, lo que disminuye aún más la poca insulina que pudieran tener.

Producto de la inmunosenescencia, estos pacientes son propensos a las infecciones y como resultado de la afectación microvascular, a la nefropatía diabética. Por su parte, la afectación macrovascular los conduce a la HTA, la cardiopatía isquémica (CI), con sus formas de expresión y a la enfermedad cerebrovascular (ECV). Esto explica el por qué los pacientes añosos con la asociación de diabetes, hipertensión arterial y cardiopatía son enfermos que constituyen grupos vulnerables para una mayor mortalidad.<sup>(16)</sup>

Un artículo de la *Revista de la Sociedad Española de Gerontología y Geriátrica*, en la sección de Cardiología Geriátrica, sugiere una asociación entre la ECV preexistente y casos graves de infección por COVID-19. Entre el 32 y el 48 % de los pacientes de las cohortes publicadas, presentan algún tipo de comorbilidad, entre las que sobresalen la hipertensión (15-30 %), la diabetes (19-20 %), y la ECV (8-15 %).<sup>(15)</sup>

Como se ha expresado, la edad y las comorbilidades son factores de riesgo para complicaciones y mortalidad en los pacientes que presentan COVID-19. Junto a la pandemia y el largo tiempo de cuarentena, se ha observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la DM, HTA, angina de pecho y eventos cardíacos, así como de condiciones psiquiátricas (trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo, abuso de sustancias y déficit neurocognitivos).<sup>(17,18)</sup>

Sobre este último aspecto, es importante señalar que, posterior a la pandemia podría observarse un incremento de las quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo. Incluso, podría incrementarse el número de personas mayores con síntomas demenciales o de deterioro cognitivo leve (DCL).<sup>(19)</sup>

## Salud mental

Estudios recientes confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha traído consigo un profundo deterioro de la salud mental en este grupo poblacional. Sin embargo, es importante destacar que, no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades. La mayoría son reacciones normales ante una situación anormal. Los efectos, generalmente, son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones precarias, que poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud.<sup>(20,21)</sup>

Para intentar controlar este terrible virus, los gobiernos de los países afectados (entre ellos el gobierno cubano) han implementado diferentes medidas, entre las que se destacan la cuarentena y el distanciamiento social

con el llamado de “Quédate en casa”. Sin embargo, traen consigo otros retos de salud que deben vencerse. En algunos estudios se han descrito efectos psicológicos negativos como son la confusión, el enojo, el agotamiento, el desapego, el insomnio, las pesadillas, los síntomas de ansiedad generalizada y la aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal). Otros efectos pudieran ser la ansiedad, el deterioro del desempeño y la resistencia a trabajar. Puede incluso llegar al trastorno de estrés postraumático, incremento de estupefacientes, especialmente de alcohol y la depresión.<sup>(19,22)</sup>

Muchos de los síntomas se relacionan con los temores de infección, el miedo recurrente a la muerte, el miedo a la separación de la familia, la frustración, el aburrimiento, la falta de suministros o de información, las pérdidas financieras y el estigma.<sup>(23,24)</sup>

Durante esta pandemia, lo que ha atentado contra la salud mental de las personas mayores, no es tanto las medidas sanitarias de distanciamiento físico, sino el estigma y el lugar social que se le asigna a este colectivo en función de su edad. El rechazo hacia la vejez pudiera generar mayor vulnerabilidad, la exclusión de las familias, de las instituciones y de la sociedad en general.<sup>(25)</sup> En este sentido, *Pinazo-Hernandi*,<sup>(22)</sup> en su artículo de revisión, plantea que algunas investigaciones avizoran un aumento del edadismo y resaltan el papel de los medios de comunicación en este sentido, al mostrar imágenes estereotipadas y negativas que refuerzan la actitud de rechazo y el miedo a envejecer.

