



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

Impacto del COVID-19 en la salud mental de la población adulta mayor

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

Autor:

Andrés Felipe Argudo Mendieta

Directora:

Mg. Verónica Serrano Crespo

Cuenca - Ecuador

2026

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de graduación, en primer lugar, a mis padres María Elena y José Rómulo, por su apoyo incondicional, su constante acompañamiento y por los valores que han guiado mi formación personal y académica. A mis hermanos, Geovanny, José Adrián (+) y Juan por su gran amor, presencia, comprensión y aliento permanente a lo largo de este proceso.

Asimismo, expreso mi reconocimiento a los docentes que me brindaron su apoyo sin condición alguna ni expectativa de retribución, y que contribuyeron de manera significativa a mi desarrollo personal, académico y profesional.

Finalmente, dedico este trabajo al universo y a quienes me han sumergido en su infinito amor; gracias por permitirme llegar a este punto del camino con la conciencia necesaria y la salud para valorar y aprovechar este logro, como parte de muchos otros que aún están por llegar.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la tutora de este trabajo de graduación, Mg. Verónica Serrano por su orientación académica, acompañamiento metodológico y valiosa retroalimentación a lo largo del proceso investigativo.

Asimismo, agradezco al tribunal evaluador por sus observaciones y aportes académicos, los cuales contribuyeron al fortalecimiento y rigor científico de la presente investigación.

De igual manera, expreso mi reconocimiento a la Universidad del Azuay por la formación académica brindada y por proporcionar el entorno institucional, así como los recursos académicos y administrativos necesarios para el desarrollo de este trabajo de graduación.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, desde distintos ámbitos académicos y profesionales, ofrecieron apoyo técnico y logístico que facilitó el cumplimiento de los objetivos planteados.

Resumen

La pandemia por COVID-19 constituyó una crisis sanitaria global con repercusiones significativas en la salud mental de los adultos mayores, una población especialmente vulnerable debido a factores biológicos, sociales y contextuales. El objetivo del presente estudio fue sistematizar la información científica disponible sobre el impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor. Para ello, se realizó una revisión sistemática con enfoque cualitativo, siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda se efectuó en las bases de datos PubMed, SciELO y Dialnet, e incluyó estudios publicados entre diciembre de 2019 y julio de 2025. Se seleccionaron 66 estudios para la síntesis cualitativa, de los cuales 15 correspondieron a investigaciones empíricas y el resto a revisiones teóricas, estudios documentales y revisiones narrativas. Los resultados evidenciaron un incremento relevante de síntomas de ansiedad, depresión, estrés psicológico y soledad en los adultos mayores, asociados principalmente al aislamiento social, la pérdida de redes de apoyo, el duelo y la percepción de vulnerabilidad frente a la enfermedad. Asimismo, se identificaron diferencias según género y contexto sociocultural, observándose una mayor afectación en mujeres adultas mayores. Se concluye que la pandemia por COVID-19 tuvo un impacto negativo significativo en el bienestar psicosocial de esta población, lo que resalta la necesidad de fortalecer acciones preventivas y de apoyo dirigidas a los adultos mayores y su entorno familiar.

Palabras clave: adultos mayores, ansiedad, COVID-19, depresión, salud mental

Abstract

The COVID-19 pandemic constituted a global health crisis with significant repercussions on the mental health of older adults, a population particularly vulnerable due to biological, social, and contextual factors. The objective of the present study was to systematize the available scientific evidence on the impact of COVID-19 on psychological distress and associated psychosocial factors in the older adult population. To this end, a qualitative systematic review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The search was carried out in the PubMed, SciELO, and Dialnet databases and included studies published between December 2019 and July 2025. A total of 66 studies were selected for qualitative synthesis, of which 15 corresponded to empirical research, while the remainder consisted of theoretical reviews, documentary studies, and narrative reviews. The results showed a significant increase in symptoms of anxiety, depression, psychological stress, and loneliness among older adults, mainly associated with social isolation, loss of support networks, grief, and perceived vulnerability to the disease. Additionally, differences were identified according to gender and sociocultural context, with greater psychological impact observed among older women. It is concluded that the COVID-19 pandemic had a significant negative impact on the psychosocial well-being of this population, highlighting the need to strengthen preventive actions and support strategies directed at older adults and their family environment.

Keywords: older adults, anxiety, COVID-19, depression, mental health.

Contenido

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Resumen	4
Abstract.....	5
Introducción.....	9
Capítulo 1.....	11
Fundamentación teórica sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental de las personas adultas mayores	11
Adulto Mayor	11
Envejecimiento y Vulnerabilidad	11
Salud Mental del Adulto Mayor	13
Pandemia por COVID-19	14
Efectos psicológicos de la cuarentena y el aislamiento en adultos mayores	14
COVID-19 en el Ecuador	16
Infodemia.....	18
Edadismo	19
Malestar psicológico del adulto mayor	20
Estadísticas de malestar psicológico en el mundo.....	22
Estadísticas en Latinoamérica	23
Estadísticas de malestar psicológico en el Ecuador	25
Abordaje psicológico del adulto mayor en la nueva normalidad	27
Capítulo 2.....	32
Metodología	32
Tipo de investigación.....	32
Objetivo general.....	32
Objetivos específicos	32
Criterios de elegibilidad	33
<i>Criterios de inclusión</i>	33
<i>Criterios de exclusión</i>	33
Fuentes de información	34
Estrategia búsqueda.....	34

Proceso de selección de estudios.....	35
Estrategia de extracción de datos	35
Evaluación de la calidad de los datos	36
Proceso de verificación	37
Síntesis de resultados.....	37
Capítulo 3.....	38
Resultados	38
Características de los estudios	40
Resultados de los estudios individuales	41
Resultados de la síntesis	42
Discusión.....	44
Conclusiones	47
Recomendaciones.....	51
Referencias	55
Anexos	66

Índice de Tablas y Figuras

Tabla 1: Resultado de los estudios individuales.....	66
Tabla 2: Herramienta de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute.....	70
Figura 1: Diagrama de Prisma	39

Introducción

La pandemia por COVID-19 representó una de las crisis sanitarias más significativas del siglo XXI, generando profundas transformaciones en los sistemas de salud, las dinámicas sociales y el bienestar psicológico de la población a nivel mundial. Si bien los esfuerzos iniciales se concentraron en la prevención del contagio, la atención clínica y la inmunización, progresivamente se evidenció que las consecuencias de la pandemia trascendieron el ámbito físico, impactando de manera considerable en la salud mental de distintos grupos poblacionales. Entre ellos, los adultos mayores se posicionaron como uno de los sectores más vulnerables, no solo por el mayor riesgo de complicaciones médicas, sino también por las condiciones sociales y emocionales asociadas al envejecimiento.

Durante los períodos de confinamiento y distanciamiento social, los adultos mayores experimentaron una reducción significativa del contacto interpersonal, la interrupción de rutinas cotidianas y, en muchos casos, la pérdida de redes de apoyo. Estas condiciones favorecieron la aparición o exacerbación de síntomas psicológicos como ansiedad, depresión, estrés y soledad, afectando de manera directa su bienestar psicosocial y calidad de vida. En contextos latinoamericanos, estas dificultades se vieron intensificadas por limitaciones estructurales en el acceso a servicios de salud mental y por la escasa implementación de políticas públicas específicas dirigidas a este grupo etario.

A pesar del creciente interés científico en el impacto psicológico de la pandemia, la evidencia disponible se encuentra dispersa, con diferencias metodológicas y contextuales que dificultan una comprensión integral del fenómeno. En este escenario, resulta necesario sistematizar y analizar críticamente los estudios existentes para identificar patrones comunes, divergencias, factores de riesgo y elementos protectores que permitan comprender de manera más precisa las consecuencias psicológicas de la pandemia en los adultos mayores.

En respuesta a esta problemática, el presente trabajo desarrolla una revisión sistemática con enfoque cualitativo, orientada a analizar la evidencia científica disponible sobre la salud mental de los adultos mayores durante y después de la pandemia por COVID-19. El documento se estructura en varios apartados. En primer lugar, se presenta el marco teórico, donde se abordan los principales conceptos relacionados con el envejecimiento, la salud mental y los efectos psicosociales de la pandemia. Posteriormente, se describe la metodología empleada, detallando la estrategia de búsqueda, los criterios de selección, la extracción y evaluación de la calidad de los estudios, conforme a las directrices PRISMA 2020. A continuación, se exponen los resultados obtenidos a partir de la síntesis cualitativa, seguidos de la discusión, en la que se interpretan los hallazgos en relación con la literatura previa. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

A partir de lo expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia por COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor, según la evidencia científica disponible? En coherencia con esta pregunta, el objetivo general de la presente investigación es sistematizar la información científica disponible sobre el impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor.

Capítulo 1

Fundamentación teórica sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental de las personas adultas mayores

Adulto Mayor

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), se considera adulto mayor a toda persona que ha alcanzado los 65 años de edad cronológica (República del Ecuador, 2021).

En este marco, los datos del VIII Censo de Población y VII de Vivienda, publicados el 21 de septiembre de 2023, evidencian que en Ecuador existen 1.520.590 personas de 65 años o más. Cabe señalar que dentro de este grupo etario se observa una predominancia femenina, ya que las mujeres representan el 53.6% (815.136) frente al 46.4% (705.454) de hombres. Además, se registra un crecimiento progresivo en la proporción de adultos mayores en la población total, pasando del 6.2% en 2010 al 9% en 2022 (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2023).

Envejecimiento y Vulnerabilidad

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos sociales más significativos del siglo XXI. A nivel mundial, cada segundo dos personas alcanzan los 60 años, sumando actualmente más de 810 millones de adultos mayores. En este escenario, el Gobierno Nacional Ecuatoriano ha impulsado políticas públicas orientadas a la defensa de los derechos y al reconocimiento del valor social de este grupo etario, cuya participación continuará en aumento. En 2020, las personas adultas mayores constituían alrededor del 7.4% de la población mundial, y se proyecta que para 2054 representarán cerca del 18%. Este cambio demográfico supone retos significativos para la salud física y mental, particularmente evidentes durante crisis globales como la pandemia de COVID-19, que intensifican el

malestar psicológico y la vulnerabilidad social (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2021).

En este contexto, la OMS (2024) conceptualiza el envejecimiento desde una perspectiva biológica como un proceso de deterioro molecular y celular acumulativo. Este proceso conduce a la reducción progresiva de las capacidades físicas y cognitivas, aumentando la debilidad sanitaria de los adultos mayores. Esta fragilidad se ve agravada por la presencia frecuente de enfermedades crónicas, que incrementan el riesgo de complicaciones frente a la infección por COVID-19 y, al mismo tiempo, generan un impacto emocional derivado del ambiente de crisis sanitaria (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

En consecuencia, la pandemia de COVID-19 irrumpió de forma inesperada, impactando de manera particular a las personas adultas mayores. Los cambios fisiológicos y sociales asociados al envejecimiento incrementaron su vulnerabilidad frente a los efectos del aislamiento y la incertidumbre, lo que derivó en un deterioro notable de su bienestar psicológico, evidenciado en cuadros de ansiedad, depresión y soledad (Dabove, 2020).

A ello se suma que el COVID-19 puso en evidencia estereotipos y deficiencias en el trato hacia los adultos mayores. Esto convirtió su entorno en un factor de riesgo adicional, agravando su malestar psicológico y sensación de fragilidad. Este grupo poblacional registró una de las tasas de mortalidad más elevadas (3.6%) y, durante la pandemia, fue objeto de actitudes de infantilización, sobreprotección y cuidado extremo, lo que acentuó no solo su exposición a riesgos físicos, sino también su afectación en el ámbito psicosocial (Dabove et al., 2020).

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (2023) afirma que los adultos mayores presentan una mayor vulnerabilidad como resultado de la coexistencia de afecciones físicas y mentales. La presencia de enfermedades crónicas, dolor persistente, fragilidad o

dificultades de movilidad incrementa el riesgo de deterioro físico en los adultos mayores. Asimismo, factores psicosociales, como la pérdida de seres queridos, el aislamiento social o la disminución del nivel socioeconómico, generan un importante malestar psicológico que favorece la aparición de trastornos mentales, entre ellos depresión, ansiedad o apatía, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

Finalmente, el COVID-19 trasciende su naturaleza viral, puesto que ha generado consecuencias psicosociales de gran alcance, las cuales demandan respuestas tanto a nivel individual como colectivo.

