



## REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 26(3):494-502, diciembre 2023 - marzo 2024  
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Artículo de revisión

# Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en adultos mayores durante la pandemia del COVID-19

Considerations or effects of the state of isolation in older adults during the COVID-19 pandemic

Considerações ou efeito do estado de isolamento em idosos durante a pandemia de COVID-19

Claudia Marcela Camargo-Rojas  

[camargo.claudia@javeriana.edu.co](mailto:camargo.claudia@javeriana.edu.co) 

Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 17 de enero de 2022

Artículo aceptado: 06 de marzo de 2024

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

**Cómo citar.** Camargo-Rojas CM. Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en adultos mayores durante la pandemia del COVID-19. MedUNAB [Internet]. 2023;26(3):494-502. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

## RESUMEN

**Introducción.** El aislamiento social permitió la mitigación de casos por la COVID-19, enfermedad que impactó tanto físico como emocional y mentalmente a la población en general, pero específicamente a los adultos mayores. Se identificó que el aislamiento social se asoció con un aumento del 50% del riesgo de demencia y otras afecciones graves. La presente revisión pretende identificar el conocimiento científico que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19. **Metodología.** Revisión integrativa de la literatura. La estrategia de búsqueda: bases de datos Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL; tesauros MeSH y Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” y “Coronavirus Infections”. Criterios de inclusión: investigaciones primarias y secundarias, con texto completo disponible en línea, idiomas: inglés, español, portugués y francés entre los años 2015 al 2021. **Resultados.** Se incluyeron

27 artículos científicos entre los cuales se encuentran estudios descriptivos transversales y longitudinales, así como revisiones narrativas y sistemáticas, los cuales daban respuesta al objetivo de la revisión. **Discusión.** En la literatura encontrada diferentes autores resaltan la importancia de reconocer el aislamiento social como una situación de salud pública, que tiene repercusiones mentales, sociales y físicas en la población mayor. **Conclusiones.** La revisión realizada permite identificar el conocimiento generado a partir del concepto de aislamiento en la persona mayor, reconocer las repercusiones a nivel mental de este aislamiento (especialmente en aquellas personas mayores con antecedentes), y comprender el abordaje interdisciplinario que se requiere.



### Palabras clave:

Anciano; Aislamiento Social; Soledad; Infecciones por Coronavirus; Salud Pública

## Contribución de los Autores

*CMCR. Inicio el estudio, consolido la pregunta de investigación. A partir de lo anterior, estableció la metodología y realizó el proceso de búsqueda, revisión y análisis de los artículos. La autora realizó la redacción total del artículo.*

## ABSTRACT

**Introduction.** Social isolation resulted in the mitigation of COVID-19 cases, a disease that impacted the general population physically, emotionally and mentally, most specifically the elderly. Social isolation was identified as being associated with a 50% increased risk of dementia and other serious conditions. The present review aims to identify the scientific knowledge that has been built on the phenomenon of social isolation in the elderly as a preventive measure for COVID-19. **Methodology.** Integrative literature review. Search strategy: Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL databases; MeSH and Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” and “Coronavirus Infections”. Inclusion criteria: primary and secondary research, with full text available online, languages: English, Spanish, Portuguese and French between the years 2015 to 2021. **Results.** Twenty-seven scientific articles were perused, including cross-sectional and longitudinal descriptive studies, as well as narrative and systematic reviews, which responded to the objective of the review. **Discussion.** In the literature found, different authors highlight the importance of recognizing social isolation as a public health issue, which has mental, social and physical repercussions in the elderly population. **Conclusions.** The review made it possible to identify the knowledge generated from the concept of isolation in the elderly, to recognize the mental repercussions of this isolation (especially in elderly people with a history of isolation), and to understand the interdisciplinary approach required.

### Keywords:

Aged; Social Isolation; Loneliness; Coronavirus Infections; Public Health

## RESUMO

**Introdução.** O isolamento social permitiu a mitigação dos casos decorrentes da COVID-19, doença que impactou tanto física quanto emocional e mentalmente a população em geral, mas especificamente os idosos. O isolamento social foi identificado como estando associado a um aumento de 50% do risco de demência e outras condições graves. Esta revisão tem como objetivo identificar o conhecimento científico que vem sendo construído a partir do fenômeno do isolamento social em pessoas idosas como medida preventiva contra a COVID-19. **Metodologia.** Revisão integrativa da literatura. A estratégia de busca: bases de dados Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL. Tesaurus MeSH e Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” e “Coronavirus Infections”. Critérios de inclusão: pesquisas primárias e secundárias, com texto completo disponível online, idiomas: inglês, espanhol, português e francês entre 2015 e 2021. **Resultados.** Foram incluídos 27 artigos científicos, dentre eles estudos descritivos transversais e longitudinais, além de revisões narrativas e sistemáticas, que responderam ao objetivo da revisão. **Discussão.** Na literatura encontrada, diferentes autores destacam a importância de reconhecer o isolamento social como uma situação de saúde pública, que tem repercussões mentais, sociais e físicas na população idosa. **Conclusões.** A revisão realizada permite identificar o conhecimento gerado a partir do conceito de isolamento em idosos, reconhecer as repercussões mentais deste isolamento (especialmente em idosos com histórico) e compreender a abordagem interdisciplinar necessária.

