

El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena

Isolation of the elderly by COVID-19: consequences and psychosocial
interventions during quarantine

Raquel Sánchez-Ordóñez y Juan Francisco Sánchez-Vázquez
Universidad Pontificia de Salamanca

RESUMEN

Las medidas de confinamiento ordenadas por los diversos gobiernos mundiales para frenar la propagación de la pandemia por COVID-19 han conllevado otros efectos desfavorables en la población mayor. Especialmente se han visto afectados por los problemas derivados de la soledad, el aislamiento y las dificultades de acceso a diversos servicios. Estas circunstancias hicieron necesario abordar de forma urgente estas dificultades. El objeto de este trabajo es identificar los problemas a los que se enfrenta el adulto mayor en el confinamiento y exponer algunas de las propuestas e intervenciones que se han llevado a cabo para proteger a este sector de la población.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor; covid-19; aislamiento; intervención.

ABSTRACTS

The containment measures ordered by the various world governments to curb the spread of the COVID-19 pandemic have led to other unfavorable effects on the elderly population. They have been especially affected by the problems derived from loneliness, isolation and difficulties in accessing various services. These circumstances made it necessary to urgently address these difficulties. The aim of this work is to identify the problems faced by the elderly in confinement and to expose some of the proposals and interventions that have been carried out to protect this sector of the population.

KEY WORDS: elderly; covid-19; isolation; intervention.

Recibido: 26/06/2020

Evaluado: 17/09/2020

Aceptado: 30/09/2020

0. INTRODUCCIÓN

La declaración de pandemia mundial por el Covid-19 realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020)¹ puso en el foco del problema a las personas mayores por ser las de mayor riesgo. En España, según los datos ofrecidos por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica² (RENAVE, Informe n.º 32), se estima que el 51,8% del total de los infectados son mayores de 60 años. Las medidas que tanto los gobiernos como las recomendaciones de la OMS

¹ Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>. Consultado el 01/06/2020.

² Informe sobre la situación de COVID-19 en España. Informe COVID-19 n.º 32. 21 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%C2%BA%2032.%20Situaci%C3%B3n%20>

impusieron sobre el distanciamiento social, así como los aislamientos para evitar la propagación de la enfermedad, aunque con un efecto positivo sobre esto, aún no permiten valorar el alcance probablemente perjudicial que pueda tener para la salud mental en general y para el grupo de los mayores en particular.

Una de las consecuencias que ha generado el confinamiento es la preocupación sobre los efectos psicológicos del aislamiento y la soledad en las personas mayores como grupo vulnerable. De la misma forma y como resultado de esta inquietud han empezado a ponerse en marcha programas e iniciativas tanto para mayores institucionalizados como para aquellos que viven en sus hogares que ayuden a solventar la situación de reclusión y de falta de relaciones sociales en las que muchos ancianos permanecen. Por tanto, el objetivo del presente trabajo es ofrecer un análisis tanto de los efectos de la soledad y el aislamiento impuestos por la pandemia como de las intervenciones que se han venido desarrollando en algunos países.

I. PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS A LA SOLEDAD Y EL AISLAMIENTO

A la hora de proponer medidas de intervención sobre los ancianos se toma en consideración fundamentalmente el análisis de los diversos factores que hacen de estos el sector más vulnerable de la población. Esos elementos han sido el factor clave a considerar para proponer medidas de intervención sobre los ancianos.

Se han señalado, como factores de riesgo, entre otros, vivir solos o en zonas rurales, mal estado funcional, ser viudos, ser mujer, poseer bajos ingresos, la existencia de depresión o tristeza, tener mayores autopercepciones del envejecimiento, menos recursos para entretenerse y menor calidad del sueño³.

Por otro lado, los factores económicos están afectando seriamente la situación derivada del Covid-19. Cabe señalar que los países que pueden verse más perjudicados por los efectos de la soledad y el aislamiento son los de ingresos bajos y medios. Esto es debido tanto a que en ellos están un 69% de los mayores de 60 años como que además poseen frágiles sistemas de salud. Esto añade muchas dificultades para acceder a estos servicios. Para agravar el panorama también se ha incrementado la dificultad para obtener alimentos u otros insumos básicos⁴.