En un artículo publicado el 26 de febrero de 2020 en la revista médica *The Lancet*, figuran algunos factores que pueden modular el impacto de la cuarentena y entre ellos se destacan: la duración, los estresores asociados, el miedo a la infección, el acceso a las necesidades básicas y las políticas de salud pública.<sup>(5)</sup> Las personas mayores, en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia, pueden volverse más ansiosas, enojadas, estresadas, agitadas y retraídas durante el brote o mientras están en cuarentena. A estas personas se les debe suministrar apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud.<sup>(26,27)</sup>

### Actividad funcional

La salud de las personas mayores se evalúa en términos de funcionabilidad y definiendo su capacidad en cuanto a la realización de actividades de la vida diaria (AVD). Las actividades más simples son bañarse, vestirse, el uso del retrete, las continencias, entre otras. Entre las más complejas figuran la

capacidad de autocuidado, el ejercicio y la independencia en el medio ambiente.

Los ancianos tienen una capacidad funcional vulnerable y cualquier proceso intercurrente se puede presentar como un deterioro del estado funcional. Con la aparición de esta pandemia, las personas mayores han tenido que mantener una cuarentena y un aislamiento físico casi obligatorio, lo que ha provocado una disminución o pérdida de algunas funciones. Se destacan aquellas que requieren un intercambio con el medio exterior, las cuales se ven agravadas por el temor al contagio y a la muerte. El mantenimiento de una adecuada actividad física en las personas ancianas es crucial en estos casos. La situación funcional es algo importante en la salud y en el proceso de enfermar. Dicho esto, se recomienda a nuestros pacientes la práctica de ejercicio para conseguir mantener o, al menos, limitar la pérdida de la situación funcional previa.<sup>(28)</sup>

En una encuesta realizada recientemente en México, se evidenció que el 70 % de los encuestados cuenta con alguien que le brinde ayuda en actividades como atención médica, trámites, compras, apoyo emocional y tareas del hogar. También reflejó que, aproximadamente 1 de cada 4 encuestados no cuentan con otras personas que los apoyen en la realización de las tareas del hogar, en la realización de trámites o en las visitas a las instituciones médicas.<sup>(9)</sup>

### Persona mayor, familia y COVID-19

La familia de la persona mayor ha sido un factor decisivo no solo para la satisfacción de determinadas necesidades básicas durante el contexto pandémico, sino también para lograr el equilibrio emocional, tan necesario en el afrontamiento de los retos que ha impuesto el nuevo SARS-CoV-2. Existen evidencias de familias muy equilibradas, pero también otras en las que se expresan posiciones o tendencias que pueden llegar a ser nocivas.<sup>(29)</sup>

Las medidas de aislamiento impuestas a las personas mayores, tan necesarias para evitar el contagio, ha propiciado sin dudas que las prácticas familiares basadas en la sobreprotección generaran una segunda vulnerabilidad, lo que refuerza un retorno al “viejismo”. Otro aspecto de interés lo constituyen las limitaciones en cuanto a la toma de decisiones y el derecho a la autonomía. La convivencia familiar en situaciones de gran estrés resulta difícil y los mayores se ven inmersos en conflictos intergeneracionales, dificultades en la comunicación y las mermas económicas, entre otras. Como resultado, se generan preocupaciones, tristezas y ansiedades.<sup>(30)</sup>

Desafortunadamente, no todas las personas mayores cuentan con redes de apoyo familiar. En el caso de Cuba, según declaraciones de *Fernández Seco*<sup>(28)</sup> a *Cubadebate*, un 15 % de los adultos mayores viven solos. Aunque son protegidos por los sistemas sociales y de salud ante esta pandemia, el riesgo de presentar alteraciones psicológicas es mayor.

## Conclusiones

La situación de pandemia por COVID-19 en la que nos encontramos constituye una de las emergencias geriátricas más relevantes del último siglo. Un porcentaje muy elevado de sus víctimas son adultos mayores. Hoy más que nunca el llamado es a la familia para mantenernos unidos y sanos desde todo punto de vista. Resultan importante, no solo las medidas higiénicas del hogar, sino también las actividades de la casa y la integración de ellos en la comunicación y los procesos de la casa.