### Palavras-chave:

Idoso; Isolamento Social; Solidão; Infecções por Coronavirus; Saúde Pública

## Introducción

El proceso de envejecimiento poblacional es una problemática mundial que marca pautas en los sectores económicos, sociales y en salud, genera grandes desafíos tanto para los entes gubernamentales como para las instituciones de salud y sus profesionales (1). Como lo prevé la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 2015 y el 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se incrementará de un 12% a un 22% (1,2).

Esta dinámica poblacional, se vio impactada por el inicio de una pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, el cual genera manifestaciones respiratorias, digestivas y sistémicas (3). Esta pandemia que ha afectado a la población mundial causando altas tasas de mortalidad, sin

importar la edad, los antecedentes patológicos y el contexto social (4). En Colombia ha tenido un comportamiento similar, encontrándose una tasa de incidencia de 12,108 casos por 100,000 habitantes y una tasa de mortalidad en las personas mayores de 80 años de 499.27 por 100,000 habitantes, representado en 56.5% por hombres (5,6).

Dentro de la epidemiología de la enfermedad, también conocida como Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés) en algunos países europeos, se encontró que la población con mayor riesgo de mortalidad y hospitalización son los mayores de 60 años (7), tal como se evidencia en la estadísticas del Centro para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), donde se observa que, a junio del 2020 a nivel mundial, la tasa de hospitalización en mayores de 85

años era de 513.2 por cada 100,000 habitantes (8).

La velocidad de aparición de casos, conllevó a que los gobiernos nacionales generaran medidas de contención frente a la COVID-19, dentro de ellas se encontraba el distanciamiento social, el lavado de manos, el aislamiento social y el uso de tapabocas (7,9). Dichas medidas demostraron ser efectivas para la disminución del contagio y se hizo hincapié en su implementación en la población mayor por su riesgo de muerte ante la presencia del virus (10).

El aislamiento social conllevó a que las personas mayores desarrollen sentimiento de soledad (11) que en la literatura data una prevalencia del 40% en los adultos mayores. Se encontraron implicaciones a nivel físico, mental y social (12,13). Cabe mencionar que, que la soledad en la vejez, es prevalente por el incremento de enfermedades crónicas, la disminución de redes sociales y el rechazo social (14,15).

Este fenómeno de la soledad en las personas mayores fue influenciado por la medida de aislamiento social que, a su vez, se asoció con un aumento del 50% del riesgo de demencia y otras afecciones graves (16). Según varios autores, se ha relacionado el aislamiento con el aumento de las enfermedades en salud mental luego de situaciones de epidemia, esto debido a la separación de los familiares y redes de apoyo, así como al riesgo a la exposición de la enfermedad (4,17,18).

Lo anterior, es conocido como el “síndrome de persona mayor”, algunos autores lo denotan como un concepto

“apocalíptico” que no debe generalizarse a todas las personas mayores (19). Ahora bien, la sociedad académica y especialmente las ciencias de la salud, se cuestionan sobre las consecuencias del aislamiento social dentro de la población de las personas mayores (20).

La presente revisión integrativa de la literatura pretende identificar el conocimiento científico que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19, y las consecuencias de este.

## Metodología

El diseño metodológico utilizado se denomina: revisión integrativa de la literatura según Whittermore et al. (21), este modelo, para dar cumplimiento al rigor metodológico, presenta los siguientes pasos: formulación de problema o pregunta, búsqueda y recolección de datos, evaluación de datos, análisis de datos y presentación o interpretación de resultados. La pregunta de la revisión fue: ¿cuál es el conocimiento que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19, y las consecuencias de esta?

Dentro de la revisión se incluyeron 27 artículos entre los cuales se encuentran estudios descriptivos transversales y longitudinales, así como revisiones narrativas y sistemáticas (Tabla 1).