Salud Mental del Adulto Mayor

La salud mental es concebida como el resultado del desarrollo integral de la persona, expresado en la armonización de sus dimensiones físicas, cognitivas, emocionales, ideológicas y espirituales, lo cual facilita la adaptación al entorno y el establecimiento de relaciones interpersonales significativas. En este sentido, el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) del Ecuador, propuesto por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021), enfatiza una visión holística que integra el bienestar psicológico subjetivo, la autonomía funcional, el sentido de competencia individual y la capacidad de mantener vínculos sociales saludables como elementos centrales del equilibrio mental.

Desde la perspectiva del adulto mayor, la salud mental se vincula directamente con la calidad de vida. Esta se entiende como el logro de bienestar emocional, reflejado en la tranquilidad y la seguridad psicológica. Este bienestar depende, entre otros aspectos, del cuidado familiar basado en el respeto a su dignidad personal. También se relaciona con la satisfacción de necesidades psicosociales fundamentales, tales como la autonomía en la toma de decisiones, la comunicación interpersonal y el acceso oportuno a información relevante.

Pandemia por COVID-19

A lo largo de la historia de la humanidad, las grandes pandemias han constituido eventos adversos de magnitud considerable, que han impactado negativamente tanto en la población mundial como en el desarrollo social. En este contexto, el término pandemia se refiere a la propagación de una enfermedad infecciosa a través de varios países o continentes, afectando a un número considerable de personas (Castañeda y Ramos, 2020). Un claro ejemplo de ello fue la aparición del COVID-19; de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2020a), en diciembre del año 2019 se descubrió en Wuhan, China, una infección respiratoria aguda causada por el virus SARS-CoV-2, que poco después fue declarada pandemia. Como consecuencia, se implementaron medidas de higiene basadas en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Entre estas medidas, se priorizó el aislamiento social y otras acciones preventivas.

No obstante, es crucial destacar que el COVID-19 presentó un mayor riesgo de complicaciones en la población de adultos mayores. Por esta razón, diversos países implementaron medidas de protección más estrictas dirigidas específicamente a este grupo, como la recomendación o exigencia de permanecer en sus hogares. Sin embargo, estas restricciones, aunque necesarias desde la perspectiva sanitaria para reducir el contagio, pueden tener implicaciones importantes sobre la salud mental y el bienestar psicológico de las personas mayores, dado que incrementan la sensación de aislamiento y vulnerabilidad (Teivainen, 2020). Por lo tanto, se genera una tensión evidente entre la necesidad de proteger la salud física y el riesgo de un deterioro en la salud mental.

Efectos psicológicos de la cuarentena y el aislamiento en adultos mayores

Durante la pandemia de COVID-19 se implementaron medidas restrictivas como la cuarentena y el aislamiento. Estas medidas tendieron a intensificar un problema preexistente en la población de adultos mayores: el aislamiento social prolongado. Es fundamental

precisar que la cuarentena limita la movilidad de las personas que han estado potencialmente expuestas al virus, con el objetivo de prevenir la propagación de la infección. Por su parte, el aislamiento separa a los individuos diagnosticados con la enfermedad de aquellos que no presentan infección. Ambos procedimientos, aunque necesarios desde el punto de vista sanitario, ejercieron un impacto significativo en la salud mental, especialmente en los adultos mayores, quienes pueden experimentar mayor ansiedad, estrés y, en general, un marcado malestar psicológico durante períodos prolongados de confinamiento (Ng, 2020).

Como consecuencia directa de esta situación, esta desconexión forzada, que ya afectaba a su bienestar antes de la pandemia, se vio agravada, aumentando considerablemente el riesgo de dificultades emocionales como la soledad, la ansiedad y la depresión (Armitage y Nellums, 2020). En efecto, diversas investigaciones coinciden en que las medidas de confinamiento domiciliario se correlacionan con el incremento de diversas manifestaciones psicopatológicas. Entre estas se incluyen la elevación de los niveles de estrés psicológico, aumento de la irritabilidad, síntomas depresivos, alteraciones del patrón de sueño, reacciones de estrés agudo y desarrollo de trastornos relacionados con experiencias traumáticas (Brooks et al., 2020). De manera más específica, la implementación de la cuarentena obligatoria ha generado repercusiones psicosociales negativas, manifestándose en elevados niveles de angustia general, así como en la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en la población afectada (Marroquín et al., 2020; Qiu et al., 2020).

Asimismo, es importante destacar que el aislamiento social, implementado como medida de bioseguridad, ejerce un impacto directo en la salud mental, particularmente en los adultos mayores, comprometiendo aspectos cognitivos, emocionales y conductuales (Flores et al., 2020).

Además, la literatura sugiere que un mayor tiempo en cuarentena podría aumentar el riesgo de síntomas de estrés postraumático. Asimismo, puede reducir las conductas relacionadas con la proximidad física y social hacia los demás. En consecuencia, las medidas de confinamiento no solo supusieron una restricción de la libertad de movimiento, sino que también provocaron diversas manifestaciones psicológicas que afectaron negativamente al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores a corto y largo plazo (Broche et al., 2020).

No obstante, frente a este panorama, es crucial señalar que, aunque las medidas de distanciamiento físico pueden generar consecuencias psicológicas adversas, es factible promover la salud mental mediante la creación de ambientes que faciliten la adopción de hábitos saludables. En este sentido, la participación activa de factores socioculturales, medios de comunicación, profesionales de la salud, redes comunitarias y sistemas de apoyo familiar constituyen un elemento esencial para mitigar estos efectos y garantizar el bienestar psicológico, particularmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores durante la pandemia (Ruiz, 2020).

COVID-19 en el Ecuador

El 29 de febrero de 2020, Ecuador registró oficialmente la presencia de COVID-19 en su territorio, constituyéndose en el tercer país de la región latinoamericana en reportar casos confirmados, posterior a Brasil y México. El primer caso detectado en el país, conocido como el caso índice, correspondió a una infección importada desde territorio español. Este hito epidemiológico marcó el inicio de la crisis sanitaria en el país, con potenciales implicaciones psicológicas para toda la población, especialmente para los grupos vulnerables como los adultos mayores (Acosta et al., 2021). A pesar de haber sido uno de los primeros países en Sudamérica en implementar medidas de cierre de fronteras, puertos marítimos y aeropuertos,

Ecuador se posicionó rápidamente como uno de los países con mayor número de casos confirmados de COVID-19 en la región (BBC, 2020).

Frente a esta situación, los datos epidemiológicos reflejaron de manera contundente la severidad del impacto y la vulnerabilidad de la población adulta mayor. Hasta abril de 2020, en Ecuador se reportaron 9.468 casos confirmados, de los cuales el 12.72% correspondió a personas mayores de 65 años. Sin embargo, la cifra más alarmante se encontró en la mortalidad, donde se evidenció que el 43.84% de los fallecimientos asociados al virus se presentó en este grupo etario (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias; Comité de Operaciones y Emergencias; Grupo Geo-Analítica, 2020). Esta tendencia de alta letalidad se mantuvo y acentuó con el paso de los meses; hasta junio de 2020, el país registró la tasa más alta de mortalidad atribuida al virus en Sudamérica (8.3%) (Pinheiro et al., 2020), y para septiembre de ese mismo año, los datos confirmaron un total de 10.922 defunciones, de las cuales 6.510 casos (59.6%) correspondieron a personas mayores de 65 años, estableciéndose definitivamente como el grupo de edad con mayor mortalidad (Quiroz, 2020).

La gravedad sanitaria tuvo también una potente repercusión mediática, que exacerbó el impacto psicológico en la población. En Ecuador, estas repercusiones son particularmente relevantes debido a la amplia cobertura que recibió la crisis. Medios internacionales reportaron colapsos en el sistema funerario, incluyendo el abandono de cadáveres en espacios públicos. Esta exposición constante a imágenes traumáticas pudo intensificar el impacto psicológico, especialmente entre los adultos mayores, aumentando su ansiedad, preocupación y sensación de vulnerabilidad (Cabrera y Kurmanaev, 2020; Quiroz, 2020).

En este contexto, la pandemia produjo consecuencias adversas en el bienestar psicosocial de los adultos mayores ecuatorianos. El estudio de Velasco y López (2022),

identificó que las áreas más comprometidas fueron el funcionamiento social y la pérdida del sentido de propósito vital, siendo las mujeres el grupo más vulnerable. No obstante, y a pesar de la evidencia de este severo daño colateral, dicha investigación también destaca que las estrategias gubernamentales se orientaron predominantemente hacia la prevención sanitaria y la inmunización masiva, lo que ha resultado en una carencia crítica de investigación científica concluyente y de políticas públicas específicas dirigidas a evaluar y abordar estas consecuencias psicológicas, dejando en estado de abandono a uno de sus grupos más afectados.

Infodemia

Según la Organización Panamericana de la Salud (2020b), durante la pandemia de COVID-19 emergió un fenómeno denominado infodemia, entendido como la rápida difusión de un elevado flujo de información sobre un tema específico, cuya veracidad puede ser incierta. Este escenario configuró una epidemia global de desinformación que representó una amenaza para la salud de la población adulta mayor, al dificultar el acceso a fuentes confiables y provocar respuestas emocionales como preocupación, miedo, ansiedad y estrés.

En este contexto, los adultos mayores estuvieron expuestos a una sobrecarga de información caracterizada por mensajes inexactos, ambiguos o contradictorios, provenientes de fuentes no especializadas y medios de comunicación diversos. Esta situación incrementó la confusión cognitiva, la desconfianza hacia las autoridades y la aparición de síntomas de angustia severa (Broche et al., 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2020b; Segura, 2020).

Además de los efectos de la desinformación, las medidas de distanciamiento físico promovieron la sustitución de actividades presenciales por recursos tecnológicos. Sin embargo, muchos adultos mayores enfrentaron barreras significativas, como déficits en

alfabetización digital, escasos recursos materiales y resistencia psicológica al uso de estas herramientas. Esta brecha digital profundizó el aislamiento social y amplificó las consecuencias psicológicas del confinamiento en este grupo etario (González et al., 2021).

Edadismo

En el contexto de la pandemia por COVID-19 se ha evidenciado un incremento de conductas de discriminación hacia los adultos mayores. Diversos estudios reportan un aumento del edadismo, fenómeno que afectó directamente su bienestar emocional y salud mental, generando elevados niveles de estrés, ansiedad y angustia (Ayalon et al., 2021; Brooke y Jackson, 2020).

De manera estructural, investigaciones internacionales en el ámbito del envejecimiento han señalado que, durante la pandemia, los adultos mayores experimentaron de manera recurrente situaciones de discriminación por edad. Con frecuencia, las políticas públicas tienden a concebir a esta población como una carga, sin reconocerla como un grupo valioso que merece apoyo y consideración. Este enfoque limitó sus oportunidades de participación en la toma de decisiones, invisibilizó sus aportes sociales y restringió su inclusión, lo que impactó negativamente en su sentido de pertenencia y bienestar emocional (Fraser et al., 2020).

En el ámbito digital, también se han identificado expresiones de edadismo mediante campañas y memes que promovieron actitudes discriminatorias hacia los adultos mayores. Este tipo de contenidos reforzó sentimientos de exclusión, ansiedad y disminución del bienestar psicológico, lo cual resulta especialmente preocupante en un grupo ya vulnerable por el aislamiento social (Post Editorial Board, 2020).

En consecuencia, las personas mayores debieron atravesar un complejo proceso de adaptación a la denominada nueva normalidad en un contexto social marcado por la falta de

empatía vinculada al edadismo. Esta situación ha generado la aparición de múltiples síntomas psicológicos que requieren atención profesional, con el fin de mitigar sus efectos y favorecer un envejecimiento digno e inclusivo (González et al., 2021).

