

## **Impacto del Covid-19 en la salud mental de los ancianos**

*Dra. Olivia M José Gea Romero*

*Médico Especialista en Geriatría, Hospital HLA Mediterráneo Almería*

*Vocal por Almería de la SAGG*

Como ya sabemos, en Diciembre de 2019 se registraron los primeros casos de coronavirus en humanos siendo Wuhan la provincia China donde se localizó el foco inicial. Los datos actuales informan acerca de 68.845.368 casos diagnosticados y 1.570.304 muertes en todo el mundo. En España se cuentan 12,3 millones de casos con 106000 fallecimientos correspondiendo un 4,2% a >60 años (INE, Junio 2022).

Además de inducir neumonía viral, el SARS-CoV-2 puede afectar a otros órganos con complicaciones tales como miocardiopatías severas, arritmias y shocks, especialmente en personas de edad avanzada. Constitucionalmente, los ancianos son vulnerables a infecciones graves y muerte debido a la reducción de la función inmunológica y las condiciones de salud existentes causadas por el envejecimiento junto con otras comorbilidades médicas crónicas, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, enfermedades vasculares y enfermedades pulmonares obstructivas, entre otras.

A nivel fisiopatológico, esa inmunosenescencia que se produce en el envejecimiento, se acompaña de un aumento de las citocinas proinflamatorias, lo que conduce a un estado inflamatorio crónico. Los ancianos con trastornos psiquiátricos pueden presentar un estado inflamatorio persistente, característico de la senectud inmunológica, que puede verse empeorado tanto por la infección por Covid-19 como por el aislamiento social y los problemas de salud asociados.

Tanto en la época inicial de la pandemia como en la prolongación posterior, las medidas instauradas para prevenir la propagación de la COVID-19, como evitar las actividades sociales, el distanciamiento social y el aislamiento, han aumentado aún más las preocupaciones sobre la salud mental entre las personas mayores. Si bien, estas medidas sociales contribuyen positivamente a la prevención de enfermedades y la prevención de la propagación, hay que tener en cuenta las condiciones y características en la población de mayor edad ya que requiere más atención y cuidado al ser el grupo demográfico que experimenta ese aislamiento social por más tiempo implicando un problema grave de salud pública que aumenta el riesgo de problemas cardiovasculares, autoinmunes, neurológicos y también salud mental, por lo que se debe discutir y abordar más profundamente.

Las dudas que se planteaban acerca de su futuro y las expectativas sobre la satisfacción de sus necesidades durante el aislamiento, aumentan la predisposición al estrés. Estos factores culminan en el empeoramiento de las condiciones psiquiátricas de las personas que estaban (o aun no estaban) en atención profesional por depresión y trastornos de ansiedad por lo que a medida que avanza la enfermedad y continúa el aislamiento, la amenaza de crisis mentales aumentan.

Otros trastornos psiquiátricos y neurodegenerativos pueden predisponer además a una mayor gravedad del cuadro infeccioso por COVID-19 como por ejemplo la demencia, siendo además la exclusión social por aislamiento uno de los riesgos más importantes de deterioro cognitivo creándose un círculo continuo entre aislamiento-demencia-gravedad Covid-19. También se documentan trastornos psicóticos y síntomas obsesivos y somáticos relacionados con la pandemia. Hay que considerar que estas enfermedades y el trastorno de estrés postraumático presentan una alteración de las citoquinas proinflamatorias circulantes pudiendo agravar la condición infecciosa. Esto se traduce tanto en la gravedad de los casos tratados durante la pandemia de los pacientes mayores con patologías neurodegenerativas y psiquiátricas como en el aumento de casos valorados en nuestra consulta durante y después de la pandemia objetivando empeoramiento en demencias ya diagnosticadas o paso a demencia de cuadros en fase preclínica.