Si bien es cierto que la situación de cuarentena y el distanciamiento social generada por la COVID-19 pueden afectar biológica y psicológicamente a todos, es posible promover una salud mental a partir de entornos que permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables.

## Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Parte de cierre del día 13 de febrero de 2021. [acceso: 14/02/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-13-de-febrero-a-las-12-de-la-noche/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Un encuentro para intercambiar sobre la atención a personas mayores en tiempos de COVID-19. El curso virtual sobre "Derechos humanos". OPS. 2020 [acceso: 01/10/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-8-2020-encuentro-para-intercambiar-sobre-atencion-personas-mayores-tiempos-covid-19>
3. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2018. Datos demográficos. La Habana, Cuba: MINSAP; 2019. Pp. 16–22.
4. MINSAP. Protocolo Nacional MINSAP vs. COVID-19. La Habana, Cuba: MINSAP; 2020.

5. Redolat Iborra R. Confinamiento en la población de edad avanzada: impacto psicológico en las personas con demencia. Blog del CRE de Alzheimer. 2020 [acceso: 15/10/2020]. Disponible en: <https://blogcrea.imserso.es/confinamiento-en-la-poblacion-de-edad-avanzada-impacto-psicologico-en-las-personas-con-demencia/>
6. Ribot Reyes VC, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev Haban Cienc Méd. 2020 [acceso: 10/01/2021];19(Supl.):e3307. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
7. Organización Mundial de la Salud. COVID-19, Comunicado Técnico Diario. OMS. 2020 [acceso: 17/10/2020]. Disponible en: [http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546230/CP\\_Salud\\_CTD\\_coronavirus\\_COVID19\\_10abr20.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546230/CP_Salud_CTD_coronavirus_COVID19_10abr20.pdf)
8. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). OMS. 2020 [acceso: 17/10/2020]. Disponible en: <http://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>
9. Bunis D. Encuesta de AARP sobre el coronavirus: cómo se sienten los adultos mayores respecto a su salud, familia y finanzas. AARP. 2020 [acceso: 18/10/2020]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/politica/derechos-activismo/info-2020/encuesta-sobre-coronavirus-en-estados-unidos.html>
10. World Health Organization. China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). WHO. 2020 [acceso: 17/10/2020]. Disponible en: <http://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/who-china-joint-mission-oncovid-19-final-report.pdf>
11. Aquino Canchari CR, Quispe Arrieta RC, Medalith K, Huaman Castillon KM. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. Rev Haban Cienc Méd. 2020 [acceso: 18/10/2020];19(Supl.):e3341. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3341>
12. Girdhar R, Srivastava V, Sethi S. Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. Journal of Geriatric Care and Research. 2020 [acceso: 18/10/2020];7(1):29-32. Disponible en: <https://www.academia.edu/42715576/Managing-mental-health-issues-among-elderly-during-COVID-19-pandemic>
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, *et al*. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020 [acceso: 13/10/2020];395(10227):[aprox.8p].

Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/339522816\\_The\\_psychological\\_impact\\_of\\_quarantine\\_and\\_how\\_to\\_reduce\\_it\\_rapid\\_review\\_of\\_the\\_evidence](https://www.researchgate.net/publication/339522816_The_psychological_impact_of_quarantine_and_how_to_reduce_it_rapid_review_of_the_evidence)

14. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, *et al*. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020;395(10229):1054-62. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

15. Sociedad Española de Gerontología y Geriatria. Sección de Cardiología. Coronavirus en el paciente mayor: una emergencia geriátrica. Sociedad Española de Gerontología y Geriatria. 2020 [acceso: 13/10/2020]. Disponible en:  
[https://secardiologia.es/images/secciones/geriatria/Documento\\_Cardiologia\\_Geriatria.pdf](https://secardiologia.es/images/secciones/geriatria/Documento_Cardiologia_Geriatria.pdf)

16. Serra Valdés MA. COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades *Rev Haban Cienc Méd*. 2020 [acceso: 15/10/2020];19(3). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300004)

17. Santini ZI, Jose PE, Cornwell EY, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*. 2020;5(1):e62-70. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)

