








Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19

Affective emotional states in lone senior citizens in social isolation during the COVID-19 pandemic

Sureima Callís-Fernández^{1,2}, Omara Margarita Guarton-Ortiz^{1,2}, Virgen Cruz-Sánchez^{1,2}, Ada María de-Armas-Ferrera^{1,2}

¹Policlínico Universitario “Josué País García”. Santiago de Cuba. ²Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 21 de septiembre de 2020

Aprobado: 6 de noviembre de 2020

RESUMEN

Fundamento: la alta contagiosidad de la COVID-19, el crecimiento de casos confirmados, muertes en el mundo y el aislamiento social han ocasionado que las emociones y pensamientos negativos se extiendan, amenazando la salud mental de la población.

Objetivo: identificar estados afectivos emocionales en adultos mayores solos, en aislamiento social por la pandemia de COVID-19, pertenecientes al policlínico “Josué País García”, de Santiago de Cuba.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal, entre abril y mayo de 2020, en el área de salud antes declarada. La población de estudio estuvo conformada por 154 adultos mayores solos. Se evaluaron las variables: edad, sexo, estado civil, convivencia, ocupación, comorbilidad, ansiedad, depresión, irritabilidad, estrés. La información se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada.

Resultados: el 59,1 % pertenecían al sexo femenino; 56,5 % eran del grupo de 70 - 79 años; la mayoría de los ancianos vivían acompañados con su pareja adulta mayor, un menor de edad o un discapacitado (116 para un 75,3 %), solo 38 (24,7 %) vivían efectivamente solos. El 68,8 % no tenían vínculo laboral. El 85,7 % presentaban patologías consideradas de riesgo para la COVID-19. Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (76,6 %) como interna (87,6 %); un nivel leve de ansiedad (61,7 %); y un nivel leve de depresión (50,2 %). El 83,1 % mostró alteración en los niveles de estrés.

Conclusiones: el aislamiento social, como medida para evitar el contagio, ha repercutido en la salud mental de los adultos mayores solos, con marcada alteración en los niveles de estrés.

Palabras clave: COVID-19; AISLAMIENTO SOCIAL; ADULTO MAYOR; ANSIEDAD; DEPRESIÓN; IRRITABILIDAD; ESTRÉS.

Descriptor: COVID-19; AISLAMIENTO SOCIAL; ANCIANO; ANSIEDAD; DEPRESIÓN; DISTRÉS PSICOLÓGICO.

ABSTRACT

Background: the high contagiousness of COVID-19, the growth of confirmed cases and deaths in the world, and social isolation, has caused negative emotions and thoughts to spread, threatening the mental health of the population.

Objective: to identify affective emotional states in lone senior citizens, in social isolation due to the COVID-19 pandemic, belonging to the “Josué País García” Polyclinic of Santiago de Cuba.

Methods: a descriptive, cross-sectional study was carried out between April and May 2020, at the aforementioned health district. The study population was made up of 154 single senior citizens. The following variables were assessed: age, sex, marital status, cohabitation, occupation, comorbidity, anxiety, depression, irritability, stress. The information was obtained through a semi-structured interview.

Results: 59,1 % belonged to the female sex; 56,5 % were from the 70 to 79 age group; most of the elderly lived with their adult partner, a minor or a disabled person (116 for 75,3 %), only 38 (24,7 %) actually lived alone. 68,8 % did not have work-related ties. 85,7 % had pathologies considered risky for COVID-19. A normal level of irritability prevailed, both external (76,6 %) and internal (87,6 %); a mild level of anxiety (61,7 %); and a mild level of depression (50,2 %). 83,1 % showed alteration in stress levels.

Conclusions: social isolation, as a measure to avoid contagion, has had an impact on the mental health of lone senior citizens, with marked alteration in stress levels.

Keywords: COVID-19; SOCIAL ISOLATION; SENIOR CITIZEN; ANXIETY; DEPRESSION; IRRITABILITY; STRESS.

Descriptors: COVID-19; SOCIAL ISOLATION; AGED; ANXIETY; DEPRESSION; PSYCHOLOGICAL DISTRESS.