**Tabla 1.** Caracterización de estudios incluidos. Revisión integrativa

Autores (referencia)	Objetivo Estudio	País (año)	Tipo de Estudio
<b>Camargo-Rojas CM et al. (12)</b>	Resaltar la importancia de incluir en la valoración rutinaria de la soledad en personas mayores instrumentos validados con el fin de generar intervenciones enfocadas en este fenómeno	Colombia (2020)	Revisión de tema
<b>Chaparro-Díaz L et al. (14)</b>	Proveer una comprensión detallada de los aspectos que influyen en los sentimientos de soledad en el adulto mayor	Colombia (2019)	Revisión sistemática
<b>Shankar A et al. (23)</b>	Examinar las asociaciones de aislamiento y soledad, tanto individual como simultáneamente	Reino Unido (2017)	Estudio descriptivo longitudinal
<b>Gené-Badia J et al. (11)</b>	Determinar la prevalencia de soledad y aislamiento social en la población mayor de 65 años cubierta por un equipo de atención primaria urbano e identificar sus principales características.	España (2020)	Estudio descriptivo transversal
<b>Ong AD et al. (22)</b>	Reconocer la relación entre la soledad y la salud en la población mayor.	Estados Unidos (2016)	Revisión tem
<b>Gené-Badia J et al. (24)</b>	Identificar la soledad en personas mayores y reconocer intervenciones basadas en la evidencia científica tanto a nivel individual como comunitario en cooperación con otros recursos de la comunidad.	España (2016)	Revisión tema
<b>Mehra A et al. (25)</b>	Presentar dos casos de pacientes de edad avanzada, que se presentaron a los servicios de emergencia con recaída del trastorno depresivo que se asoció con el temor de contraer COVID-19.	India (2020)	Estudio descriptivo serie de casos

<b>Donovan NJ (26)</b>	Relación entre el aislamiento social y la soledad en el contexto del COVID 19	Estados Unidos (2020)	Revisión tema
<b>Santini ZI et al. (27)</b>	Reconocer la relación entre la desconexión social y las percepciones del aislamiento social y cómo contribuyen a la severidad de los síntomas de ansiedad y depresión en adultos mayores residentes en la comunidad.	Estados Unidos (2020)	Estudio descriptivo longitudinal
<b>Lei L et al. (28)</b>	Evaluar y comparar la prevalencia y los factores asociados de ansiedad y depresión entre el público afectado por la cuarentena.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
<b>Rajkumar RP (29)</b>	Dar a conocer literatura existente sobre el brote de COVID-19 pertinente a la salud mental.	India (2020)	Revisión de la literatura
<b>Frances-Wand AP et al (30)</b>	Examinar los vínculos entre el suicidio en las personas mayores y la pandemia de COVID-19.	China (2020)	Revisión tema
<b>Gao J et al. (31)</b>	Identificar la prevalencia y la distribución de dos trastornos mentales principales: ansiedad y depresión y su exposición a las redes sociales.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
<b>Jawaid A (32)</b>	Revisión Protección de adultos mayores durante el distanciamiento social.	Suiza (2020)	Revisión tema
<b>Macleod S et al. (33)</b>	Identificar la evidencia emergente sobre los tipos de actividades recreativas y de ocio (LRA) que realizan los adultos de 60 años o más para su salud mental durante la pandemia de COVID-19.	Estados Unidos (2021)	Revisión de alcance
<b>Ahmed MZ et al. (18)</b>	Reconocer la morbilidad psicológica inducida por la epidemia actual de la COVID-19 y también revisa sistemáticamente la prevalencia de problemas psicológicos a causa del confinamiento prolongado.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
<b>Rivera-Torres S et al. (34)</b>	Examinar los efectos relacionados sobre la conexión social entre los adultos mayores.	Estados Unidos (2021)	Revisión de alcance
<b>Gerst-Emerson K et al. (35)</b>	Determinar si la soledad está asociada con mayor utilización de la atención médica entre adultos mayores en los Estados Unidos	Estados Unidos (2015)	Estudio descriptivo transversal
<b>Fatke B et al. (19)</b>	Causas salud mental en la pandemia por COVID 19.	Alemania (2020)	Estudio descriptivo serie de casos
<b>Armitage R et al. (36)</b>	COVID 19 y consecuencias del aislamiento social.	Reino Unido (2020)	Revisión tema
<b>Tyler CM et al. (37)</b>	Examinar las relaciones entre los datos demográficos, los impactos en la vida de COVID-19, la depresión y la ansiedad en adultos mayores internacionalmente.	Multicéntrico (2021)	Estudio descriptivo transversal
<b>Qiu J et al. (17)</b>	Estudio es la primera encuesta nacional a gran escala de angustia psicológica en la población general de China durante la epidemia de COVID-19.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
<b>Huarcaya-Victoria J (4)</b>	Resumir la evidencia actual, presentamos una revisión narrativa de los efectos de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental.	Perú (2020)	Revisión Narrativa
<b>Duan L et al. (39)</b>	Intervenciones psicológicas para la población afectada por la epidemia COVID 19.	China (2020)	Revisión de la literatura
<b>Bermeja AI et al. (38)</b>	Presentar una revisión sistemática de los programas para combatir la soledad dirigidos a las personas mayores institucionalizadas.	España (2018)	Revisión sistemática
<b>Fan Q (40)</b>	Trazar el estado del arte del conocimiento sobre el uso de las TIC en la atención a personas mayores	Finlandia (2016)	Revisión de la literatura
<b>Noone C et al. (41)</b>	Video llamadas para reducir el aislamiento social y la soledad.	Irlanda (2020)	Revisión sistemática