Malestar psicológico del adulto mayor

El malestar psicológico en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 se conceptualiza como una condición de afectación multisistémica, desencadenada primordialmente por el aislamiento social obligatorio, el cual se identifica como un factor de riesgo crítico que compromete integralmente el funcionamiento y la calidad de vida (Sepúlveda et al., 2020). Este fenómeno trasciende las reacciones emocionales esperadas, configurándose como un estado que impacta dimensiones cognitivas y conductuales, manifestándose a través de alteraciones del sueño, apatía marcada y declive acelerado del rendimiento cognitivo. Evidencia longitudinal demuestra que la desconexión social objetiva y la percepción subjetiva de soledad actuaron como mediadores centrales en la exacerbación de sintomatología depresiva y ansiosa, delineando una ruta causal clara entre la restricción de contactos y el deterioro de la salud mental (Santini et al., 2020).

En ese contexto, la generación de adultos mayores, que ha enfrentado diversas crisis a lo largo de la historia, se encuentra actualmente entre los grupos más vulnerables frente al COVID-19. No solo su salud física se ve comprometida por la enfermedad, sino también su bienestar emocional. En efecto, experiencias de miedo y estrés prolongado pueden debilitar el sistema inmunológico, aumentar la susceptibilidad a enfermedades y agravar condiciones de salud preexistentes, lo que repercute directamente en su calidad de vida y estabilidad mental (Navarro, 2020). El equilibrio emocional, esencial para un envejecimiento saludable, requiere de interacción social constante. Sin embargo, la reducción de contactos interpersonales derivada del confinamiento sanitario y del temor al contagio ha intensificado el aislamiento social, provocando consecuencias psicosociales adversas, como deterioro en la salud general

y alteraciones conductuales asociadas a la privación afectiva. Esto, a su vez, desencadena síntomas de ansiedad y depresión caracterizados por sentimientos de desesperanza (Roselló, 2020).

Como resultado de lo anterior, el aislamiento social, la restricción de la movilidad y la disminución del contacto interpersonal durante la pandemia han aumentado la susceptibilidad a diversas alteraciones psicológicas. Entre estas se encuentran la desesperación, el aburrimiento, el insomnio, las dificultades de concentración, la indecisión, la irritabilidad, la ira, la depresión, la ansiedad y la angustia derivadas de la falta de contacto físico y social, así como de la imposibilidad de mantener una rutina de vida normal (Sandín et al., 2020). Estas alteraciones, que pueden manifestarse como síntomas aislados o evolucionar hasta el desarrollo de un trastorno mental diagnosticable, se han traducido en un impacto psicológico complejo y multifacético (Xiang et al., 2020).

Adicionalmente, diversos estudios han reportado que este impacto se ha manifestado a través de temor recurrente a la muerte y a la separación familiar, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, depresión, así como la manifestación de sintomatología obsesiva (p. ej., lavado compulsivo de manos), síntomas de estrés postraumático y un aumento en el consumo de sustancias, particularmente alcohol (Girdhar et al., 2020). En conjunto, la literatura confirma que la pandemia ha generado un impacto significativo, afectando de manera particular a los adultos mayores con sentimientos de incertidumbre, irritabilidad, miedo al contagio, aislamiento social, así como el desarrollo de trastornos como estrés postraumático, ansiedad, depresión y somatización (Shigemura et al., 2020).

Cabe destacar que, el impacto psicológico derivado de la COVID-19 también se ha manifestado a través de diversas alteraciones comportamentales, incluyendo trastornos del sueño, incremento de la irritabilidad (particularmente prevalente en adultos mayores) y

aumento en el consumo de medicación ansiolítica como estrategia de afrontamiento ante la situación de crisis. Estos síntomas pueden constituir manifestaciones de estrés postraumático, el cual genera una cascada de respuestas emocionales negativas que, en casos severos, pueden representar riesgo para la integridad vital de los individuos. Ahora bien, este impacto no se limita únicamente a las personas mayores, sino que se extiende también a los cuidadores familiares, quienes experimentan la presión de mantener la estabilidad emocional del hogar a pesar de vivenciar elevados niveles de estrés y ansiedad. En este sentido, dicha población enfrenta una sobrecarga del rol de cuidador que resulta particularmente agotadora, ya que deben gestionar simultáneamente las responsabilidades laborales, el cuidado infantil y la atención al adulto mayor, lo cual refuerza el ciclo de tensión emocional y fragilidad psicosocial (Alava y Caicedo, 2021).

En conclusión, la salud física y mental de los adultos mayores se ve significativamente comprometida por el miedo, el estrés, la soledad y el aislamiento social exacerbados durante la pandemia (Plagg et al., 2020). Preocupantemente, los efectos negativos en la salud mental pueden persistir postpandemia con un alto costo psicológico de enfermedad y, por ende, un deterioro profundo y duradero en la calidad de vida de la población adulta mayor (Moreno et al., 2020), lo que evidencia la urgente necesidad de implementar estrategias de intervención y apoyo especializado.

Estadísticas de malestar psicológico en el mundo

A nivel internacional, múltiples investigaciones evidenciaron el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adultos mayores. En Estados Unidos: un estudio transversal con 501 adultos mayores identificó que el 13% de los participantes presentó sintomatología depresiva de carácter moderado, mientras que el 9% manifestó niveles moderados de ansiedad. Además, un 26% de la muestra refirió experimentar sentimientos de soledad (Sams et al., 2021). De forma complementaria, otra investigación en

el mismo país destacó la preocupación por los posibles efectos prolongados del confinamiento sobre la salud mental de esta población (Daly et al., 2021).

En Europa, hallazgos similares se observaron en España. Un estudio cualitativo reportó estados emocionales disfóricos, como tristeza, ira, agobio e incertidumbre, así como decaimiento y aburrimiento derivados de la reducción de la actividad social (Balluerka et al., 2020). Asimismo, la aplicación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21) evidenció que los adultos mayores con enfermedades crónicas presentaron niveles más elevados de estrés y ansiedad. En cuanto a la depresión, el 11.4% manifestó síntomas leves, otro 11.4% un nivel moderado y un 1.9% síntomas severos (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

En otro estudio realizado en España, Sandín et al. (2020) reportaron síntomas moderados a severos: estrés 32.0%, psicósomáticos 6.0%, problemas para dormir 36.3%, disfunción social en la actividad diaria 10.0% y depresivos 5%.

En Asia, los resultados también fueron consistentes. En China, los adultos mayores de 60 años mostraron elevados niveles de distrés psicológico (35%) durante las etapas iniciales de la pandemia, fenómeno atribuido en parte a las altas tasas de mortalidad registradas en este grupo etario (Qiu et al., 2020).

Estadísticas en Latinoamérica

En el contexto latinoamericano, Cuba registró un malestar psicológico significativo entre los adultos mayores durante el aislamiento social. Diversos estudios reportaron que, si bien predominaron niveles normales de irritabilidad, se observaron alteraciones moderadas a severas en estrés (hasta 83%), ansiedad (61.7% leve, 12.4% severa) y depresión (50.2% leve), con un porcentaje menor de casos graves. Estos hallazgos reflejan con claridad la magnitud del impacto psicológico experimentado por esta población (Callís et al., 2021; Naranjo-Hernández et al., 2021 y Machado et al., 2021).

Por otra parte, en Argentina un estudio de Eidman y Arbizu (2020) sobre el bienestar emocional, psicológico y social de los adultos mayores evidenció que la mayoría de los participantes (66.7%) presentaba un estado de salud psicológica debilitado, manifestado principalmente en actitudes desmotivadas y abatidas frente a la pandemia.

En México, los resultados fueron consistentes. Una investigación sobre el impacto psicológico de la pandemia reportó que los adultos mayores presentaron síntomas moderados a severos, destacando el estrés (31.92%), los problemas para dormir (36.3%), la disfunción social en la actividad diaria (9.5%), los síntomas psicosomáticos (5.9%) y la sintomatología depresiva (4.9%) (González et al., 2020).

Complementariamente, otro estudio transversal con 300 adultos mayores encontró que la prevalencia de ansiedad fue del 23.5% en personas menores de 75 años y del 46.7% en adultos de 75 años o más. La edad avanzada se asoció con mayor riesgo de ansiedad (OR = 2.84; IC 95%: 1.64–4.90). La exposición frecuente a medios de comunicación y el temor a enfermar o morir fueron factores significativamente relacionados con niveles más altos de ansiedad. El estudio utilizó entrevistas estructuradas y la Escala de Ansiedad de Hamilton para la evaluación (Velasco et al., 2020).

Asimismo, un estudio longitudinal en Chile evaluó a una cohorte de 720 personas mayores de 60 años antes de la pandemia (2019) y durante el confinamiento por COVID-19 (2020). Los resultados mostraron incrementos significativos en diversos indicadores de salud mental: los síntomas depresivos aumentaron de 4.25 a 5.05, los niveles de ansiedad pasaron de 2.04 a 2.26 y las dificultades para dormir crecieron del 17.19% al 28.71%, con un 19.97% que desarrolló problemas de sueño exclusivamente durante la pandemia. También se registraron aumentos en las dificultades de memoria (de 27.06% a 38.19%) y en los malestares gastrointestinales (de 21.44% a 33.47%). El análisis multivariante mostró que el

agravamiento depresivo se asoció con un deterioro físico, mayores niveles de ansiedad y mayor percepción de soledad, evidenciando un deterioro generalizado del bienestar psicológico en esta población (Herrera et al., 2021).

Finalmente, en Brasil, un estudio observacional realizado en una clínica de psicogeriatría de un hospital terciario en São Paulo evaluó a 72 adultos mayores durante la pandemia. Los hallazgos revelaron un impacto clínico contundente: el 37.7% presentó exacerbación de síntomas psiquiátricos preexistentes y el 20.8% desarrolló síntomas nuevos, de modo que cerca del 60 % manifestó algún tipo de malestar psicológico. Los trastornos del sueño fueron especialmente frecuentes (57%), y el NPI-Q registró prevalencias elevadas de síntomas neuropsiquiátricos, tales como depresión/disforia (64.3%), apatía (65.7%), irritabilidad (60.0%), alteraciones del sueño nocturno (67.1%) y cambios en el apetito o conducta alimentaria (58.6%). En conjunto, los resultados reflejan un deterioro significativo de la salud mental en esta población geriátrica durante el confinamiento (Forlenza y Stella, 2020).

Estadísticas de malestar psicológico en el Ecuador

Diversos estudios han puesto en evidencia el impacto psicológico que la pandemia por COVID-19 generó en la población adulta mayor. En primer lugar, una investigación realizada en la provincia de El Oro con una muestra de 135 adultos mayores identificó que el 95.6% de los participantes se reconoció a sí mismo como parte de un grupo de riesgo. En relación con las emociones experimentadas durante el confinamiento, los resultados mostraron la presencia de estrés (51.1%), angustia (44.4%) y temor (43%). Asimismo, un 14.1% manifestó tristeza, un 11.9% refirió encontrarse en un estado emocional normal o tranquilo y un 8.9% señaló haber experimentado soledad (Sotomayor et al., 2021).

De manera complementaria, un estudio realizado por Rodríguez y Guapisaca (2022) en la ciudad de Cuenca, con adultos mayores del Centro de Acción Social Municipal, evidenció que el confinamiento afectó de forma significativa sus dinámicas de interacción social y repercutió en ciertas funciones cognitivas. Entre las áreas más comprometidas se encontraron la orientación temporal, la capacidad visoconstructiva y la memoria de evocación, mientras que la orientación espacial, la atención, el cálculo, el lenguaje y la memoria inmediata permanecieron relativamente preservadas.

En la misma ciudad, otra investigación de Taday (2021) identificó que las respuestas emocionales predominantes en los adultos mayores fueron el miedo y la preocupación. Estas emociones primarias se acompañaron de manifestaciones psicológicas secundarias agrupadas en tres dimensiones: (a) emociones negativas como soledad, aburrimiento, desesperanza y angustia; (b) síntomas asociados al estrés, entre ellos reacciones de sobresalto, insomnio y estado de ánimo deprimido; y (c) actitudes de resignación frente a la situación. En conjunto, estos hallazgos evidenciaron un impacto psicológico significativo en esta población.