Citar como: Callís-Fernández S, Guarton-Ortiz OM, Cruz-Sánchez V, de-Armas-Ferrera AM. Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021; 46(1). Disponible en: <http://revzoiomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2491>.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la República Popular China, se detectó el SARS-COV-2, un nuevo tipo de coronavirus, causante de la enfermedad infecciosa denominada COVID-19. Si bien la mayoría de los casos son leves, en otros casos la enfermedad puede ser grave y cursar con dificultad respiratoria, neumonía, fracaso renal y otras condiciones médicas, incluso la muerte. ^(1,2)

En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara al brote de la COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional; y el 11 de marzo la declara como pandemia global. Se comunicó al mundo sobre su elevado potencial de propagación internacional y emitió alertas con referencia a las consecuencias e impacto en las naciones en los sectores de salud pública, sociales y económicos. ^(3,4)

Para detener la propagación de la COVID-19, una de las estrategias de salud pública ha sido el confinamiento, la cual implica condiciones de distanciamiento social, limitaciones de la libertad de circulación de los ciudadanos, aislamiento y resguardo de las personas en sus hogares, implicando un cambio drástico en las actividades fuera de la casa y en los comportamientos en la vida cotidiana; obligando a los ciudadanos a implementar nuevas formas de vida dentro del hogar ante esta contingencia. ⁽⁴⁾

Debido a la alta contagiosidad del virus, a la incontrolabilidad de la amenaza, al número cada vez mayor de casos confirmados y muertes en el mundo, y al aislamiento social, las emociones y los pensamientos negativos se extienden, amenazando la salud mental de la población. ⁽⁵⁾

Cuba refiere sus primeros casos de COVID-19 el 11 de marzo; 13 días después se suspenden las clases en todos los niveles de enseñanza, se refuerza el control en frontera, se suspenden las transportaciones interprovinciales, se extreman las medidas de aislamiento y se potencia la pesquisa activa, priorizando grupos vulnerables, como los adultos mayores. En el momento de la realización del estudio (hasta el cierre del 29 de mayo), nuestro país presentaba una cifra de 2025 contagiados por Covid-19, de ellos, 454 adultos mayores. De un total de 83 fallecidos, 80,4 % tenía más de 60 años y el 39 % más de 80 años. Nuestra provincia, Santiago de Cuba, tenía 49 casos y nuestra área de salud no refería ninguno. ⁽⁶⁾

Un grupo especialmente vulnerable a la COVID-19 es el de las personas de 60 años y más. Las variables que las ponen en riesgo son varias. Entre ellas, mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad a eventos adversos, discapacidad y dependencia, las condiciones de salud subyacentes, tales como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial y diabetes, las que hacen más difícil la recuperación, una vez que se ha contraído el virus, e incrementan la probabilidad de muerte. Asimismo,

con el envejecimiento se provoca un desgaste del organismo, una disminución de la reserva fisiológica, que le hace más difícil combatir nuevas infecciones, porque el sistema inmune está más debilitado que en edades tempranas. ^(1,4,7-10)

Desde hace décadas, se conoce que las relaciones sociales están vinculadas a la salud física y mental. En los adultos mayores, fuera del ámbito de la pandemia de la COVID-19, la soledad y el aislamiento social son determinantes importantes en su salud e influyen decisivamente en su bienestar y calidad de vida. Por tanto, podría pensarse que adultos mayores solos, en aislamiento social obligado por la pandemia, presenten repercusiones en su salud mental, por ello consideramos importante realizar estudios que aborden desde esta perspectiva el impacto de la COVID-19 en el grupo de 60 años y más.

A través de la presente investigación se pretendió identificar los estados afectivos emocionales, que han presentado los adultos mayores solos, en aislamiento social por la pandemia, en el área de salud del policlínico "Josué País García", en Santiago de Cuba.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, entre abril y mayo de 2020, en el Policlínico Universitario "Josué País García", del municipio Santiago de Cuba.

La población de estudio estuvo conformada por 154 adultos mayores solos, aptos psicológicamente y que evidenciaron voluntariedad para participar en la investigación, pertenecientes a siete consultorios médicos de la referida área de salud. Se asumió por anciano solo el que vive realmente solo, con otro anciano, con un menor de edad o con una persona discapacitada.

Se tuvieron en cuenta las variables: edad, sexo, estado civil, convivencia, ocupación, comorbilidad, ansiedad, depresión, irritabilidad, estrés.