18. Rout N. Risks to the elderly during the coronavirus (COVID19) pandemic 2019-2020. *Journal of Geriatric Care and Research*. 2020 [acceso: 15/10/2020];7(1):27-8. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/42278407/Risks\\_to\\_the\\_elderly\\_during\\_the\\_coronavirus\\_COVID19\\_pandemic\\_2019-2020](https://www.academia.edu/42278407/Risks_to_the_elderly_during_the_coronavirus_COVID19_pandemic_2019-2020)

19. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes Lizard DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Sal Públ*. 2020 [acceso: 15/10/2020];46(Supl. Esp.):e2488. Disponible en:  
[https://scholar.google.com/cu/scholar?q=consecuencias+psicologicas+de+la+cuarentena+y+el+aislamiento+social+durante+la+pandemia+de+covid+19&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com/cu/scholar?q=consecuencias+psicologicas+de+la+cuarentena+y+el+aislamiento+social+durante+la+pandemia+de+covid+19&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)

20. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de epidemias. Washington DC: PAHO. 2009 [acceso: 13/10/2020]. Disponible en:

<http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

21. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Washington DC: PAHO. 2016 [acceso: 13/10/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/disasters/index.php?optio>

22. Sacramento Pinazo-H. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2020;55(5):249-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>

23. MEDSCAPE. Impacto de la COVID-19 en la salud mental. MEDSCAPE 2020 [acceso: 13/10/2020]. Disponible en: [https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905131#vp\\_1](https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905131#vp_1)

24. Comité Permanente entre Organismos. Nota informativa sobre la atención de la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19. Comité Permanente entre Organismos. 2020 [acceso: 13/10/2020]. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/iascreference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergencysettings/briefing-note-about>

25. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medcent Electrón. 2020;24(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_rttex&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_rttex&pid=S1029-30432020000300578)

26. Facultad de Psicología de la República de Uruguay. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE), para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH. Uruguay: Instituto de Psicología Social. 2019 [acceso: 15/10/2020]. Disponible en: <http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wpcontent/uploads/2020/04/Comunicado1PersonasMayores-NIEVE-UDELAR-5-4-20.pdf>

27. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. Coronavirus en personas mayores, frágiles y dependientes: manifestaciones clínicamente atípicas y con consecuencias devastadoras. SEMERGEN. 2020 [acceso: 11/10/2020]. Disponible en: <http://www.anisalud.com/actualidad/notas-de-prensa-anis/5933-coronavirus-en-personas-mayores,-fr%C3%A1giles-y-dependientes-manifestaciones-cl%C3%ADnicamente-at%C3%ADpicas-y-con-secuencias-devastadoras>

28. Orosa Fraíz T. Las personas mayores ante la COVID-19. Cubadebate. 28 mar 2020. [acceso:01/10/2020]. Disponible en:

<http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/03/28/las-personas-mayores-ante-la-covid-19/>

29. Fariñas Acosta L. Salud Pública y Minrex actualizan sobre atraque del crucero MS Braemar, quinto caso positivo a la COVID-19 y acciones del país para enfrentar esta enfermedad. Cubadebate. 17 mar 2020 [acceso: 08/10/2020]. Disponible en:

<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/17/salud-publica-y-minrex-actualizan-sobre-atraque-del-crucero-ms-braemar-quinto-caso-positivo-a-la-covid-19-y-acciones-del-pais-para-enfrentar-esta-enfermedad/#.XnZZu2B7kgB>

30. Ugalde Pérez M, Jiménez Landín Y. Salud mental y adultos mayores en tiempos de COVID-19. Sociedad Cubana de Psicología de la Salud. 2020 [acceso: 14/08/2020]. Disponible en:

<https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>

#### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

#### Contribuciones de los autores

*Yanet Pérez Mesa*: Idea original, redacción y revisión del artículo.

*Elaine Hernández Ulloa*: Idea original, redacción y revisión del artículo.

*Álvaro Guillermo González Santisteban*: Revisión del artículo y de la bibliografía.