Fuente: elaborado por los autores.

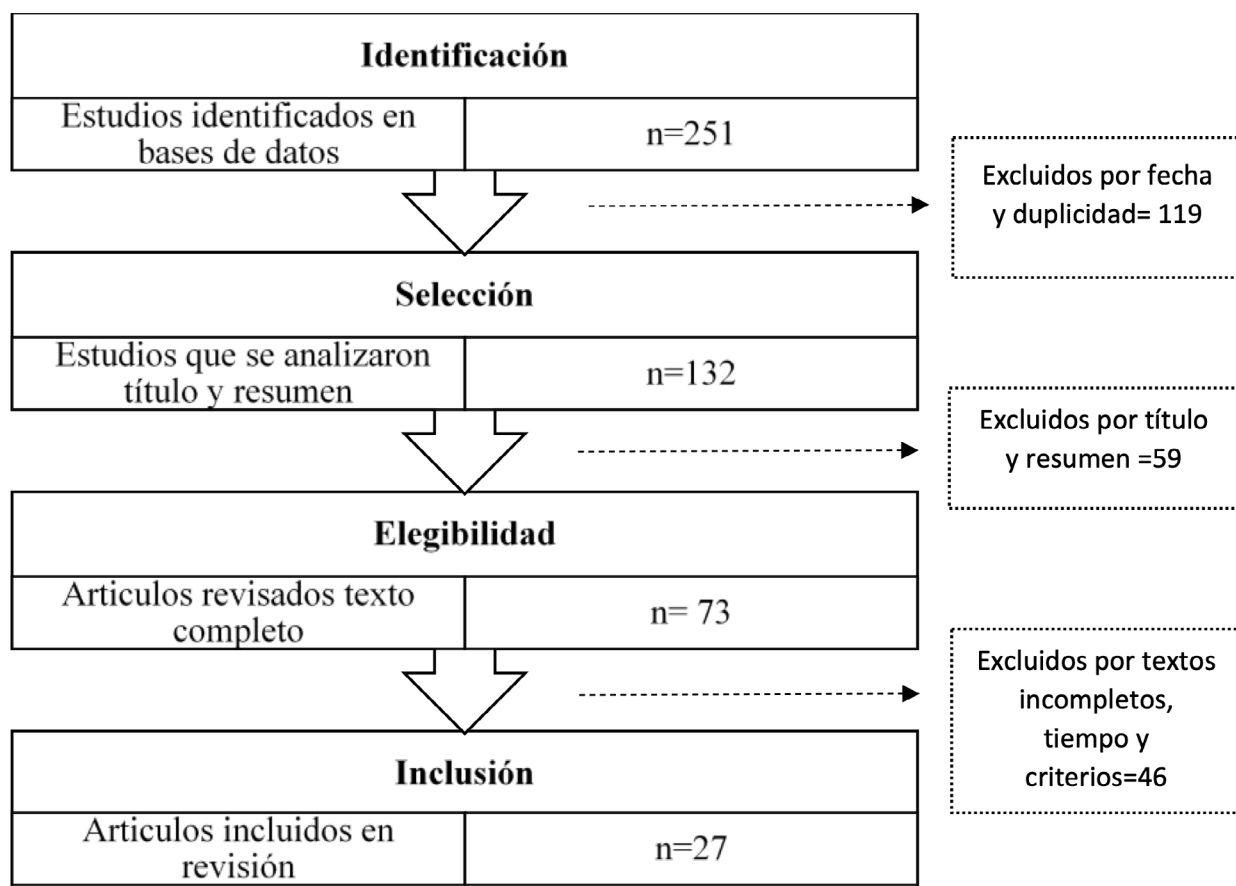
En el proceso de elegibilidad se realizó la lectura de los resúmenes de los artículos en donde se reconoció el cumplimiento de los criterios de inclusión: artículos originales y revisiones, con texto completo disponible en línea, escritos en los idiomas inglés, español, portugués y francés entre los años 2019 al 2021. Se consideraron como criterios de exclusión: tesis, capítulos de libro y editoriales.