Por su parte, Briones y Moya (2020) señalaron que, en adultos mayores de Guayaquil, el confinamiento estuvo asociado con un incremento en los niveles de depresión, encontrándose que el 76% de los participantes presentó síntomas depresivos leves. Las autoras destacan que el aislamiento incrementó tanto el riesgo de desarrollar depresión como el de agravar cuadros preexistentes.

Finalmente, en la parroquia de Conocoto, Quito, Lincango (2020) evaluó los niveles de depresión en adultos mayores y su relación con las estrategias de confinamiento. Los resultados mostraron que más de la mitad de los participantes presentó algún grado de depresión. En el grupo de 65 a 71 años, el 19% evidenció depresión moderada y el 10% depresión severa. Las mujeres presentaron las cifras más elevadas, con 28% de depresión

moderada y un 15% de depresión severa. Asimismo, quienes cumplieron de manera estricta las medidas de confinamiento registraron mayores niveles de depresión, lo que refuerza el impacto psicológico del aislamiento prolongado.

Abordaje psicológico del adulto mayor en la nueva normalidad

En la etapa postpandemia, los adultos mayores representan un grupo especialmente vulnerable a alteraciones de la salud mental, como ansiedad, depresión y aislamiento social. Estudios recientes señalan que entre el 30% y el 45% de esta población presentó malestar emocional significativo durante los periodos de confinamiento (López et al., 2019; Xiang et al., 2020). Ante esta situación, es fundamental implementar estrategias psicoeducativas que involucren tanto a profesionales de salud mental como a cuidadores y familiares. La evidencia muestra que estos programas facilitan la detección temprana de síntomas, promueven la búsqueda oportuna de apoyo profesional y el fortalecen la resiliencia frente a situaciones de estrés prolongado (Marquina y Jaramillo, 2020).

En este contexto, el abordaje psicológico del adulto mayor debe incluir tanto acciones preventivas como intervenciones clínicas orientadas a la rehabilitación emocional y cognitiva. Además, resulta esencial aplicar estrategias específicas para quienes ya presentan afectación emocional o cognitiva derivada del aislamiento y las restricciones sanitarias. Este grupo requiere intervenciones diferenciadas y adaptadas a sus necesidades psicológicas más complejas, de modo que se faciliten los procesos de recuperación y adaptación.

En este nivel, las intervenciones más efectivas corresponden a programas de prevención secundaria y terciaria, los cuales priorizan la detección temprana del deterioro psicológico y la mitigación de sus consecuencias, en lugar de centrarse únicamente en la prevención primaria dirigida a personas sin síntomas. Este enfoque permite abordar de

manera oportuna el malestar ya presente, favoreciendo la recuperación funcional y el restablecimiento del bienestar emocional (Balluerka et al., 2020).

En coherencia con las estrategias de intervención secundaria y terciaria, diversas investigaciones han explorado el potencial de las tecnologías inmersivas como herramientas complementarias de apoyo emocional y cognitivo para la población mayor. Un estudio desarrollado por Kalantari et al. (2022) en Ithaca, Nueva York, evaluó la eficacia y viabilidad de entornos de realidad virtual basados en la naturaleza para mejorar el estado de ánimo y la participación cognitiva en adultos mayores. La investigación, de diseño mixto, incluyó encuestas, observaciones estandarizadas y entrevistas. La intervención consistió en una experiencia de realidad virtual de 30 minutos con videos inmersivos en 360° grados y un jardín interactivo digital. Los resultados mostraron mejoras significativas en el estado de ánimo y la tranquilidad, junto con altos niveles de comodidad y disfrute, sin efectos secundarios. Estos hallazgos respaldan la incorporación de tecnologías inmersivas como herramientas terapéuticas accesibles y seguras.

De manera paralela, las intervenciones psicológicas dirigidas a personas mayores han evolucionado de un modelo centrado exclusivamente en la atención presencial hacia modalidades que incorporan recursos tecnológicos, plataformas digitales y servicios de telemedicina (Steinman et al., 2020). Estas herramientas amplían el acceso a la atención, facilitan la continuidad del acompañamiento emocional y fomentan la participación social, aspectos esenciales para el bienestar psicológico en la etapa postpandemia. En este sentido, la integración tecnológica se convierte en un componente clave para garantizar la continuidad y eficacia del cuidado.

Asimismo, las estrategias de intervención pueden complementarse con actividades terapéuticas que estimulen tanto las funciones motoras como las cognitivas y emocionales del

adulto mayor. Entre estas destacan los ejercicios artísticos (como el dibujo, la pintura o el recorte de figuras) que favorecen la motricidad fina, la coordinación y la expresión creativa. De igual forma, la práctica regular de actividad física contribuye a mantener la movilidad, la fuerza y la autonomía funcional, ajustando siempre la intensidad según las capacidades individuales. Por otra parte, la musicoterapia se consolida como una herramienta eficaz, especialmente en personas con Alzheimer u otras demencias, ya que favorece la evocación de recuerdos, mejora el estado de ánimo y reduce la ansiedad y la agitación (Sotomayor et al., 2021).

En este sentido, las tecnologías en línea se consolidan como medios eficaces para mantener redes de apoyo social y fortalecer el sentido de pertenencia, permitiendo que los adultos mayores permanezcan conectados con sus familiares, amigos y comunidades, incluso en contextos de restricción física. Los profesionales de la salud, los programas comunitarios y las organizaciones de voluntariado cumplen un rol clave al promover espacios virtuales de interacción y apoyo mutuo, lo que contribuye a reducir el aislamiento y fomentar la inclusión digital (Girdhar et al., 2020). Estas acciones sostienen el acompañamiento socioemocional durante periodos prolongados de distancia física.

Asimismo, es beneficioso involucrar a los cuidadores mediante llamadas tripartitas realizadas a través de aplicaciones como FaceTime o Skype, incorporadas durante la emergencia sanitaria dentro de los servicios ampliados de telemedicina de Medicare (Centers for Medicare y Medicaid Services, 2020). Este tipo de comunicación fortalece la coordinación entre profesionales, cuidadores y adultos mayores, mejora la adherencia a los tratamientos y refuerza el acompañamiento emocional en contextos de distancia física. En conjunto, estas estrategias favorecen una atención más integral y colaborativa.

En esta misma línea, Van Orden et al. (2020) proponen un marco cognitivo-conductual para fortalecer la conexión social y reducir el impacto del aislamiento y la soledad en adultos mayores. Este enfoque se basa en la elaboración de un “Plan de Conexiones”, similar al “Plan de Seguridad” utilizado en prevención del suicidio, que puede desarrollarse en sesiones telefónicas breves. El modelo plantea que la soledad y el malestar emocional no dependen solo de factores externos, sino también de los pensamientos y conductas asociadas, por lo que modificar las interpretaciones cognitivas puede aliviar el sufrimiento y fortalecer la sensación de control personal.

A través de ejercicios psicoeducativos, los pacientes aprenden a identificar cómo diferentes percepciones del aislamiento generan emociones diferentes, lo que favorece la reestructuración cognitiva. El caso del Sr. Y (un hombre de 77 años con demencia y enfermedades crónicas residente en una institución geriátrica) ilustra la efectividad del modelo. Tras las restricciones por COVID-19, presentó mayor aislamiento, ansiedad e irritabilidad. Su equipo terapéutico implementó un Plan de Conexiones adaptado a su deterioro cognitivo, basado en activación conductual, reminiscencia guiada, videollamadas diarias con su familia, recursos visuales (álbum y póster personal) y ejercicios breves de relajación. Los resultados evidenciaron mejoras en la conexión emocional y una reducción significativa de los síntomas asociados al aislamiento.

El plan fue monitoreado y ajustado por un equipo interdisciplinario, mostrando mejoras en la conexión emocional y en la reducción de síntomas de ansiedad y aislamiento. Se destaca que los profesionales de la salud mental capacitados en terapia cognitivo-conductual deben integrar estas estrategias en la atención a distancia y en los equipos multidisciplinarios de respuesta frente a la pandemia. En suma, el modelo fortalece la esperanza y el sentido de pertenencia, factores protectores clave para la salud mental en la vejez.

En conjunto, estas evidencias demuestran que el abordaje psicológico del adulto mayor en la nueva normalidad requiere la integración articulada de estrategias tecnológicas, psicoeducativas y terapéuticas basadas en la evidencia. La incorporación de modelos cognitivo-conductuales de conexión social, como el de Van Orden et al. (2020), refuerza la importancia de promover la autonomía, la resiliencia y el sentido de pertenencia como pilares centrales del bienestar mental en la vejez. De este modo, el acompañamiento psicológico se reconoce como un componente indispensable para afrontar los desafíos emocionales derivados del contexto postpandemia.

Capítulo 2

Metodología

Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de la literatura, desarrollada conforme a la guía PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el fin de garantizar transparencia, replicabilidad y consistencia metodológica en todas las fases del proceso.

La revisión se orientó a sistematizar la información científica disponible sobre el impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor, integrando de manera crítica los principales hallazgos reportados en la literatura. Este enfoque permitió ofrecer una visión comprensiva del fenómeno, sin realizar contrastación empírica directa ni evaluación de intervenciones, en concordancia con la naturaleza descriptiva y cualitativa de la revisión.

Objetivo general

Sistematizar la evidencia científica sobre el impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor.

Objetivos específicos

- Identificar los principales indicadores de malestar psicológico reportados en adultos mayores durante la pandemia por COVID-19.
- Describir los factores psicosociales asociados al malestar psicológico en esta población.
- Analizar las características metodológicas de los estudios incluidos.

Criterios de elegibilidad

Los criterios de elegibilidad fueron definidos previamente al proceso de búsqueda, asegurando coherencia con los objetivos de la investigación y con las recomendaciones metodológicas establecidas por PRISMA 2020.

Criterios de inclusión

Se incluyeron estudios que cumplieran con las siguientes condiciones:

1. Publicaciones científicas disponibles entre los años 2019 y 2025, periodo correspondiente al desarrollo y las consecuencias posteriores de la pandemia por COVID-19.
2. Artículos redactados en español o inglés.
3. Investigaciones que abordaron aspectos relacionados con el impacto del COVID-19 en la salud mental y factores psicosociales asociados en población adulta mayor.
4. Estudios realizados en cualquier contexto o entorno (comunidad general, residencias geriátricas, entornos hospitalarios, contextos rurales/urbanos, etc.), con el fin de capturar la evidencia disponible de manera comprehensiva.

Criterios de exclusión

Se excluyeron estudios que presentaran alguna de las siguientes características:

1. Estudios realizados en poblaciones menores de 60 años o con muestras mixtas que no presentaran un análisis diferenciado del grupo de adultos mayores.
2. Artículos sobre Covid-19 que no evaluaran el impacto en el malestar psicológico y factores psicosociales asociados a la población adulta mayor.
3. Documentos incompletos, no disponibles a texto completo o con enlaces inactivos, que impidieran la revisión integral del contenido.
4. Publicaciones en idiomas distintos al inglés o español.

Fuentes de información

Con el objetivo de asegurar exhaustividad, rigor científico y replicabilidad, la búsqueda de literatura se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, SciELO y Dialnet, seleccionadas por su cobertura internacional, regional e iberoamericana, lo que permitió identificar evidencia científica pertinente y de calidad.

1. **PubMed:** base biomédica líder del NCBI, con más de 35 millones de referencias y uso de vocabulario controlado (MeSH) que permite búsquedas precisas.
2. **SciELO:** biblioteca electrónica de revistas científicas de América Latina, España y Portugal, fundamental para incluir producción científica regional.
3. **Dialnet:** repositorio multidisciplinario centrado en ciencia producida en español, con fuerte componente en humanidades y ciencias sociales.

Para la organización de los registros, eliminación de duplicados y apoyo en el proceso de cribado y extracción de datos, se utilizó el gestor de referencias Mendeley, garantizando trazabilidad y consistencia en todas las etapas de la revisión.