Para la recogida de la información se aplicó una entrevista semiestructurada; la escala de irritabilidad-depresión-ansiedad de R. P. Snaith (considerándose los niveles normal, leve y severo) y la escala para valorar el nivel de estrés, (considerándose las categorías normales, ha pasado el límite, excesivo estrés, demasiado estrés). Los instrumentos fueron aplicados durante la pesquisa y manteniendo el distanciamiento físico.

En toda la investigación se tuvieron en consideración los principios éticos planteados en la Declaración de Helsinki, promulgada por la Asociación Médica Mundial en 1964, y enmendada en años posteriores; específicamente los relacionados con los artículos 22, 23 y 24, que abordan la voluntariedad de las personas que participan en la investigación, la confidencialidad de la información personal y la obligatoriedad de brindarle información adecuada acerca de la investigación. Para ello se solicitó a los ancianos el consentimiento informado.

Para el análisis estadístico se utilizó como medida resumen el porcentaje, para los cálculos se empleó el paquete estadístico SPSS, realizándose una descripción de las distribuciones para cada variable del estudio a partir de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

En la **tabla 1** se aprecia que, de un total de 154 ancianos, 91 pertenecían al sexo femenino (59,1 %), y 63 al masculino (40,9 %). En cuanto a las edades, predominó el grupo de 70 - 79 años con 87 ancianos (56,5 %), seguido por el grupo de 60 - 69 años con 45 ancianos (29,2 %). En cuanto a la convivencia de los ancianos solos, se encontró que la mayoría vivían acompañados con su pareja adulta mayor, con un menor de edad o con un discapacitado (116 para un 75,3 %), solo 38 (24,7 %) vivían efectivamente solos. Asimismo, 91 ancianos (59,1 %) tenían pareja, casados o unidos de manera consensual.

Referente a la ocupación, el 68,8 % no tenían vínculo laboral (jubilados o amas de casa); el 31,2 % aún se mantienen trabajando, ya sea para el Estado o cuentapropista; pero se encontraban en aislamiento social por ser considerados personas vulnerables por la edad o por la comorbilidad. Referente a esta última se puede apreciar en la **tabla 1** que 132 (85,7 %) de los adultos mayores presentaban patologías consideradas de riesgo para la COVID-19.

TABLA 1. Adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19, según variables sociodemográficas

Variable	Nº	%
Sexo		
Masculino	63	40,9
Femenino	91	59,1
Edad		
60 - 69 años	45	29,2
70 - 79 años	87	56,5
80-89 años	21	13,6
90 y más	1	0,6
Convivencia		
Solos	38	24,7
Acompañados	116	75,3
Estado civil		
Con pareja	91	59,1
Sin pareja	63	40,9
Ocupación		
Vínculo laboral	48	31,2
No vínculo laboral	106	68,8
Comorbilidad		
Sí	132	85,7
No	22	14,3

Fuente: entrevista semiestructurada

La irritabilidad externa se refleja en la relación con objetos o con otras personas; la interna en la relación con uno mismo. En la mayoría de los adultos mayores predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa como interna, con un 79,2 y 73,4 %, respectivamente (**tabla 2**).

TABLA 2. Nivel de irritabilidad de los adultos mayores en aislamiento social (n=154)

Nivel de irritabilidad	Irritabilidad externa		Irritabilidad interna	
	Nº	%	Nº	%
Normal	122	79,2	113	73,4
Leve	28	18,2	41	26,6
Severo	4	2,6	-	-

Fuente: escala de irritabilidad- depresión- ansiedad de R.P. Snaith

En la **tabla 3** se recoge que predominó un nivel leve de ansiedad en 105 adultos mayores (68,2 %); 14 (9,1 %) presentaron un nivel severo de ansiedad.