Otro asunto a tener en cuenta, ha sido la desinformación difundida (infodemia) en los medios de comunicación, en redes sociales e incluso en publicaciones científicas que relajaron los estándares de exigencia aumentando por tanto la magnitud del problema al ser fuentes fiables de información. Esta sobreinformación, como hemos dicho a menudo infundada y no siempre rigurosa, provocó ansiedad (69,7%), depresión (51,5%), estrés (36,4%) y miedo (21,2%). La exposición excesiva a la información por tanto esta relacionada con problemas de salud mental pero no sólo la exposición en sí, también el tiempo y fuentes de información utilizadas. Además, este nivel de ansiedad también afecta al comportamiento de difusión de desinformación. Así, en las personas con mayor ansiedad es posible observar una disminución de la capacidad para discernir rumores por lo que la difusión de rumores está directamente asociada a sentimientos negativos, como la ira, la tristeza y el miedo. Sin embargo, cuando estos rumores son refutados, los sentimientos negativos se convierten en sentimientos positivos, mitigando la ansiedad.

El estrés psíquico causado conforme avanza una pandemia ante esa sobreinformación referida, aumenta aun más ante la afectación propia o de un familiar, desencadenando periodos de tristeza y depresión. La sensación de vulnerabilidad y la necesidad de mantener la seguridad contribuyen a los episodios de estrés siendo aquellos que ya tienen un trastorno mental más propensos a sufrirlo pudiendo ser más susceptibles a la recaída o al empeoramiento de síntomas existentes. Con todo esto, las actividades simples del día a día se convierten en estresores y con un sistema de salud sobrecargado, existe un riesgo mayor de no poder realizar el seguimiento de los ancianos con patología mental. Añadido a esto la falta de actividad física por el confinamiento, conlleva un empeoramiento global de la salud del individuo pudiendo conducir a una muerte prematura.

Ante este contexto de inicio o empeoramiento de los síntomas psiquiátricos por la pandemia, hay que buscar soluciones para el mantenimiento de la salud mental en los ancianos. En general, las medidas de prevención de riesgos de desarrollo o recaída, deben ofrecer el soporte necesario a través del apoyo familiar y social, además de la atención de los profesionales y servicios sanitarios debiendo transmitir información de manera comprensible y sencilla. Entre las estrategias de afrontamiento encontramos el primer lugar normas básicas tales como evitar la sobreinformación y por supuesto la difusión de las noticias no oficiales. El estrés y el miedo

es normal en estas situaciones y eso es algo que debemos comprender y hacer comprender. Hay que hacer una reflexión ante los miedos y emociones meditando sobre estos. Debemos destacar la importancia de identificar y transmitir a los ancianos sus fortalezas psicológicas, sus activos, incluido como han superado situaciones muy difíciles en el pasado así como potenciar su autoestima y facilitar alguna toma de control sobre la situación por mínima que sea. No se debe culpabilizar a grupos específicos ante la situación de pandemia desencadenada y por supuesto no estigmatizar aquellos grupos más vulnerables debiendo éstos continuar con sus tratamientos y atenciones a pesar de la pandemia.

En segundo lugar, para proteger la salud psicológica y mental de las personas mayores se considera la fuerte correlación entre el apoyo social y la esperanza de vida, siendo por tanto ese apoyo social un factor importante que puede ayudar a los ancianos a mantener su salud en una situación como la vivida de tal manera que aquellos que disponen de ese apoyo tienden a percibir los factores estresantes como menos amenazantes que aquellos que carecen de recursos de afrontamiento.

Dentro de este epígrafe, incluimos las relaciones familiares como una parte crucial de ese apoyo social ya que el afecto proporcionado tiene un papel importante en la protección de la salud psicológica y mental de los ancianos durante la situación de pandemia en tanto que ayuda al manejo de las necesidades diarias, control de medicación y les ayuda a mantener el contacto con los profesionales de la salud.