La estrategia de búsqueda desarrollada en las bases de datos Web of Science, Medline (PubMed), SCOPUS, EMBASE, CINAHL, contemplo los tesauros MeSH y Emtree y los conectores booleanos (AND/ OR): “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” y “Coronavirus Infections”. Se implementaron las plantillas CASPe (Critical Appraisal Skills Programme español)

para verificar la calidad metodológica de los artículos.

Como estrategia secundaria, se revisaron las referencias bibliográficas de los artículos localizados para identificar posibles estudios relevantes que no se recuperaron de las bases de datos electrónicas y documentos institucionales.

Los artículos seleccionados se incluyeron en el programa Mendeley, se construyó base de datos en Excel que contempló las siguientes variables: tipos de estudio, autores, países, idiomas, población, disciplina, aislamiento social y soledad, medidas y COVID-19. Se implementó un método analítico sistemático que permitió la revisión imparcial de los datos, el resultado se ve reflejado en la Figura 1 por medio del diagrama de la declaración PRISMA.



**Figura 1.** Flujograma de búsqueda  
**Fuente:** elaborado por los autores.

Para el desarrollo de la revisión se contempló la resolución 8430 de 1993, considerándose una investigación sin riesgo puesto que se realizó revisión de documentos retrospectiva. De igual forma, se contempló la ley 1915 del 2018 sobre los derechos de autor y la ley 1032 de 2006 que reconocen en Colombia el plagio como un delito.

## Resultados

De acuerdo con la literatura se establecieron las siguientes categorías, a partir de las cuales se desarrollaron los resultados. Resalta el impacto del aislamiento social por la COVID-19 en las personas mayores.

### ***Conocimiento sobre soledad y aislamiento social***

La soledad es entendida como la falta de interacción con el otro, la cual se clasifica en objetiva (carencia de redes sociales) y subjetiva (características emocionales de la persona), representa entre el 20% y el 40% de prevalencia en las personas mayores (12,13) y se asocia a factores biológicos y psicosociales. Entre los aspectos biológicos se consideran: el aumento de la edad, el género femenino y la presencia de enfermedades crónicas. Entre los aspectos psicosociales se encuentra el estado civil (viudez, divorcio o separación), nivel educativo, pérdida de familiares y el aislamiento (14).

Ahora bien, se entiende que el aislamiento es un factor de riesgo asociado a la soledad (11), algunos autores definen el aislamiento social como una situación objetiva de tener mínimo contacto con otras personas, entre las que se encuentran familiares y redes de apoyo (22,23). Cabe mencionar que vivir solo no implica padecer de soledad o de aislamiento social, pues se debe comprender que el aislamiento social es totalmente involuntario (24).

Frente a la situación de pandemia por la COVID-19, la medida de aislamiento obligatorio, impactó en la salud física, mental y emocional de las persona mayores, pues este acto involuntario desencadenó acciones peyorativas en términos del vejeísmo por parte del personal de salud y de la población en general (comportamientos de discriminación hacia la persona mayor), estableciendo el “síndrome del anciano” y generando determinaciones que hacen que se pierda la calidad de vida, solo por pertenecer al grupo de mayores de 60 años (25,26).

### ***Pandemia por COVID-19 y las implicaciones del aislamiento***

Mehra et al. (25), mencionan que el aislamiento social entre los adultos mayores es un grave problema de salud pública, debido al riesgo de problemas cardiovasculares, autoinmunes, neurocognitivos y de salud mental. Lo anterior, se evidencia en el estudio longitudinal de Santini et al. (27), quien demostró que la desconexión social expone a los adultos mayores a un mayor riesgo de depresión y ansiedad. Según el estudio de Lei et al. (28), la prevalencia de ansiedad y la depresión fue de aproximadamente 8.3% y 14.6%, situación que se resalta en la población mayor con antecedentes de trastornos mentales debido al estrés asociado con la COVID-19 (29,30).

La incertidumbre de presentar o no presentar la enfermedad, la desinformación o el exceso de información a través de los medios masivos de comunicación y el aislamiento social se consideran factores estresantes que aumentan la morbilidad en salud mental (29,31). Por tal razón es de vital importancia que durante el tiempo de pandemia el personal de salud y los familiares y/o cuidadores acompañen el proceso generando espacios de escucha y acompañamiento (32,33).