Estrategia búsqueda

Se diseñó e implementó una estrategia de búsqueda sistemática, reproducible y documentada, conforme a las directrices PRISMA 2020. La búsqueda se aplicó en las bases de datos seleccionadas entre marzo y julio de 2025, utilizando combinaciones de palabras clave en español e inglés relacionadas con adultos mayores, COVID-19, malestar psicológico y factores sociales asociados, mediante el uso de operadores booleanos para optimizar la precisión y exhaustividad.

Se incluyeron documentos publicados entre diciembre de 2019 y julio de 2025, priorizando artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis disponibles a texto

completo. La gestión, selección y organización de los registros se realizó mediante Mendeley, asegurando control riguroso, transparencia y trazabilidad durante todo el proceso de revisión.

Proceso de selección de estudios

El proceso de selección se desarrolló de acuerdo con las fases establecidas por PRISMA 2020: identificación, cribado y elegibilidad.

En la fase de identificación se localizaron 8.170 registros (Dialnet = 78, SciELO = 210, PubMed = 7.882). Tras la eliminación de duplicados y registros no relacionados con el tema de estudio, se obtuvieron 8.163 registros únicos.

Durante el cribado de títulos y resúmenes, se excluyeron los estudios que no cumplían con los criterios temáticos o etarios, quedando 255 artículos para evaluación a texto completo. Posteriormente, se excluyeron 189 estudios por no aportar información pertinente o suficiente, resultando en una muestra final de 66 estudios incluidos en la síntesis cualitativa.

Estrategia de extracción de datos

La extracción de datos se realizó mediante un procedimiento sistemático y replicable, conforme a las directrices PRISMA 2020. Las variables de interés fueron definidas previamente y registradas en Mendeley mediante campos personalizados, notas y etiquetas, lo que permitió una adecuada organización y verificación de la información.

Los datos extraídos se organizaron en tres categorías:

- a) información general de los estudios;
- b) características metodológicas y de la muestra;
- c) resultados principales relacionados con el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados.

Para garantizar la precisión y coherencia, se aplicaron procesos de verificación interna

mediante la relectura crítica de los artículos y el contraste con los registros almacenados en Mendeley. Los datos no reportados fueron consignados explícitamente como tales.

Evaluación de la calidad de los datos

La evaluación de la calidad metodológica se realizó mediante un enfoque crítico narrativo, considerando la heterogeneidad de diseños, contextos e instrumentos de medición presentes en los estudios incluidos. Este enfoque permitió una valoración contextual e integral de la evidencia, evitando la aplicación rígida de listas de verificación estandarizadas que podrían resultar poco adecuadas para una síntesis cualitativa de estudios metodológicamente diversos.

Para sistematizar este proceso, se empleó una plantilla adaptada de las herramientas de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI), ajustada a los distintos tipos de estudio incluidos en la revisión. Los 66 estudios seleccionados fueron sometidos a evaluación metodológica, considerando sus particularidades de diseño, objetivos y contexto.

La evaluación se centró en cinco dimensiones: adecuación al objetivo de la revisión, claridad y transparencia metodológica, calidad de la medición, solidez y profundidad de los hallazgos, y contribución al conocimiento del fenómeno. Los estudios que presentaron limitaciones metodológicas no fueron excluidos, sino incorporados con cautela explícita en la interpretación de los resultados, en coherencia con la naturaleza cualitativa y descriptiva de la síntesis.

Las observaciones derivadas del proceso de evaluación se documentaron mediante registros y notas organizadas en el gestor de referencias Mendeley, lo que permitió asegurar la trazabilidad y consistencia durante la fase de síntesis cualitativa.

Proceso de verificación

Con el fin de garantizar la precisión, consistencia y confiabilidad de la información, se implementó un proceso de verificación interna posterior a la extracción de datos, conforme a PRISMA 2020. Este procedimiento incluyó la revisión individual de los estudios y su contraste con los registros en Mendeley, asegurando trazabilidad y coherencia metodológica. Las discrepancias se resolvieron mediante relectura crítica de los artículos originales.

Síntesis de resultados

La síntesis de resultados se desarrolló mediante un enfoque cualitativo, a partir de la integración narrativa de los hallazgos de los estudios incluidos. Este proceso permitió identificar tendencias, divergencias y vacíos de conocimiento relacionados con el impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor.

La evidencia se organizó mediante un análisis temático cualitativo, estructurado en categorías y subtemas vinculados a las principales manifestaciones de malestar psicológico, los factores psicosociales asociados y las condiciones contextuales reportadas. Asimismo, algunos estudios incluyeron referencias descriptivas a estrategias de afrontamiento o acciones de apoyo, las cuales fueron consideradas como hallazgos contextuales, sin constituir objetivos de análisis ni evaluación formal de intervenciones.

Capítulo 3

Resultados

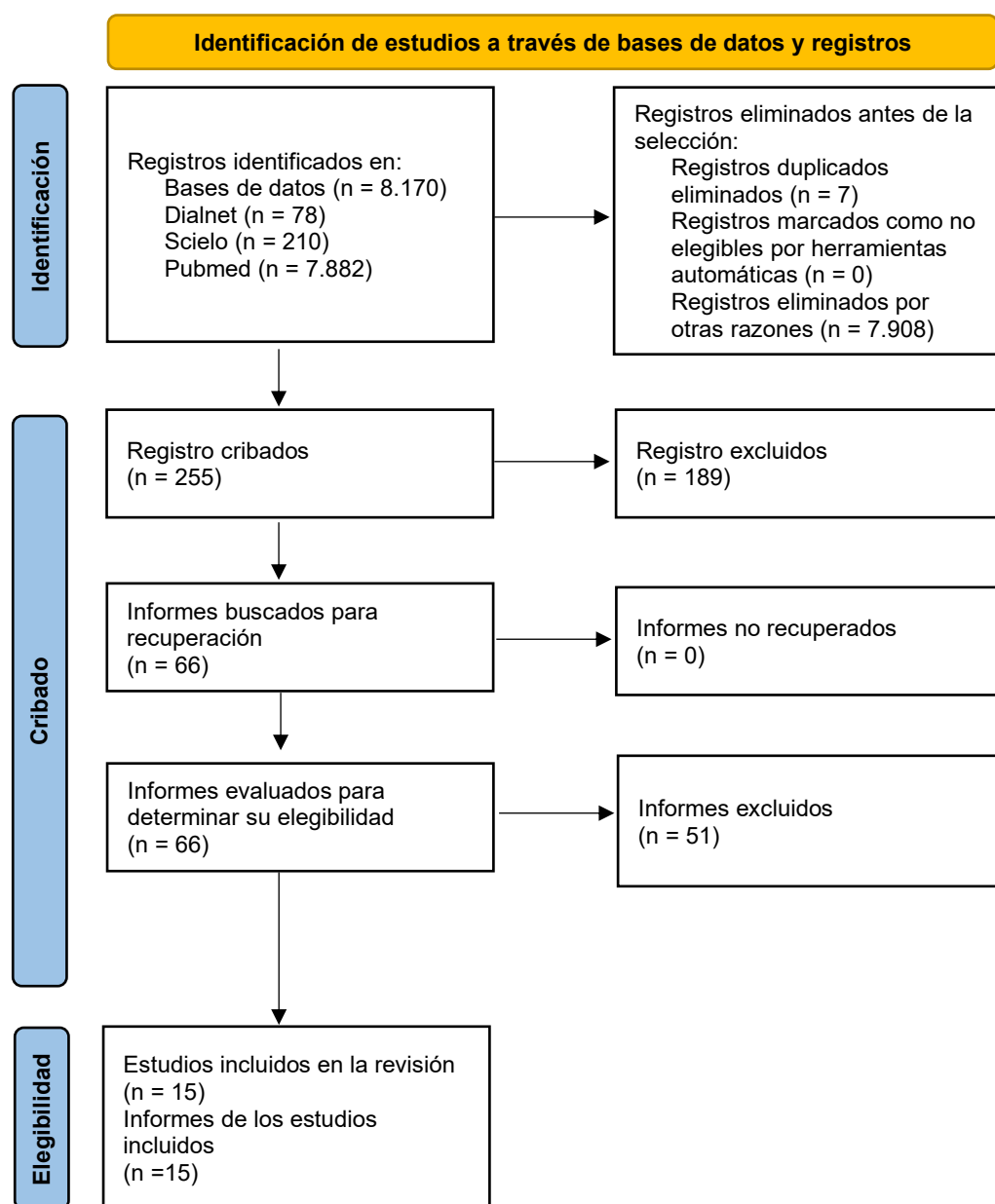
La búsqueda sistemática realizada en las bases de datos PubMed, SciELO y Dialnet identificó un total de 8.170 registros (PubMed = 7.882; SciELO = 210; Dialnet = 78). Tras la eliminación de duplicados, se obtuvieron 8.163 registros para el cribado de títulos y resúmenes. Durante esta fase se excluyeron 7.908 registros por no cumplir los criterios de edad, población objetivo o temática, quedando 255 artículos para su evaluación a texto completo.

La revisión detallada de estos textos condujo a la exclusión de 189 estudios, debido a que no presentaban datos empíricos, no analizaban de manera diferenciada a la población adulta mayor, no disponían de texto completo o no aportaban información relevante sobre el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en esta población. Finalmente, 66 estudios cumplieron los criterios de inclusión y fueron incorporados a la síntesis cualitativa.

Si bien el proceso de selección permitió incluir 66 estudios en la síntesis cualitativa, únicamente 15 correspondieron a investigaciones empíricas que aportaban datos primarios relevantes para responder la pregunta de investigación. En consecuencia, la presente sección de resultados se centra exclusivamente en la evidencia procedente de estos 15 estudios, los cuales constituyen la base empírica para el análisis comparativo y la interpretación de los hallazgos. Los estudios restantes contribuyeron a la contextualización teórica y a la comprensión integral del fenómeno, pero no fueron considerados en el análisis empírico detallado.

El proceso completo de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios se presenta en el diagrama de flujo PRISMA 2020 (Figura 1).

Figura 1: Diagrama de Prisma 2020



Características de los estudios

Los 15 estudios empíricos incluidos en esta revisión fueron publicados entre 2020 y 2022, y abarcaron investigaciones desarrolladas en Ecuador, Cuba, Estados Unidos, Chile, Brasil y México, además de estudios publicados en revistas internacionales de alcance global. En conjunto, estos trabajos proporcionan una visión amplia sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor durante el período de confinamiento.

En relación con el diseño metodológico, nueve estudios emplearon enfoques cuantitativos, principalmente descriptivos y transversales; cuatro estudios utilizaron metodologías cualitativas, incluyendo enfoques fenomenológicos, grupos focales y estudios de caso; y dos estudios presentaron diseños mixtos o longitudinales. En total, las investigaciones incluyeron a 2.424 participantes adultos mayores, con rangos de edad que oscilaron entre los 60 y 85 años, aunque algunos estudios cualitativos consideraron intervalos más acotados.

Las variables analizadas se centraron en dimensiones del malestar psicológico, tales como ansiedad, depresión, estrés, irritabilidad y soledad, así como en diversos factores psicosociales asociados, incluyendo bienestar psicosocial, calidad de vida, experiencias emocionales y condiciones de apoyo social. De manera complementaria, algunos estudios exploraron variables sociodemográficas y clínicas relevantes, como estado civil, convivencia, presencia de comorbilidades, hábitos de vida, exposición a información relacionada con la pandemia y uso de tecnologías.

Para la evaluación de estas variables se emplearon instrumentos estandarizados ampliamente validados, entre ellos la Escala Geriátrica de Depresión (Yesavage), PHQ-9, GAD-7, Escala de Ansiedad de Hamilton, HADS, CES-D, UCLA Loneliness Scale, MMSE,

PSS-10 y BIEPS-A, así como entrevistas semiestructuradas, encuestas contextuales y cuestionarios ad hoc. Esta diversidad metodológica permitió abordar tanto indicadores cuantitativos como dimensiones subjetivas del malestar psicológico en adultos mayores durante la emergencia sanitaria.