Otros problemas también provienen de factores que han sido analizados por estudios previos y es la relación entre la soledad y la alta mortalidad junto a la prevalencia de muchas enfermedades físicas⁵. Asimismo, se ha señalado el aislamiento como factor de riesgo para el deterioro cognitivo y determinadas enfermedades neurodegenerativas⁶.

de%20COVID-19%20en%20Español%20a%202021%20de%20mayo%20de%202020.pdf. Consultado el 05/06/2020.

³ BERG-WEGER, Marla; MORLEY, John E. "Loneliness and Social Isolation in Older Adults During the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work". *Journal of Nutrition Health and Aging*, 2020, 24(5), p. 456-458; HENNING-SMITH, Carrie. "The Unique Impact of COVID-19 on Older Adults in Rural Areas". *Journal of aging and social policy*, 2020, 32, (4-5) p. 396-402; LOSADA-BALTAR, Andrés; MÁRQUEZ-GONZÁLEZ, María; JIMÉNEZ-GONZÁLO, Lucía; SEQUEROS PEDROSO-CHAPARRO María del; GALLEGU-ALBERTO, Laura; FERNANDES-PIRES, José. "Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19". *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 2020. Advance online publication. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7269939/?report=reader>

⁴ LLOYD-SHERLOCK, Peter; EBRAHIM, Shah; GEFFEN, Leon; MCKEE, Martin. "Bearing the brunt of covid-19: Older people in low-and middle-income countries". *The BMJ*, 2020, mar.13, p. 368.

⁵ HOLT-LUNSTAD, Julianne, SMITH, Timothy B., BAKER, Mark, HARRIS, Tyler; STEPHENSON, David. "Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review". *Perspectives on Psychological Science*, 2015, Vol. 10 (2), p. 227-237.

⁶ FRIEDLER, Brett; CRAPSER, Joshua; MCCULLOUGH, Louise. "One is the deadliest number: the detrimental effects of social isolation on cerebrovascular diseases and cognition". *Acta Neuropathologica*, 2015, 129, p. 493-509. SUTIN, Angelina; STEPHAN, Yannick; LUCHETTI, Martina; TERRACCIANO, Antonio. "Loneliness and risk of dementia". *The Journals Gerontology B Psychological Sciences Social Sciences*, 2018, Vol. XX, n.º XX, p. 1-9.

Según estos trabajos, se señala que esta condición es la causa de muerte prematura, ya que, el no tener interacción social ni estimulación cognitiva, conlleva una mayor tasa de mortalidad. Esto conduce a un aumento de los problemas emocionales, lo que se ha revelado como otro factor de riesgo de muerte prematura. Para aumentar el riesgo severo que corren las personas mayores en estas circunstancias, hemos de añadir la falta de actividad física que no haría sino empeorar este panorama⁷.

Por tanto, parece clara la relación entre la soledad tanto en su vertiente social como emocional y la presencia de enfermedades físicas y riesgo de muerte.

Algunos metaanálisis sobre estudios de situaciones de cuarentena y presencia de enfermedades han identificado diversos estresores asociados a ella, como son:

- Estresores durante la cuarentena: duración de la cuarentena, miedo al contagio, frustración y aburrimiento, tener los suministros de las necesidades básicas de forma insuficiente e información inadecuada.
- Estresores después de la cuarentena: pérdida del poder adquisitivo y estigma social⁸.

En definitiva, el aislamiento al que se somete al adulto mayor en la cuarentena provoca una desconexión social lo que aumenta los problemas relacionados con la depresión y la ansiedad⁹.

Por otra parte, estas dificultades son muchos más severas si las personas mayores sufren algún tipo de enfermedad mental o demencia puesto que esto las expone en mayor medida a las consecuencias del aislamiento tanto en el plano físico como en el mental¹⁰.