### ***Factores asociados a la soledad y enfermedades mentales por COVID-19***

Según Lei L et al. (28) dentro de los factores asociados a la enfermedad mental durante el tiempo de pandemia por COVID-19 están: menor ingreso económico, menor nivel educativo, preocupación por el riesgo de contagio, no tener apoyo psicológico o redes de apoyo y de salud.

En un estudio descriptivo transversal realizado en China, se encontró que la mayor tasa de ansiedad y depresión están relacionadas con el uso o abuso de alcohol y con antecedentes de bienestar mental bajo, destacando que para abordar la crisis de salud mental durante esta epidemia se debe implementar un enfoque multifacético (18). Como se ha analizado la soledad se encuentra relacionada con el aislamiento (24,34) y se considera un problema que aumenta el riesgo de resultados adversos para la salud mental (35) y, aún más, cuando se resalta la muerte inminente en este grupo etario ante el contagio por el SARS-CoV-2 (25).

En un estudio de casos realizado por Fatke et al. los autores resaltan las consecuencias causadas por las medidas aplicadas en el contexto de la COVID-19. Primera: el incremento de la ansiedad en personas con preexistencia de enfermedad psiquiátrica, segunda: el aumento de la violencia doméstica asociado con el consumo de psicoactivos y, tercera: la prohibición de visitar a la persona mayor enferma generando efectos catastróficos como el “síndrome apocalíptico” (muerte inminente de la persona mayor ante la presencia del virus) (19). Armitage et al. (36), resaltan que los efectos adversos del aislamiento pueden ser notorios en las personas mayores y en personas con preexistencias en salud mental (37). Otro problema encontrado en la salud mental, es el suicidio en las personas mayores, el cual se relaciona con el aislamiento social (30).

### ***Abordaje gerontológico ante el aislamiento social***

Reconociendo el impacto que tiene el aislamiento social como factor de riesgo para la soledad y el abordaje multidisciplinario que se requiere, tanto desde las distintas áreas de la salud como desde las ciencias sociales, se da a conocer el abordaje gerontológico según la literatura encontrada.

Autores como Huarcaya et al., recomiendan que se deben crear equipos multidisciplinarios que incluyan psiquiatras, psicólogos, enfermeras y otros trabajadores involucrados en la salud mental (4,17,18), estos profesionales deben enfocar sus acciones en educar sobre los efectos en la salud mental causados por el aislamiento, fomentando conductas mentalmente saludables (38,39).

Algunas de las actividades que se deben incluir de las intervenciones gerontológicas son: la evaluación de la precisión de la información que se está brindando, el fortalecimiento del apoyo social, la reducción del estigma asociado con la enfermedad frente a las personas mayores, la continuación de las actividades diarias, el uso de los servicios psicosociales disponibles (servicios por internet o telefónicamente) (29).

El uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) (40,41) ha permitido abordar y acompañar a las personas mayores durante este tiempo de pandemia, tal como lo mencionan Duan et al. en relación a la experiencia en China, donde las universidades han abierto plataformas en línea para realizar asesoramiento y acompañamientos frente a salud mental (39). Otras herramientas de ayuda han sido el seguimiento telefónico y la programación de salidas seguras en público, esta última fue una de las medidas más efectivas para reducir los signos y síntomas de enfermedad mental, así como para garantizar el seguimiento a las enfermedades crónicas y la planeación del suministro de medicamentos (7,14).

## Discusión

En el marco de la pandemia se han propuesto diferentes miradas frente a la medida del aislamiento social. Dentro de los artículos incluidos la mayor cantidad fue literatura China, donde los autores se refirieron a la situación de aislamiento en las personas mayores.

En los resultados encontrados se evidenció la diferencia entre el concepto de soledad y el de aislamiento. Autores como Gene-Badía et al. y Ong AD et al. (11,22) señalan que el aislamiento social es un factor de riesgo de soledad y que tiene grandes implicaciones en la funcionalidad de la persona mayor, esta consideración también se contempla en un estudio de revisión que encontró que el aislamiento social a menudo resulta en soledad, que es un factor asociado con la depresión en adultos mayores de forma significativa pues se ha demostrado la triada entre la soledad, el aislamiento y la depresión (42).