Resultados de los estudios individuales

En esta sección se presentan los resultados individuales de los 15 estudios empíricos incluidos en la revisión sistemática. Cada estudio fue analizado en función de las características de sus participantes, el diseño metodológico, las medidas de evaluación utilizadas y los hallazgos principales relacionados con la salud mental de las personas adultas mayores durante la pandemia por COVID-19. La síntesis de los resultados permite identificar patrones comunes en variables como ansiedad, depresión, estrés, soledad y bienestar psicológico, así como las diferencias derivadas del contexto, los instrumentos aplicados y los factores asociados evaluados por cada investigación. Con el fin de proporcionar una visión clara y comparativa de la evidencia disponible, los datos más relevantes de cada estudio se presentan de manera organizada en el Anexo 1, lo que facilita la comprensión integral de los hallazgos y su relación con los objetivos de la revisión.

Resultados de la síntesis

La integración de los hallazgos provenientes de los quince estudios empíricos incluidos permitió identificar patrones consistentes respecto al impacto del COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor, así como variaciones vinculadas a características sociodemográficas, contextuales y metodológicas. De manera general, la evidencia revisada muestra que las personas adultas mayores experimentaron un incremento relevante de síntomas de ansiedad, depresión, estrés, soledad y malestar emocional durante el periodo de confinamiento y las posteriores restricciones sanitarias.

Con el fin de organizar los resultados de forma sistemática y en coherencia con los objetivos de la revisión, la síntesis cualitativa se estructuró en tres categorías temáticas principales: (1) manifestaciones y niveles de malestar psicológico, (2) factores de riesgo y factores protectores asociados, y (3) efectos del confinamiento y de las medidas sanitarias en la salud mental de los adultos mayores.

En relación con la primera categoría, la mayoría de los estudios reportaron una presencia elevada de malestar psicológico, con predominio de sintomatología ansiosa, depresiva y niveles incrementados de estrés. Si bien las magnitudes específicas variaron según el país, el contexto de estudio y los instrumentos utilizados, la tendencia general indicó que una proporción considerable de los adultos mayores evaluados presentó afectación emocional de intensidad leve a moderada, e incluso severa en algunos casos. Asimismo, varios estudios describieron un deterioro progresivo del bienestar subjetivo a medida que se prolongaban las medidas de confinamiento, lo que sugiere un efecto acumulativo del aislamiento social en esta población.

Respecto a la segunda categoría, los estudios identificaron diversos factores de riesgo asociados al mayor malestar psicológico, entre los que destacaron el bajo nivel de apoyo social, la presencia de comorbilidades físicas, la percepción negativa del estado de salud, las dificultades económicas y la limitada capacidad de afrontamiento. De manera complementaria, se describieron factores protectores que contribuyeron a mitigar el impacto emocional, tales como la resiliencia, el apoyo familiar y comunitario, el mantenimiento de rutinas, la práctica de actividad física y el uso de tecnologías de comunicación para sostener el contacto social. Estos elementos permiten comprender la variabilidad observada en las respuestas psicológicas de los adultos mayores frente a la pandemia.

Finalmente, en la tercera categoría se evidenció que el confinamiento y las medidas sanitarias tuvieron efectos adversos significativos en la vida cotidiana de los adultos mayores, particularmente en la reducción de la interacción social, la suspensión de actividades recreativas y comunitarias, la interrupción de tratamientos o controles de salud y la disminución del contacto presencial con redes de apoyo. Estas condiciones se asociaron de manera consistente con un aumento de la sensación de soledad, el aislamiento social percibido y el distrés emocional. En conjunto, los hallazgos indican que el impacto psicológico del COVID-19 en la población adulta mayor respondió a una interacción compleja entre factores individuales, sociales y contextuales, más allá del riesgo biológico asociado a la edad.

Discusión

Los resultados de la presente revisión sistemática evidencian que la pandemia por COVID-19 tuvo un impacto negativo relevante en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor. De manera consistente, los estudios incluidos reportaron un incremento en la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión, estrés psicológico y soledad durante los períodos de confinamiento y distanciamiento social, así como alteraciones en el bienestar psicosocial y la calidad de vida. La recurrencia de estos hallazgos en distintos contextos geográficos y socioculturales sugiere que las consecuencias psicológicas observadas no constituyeron fenómenos aislados, sino respuestas ampliamente compartidas frente a una crisis sanitaria de carácter global.

En concordancia con los estudios cuantitativos revisados, la ansiedad y la depresión emergen como las manifestaciones psicológicas más frecuentemente reportadas en las personas adultas mayores. Diversas investigaciones señalaron que estos síntomas se asociaron al miedo al contagio, la percepción de vulnerabilidad física, la exposición constante a información alarmante y la incertidumbre prolongada respecto a la duración de la pandemia. La identificación de estos patrones tanto en estudios realizados en América Latina, así como en investigaciones desarrolladas en otros contextos internacionales, refuerza la consistencia de los resultados, pese a las diferencias metodológicas y contextuales entre los trabajos incluidos.

Por su parte, el enfoque cualitativo permitió profundizar en la experiencia subjetiva del confinamiento, destacando el aislamiento social, la sensación de pérdida de autonomía y la interrupción de rutinas significativas como elementos centrales del malestar emocional. Desde esta perspectiva, la soledad se configura como una condición que trasciende la reducción objetiva del contacto social y se expresa como una vivencia emocional compleja, asociada a sentimientos de abandono, inutilidad y pérdida de sentido vital. Estos hallazgos

complementan la evidencia cuantitativa y contribuyen a una comprensión más integral del impacto psicosocial de la pandemia en este grupo etario.

Asimismo, la literatura revisada identifica diversos factores de riesgo que intensificaron el impacto psicológico, entre los que se incluyen la presencia de comorbilidades físicas, el vivir solo, la pérdida de redes de apoyo, el duelo por fallecimientos cercanos y las limitaciones en el acceso a servicios de salud mental. En contraste, varios estudios resaltaron la existencia de factores protectores, tales como el apoyo familiar y comunitario, el mantenimiento de rutinas, la resiliencia individual, la espiritualidad y el uso adaptativo de tecnologías de comunicación, los cuales contribuyeron a atenuar los efectos negativos del aislamiento y del estrés asociado a la pandemia.

En relación con las variables sociodemográficas, diversos estudios coincidieron en señalar que las mujeres adultas mayores presentaron mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva en comparación con los hombres. Esta diferencia ha sido interpretada en algunos trabajos a la luz de desigualdades estructurales preexistentes, roles de cuidado y una mayor carga emocional durante la crisis sanitaria. No obstante, otros estudios no identificaron diferencias significativas según el sexo, lo que pone de manifiesto la necesidad de interpretar estos resultados con cautela y considerar el contexto específico y metodológico de cada investigación.

Respecto a las estrategias de afrontamiento y las intervenciones reportadas, la evidencia indica que, si bien se desarrollaron iniciativas de apoyo a nivel familiar y comunitario, las respuestas institucionales se centraron principalmente en el control sanitario de la pandemia, relegando la atención sistemática de la salud mental de las personas adultas mayores. Esta brecha resultó particularmente evidente en contextos latinoamericanos, donde

las limitaciones estructurales de los sistemas de salud dificultaron la implementación de intervenciones psicológicas oportunas, sostenidas y específicas para este grupo poblacional.

En cuanto a la heterogeneidad metodológica, los estudios incluidos, en términos de diseño, instrumentos y tamaños muestrales, constituye tanto una fortaleza como una limitación de la presente revisión. Por un lado, permitió abordar el fenómeno desde múltiples enfoques y contextos; por otro, dificulta la comparación directa de resultados y la generalización absoluta de los hallazgos. Sin embargo, la convergencia de resultados entre estudios fortalece la consistencia de la evidencia y subraya la magnitud del impacto psicológico de la pandemia por COVID-19 en la población adulta mayor.

A partir de lo expuesto, los hallazgos discutidos ponen de relieve la necesidad de integrar la salud mental como un componente central en la atención a las personas adultas mayores durante emergencias sanitarias, así como de fortalecer políticas públicas, programas de intervención psicosocial e investigaciones futuras que aborden de manera específica las dimensiones psicológicas y sociales del envejecimiento en contextos de crisis.

Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió sistematizar y analizar de manera crítica la evidencia científica disponible sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor. En conjunto, los hallazgos evidencian que las personas adultas mayores experimentaron un deterioro relevante de su bienestar psicológico durante y después de la emergencia sanitaria, manifestado principalmente a través de síntomas de ansiedad, depresión, estrés y soledad. Estas manifestaciones se asociaron de forma recurrente con el aislamiento social, la percepción de vulnerabilidad frente a la enfermedad, la interrupción de rutinas cotidianas y el debilitamiento de las redes de apoyo, lo que confirma el carácter psicosocial de la crisis vivida por este grupo etario.

De manera más específica, la evidencia analizada sugiere que el impacto psicosocial de la pandemia se expresó a través de dos dimensiones complementarias. Por un lado, se identificó un malestar asociado a las medidas de control epidemiológico, manifestado en emociones de enojo, frustración e incomodidad frente a las restricciones sanitarias y al uso prolongado de la mascarilla. Por otro lado, se observó un impacto emocional de mayor intensidad vinculado a la exposición reiterada a contenidos y prolongada a contenidos y experiencias de alta carga traumática, tales como la visualización constante de fallecimientos, la cobertura mediática de contagios masivos y la incertidumbre respecto a la evolución y duración de la pandemia. Estas experiencias actuaron como detonantes de miedo, angustia y nerviosismo, contribuyendo a un clima de tensión emocional y afectación psicosocial en las personas adultas mayores.

Los resultados sintetizados muestran que el impacto psicológico de la pandemia no se presentó de manera homogénea, sino que estuvo mediado por la interacción de múltiples factores individuales, sociales y contextuales. Variables como el género, la presencia de

comorbilidades, el contexto sociocultural, las condiciones de convivencia y el acceso a recursos de apoyo influyeron de manera diferencial en la experiencia emocional de los adultos mayores. En este sentido, la mayor afectación reportada en mujeres adultas mayores y en personas con redes sociales limitadas pone de relieve la importancia de considerar las desigualdades estructurales preexistentes en el análisis de la salud mental en contextos de crisis.

Asimismo, los hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de incorporar la voz y la opinión de las personas adultas mayores en la toma de decisiones que afectan su bienestar, especialmente en contextos de crisis sanitaria. La exclusión de este grupo etario de los procesos sociales y comunitarios, favorece prácticas de discriminación por edad que tienden a invisibilizar sus necesidades, experiencias y derechos. En este sentido, promover un cambio en los imaginarios sociales que sostienen visiones estereotipadas del envejecimiento resulta fundamental para avanzar hacia una sociedad más inclusiva, que reconozca a las personas adultas mayores como sujetos activos, con capacidad de participación, autonomía y aporte social.

En cuanto a la consistencia de la evidencia, la convergencia de hallazgos entre estudios realizados en distintos países y contextos aporta solidez a las conclusiones alcanzadas. A pesar de la heterogeneidad metodológica observada, se identificaron patrones comunes, particularmente en relación con el papel central del aislamiento social y la soledad como factores de riesgo para el malestar psicológico. No obstante, los resultados deben interpretarse con cautela, considerando que una proporción importante de los estudios incluidos empleó diseños transversales, lo que limita la posibilidad de establecer relaciones causales y de analizar la evolución temporal del impacto psicológico.

Las limitaciones de la evidencia analizada constituyen un aspecto relevante a considerar. Entre ellas se encuentran la diversidad de diseños de investigación, los instrumentos de evaluación utilizados y los tamaños muestrales, así como el uso de herramientas no validadas en algunos estudios. Asimismo, la recolección de datos en distintos momentos de la pandemia pudo influir en la intensidad de los síntomas reportados, dado que el impacto psicológico varió según las fases de confinamiento, las tasas de contagio y las medidas sanitarias implementadas. Estas limitaciones no invalidan los hallazgos, pero sí delimitan su alcance interpretativo y subrayan la necesidad de investigaciones futuras con diseños longitudinales y metodologías más robustas.