Además de esto están surgiendo otras complicaciones asociadas a la elaboración del duelo y sobre todo una serie de factores de riesgo de PGD (trastorno de duelo prolongado) asociados con la muerte por el COVID-19. Estos elementos agravantes se han asociado a¹¹:

- Circunstancias de la muerte: son muertes repentinas o que se producen en un breve espacio de tiempo desde que se contrae la enfermedad. Igualmente, otro factor asociado a estas situaciones es la soledad en la que se produce, por las restricciones impuestas a las visitas de los familiares.
- Contexto de la muerte: la regulación estricta sobre funerales que permite muy pocos familiares que puedan despedir a su ser querido. Aparición de sentimientos de inseguridad tanto física como financieras en estos momentos.
- Consecuencias de la muerte: se han descrito como elementos más nocivos el estar solo, el miedo al contagio y ser el cuidador.

Por tanto, nos encontramos una situación en la que para realizar un control exitoso de la pandemia se están produciendo consecuencias muy negativas sobre el adulto mayor. Se hace necesario, por tanto, que se arbitren las formas de control sobre los contagios y la reducción de todas aquellas consecuencias negativas para el adulto mayor.

⁷ PLAGG, Barbara; ENGL, Adolf; PICCOLI, Giuliano; EISENDEL, Klaus. "Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage". *Archives of gerontology and geriatrics*, 2020, 89, 104086.

⁸ BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise E; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon J. "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence". *Lancet*, 2020, 395, p. 912-920.

⁹ MEHRA, Aseem; SEEMA RANI, Swapnajeet Sahoo; SHAHEENA PARVEEN, Ajay Pal Singh; SUBHO CHAKRABARTI; SANDEEP, Grover. "A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19". *Asian Journal of Psychiatry*, 2020 Jun 1, p. 51.

¹⁰ DELL, Nathaniel A; NATSUKI SASAKI, Madeline Stewart; MURPHY, Allison M.; KLIER, Marina "Service needs of older adults with serious mental illness". *Journal of Gerontological Social Work*, 14 de mayo de 2020.

¹¹ GOVEAS, Joseph S.; SHEAR, M. Katherine. "Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults". *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020, 28 (10), p. 1119-1125.

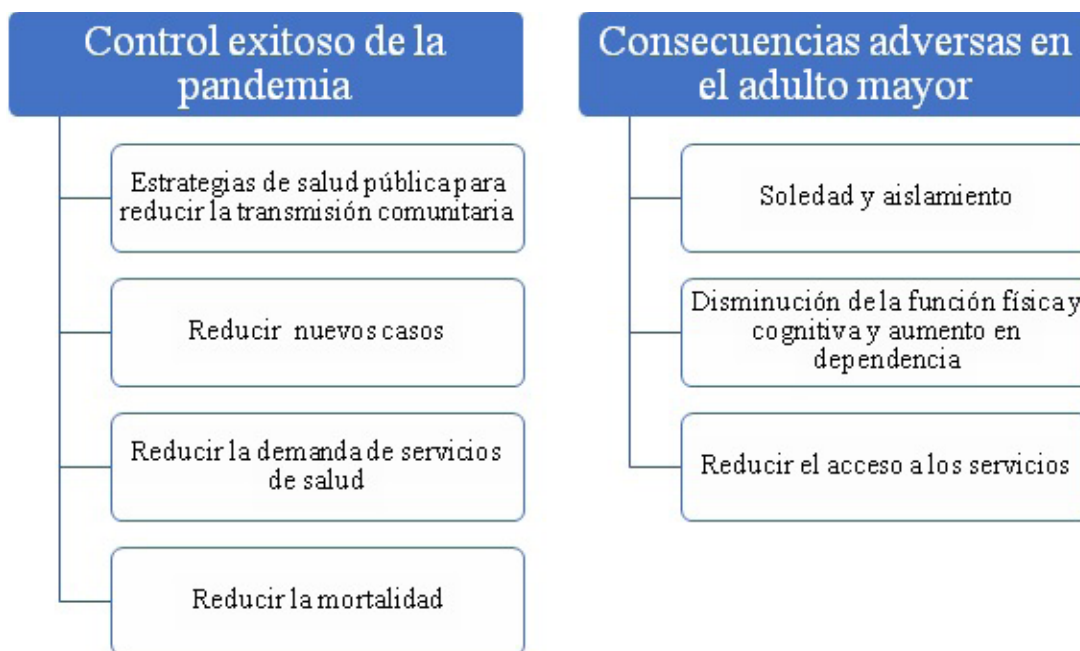


Figura 1. Equilibrio entre el control exitoso de la pandemia y las consecuencias adversas para las personas mayores¹².

2. INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LA CUARENTENA PARA DISMINUIR EL PROBLEMA DE LA SOLEDAD Y EL AISLAMIENTO

Las declaraciones de confinamiento en los diversos países provocaron que el acceso a los diferentes servicios quedase anulado. La imposibilidad de realizar actividades presenciales hizo necesario buscar otras alternativas. Fundamentalmente ha sido el uso de la tecnología la que se ha revelado central para intervenir con las personas mayores en los diferentes ámbitos de su vida. A través de ella, se ha podido mejorar el bienestar de este sector de la población. Ha permitido, por un lado, mantenerlos conectados con las familias y por otra, ha procurado el acceso a los diversos servicios¹³. Se han adaptado las intervenciones tradicionales a través de la tecnología, como por ejemplo, para actividades como realizar ejercicios, el cuidado de la demencia, el apoyo al cuidador¹⁴ así como ha permitido reducir el aislamiento o promover formas positivas de afrontamiento¹⁵.

Por otra parte, los sistemas de telemedicina que se han puesto en marcha han creado y perfeccionado diversas vías para que los ancianos pudieran seguir teniendo acceso a los sistemas de salud y la prestación de servicios sanitarios. Tanto las intervenciones como las propuestas de estas que se han desarrollado estos meses de aislamiento se han realizado sobre diversas áreas de la vida del adulto mayor.

¹² LIM, Wee-Shiong; LIANG, Chih-Kuang; ASSANTACHAI, Prasert; AUYEUNG, Tung W; KANG, Lin; LEE, Wei-Ju et al. "COVID-19 and older people in Asia: Asian Working Group for Sarcopenia calls to actions". *Geriatrics and Gerontology International*, 2020, 20 (6), p. 547-58.

¹³ BANSKOTA, Swechya; HEALY, Margaret; GOLDBERG, Elizabeth M. "15 Smartphone Apps for Older Adults to Use While in Isolation During the COVID-19 Pandemic". *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 2020, 21 (3), p. 514-25. BEI, Wu. "Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge". *Global Health Research and Policy*, 2020, 5 (1), p. 1-3; y BERG-WEGER y MORLEY, *op. cit.*

¹⁴ BERG-WEGER y MORLEY, *op. cit.*

¹⁵ LEO, Diego de; TRABUCCHI, Marco "COVID-19 and the Fears of Italian Senior Citizens". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17 (10), 3572.

- a. Programas de conexión intergeneracional: han sido desarrolladas para mantener unidos a población anciana con jóvenes, como medida de prevención de las consecuencias del aislamiento. Fundamentalmente son programas basados en la conexión telefónica.
 - El programa Age Friendly Student Senior Connection ofrecido por la Geriatric Workforce Enhancement Program de la Facultad de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California¹⁶. En este programa se ha conectado, usando las llamadas telefónicas, a estudiantes de diversas áreas como medicina, psicología, etc. con adultos mayores. El objetivo es prevenir los efectos perniciosos del aislamiento social. Se están obteniendo efectos positivos tanto en los adultos mayores como en los estudiantes.
 - El programa Telephone Outreach in the COVID-19 Outbreak (TOCO). Un grupo de estudiantes de Geriátrica de la Facultad de Medicina de Yale puso en marcha un programa de llamadas telefónicas semanales a personas mayores institucionalizadas con el objetivo de aliviar el aislamiento. Se ha encontrado una mejora en el bienestar de los ancianos, pero también se señala que el problema de la soledad ya existía con anterioridad a la declaración de la pandemia¹⁷.
 - El programa Seniors Overcoming Social Isolation (SOS) realizado en la ciudad de Chicago. Es un programa de llamadas telefónicas realizado con estudiantes voluntarios de profesiones sanitarias. Se identificaron desde los servicios de atención primaria a personas mayores en riesgo y el objetivo era proporcionar compañía y recursos a estas personas. Se mantuvieron conversaciones que giraron alrededor de las estrategias de afrontamientos de los adultos mayores, los apoyos con los que contaban, la salud además de temas personales. Aunque los resultados son aún muy limitados, sí se encontraron unos resultados positivos tanto en los adultos mayores como en los estudiantes. Los primeros pudieron romper su aislamiento social y los segundos aprendieron y fortalecieron sus habilidades de comunicación con los ancianos¹⁸.
- b. Intervenciones psicosociales: para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, se han desarrollado entre otras las siguientes:
 - Circle of Friends: desarrollado por la Universidad de Helsinki es un programa de intervención grupal que combina actividades artísticas, ejercicio físico y escritura terapéutica¹⁹. Este programa, que ya se había venido desarrollando y obteniendo éxito en la mejora general del bienestar de las personas mayores²⁰, se adaptó a los sistemas de tele salud como se pueden ver en la siguiente tabla:

¹⁶ BEAM, Christopher R.; KIM, Alice J. "Psychological sequelae of social isolation and loneliness might be a larger problem in young adults than older adults". *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2020, 11 de junio.

¹⁷ DYCK, Laura I. Van., WILKINS, Kirsten M., OUELLET, Jennifer; OUELLET, Gregory M.; CONROY, Michelle L. "Combating heightened social isolation of nursing home elders: The telephone outreach in the covid-19 outbreak program". *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020, 5 de junio.

¹⁸ OFFICE, Emma E., RODENSTEIN, Marissa S.; MERCHANT, Tazim S.; PENDERGRAST, Tricia Rae; LINDQUIST, Lee A. "Reducing Social Isolation of Seniors During COVID-19 Through Medical Student Telephone Contact". *Journal of the American Medical Directors Association*, 2020, 21(7), p. 948-950.

¹⁹ BERG-WEGER y MORLEY, *op. cit.* ZUBATSKY, Max, BERG-WEGER, Marla; MORLEY, John. "Using Telehealth Groups to Combat Loneliness in Older Adults Through COVID-19". *Journal of the American Geriatrics Society*, 2020, disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.16553>.

²⁰ SAVIKKO, Nina; ROUTASALO, Pirkko, TILVIS, Reijo; PITKALA, Kaisu. "Psychosocial group rehabilitation for lonely older people: A description of intervention and participants' feedback". *International Journal Older People Nurse*, 2010, 5 (1) p. 16-24.

TABLA I. ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA CIRCLE OF FRIENDS A LA TELESALUD²¹

TEMA	ACTIVIDADES PRESENCIALES	ACTIVIDADES EN TELESALUD
Artes creativas y actividades inspiradoras.	Visitas de artistas, músicos o poetas	Invitar a conferenciantes a través de vídeo. Uso del chat para comentarios grupales. Grabación para reproducirlos más tarde.
	Asistir a eventos culturales o exposiciones de arte	Mostrar fotos de viajes o lugares donde han viajado.
	Actividades grupales como cantar, cocinar, bailar o jugar	Crear un proyecto simple en casa (con ayuda del cuidador si es necesario)
	Crear una obra de arte de collage	
Ejercicio grupal y discusión sobre temas de salud	Paseos por la naturaleza. Entrenamientos de equilibrio y fortalecimiento. Bailar. Natación en piscina. Yoga. Tai chi. Ejercicios de estiramiento.	Rutinas de ejercicios en casa con la supervisión de un entrenador a través del vídeo. Recomendaciones de ejercicios de fisioterapia y terapia ocupacional a través del vídeo.
Escritura terapéutica	Escribir, compartir y reflexionar sobre el pasado, los sueños y otros sentimientos como la soledad.	Crear diarios escritos manuales o en ordenador
	Escritos y diarios de la semana anterior.	
	Discusiones sobre soledad, amistad y otros temas.	