Se incluye también la participación social así como las actividades religiosas proporcionando un marco de comprensión sobre los problemas cotidianos, y también sobre la enfermedad, la muerte y la pérdida. Por lo tanto, como posibles estrategias de afrontamiento se incluyen la comunicación con familiares, amigos y comunidades a través de llamadas telefónicas, videollamadas, y en algunos casos mediante uso de redes sociales debiendo ser ayudados y entrenados para su uso. Es importante darles información de dónde y cómo recibir asesoramiento y otros servicios de apoyo, y por supuesto facilitar el acceso a los centros de salud y resto de prestaciones sanitarias, incluyendo aquellos en cuidados paliativos domiciliarios. Y por supuesto también facilitar uso y acceso a bancos, supermercados y otros servicios no sanitarios.

En tercer lugar, hay que tener en cuenta la actividad física para la salud psicológica y mental de las personas mayores ya que desempeñan un papel positivo en la preservación de las capacidades funcionales de los ancianos, la prolongación de la independencia en la vejez, la reducción de los factores de riesgo que causan discapacidades médicas y el mantenimiento del equilibrio energético necesario para el metabolismo. El ejercicio físico puede ser una estrategia para el control de los trastornos psiquiátricos y otras enfermedades crónicas. Con la práctica regular de actividad física se pueden mejorar los mecanismos fisiológicos implicados en el eje endocrino y la función inmunológica, reduciendo tanto la gravedad de los trastornos psiquiátricos así como la posible gravedad de la infección por SARS-CoV-2. En los ancianos, la actividad física se redujo debido a las restricciones de actividades al aire libre durante el confinamiento. Por lo tanto, hay que estimular la realización de actividades físicas regulares y adecuadas durante periodos de cuarentena, incluyendo actividades que se puedan hacer en el

hogar. En este sentido, las estrategias dadas por la OMS a nivel nacional y local incluyen: mantener un horario diario y un patrón de ejercicio junto con hábitos regulares; tomarse un tiempo para actividades recreativas y agradables tales como yoga o tai-chi así como crear otras prácticas que enriquezcan su vida cotidiana, tales como la pintura, la música, la literatura, el cine/series de TV y otras opciones a las que tengan fácil acceso; mantener una dieta sana y equilibrada, dormir lo suficiente, evitar el consumo de alcohol y otras drogas y tomar su pauta de medicamentos habitual entre otras.

Como conclusión, en situaciones de aislamiento social como el vivido por la infección Covid-19, se deben tener en cuenta las inquietudes y necesidades de grupos vulnerables para evitar recaídas o desencadenar patologías físicas-mentales que impliquen un deterioro funcional y cognitivo y por ende situaciones de incapacidad y dependencia en grupos determinados.

#### Bibliografía:

1. Impact of COVID-19 in the Mental Health in Elderly: Psychological and Biological Updates  
*Roberta Eduarda Grolli 1,2 & Maiqueli Eduarda Dama Mingoti 1,2 & Amanda Gollo Bertollo 1,2 & Adriana Remião Luzardo 1,3 & João Quevedo 4,5,6,7 & Gislaine Zilli Réus 4 & Zuleide Maria Ignácio*  
*Molecular Neurobiology*  
Received: 4 August 2020 / Accepted: 4 December 2020  
<https://doi.org/10.1007/s12035-020-02249-x>

2. Prevalence, Psychological Responses and Associated Correlates of Depression, Anxiety and Stress in a Global Population, During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic  
*Syed Mustafa Ali Shah1 · Danish Mohammad1 · Muhammad Fazal Hussain Qureshi1*  
*Sameeha Aleem2 Mohammad Zain Abbas1 ·*  
*Community Mental Health Journal*  
Received: 18 August 2020 / Accepted: 10 October 2020  
<https://doi.org/10.1007/s10597-020-00728-y>

3. Consideration of the Psychological and Mental Health of the Elderly during COVID-19: A Theoretical Review  
*Kunho Lee 1, Goo-Churl Jeong 1 and JongEun Yim 2,3,\**  
*International Journal of Environmental Research and Public Health*  
Received: 2 October 2020; Accepted: 30 October 2020; Published: 3 November 2020

4. COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review  
*Rev Esc Enferm USP · 2021;55:e20210170*  
Received: 04/20/2021 Approved: 10/15/2021  
<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0170>,