Respecto a la aplicabilidad de los resultados, los hallazgos de esta revisión son especialmente pertinentes para contextos similares a los de los estudios incluidos, caracterizados por la exposición de las personas adultas mayores a restricciones sociales, condiciones de vulnerabilidad sanitaria y limitaciones en el acceso a servicios de salud mental. En particular, en contextos latinoamericanos, factores estructurales como la cobertura desigual de los sistemas de salud, la dependencia de redes familiares y las brechas socioeconómicas influyen de manera significativa en la experiencia psicológica de este grupo poblacional, lo que debe ser considerado al extrapolar los resultados.

Desde una perspectiva aplicada, las conclusiones de esta revisión ponen de manifiesto la necesidad de integrar la salud mental de las personas adultas mayores como un componente prioritario en la planificación de políticas públicas y estrategias de respuesta ante futuras emergencias sanitarias. La evidencia sintetizada indica que las intervenciones centradas exclusivamente en la dimensión biomédica resultan insuficientes si no se acompañan de acciones orientadas al bienestar psicosocial, al fortalecimiento de redes de apoyo y a la prevención del aislamiento social. En este marco, los resultados del presente estudio constituyen un insumo teórico y empírico relevante para orientar el diseño de

estrategias de apoyo psicosocial dirigidos a cuidadores y familiares de personas adultas mayores, enfocadas en la promoción del bienestar emocional y al acompañamiento durante situaciones de crisis.

Finalmente, esta revisión contribuye a visibilizar una problemática que ha sido históricamente subatendida en la investigación y en la formulación de políticas públicas. Al integrar de manera sistemática la evidencia disponible, el estudio aporta una base sólida para futuras investigaciones y para el diseño de intervenciones más integrales y contextualizadas. Se recomienda que investigaciones posteriores profundicen en el análisis longitudinal del impacto psicológico postpandemia y en la evaluación de estrategias de afrontamiento y resiliencia, con el fin de fortalecer la preparación y la respuesta frente a eventos de crisis similares en el futuro.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos obtenidos en la presente revisión sistemática y en coherencia con las conclusiones expuestas, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a reconocer las limitaciones del estudio, fortalecer futuras investigaciones y proponer líneas de trabajo que contribuyan al avance del conocimiento sobre el malestar psicológico y los factores psicosociales asociados en la población adulta mayor en contextos de crisis sanitaria.

Una de las principales limitaciones del presente estudio se relaciona con la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos. La diversidad de diseños de investigación, tamaños muestrales, instrumentos de medición y contextos socioculturales dificultó la comparación directa de los resultados y limitó la posibilidad de establecer conclusiones plenamente generalizables. Asimismo, la predominancia de diseños transversales en la literatura revisada restringe el análisis de la evolución temporal del impacto psicológico y la identificación de relaciones causales entre las variables estudiadas.

Otra limitación relevante se vincula con el uso de instrumentos no validados o desarrollados ad hoc en algunos estudios, lo que podría afectar la precisión en la medición de variables psicológicas como ansiedad, depresión o estrés. De igual manera, la recolección de datos mediante modalidades virtuales o autoinformadas, particularmente durante los períodos de confinamiento, pudo introducir sesgos relacionados con el acceso a tecnologías, el nivel educativo y la disposición de los participantes para reportar su estado emocional.

Por otra parte, debe considerarse que la presente revisión se centró en estudios publicados en español e inglés, conforme a los criterios de inclusión establecidos. No obstante, durante la fase exploratoria del proceso de revisión se consultó literatura adicional con fines contextuales, lo que permitió ampliar la comprensión del fenómeno sin modificar el corpus de estudios incluidos ni los criterios metodológicos previamente definidos.

En atención a las limitaciones identificadas, se recomienda que futuras investigaciones prioricen el uso de diseños longitudinales que permitan analizar la evolución del bienestar psicológico de los adultos mayores a lo largo del tiempo, especialmente en el período postpandemia. Este tipo de abordajes facilitaría una comprensión más profunda de los efectos persistentes de la crisis sanitaria, así como de los procesos de adaptación y resiliencia desarrollados por esta población.

Asimismo, se sugiere el empleo de instrumentos estandarizados y validados para la evaluación de la salud mental en adultos mayores, con el fin de mejorar la comparabilidad de los resultados y fortalecer la calidad metodológica de las investigaciones. La complementariedad entre enfoques cuantitativos y cualitativos permitiría, además, profundizar en las experiencias subjetivas, las estrategias de afrontamiento y los significados atribuidos por los propios adultos mayores a la vivencia de la pandemia.

De igual manera, se recomienda también ampliar la diversidad de las muestras, incorporando adultos mayores de distintos contextos socioeconómicos, rurales y urbanos, así como personas que residan en instituciones de cuidado, con el objetivo de obtener una visión más representativa, inclusiva y contextualizada del impacto psicológico en esta población.

A partir de los resultados de esta revisión, se identifican diversas líneas de investigación que podrían desarrollarse en estudios posteriores. En primer lugar, resulta pertinente profundizar en el análisis de los factores protectores y de resiliencia que permitieron a algunos adultos mayores afrontar de manera más adaptativa los efectos de la pandemia, tales como el apoyo social, la espiritualidad, el uso de tecnologías de comunicación y las estrategias de afrontamiento emocional.

En relación con esta línea de investigación, el uso de tecnologías digitales puede constituir una herramienta relevante para favorecer la conexión de las personas adultas

mayores con familiares y redes sociales, así como para facilitar el acceso a actividades virtuales orientadas al bienestar, tales como ejercicios de relajación, actividad física o prácticas de yoga. Estas alternativas presentan potencial para contribuir a la disminución de la soledad, la ansiedad y los síntomas depresivos. No obstante, persisten limitaciones significativas para la adopción de estas herramientas en este grupo poblacional, entre las que se incluyen la falta de dispositivos adecuados, el acceso limitado a servicios de internet y, especialmente, las dificultades asociadas a la alfabetización y manejo de tecnologías digitales.

Ante esta situación, se recomienda promover programas de alfabetización digital dirigidos a las personas adultas mayores, orientados al uso básico de dispositivos móviles y herramientas informáticas, con el fin de facilitar la comunicación con familiares y amigos, fortalecer las redes de apoyo social y reducir el aislamiento social percibido.

En segundo lugar, se sugiere promover investigaciones orientadas a evaluar la efectividad de intervenciones psicológicas, psicoeducativas y comunitarias dirigidas a adultos mayores, tanto en contextos de emergencia como en escenarios de recuperación postcrisis. Este tipo de estudios podría aportar evidencia empírica relevante para el diseño de programas de prevención y promoción de la salud mental, ajustados a las necesidades específicas de esta población y de sus cuidadores.

Finalmente, se recomienda impulsar investigaciones que analicen el rol de las políticas públicas y de los sistemas de salud en la atención de la salud mental de las personas adultas mayores, particularmente en países de América Latina. Evaluar la articulación entre los servicios sanitarios, comunitarios y sociales permitiría identificar oportunidades de mejora y contribuir al desarrollo de respuestas integrales, sostenibles y equitativas frente a futuras crisis sanitarias.

En concordancia con esta necesidad, se recomienda que las autoridades gubernamentales consideren de manera explícita las desigualdades sociales existentes en el país al diseñar y aplicar medidas de control sanitario, reconociendo que no todos los grupos etarios cuentan con las mismas condiciones para satisfacer sus necesidades básicas durante períodos de restricción. Resulta fundamental, por tanto, desarrollar estrategias diferenciadas que prioricen a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, como las personas adultas mayores, y que les permitan afrontar situaciones de crisis de forma digna, segura y con acceso efectivo a recursos de apoyo.

Desde una perspectiva social y de derechos, se sugiere promover un trato igualitario hacia las personas adultas mayores, evitando prácticas de discriminación asociadas a la edad y garantizando su inclusión en igualdad de condiciones con otros grupos poblacionales. Esto implica reconocer su derecho a la participación, a la toma de decisiones y al acceso a oportunidades que favorezcan su bienestar y su supervivencia en contextos de crisis sanitaria y social.

Finalmente desde el ámbito académico, se considera relevante que las autoridades universitarias continúen promoviendo y respaldando el desarrollo de investigaciones de esta naturaleza, en tanto contribuyen al fortalecimiento de la formación investigativa de futuros profesionales, a la generación de conocimiento científico y a la concientización y sensibilización respecto a problemáticas psicosociales de alta relevancia social. La amplitud y relativa novedad del fenómeno asociado al COVID-19, así como los vacíos de información existentes y la limitada producción científica nacional, particularmente en el contexto ecuatoriano, refuerzan la necesidad de incentivar estudios rigurosos y sistemáticos que permitan comprender de manera más profunda sus implicaciones psicosociales.

Referencias

- Acosta, L. D., Cardona Arango, D., Vilton Costa, J., Delgado, A., Freire, F. H. M. de A., Garay, S., Gomez-León, M., Paredes Della Croce, M., Peláez, E., Rodríguez Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., y Silva-Ramírez, R. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población*, 15(29), 64–117. <https://doi.org/10.31406/relap2021.v15.i2.n29.3>
- Alava, V., y Caicedo, A. (2021). *Acciones comunitarias en respuesta al impacto psicosocial del COVID-19 en adultos mayores de Guayaquil, Ecuador*. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/e0f97393-b125-4bd3-b5d8-7b102f60a92a>
- Armitage, R., y Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5), e256. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B., Neupert, S., Rothermund, K., Tesch-Römer, C., y Wahl, H. (2021). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *Journals of Gerontology: Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(2), E49–E52. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M. D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., y Santed, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. <https://sidinico.usal.es/wp-content/uploads/2020/07/consecuencias.pdf>
- BBC. (2020). *Coronavirus en Ecuador: el país duplica el número de casos y ya son más de 22.000*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52406283>
- Briones, J., y Moya, A. (2020). *Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID-*

19. [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG) — Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas, Carrera de Trabajo Social].
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15607/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-132.pdf>
- Broche, Y., Fernández, E., y Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana Salud Pública*, 46, e2488. <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es>
- Brooke, J., y Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2044–2046.
<https://www.scinapse.io/papers/3013204656?>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cabrera, J., y Kurmanaev, A. (2020). *Ecuador's death toll during outbreak is among the worst in the world*. <https://www.nytimes.com/2020/04/23/world/americas/ecuador-deaths-coronavirus.html#>
- Callís, S., Guarton, O., Cruz Sánchez, V., y De Armas Ferrera, M. A. (2021). Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Cibamanz2021 (Atención Primaria de Salud)*, 1–12.
<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/139/>
- Castañeda, C., y Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92, 1–24.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500008

Centers for Medicare y Medicaid Services. (2020). *Medicare telemedicine health care provider fact sheet*. Centers for Medicare y Medicaid Services (CMS).

<https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/medicare-telemedicine-health-care-provider-fact-sheet>

Dabove, I., Oddone, J., Perret, C., y Pochintesta, P. (2020). Vejez en tiempos de pandemia:

una cuestión de derechos. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, 34(1), 21–24.

https://www.academia.edu/98337544/Vejez_en_tiempos_de_pandemia_una_cuestión_de_derechos

Dabove, M. I. (2020). Derecho de la vejez en tiempos de pandemia. *Revista de La Facultad*

de Derecho, 49, 1–20. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-06652020000202110&script=sci_arttext)

[06652020000202110&script=sci_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-06652020000202110&script=sci_arttext)

Daly, J., Depp, C., Graham, S., Jeste, D., Kim, H.-C., Lee, E., y Nebeker, C. (2021). Health

impacts of the stay-at-home order on community-dwelling older adults and how technologies may help: focus group study. *JMIR Aging*, 4(1), 1–10.

<https://aging.jmir.org/2021/1/e25779>

Eidman, L., y Arbizu, J. (2020). Estudio preliminar sobre el bienestar emocional, psicológico

y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por COVID-19. *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales*, 11.

<https://dspace.uces.edu.ar/handle/123456789/5088>

Flores, Y., Gelves, M., Porto, M., Mendevil, A., Ricaurte, M., Obando, S., y Escorcia, J.