- Programas que estimulan el ejercicio físico como aspecto clave para conservar las funcionalidades de las personas mayores confinadas y la mejora del bienestar psíquico. Se proponen programas que combinan aspectos de ejercicios multicomponentes, la frecuencia, el volumen y la intensidad de la práctica²². Estos programas también se sugieren esenciales para los cuidadores de los enfermos con demencia²³.
- La Asociación Internacional COVID de Gerontología y Geriátrica, asesoramiento para Asia / Oceanía propuso una guía básica de prevención en adultos mayores llamada COVID –IAGG– AO (Catnap-Optimistic-Vigor-Intake-Distancing-Increase-Administer-Get-Go-Actively-Order). Es una guía integral que abarca diferentes áreas cuyo objetivo es promover el bienestar de las personas. Para ello utiliza una lista mnemónica en la que cada uno de las siglas en inglés corresponde a una instrucción: dormir lo suficiente, ser optimista enfrentando los pensamientos negativos y acudiendo a técnicas de relajación, realizar ejercicio físico, mantener una nutrición adecuada, mantener la distancia y el aislamiento, aumentar el contacto social a través de las nuevas tecnologías con familiares y amigos, exponerse a la luz solar, acudir a los servicios de emergencias en caso de síntomas,

²¹ ZUBATSKY, BERG-WEGER y MORLEY, *op.cit.*

²² JIMÉNEZ-PAVÓN, David; CARBONELL-BAEZA, Ana; LAVIE, Carl J. “Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people”. *Progress in cardiovascular diseases*, 2020, advance online publication. Disponible en https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118448/#_ffn_sectitle.

²³ GREENBERG, Nicole E.; WALLICK, Amanda; BROWN, Lisa M. “Impact of COVID-19 pandemic restrictions on community-dwelling caregivers and persons with dementia”. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2020, 12(S1), p. S220-S221.

lavarse las manos frecuentemente y solicitar alimentos y medicinas a través de las nuevas tecnologías²⁴.

- Planes de visita para familiares en ancianos institucionalizados. Teniendo en cuenta el tema del aislamiento, se recomienda que las instituciones permitan a sus familiares realizar visitas de manera estandarizada y controlada como factor protector de su salud mental²⁵.
 - Programas de atención a las víctimas del maltrato a los ancianos. Los Servicios de protección a los mayores (APS) de la ciudad de Nueva York han adaptado un protocolo de vigilancia y protección hacia los ancianos que pueden ser sometidos al maltrato doméstico además de aportar una serie de soluciones apropiadas a la situación generada por el COVID-19²⁶.
- c. Programas psicológicos: se han enfocado tanto a tratar distintas problemáticas psicológicas como a la prevención de estas.
- Programas que fomentan la resiliencia y las estrategias de afrontamiento. El fin de estos es conseguir que el adulto mayor mejore no solo de sus pérdidas funcionales y problemas físicos sino también que pueda hacer frente a las consecuencias impuestas por el aislamiento obligatorio²⁷. Algunas experiencias de este tipo se han llevado a cabo en Israel con supervivientes del Holocausto ante la perspectiva de una retraumatización debido a la pandemia. A través de algunas organizaciones se han dado ayuda desde enfoques integrales para fortalecer a los sobrevivientes. Han incluido psicoterapia de tipo dinámico y cognitivo-conductual, actividades grupales en línea bien de apoyo social o de actividad física y provisión de información general. De la misma forma se incluyó el suministro de alimentos y medicinas²⁸. La trascendencia de este tipo de programas radica en favorecer los sentimientos de importar y ser importantes para los demás. Estos juegan un papel protector tanto en la salud física como mental dado su vínculo con la soledad en las personas mayores. De ahí el alcance que supone favorecer este tipo de intervenciones que facilitan y mejoran estos sentimientos entre ellos²⁹. Estas intervenciones para mejorar la resiliencia son importantes no solo para las personas mayores sino también para los profesionales de la salud en general³⁰.
 - Propuestas de intervención en personas mayores para la prevención del suicidio específico para el COVID-19. Se plantean programas de capacitación para las personas que están en contacto con los adultos mayores para aprender a evaluar riesgos de suicidio e intervenciones breves. Entre otras cosas, se han señalado programas de psicoterapia interpersonal³¹.
- d. Programas basados en la tecnología móvil para la teleasistencia.
- Acciones de asistencia social y salud a través de internet y la tecnología móvil en consonancia con lo ya propuesto por la OMS a través de su propuesta de mAgeing que permite una atención integral del adulto mayor. Entre ellos destaca el desarrollo y utilización del sistema de Atención Integrada para Personas Mayores ICOPE/AIPM. En él se ofrece una