TABLA 3. Nivel de ansiedad de los adultos mayores en aislamiento social (n=154)

Nivel de ansiedad	Nº	%
Normal	35	22,7
Leve	105	68,2
Severo	14	9,1

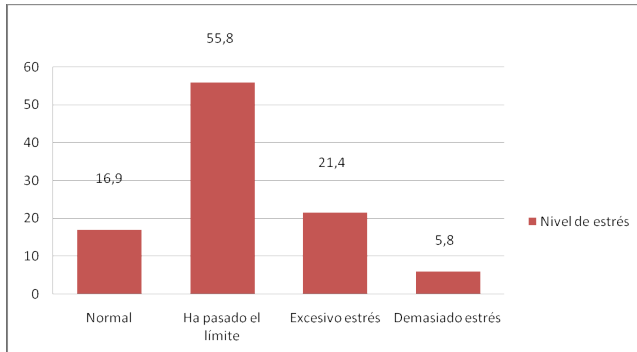
La mayoría de los adultos mayores presentó un nivel leve de depresión; 86 para un 55,8 %. 47 (30,5 %) presentaron un nivel de depresión normal (**tabla 4**).

TABLA 4. Nivel de depresión de los adultos mayores en aislamiento social (n=154)

Nivel de depresión	Nº	%
Normal	47	30,5
Leve	86	55,8
Severo	21	13,6

En el **gráfico 1** se puede apreciar el nivel de estrés. El 83 % de los adultos mayores participantes en el estudio mostró alteración en los niveles de estrés: 55,8 % ha pasado el límite; 21,4 % excesivo estrés y 5,8 % demasiado estrés. Solo el 16,9 % estaba normal.

GRÁFICO 1. Nivel de estrés de los adultos mayores en aislamiento social



Fuente: escala para valorar el nivel de estrés

DISCUSIÓN

No solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores. La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural, en la que viven muchas de ellas, juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a las enfermedades, sobre todo, a una tan contagiosa y a la que son tan vulnerables como la COVID-19. ⁽⁷⁾

Las restricciones a la relación social aumentan el problema preexistente de soledad y aislamiento de las personas mayores y las consecuencias en la salud de la desconexión social, que existían ya antes de la pandemia. La pandemia COVID-19 nos inunda de noticias alarmantes que llenan de inseguridad, desesperación, miedo, amenaza, soledad. Todo ello provoca en el ser humano depresión, irritabilidad, insomnio, somatización, angustia, ansiedad (con malestares físicos psicósomáticos asociados como dolor abdominal, palpitaciones, dolor de cabeza, mareos, sensación de falta de aire), estrés, frustración y malestar, debido a la incertidumbre de la situación, los riesgos de contagio reales para la salud, la sobreinformación a la que estamos expuestos, la angustia de no tener contacto con familiares, amigos; o el no poder desarrollar una rutina de vida normal. ⁽¹¹⁻¹³⁾

Estas alteraciones psicológicas pueden ir desde síntomas aislados hasta el desarrollo de un trastorno mental. Las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse, también, a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales, etc. ⁽³⁾

Ampliando el abanico de las causas involucradas en las repercusiones perjudiciales por la pandemia, la pérdida de la libertad en las actividades de la vida diaria es una de sus fuentes principales, autonomía temporalmente restringida por el aislamiento obligatorio durante la cuarentena. Esto obstaculiza la potestad de decidir, por ejemplo, cuándo y cómo llevo a cabo las salidas del hogar con fines como ir a trabajar o para disfrutar de actividades

recreacionales, todas claramente emparentadas con el bienestar y la calidad de vida de las personas. ⁽¹⁴⁾

En los adultos mayores, grupo de riesgo donde se produce la tasa de mortalidad más alta por la COVID-19, no es sorprendente que ellos tengan más posibilidades de sufrir de estrés. En nuestro país el aislamiento ha provocado que las personas de 60 años o más hayan tenido que abandonar las actividades que cotidianamente realizaban y centrarse solo en las que se pueden realizar dentro del hogar. Dejar de trabajar el que aún lo hacía, no asistir a los círculos de abuelos, a la Universidad del Adulto Mayor, a sus prácticas religiosas, no visitar a las amistades, a sus familiares, ni a los vecinos, no poder realizar compras de ninguna clase. Todo ello puede incrementar los niveles de estrés y de otras manifestaciones psicológicas.

Aunque no se han encontrado estudios que hayan abordado la repercusión o impacto desde el punto de vista psicológico de la COVID-19 en los adultos mayores solos, sí se han realizado investigaciones, en la población en general de distintas edades, incluyendo la de 60 años y más. En China, ⁽¹²⁾ observaron en la población general un 53,8 % de impacto psicológico moderado a severo; un 28,8 % de síntomas ansiosos y un 8,1 % de estrés, todos entre moderados y severos; las personas mayores de 60 años presentaron un alto distrés psicológico.