Ahora bien, autores como Santini et al. y Lei et al. (27,28) coinciden en sus investigaciones sobre la evidencia que existe de la relación entre la medida de aislamiento y el riesgo de problemas cardiovasculares, autoinmunes, neurocognitivos y de salud mental. Dichos hallazgos los resaltan Irmak A, et al. (43), quienes encontraron que las medidas de aislamiento social y los toques de queda durante más de tres meses han generado cambios inevitables en nivel fisiológico y psicosocial, considerándose un problema de salud pública. También en dicho estudio los autores valoraron la adherencia al tratamiento, en donde el 21.6% de la población mayor se encuentra entre el bajo

conocimiento del tratamiento y la baja motivación frente a su proceso de tratamiento-enfermedad (43).

Por otro lado, en dos estudios realizados en población China (17,28), se identificaron la soledad y el aislamiento social como factores de riesgo para la salud mental del anciano, tal como lo señalan Chen et al. (44). Los autores recalcan que las personas que se sienten solas o aisladas, y aquellos que experimentan estrés frente a las relaciones, tienen más probabilidades de desarrollar síntomas de depresión. Es en este punto en donde la información brindada por los medios de comunicación (29,31) puede aumentar los síntomas en salud mental pues, como lo señalan Irmak et al., la actividad preferida de las personas mayores durante la cuarentena es mirar televisión con un 84.3% (43).

Dentro de las variables asociadas a las personas mayores, el aislamiento y la soledad son la preexistencia de enfermedad psiquiátrica, violencia doméstica, aislamiento de los familiares (17,18); esto se evidencia, en estudio realizado por Hao et al. (45) en donde se evaluó la preexistencia de enfermedad mental, datándose la gravedad del impacto psicológico negativo en pacientes psiquiátricos. Cabe resaltar, el “síndrome apocalíptico del anciano” que enuncia Fatke et al. (19) y lo comparte Mehra A et al. (25), en donde la muerte inminente de la persona mayor ante la presencia del virus, ha generado sentimientos de angustia e incertidumbre en las personas mayores y sus familiares.

Martins Van (42) refiere que la población más afectada por estas medidas ha sido la de las personas mayores, por lo que el recurso de las tecnologías en salud ha contribuido a combatir los efectos de la soledad producto del aislamiento (43). Por tal razón diferentes estudios resaltan la importancia del abordaje gerontológico con un equipo multidisciplinario y el uso de las tecnologías en salud (40,44,46).

## Conclusiones

El aislamiento social como medida de prevención de contagio por COVID-19 ha demostrado consecuencias en la salud física, social y emocional de las personas mayores. Se evidenciaron en la revisión realizada las implicaciones que tuvo el aislamiento social en desarrollo de la soledad y la enfermedad mental en la COVID-19. Por tal razón, el uso de las tecnologías en salud se convierte en una herramienta ideal para abordar a las personas mayores, fortalece la adherencia al tratamiento, el control y seguimiento de las enfermedades crónicas no trasmisibles.

## Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Financiación

Para la realización de este estudio, no existió ningún tipo de financiación externa a los autores.

## Referencias

- Rivillas JC, Gómez-Aristizabal L, Rengifo-Reina HA, Muñoz-Laverde EP. Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en la mortalidad del adulto mayor en Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2017;35(3):369–81. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a07>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Reino Unido:OMS;2015. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Bonilla-Aldana DK, Villamil-Gómez WE, Rabaan AA, Rodríguez-Morales AJ. A new viral zoonosis of global concern: Coronavirus COVID-19 disease in 2019. *Iatreia* [Intranet]. 2020;33(2):107–10. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932020000200107](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000200107)
- Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(2):327–34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Organización Panamericana de la Salud. Reporte de situación COVID-19 Colombia No. 272 - 19 de mayo de 2022. [Internet]. Buenos Aires:OPS;2022. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia>
- Instituto Nacional de Salud. COVID-19 en Colombia [Internet]. Colombia:INS;2022. Recuperado a partir de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>
- Huenchuan S, Yanes-Rizo PE, Negrete-Rovira MC. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos [Internet]. México:CEPAL;2020. Recuperado a partir de: [www.cepal.org/apps](http://www.cepal.org/apps)
- Centers for Disease Control and prevention CDC. COVID-19 [Internet]. Estados Unidos:CDC;2020. Recuperado a partir de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en personas adultas mayores [Internet]. Colombia:MinSalud;2020. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/Infografi%CC%81a%20Adultos%20mayores.pdf>
- de Leo D, Trabucchi M. COVID-19 and the fears of italian senior citizens. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(10):3–7. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103572>
- Gené-Badia J, Comice P, Belchín A, Erdozain MÁ, Cáliz L, Torres S, et al. Perfiles de soledad y aislamiento social en población urbana. *Aten Primaria* [Internet]. 2020;52(4):224–32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.012>
- Camargo-Rojas CM, Chavarro-Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Univ Med* [Internet]. 2020;61(2). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>
- Beutel ME, Klein EM, Brähler E, Reiner I, Jünger C, Michal M, et al. Loneliness in the general population: Prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*. 2017;17(97):1–8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S, Arias-Rojas M. Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2019;10(2):1–11. doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>
- Quintero Á, Henao ME, Villamil MM, León J. Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomedica* [Internet]. 2015;35(1):90–100. doi: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system [Internet]. Washington, DC:The National Academies Press;2020. doi: <https://doi.org/10.17226/25663>
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* [Internet]. 2020;33(2):e100213. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102092. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Fatke B, Hölzle P, Frank A, Förstl H. Psychische Probleme in der Pandemie – Beobachtungen während der COVID-19-Krise. *DMW - Dtsch Medizinische Wochenschrift* [Internet]. 2020;145(10):675–81. doi: <https://doi.org/10.1055/a-1147-2889>
- Petitte T, Mallow JA, Barnes ER, Petrone A, Barr T, Theeke LA. A Systematic Review of Loneliness and Common Chronic Physical Conditions in Adults. *Open Psychol J*. 2015;8(Suppl 2):113–32. doi: <https://doi.org/10.2174/1874350101508010113>
- Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005;52(5):546–53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* [Internet]. 2016;62(4):443–9. doi: <https://doi.org/10.1159/000441651>
- Shankar A, McMunn A, Demakakos P, Hamer M, Steptoe A. Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Heal Psychol* [Internet]. 2017;36(2):179–87. doi: <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Gené-Badia J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Oliveras-Puig L, Lagarda-Jiménez E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria* [Internet]. 2016;48(9):604–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>