²⁴ LIM *et al.*, *op.cit.*

²⁵ PLAGG, ENGL, PICCOLI, EISENDE, *op.cit.*

²⁶ ELMAN, Alyssa; BRECKMAN, Risa; CLARK, Sunday; GOTTESMAN, Elaine; RACHMUTH, Lisa; REIFF, Margaret; CALLAHAN, Jean *et al.* "Effects of the COVID-19 Outbreak on Elder Mistreatment and Response in New York City: Initial Lessons". *Journal of Applied Gerontology*, 2020, 39 (7), p. 690-699.

²⁷ CHEN, Liang-Kung. "Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters". *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2020, jul-aug, 89.

²⁸ COHN-SCHWARTZ, Ella; DORON SAGI, Norm O'Rourke; BACHNER, Yaacov G. "The coronavirus pandemic and Holocaust survivors in Israel". *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2020, 12(5), p. 502-504.

²⁹ FLETT, Gordon L.; HEISEL, Marnin J. "Aging and Feeling Valued Versus Expendable During the COVID-19 Pandemic and Beyond: A Review and Commentary of Why Matterings Is Fundamental to the Health and Well-Being of Older Adults". *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2020, junio 15.

³⁰ HAIDER, Imran Ijaz; TIWANA, Farah; MUMTAZ TAHIR, Sania. "Impact of the COVID-19 Pandemic on Adult Mental Health". *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2020, 36, COVID-19 Supplement 2020, Special Issue.

³¹ LEVI-BELZ, Yossi; AISENBERG, Daniela "Together we stand: Suicide risk and suicide prevention among Israeli older adults during and after the COVID-19 world crisis". *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 2020, 12(S1), p. S123-S125.

guía completa para abordar las diversas problemáticas asociadas a las personas mayores en el aislamiento y que puede ser una herramienta útil: mejora de la movilidad, promover la salud mental y el bienestar psicológico, prevención de caídas, mantenimiento de funciones sensoriales, problemas asociados a la edad y apoyo a los cuidadores³².

- Desarrollo de una aplicación informática para combatir las consecuencias derivadas del aislamiento y de la soledad. Está basada en metodologías ágiles y se enmarca en la Guía de Public Health England que vigila los servicios que tienen que ver con los temas de tele-salud. Se basa en el modelo de la promoción de la salud de Bandura, el marco conceptual RE-AIM y el marco de referencia NASS (tecnología de no adopción, abandono y desafíos para la ampliación, difusión y sostenibilidad de las tecnologías de salud y atención social). Aunque es una herramienta en prueba permite fomentar una buena alimentación entre los adultos mayores, mejorar la actividad física y la interacción virtual. Asimismo, se espera que se implante para ayuda a las familias y los grupos de pares con el fin de mantener el contacto con los adultos mayores.

Finalmente, cabe señalar que, en todos estos procedimientos desarrollados durante el confinamiento, es vital que, según lo recomendado por los grupos de expertos, se establezcan prioridades de investigación para comprender el impacto social y psicológico del COVID-19. Así en Reino Unido se plantean que estas líneas incluyan programas de intervención multidisciplinares: estudios de los efectos sobre la ansiedad, depresión, riesgo de suicidio o autolesiones. Se determina la prioridad en la investigación sobre las intervenciones puesto que estas sirven para proteger el bienestar psicológico, así como de todas aquellas acciones que ayuden a mitigar los problemas derivados del aislamiento. Especialmente novedosa es la propuesta que se plantea por la sobreexposición de los adultos mayores a los medios de comunicación. En ella se reclama la necesidad de una política de medios donde se proporcione una información fidedigna y la supresión de imágenes traumáticas y noticias erróneas. Por último, se avanzan propuestas que favorezcan la solidaridad social y las conductas altruistas³³.