En España, Sandín, Valiente, García-Escalera y Chorot ⁽³⁾ al valorar el impacto psicológico de la pandemia en su población, encontraron síntomas (moderados a severos): estrés (31,92 %), psicósomáticos (5,9 %), problemas para dormir (36,3 %), disfunción social en la actividad diaria (9,5 %) y depresivos (4,9 %).

Un estudio realizado por Johnson, Scaletti y Tumas ⁽¹⁵⁾ da cuenta de efectos subjetivos y emocionales en la población mayor de 18 años en la primera etapa de la pandemia en Argentina, con un impacto en la salud mental, expresado en sentimientos de miedo, incertidumbre y angustia, propios de un sentido de ruptura en la cotidianidad y pérdida de previsibilidad que supone esta pandemia. En nuestro país se realizó un estudio en la provincia de Granma (Arias Molina y otros), ⁽¹⁶⁾ encontrándose que predominó la ansiedad como estado en la mayoría de las personas, sobre todo con niveles alto y medio, para el 30,96 y 26,90 %, respectivamente. El nivel de depresión como estado tuvo la mayor representación con niveles medio (36,54 %) y alto (13,70 %). El nivel de estrés en el 66,49 % de las personas se mostró alterado.

El hecho de que en los adultos mayores participantes en nuestro estudio hayan predominado niveles leves de depresión, ansiedad, pudiera deberse a factores como al conocimiento que ya se tiene sobre el virus, al manejo de la pandemia por el Estado, el gobierno y el Ministerio de Salud Pública de nuestro país, a la información constante y precisa sobre la COVID-19 en Cuba y las medidas para enfrentarla; y también que en nuestra área de salud a pesar de que

existieron casos sospechosos no hubo ningún caso positivo.

A pesar del predominio de los niveles normales y leves de ansiedad y depresión, hubo ancianos que presentaron un nivel severo; y aunque no existió hegemonía de un grado extremo de estrés, la mayoría de los adultos mayores mostraron alteración en los niveles de estrés. Esto pudiera estar dado por la concientización de su propia vulnerabilidad ante la pandemia, por la edad y las patologías que presentaban; la incertidumbre asociada a no poder predecir cuándo y cómo será posible retomar el ritmo habitual de vida; así como por las preocupaciones por la repercusión a nivel de la sociedad de la COVID-19.

Existe una alta probabilidad de que muchos adultos mayores precisen de la asistencia de familiares, vecinos o de la comunidad. El apoyo y la solidaridad resultan cruciales para este grupo social. En nuestra área, igual que en toda Cuba, se estableció como estrategia poner en funcionamiento el servicio de mensajería para los adultos mayores, que respondiera a sus necesidades específicas y que se ocupara de asistir a las personas que así lo requirieran.

Ante la COVID-19, la intervención psicológica que se brinde debe ser especializada, suficientemente dinámica y flexible. Debe adaptarse con facilidad a las diferentes fases de la pandemia y estar orientada a calmar las ansiedades y los temores lógicos en los ancianos. Para satisfacer esa necesidad fue creado

un servicio en nuestra área de salud. También es importante brindarles a los adultos mayores espacios de información, donde puedan plantear sus dudas respecto de la enfermedad, sus posibles complicaciones o cualquier otro aspecto relacionado con la misma. Se debe establecer una relación respetuosa y de apoyo entre pacientes y terapeutas, evaluando necesidades críticas, e interviniendo tempranamente, llevando a un plano de "esperable" las reacciones emocionales y de estrés presentes.

Los resultados de nuestro estudio hacen referencia a un contexto y momento específico relacionado con la COVID en nuestra área de salud; área que tiene como una de sus especificidades, que tiene parte urbana y rural, que está alejada del centro de la ciudad, y que no presentó casos positivos de la enfermedad. Pensamos que es una información útil en caso de futuras epidemias; pero tiene como limitaciones que estos datos puedan ser diferentes en poco tiempo, debido a la situación tan variable en la que vivimos; también la asociación entre los estados emocionales y algunas variables pudieron haber ampliado más la información obtenida en este estudio.