25. Mehra A, Rani S, Sahoo S, Parveen S, Singh AP, Chakrabarti S, et al. A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102114. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102114>
26. Donovan NJ. Timely Insights Into the Treatment of Social Disconnection in Lonely, Homebound Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020;28(7):709–11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.002>
27. Santini ZI, Jose PE, York-Cornwell E, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health* [Internet]. 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)
28. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;26:e924609. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>
29. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;52:102066. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
30. Frances-Wand AP, Zhong BL, Kum-Chiu HF, Draper B, De Leo D. COVID-19: the implications for suicide in older adults. *Int Psychogeriatrics* [Internet]. 2020;32(10):1225–30. doi: <https://doi.org/10.1017/S1041610220000770>
31. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0231924. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
32. Jawaid A. Protecting older adults during social distancing. *Science* [Internet]. 2020;368(6487):145.1-145. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb7885>
33. MacLeod S, Tkatch R, Kraemer S, Fellows A, McGinn M, Schaeffer J, et al. COVID-19 Era Social Isolation Among Older Adults. *Geriatrics* [Internet]. 2021;6(2):52. doi: <https://doi.org/10.3390/geriatrics6020052>
34. Rivera-Torres S, Mpofu E, Jean-Keller M, Ingman S. Older Adults' Mental Health Through Leisure Activities During COVID-19: A Scoping Review. *Gerontol Geriatr Med* [Internet]. 2021;7. doi: <https://doi.org/10.1177/23337214211036776>
35. Gerst-Emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults. *Am J Public Health* [Internet]. 2015;105(5):1013–9. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
36. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020;5(5):e256. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
37. Tyler CM, McKee GB, Alzueta E, Perrin PB, Kingsley K, Baker FC, et al. A study of older adults' mental health across 33 countries during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(10):5090. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105090>
38. Bermeja AI, Ausin B. Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018;53(3):155–64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.006>
39. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(4):300–2. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
40. Fan Q. Utilizing ICT to prevent loneliness and social isolation of the elderly. A literature review. *Cuad Trab Soc* [Internet]. 2016;29(2):185–200. doi: <https://doi.org/10.5209/CUTS.51771>
41. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020;5. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
42. Martins-Van Jaarsveld G. The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020;11:1–7. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
43. İrmak AY, Çelikkalp Ü, Ekuklu G. Evaluation of the chronic disease management and depression levels of people over 65 years of age during the COVID-19 pandemic period. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020. doi: <https://doi.org/10.1111/ppc.12706>
44. Chen Y, Feeley TH. Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study\*. *J Soc Pers Relat* [Internet]. 2014;31(2):141–61. doi: <https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
45. Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020;87:100–6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
46. Ayşegül I, Sebahat G. Integrative Nursing and Omaha System-Based Nursing Care Interventions in Older Women Feeling Loneliness (INOSEL): Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *J Holist Nurs* [Internet]. 2020;39(3):225-238. doi: <https://doi.org/10.1177/0898010120979128>