3. CONCLUSIONES

La aparición del Covid-19 ha producido un impacto significativo en los adultos mayores que se han visto afectados en mayor medida en comparación con el resto de la población. No sólo han sufrido una mayor mortalidad y han tenido mayores complicaciones en el desarrollo de la enfermedad, sino que han soportado las consecuencias más graves. La soledad y el aislamiento del adulto mayor en estos momentos han producido efectos devastadores. La paralización de todas sus actividades y el aislamiento ha originado unas graves consecuencias físicas y psicológicas que están por evaluar. Por otra parte, se han visto mermados en el acceso tanto a sus actividades habituales como a los servicios médicos. Estas consecuencias han planteado nuevos desafíos tanto a las políticas públicas como a las iniciativas privadas en los sistemas de atención a los adultos mayores. Se ha hecho necesario modificar rápidamente los servicios y apoyos que se brindan a las personas mayores, principalmente a través del sistema de tele-salud, que puede ser el método más poderoso en este nuevo entorno social. La utilización de internet y las nuevas tecnologías ha sido el elemento central a la hora de poner en marcha los sistemas de ayuda a las personas mayores. Por tanto, en el momento de la cuarentena se ha comprobado cómo estos sistemas han ayudado a los adultos

³² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Integrated Care for Older People”, 2017. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/en/>

³³ HOLMES, Emily A.; O’CONNOR, Rory C.; PERRY, V. Hugh; TRACEY, Irene; WESSELY, SIMON; ARSENEAULT, Louise; BALLARD, Clive *et al.* “Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science”. *The Lancet Psychiatry*, 2020, 7 (6), p. 547-560.

mayores, reduciendo sus sentimientos de soledad y el acceso a los recursos médicos y sociales. Por tanto, es necesario el desarrollo de aplicaciones y software que facilite y ayude en estas tareas.

Sin embargo, a pesar de estas experiencias positivas aparecen una serie de obstáculos en la implantación de estos programas para el adulto mayor. Especialmente los derivados de la brecha digital en este sector de la población. Esto los condiciona de forma grave porque, o no tienen acceso a los medios digitales, o no poseen las habilidades en su uso, lo que les coloca en un gran riesgo de exclusión social. Por tanto, es necesario mejorar la alfabetización digital de esta parte de la población, aunque no olvidemos que este no es un medio disponible para todos, por lo que es necesario utilizar de la misma manera métodos tradicionales de contacto. La falta de internet o la falta de habilidades tecnológicas no pueden ser los impedimentos para que el adulto mayor pueda acceder a los sistemas de salud o de conexión social.

Otro problema al que se enfrentan las personas mayores debido al aislamiento es la privación del contacto con familiares y amigos. Esto ha llevado al fortalecimiento del sistema de apoyo social, especialmente a la implementación de programas intergeneracionales. Estos han provocado el fomento de las relaciones con los jóvenes voluntarios o profesionales de la salud que ha dado buenos resultados en el bienestar de las personas mayores. Como resultado, también se ha fortalecido la relación intergeneracional en la familia. De hecho, estos programas, principalmente programas telefónicos y de video, tienen un impacto positivo en la salud de las personas mayores. Por tanto, es necesario incrementar y mejorar los programas intergeneracionales basados en estándares científicos.

En todos estos métodos para la atención al adulto mayor y la disminución de los sentimientos de soledad es ineludible que se adapten los métodos tradicionales. Pero esto no se puede hacer sin utilizar los enfoques integrales de los profesionales de las diversas áreas de intervención. En estas adaptaciones no solo formarían parte los profesionales de la salud física y mental sino también los no profesionales o sistemas de voluntariados. De esta forma se conseguirán atenciones profesionales y de calidad.

En estos enfoques tienen una voz importante los medios de comunicación. Siguiendo a la OMS, se debe controlar la denominada “infodemia” que provoca esa sobreenformación a la población que no es exacta o respetuosa con el adulto mayor. Esto provoca rumores, falsas noticias, etc. además de la propagación de una imagen estereotipada del adulto mayor. Esto exige una reflexión por parte de todos los sectores de la sociedad para evitar las consecuencias negativas sobre el bienestar de ellos.

En definitiva, las conexiones sociales son la clave para evitar el aislamiento de las personas mayores, por lo que es necesario fortalecer y desarrollar las iniciativas en estos grupos de población.