En resumen, la enfermedad nos ha mostrado que los factores psicológicos y sociales son tan esenciales como los biológicos. El aislamiento social, como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los adultos mayores solos, con respuestas emocionales, como los trastornos leves de ansiedad y depresión, y marcada alteración en los niveles de estrés.


REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:


1. Balluerka Lasa N, Gómez Benito J, Hidalgo Montesinos MD, Gorostiaga Manterola A, Espada Sánchez JP, Padilla García JL, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento [en línea]. Bilbao: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco; 2020 [citado 2 de junio 2020]. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/45924/Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20COVID-19%20PR3%20DIG.pdf?sequence=1>.
2. Marquina Medina R, Jaramillo Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. SciCielo Preprints [revista en internet]. 2020 [citado 2 de junio 2020]; 2020. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>.
3. Sandín B, Valiente RM, García Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Rev. Psicopatol. Psicol. Clín. [revista en internet]. 2020. [citado 3 de junio 2020]; 25(1): 1-22. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569/pdf>.
4. González Jaimes NL, Tejeda Alcántara AA, Espinosa Méndez CM, Ontiveros Hernández ZO. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. SciCielo Preprints [revista en internet]. 2020 [citado 2 de junio 2020]; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>.
5. Huarcaya Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Peru. Med. Exp. Salud Pública. [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 37(2): 327-34. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
6. Carmona Tamayo E, Fariñas Acosta L. Cuba en Datos: COVID-19 después del pico epidémico. [página en internet]. La Habana: Cubadebate; 2020. [citado 3 de junio 2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/05/30/cuba-en-datos-covid-19-despues-del-pico-epidemico/>.


7. Huenchuan S. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos [en línea]. México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2020 [citado 3 de junio 2020]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf.
8. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev. Clin. Esp.* [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>.
9. Tarazona Santabalbina FJ, Martínez Velilla N, Vidán MT, García Navarro JA. COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Rev. Esp. Geriatr. Gerontol.* [revista en internet] 2020 [citado 3 de junio 2020]; 55(4): 191-192. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.04.001>.
10. Vega Rivero JA, Ruvalcaba Ledezma JC, Hernández Pacheco I, Acuña Gurrola MR, López Pontigo L. La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *JONNPR.* [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 5(7): 669-765. Disponible en: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>.
11. Ramírez Ortiz J, Castro Quintero D, Lerma Córdoba C, Yela Ceballos C, Escobar Córdoba F. Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colomb. J. Anesthesiol.* [revista en internet]. 2020 [citado 19 de septiembre 2020]; 48(4). Disponible en: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>.
12. Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatr.* [revista en internet]. 2020 [citado 14 de junio 2020]; 83(1): 51-56. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
13. Ozamiz Etxebarria N, Dosil Santamaria M, Picaza Gorrochategui M, Idoiaga Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública* [revista en internet]. 2020 [citado 14 de julio 2020]; 36(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
14. Brunetti A, Gargoloff PR. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, con especial foco en personas con trastornos mentales severos y persistentes. *Question/Cuestión* [revista en internet]. 2020 [citado 2 de junio 2020]; 1(mayo): e278. Disponible en: <https://doi.org/10.24215/16696581e278>.
15. Johnson MC, Saletti Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciênc. saúde coletiva* [revista en internet]. 2020 [citado 18 de agosto 2020]; 25(Suppl1): 2447-2456. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>.
16. Arias Molina Y, Herrero Solano Y, Cabrera Hernández Y, Guyat Chibás D, García Mederos Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Rev. Haban. Cienc. Méd.* [revista en internet]. 2020 [citado 7 de agosto 2020]; 19(Suppl 1): e3350. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>.

Contribución de los autores

Sureima Callís-Fernández |  <https://orcid.org/0000-0003-4900-3977>. Participó en: conceptualización e ideas; administración del proyecto; investigación; metodología; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Omara Margarita Guarton-Ortiz |  <https://orcid.org/0000-0001-7751-1528>. Participó en: investigación; metodología; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Virgen Cruz-Sánchez |  <https://orcid.org/0000-0001-5414-2758>. Participó en: investigación; metodología; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Ada María de-Armas-Ferrera |  <https://orcid.org/0000-0001-6473-4335>. Participó en: análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.