(2020). Estado cognitivo de adultos mayores latinoamericanos y del caribe durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19. *Corporación Universidad de La Costa*,

167–186. <https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/2c75108c-6716-422b-9ff6-4c797b223c7b>

- Forlenza, O. V., y Stella, F. (2020). Impact of SARS-CoV-2 pandemic on mental health in the elderly: perspective from a psychogeriatric clinic at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1147–1151.
<https://doi.org/10.1017/S1041610220001180>
- Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., Adam, S., Beaulieu, M., Bergeron, C. D., Boudjemadi, V., Desmette, D., Donizzetti, A. R., Éthier, S., Garon, S., Gillis, M., Levasseur, M., Lortie-Lussier, M., ... Wittich, W. (2020). Ageism and COVID-19: What does our society's response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692–695. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>
- Girdhar, R., Srivastava, V., y Sethi, S. (2020). Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. *Journal of Geriatric Care and Research*, 7(1), 1–4.
https://dlwqtxts1xzle7.cloudfront.net/63475639/JGCR_2020_7_120200530-128369-1j7wdho-libre.pdf?1590870239=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DJournal_of_Geriatric_Care_and_Research_2.pdf&Expires=1760886312&Signature=XonuX38n4FBEdbB3lEbhPDlRj
- González, C., Agüero, J., Mazatán, C., y Guerrero, R. (2021). Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia COVID-19 - Nueva normalidad. *Cogitare Enfermagem*, 26(78463), 1–4.
<https://www.scielo.br/j/cenf/a/szGNNJ3VRqc84SZ3mMkhVMR/?format=pdf&lang=es>
- González, N., Tejeda, A., Espinosa, C., y Ontiveros, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID-19. *Scielo Preprints*, 11, 1–18. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Herrera, M. S., Elgueta, R., Fernández, M. B., Giacomani, C., Leal, D., Marshall, P., Rubio, M., y Bustamante, F. (2021). A longitudinal study monitoring the quality of life in a

- national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak. *BMC Geriatrics*, 1–12. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-021-02110-3>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2023). *Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo*. Ecuador En Cifras. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/?utm_source=chatgpt.com
- Kalantari, S., Bill Xu, T., Mostafavi, A., Lee, A., Barankevich, R., Boot, W., y Czaja, S. (2022). Using a nature-based virtual reality environment for improving mood states and cognitive engagement in older adults: A mixed-method feasibility study. *Innovation in Aging*, 6(3), 1–31. <https://academic.oup.com/innovateage/article/6/3/igac015/6550316?login=false>
- Lincango, E. (2020). *Depresión y confinamiento por emergencia sanitaria en un grupo de adultos mayores residentes en una parroquia de Quito posterior a la semaforización* [Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22568/1/T-UCE-0007-CPS-305.pdf>
- López, M., Angel, S., Martín, S., Coronado, M., Saldaña, T., Carvajal, C., Álvarez, A., Garavito, V., Rojas, A., Ruíz, B., Martínez, S., Posada, L., Alarcón, Ó., Díaz, J., Ramos, G., Ramos, L., y Galvis, L. (2019). *Tiempo en pandemia vivencias de estudiantes universitarios durante la coyuntura epidemiológica en Colombia*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000300013&script=sci_abstract&tlng=pt
- Machado, M., Castañeda, R., Gómez, I., Alonso, C. M., y León de la Torre, A. (2021). Experiencia del servicio de consejería telefónica a personas con afectaciones psicológicas asociadas al aislamiento social. *Medisur*, 19(3), 448.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000300013&script=sci_abstract&tlng=pt

Marquina, R., y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población. *Scielo Preprints*, 1(1), 1–13.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>

Marroquín, B., Vine, V., y Morgan, R. (2020). Mental health during the COVID-19 pandemic: effects of stay-at-Home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry Research*, 293, 9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113419>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). *Dirección población adulta mayor*.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

<https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Modelo de atención de salud mental, en el marco del modelo de atención integral de salud (MAIS) - con enfoque familiar, comunitario e intercultural*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Modelo-de-Salud-Mental-con-firmas-y-acuerdo.pdf>

Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C., Byrne, L., Carr, S., Chen, E., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J., Lee, J., Lieberman, J., López-jaramillo, C., Männikkö, M., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7, 1–13.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30307-2/fulltext?rtbref=rtb_5br4y0wnrxbxq2fcnvw_1712765029072](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30307-2/fulltext?rtbref=rtb_5br4y0wnrxbxq2fcnvw_1712765029072)

Naranjo-Hernández, Y., Mayor-Walton, S., Rivera-García, O., y González-Bernal, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19.

- Revista Información Científica*, 100(2), 1–10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332021000200004&script=sci_arttext
- Navarro, J. (2020). *El impacto emocional de los adultos mayores*. Grupo Verona.
<https://grupoverona.pe/el-impacto-emocional-de-los-adultos-mayores/>
- Ng, L. L. (2020). Psychological states of COVID-19 quarantine. *Journal of Primary Health Care*, 12(2), 115–117. <https://doi.org/10.1071/HC20030>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. In *Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Salud mental de los adultos mayores*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública - Reports in Public Health*, 36(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Pan American Health Organization. (2020). *Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19 [Hoja informativa]*. Pan American Health Organization.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52052>
- Pinheiro, M. da C. N., Barbosa de Freitas Junior, J. A., y Rassy Carneiro, S. (2020). Situación

- actual del COVID-19 en Sudamérica. *Revista Chilena de Infectología*, 37(3), 311–312.
<https://doi.org/10.4067/s0716-10182020000300311>
- Plagg, B., Engl, A., Piccoliori, G., y Eisendle, K. (2020). Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89, 3–4. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104086>
- Post Editorial Board. (2020, March 19). Morbid ‘boomer remover’ coronavirus meme only makes millennials seem more awful. *New York Post*.
<https://nypost.com/2020/03/19/morbid-boomer-remover-coronavirus-meme-only-makes-millennials-seem-more-awful/>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., y Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 19–21.
<https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Quiroz, G. (2020, September 16). 6 de cada 10 fallecidos por COVID-19 son adultos mayores. *El Comercio*, 1. <https://www.elcomercio.com/actualidad/fallecidos-covid19-ecuador-adultos-mayores.html>
- República del Ecuador. (2021). *Constitución de la República del Ecuador*. Lexis Ecuador.
<https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador?>
- Rodriguez, M., y Guapisaca, J. (2022). Descripción del estado cognitivo de los adultos mayores tras un año de confinamiento por COVID-19. Estudio de caso: Centro del Adulto Mayor de Acción Social Municipal, Cuenca 2021. *Polo Del Conocimiento*, 7(2), 533–547. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3601>
- Roselló, J. (2020, April 20). Coronavirus: ¿Cómo afecta el confinamiento a la salud de

nuestro cerebro? *ABC (Sección Salud/Enfermedades)*.

https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-coronavirus-como-afecta-confiamiento-salud-nuestro-cerebro-202004201428_noticia.html

Ruiz, M. (2020, March 20). Salud mental y COVID-19: Consejos para combatir el aislamiento por la pandemia. *Gaceta Médica*. <https://gacetamedica.com/profesion/salud-mental-y-covid-19-consejos-para-combatir-el-aislamiento-por-la-pandemia/>

Sams, N., Fisher, D. M., Mata-Greve, F., Johnson, M., Pullmann, M. D., Raue, P. J., Renn, B. N., Duffy, J., Darnell, D., Griffith Fillipo, I., Allred, R., Huynh, K., Friedman, E., y Areán, P. A. (2021). Understanding psychological distress and protective factors amongst older adults during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(9), 881–894. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.03.005>

Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J., y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1–22. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/82249731/pdf-libre.pdf?1647458109=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DImpacto_psicologico_de_la_pandemia_de_CO.pdf&Expires=1761078479&Signature=eVe2axglp0s501gGuV9f3aiigauu3yR7bh84jcOKO-ugBiDobPZv1vNQRG

Santini, Z., Jose, P., York, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K., y Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62–e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)

Segura, M. (2020). Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia.

Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, 77(1), 55–58.

https://www.researchgate.net/publication/340407415_Con_alerta_pero_sin_panico_El_rol_de_los_medios_durante_la_pandemia

Sepúlveda, W., Rodríguez, I., Pérez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D., y Rodríguez, L.

(2020). Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: mental and physical effects and recommendations. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 24(9), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>

Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias; Comité de Operaciones y

Emergencias; Grupo Geo-Analítica. (2020). COVID-19 en el Ecuador. Tendencia temporo espacial de la pandemia del 27 de febrero al 19 de abril del 2020: informe completo. In *COE Nacional, Sala Situacional, Grupo Geo-Analítica*.

<https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Estudio-COMPLETO-Tendencia-Tempor-Espacial.pdf>

Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., y Benedek, D. (2020). Public

responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations [Carta al editor]. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

Sotomayor, A., Espinoza, F. M., Rodríguez, J. del R., y Campoverde, M. del R. (2021).

Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia COVID-19, El Oro Ecuador. *Polo Del Conocimiento*, 6(1), 362–380.

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148>

Steinman, M., Perry, L., y Perissinotto, L. (2020). Meeting the care needs of older adults

isolated at home during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 180(6),

- 819–820. <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2764748>
- Taday, J. (2021). *Experiencias y emociones asociadas a la cuarentena en tiempos de COVID-19 en adultos mayores de la parroquia Tarqui, 2020*.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/c30ae0d3-d85d-4342-a6a4-68c8a44d3434>
- Teivainen, A. (2020, March 31). Measures against COVID-19 to stay in effect in Finland until 13 May, says Marin. *Helsinki Times*. <https://www.helsinkitimes.fi/finland/finland-news/domestic/17492-measures-against-covid-19-to-stay-in-effect-in-finland-until-may-13-says-marin.html>
- Van Orden, K. A., Bower, E. E., Lutz, J. E., Silva, C. A., Gallegos, A. M., Podgorski, C. A., Santos, E. J., y Conwell, Y. (2020). Strategies to promote social connections among older adults during “social distancing” restrictions. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(8), 1–12.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7233208/pdf/main.pdf>
- Velasco, J., y López, G. (2022). Bienestar psicosocial del adulto mayor durante la pandemia COVID-19 en la comunidad de Patutan, provincia de Cotopaxi. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 7(3), 1–9.
<https://repositorio.uta.edu.ec/items/62ef8fdb-08d9-4685-98e5-7f0ca6664788>
- Velasco, V., Limones, M. de L., Suárez, G., Reyes, H., y Delgado, V. (2020). Ansiedad en el adulto mayor durante la pandemia de COVID-19. *Paraninfo Digital*, XIV(32), e32069d.
<http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e32069d>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., y Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Anexos

Anexo 1

Tabla 1 Resultado de los estudios individuales

Estudio	Autores	Año	Tipo	País/Fuente	Muestra	Método/Diseño	Instrumentos	Resultados principales
Acciones comunitarias...	Álava y Caicedo	2021	Tesis	Ecuador (UG)	5 AM (69–75 años)	Cualitativo, descriptivo-exploratorio	Entrevista semiestructurada, observación	Impacto psicosocial significativo; miedo, angustia; acciones comunitarias como afrontamiento.
Manifestaciones psicológicas...	Callís et al.	2021	Artículo	Cuba	201 AM	Descriptivo, transversal	Escala irritabilidad-ansiedad-depresión; escala de estrés	61.7% ansiedad leve; 50.2% depresión leve; 83.1% estrés.

Health impacts of stay-at-home...	Daly et al.	2021	Artículo	EE.UU.	21 AM	Cualitativo (grupos focales)	Entrevistas por Zoom	81% impacto negativo en salud mental; 57% impacto físico.
Impact of SARS-CoV-2 pandemic...	Forlenza y Stella.	2020	Artículo	Brasil	72 AM	Estudio observacional longitudinal prospectivo	Cuestionarios de autoevaluación y entrevistas telefónicas asistidas	37,7 % exacerbación de síntomas preexistentes; 20,8 % nuevos síntomas mentales
Estados emocionales...	Naranjo-Hernández et al.	2021	Artículo	Cuba	100 AM	Descriptivo, transversal	HAD; escala estrés COVID; entrevista	73% ansiedad leve; 50% depresión leve; 47% estrés.
Estado cognitivo post-confinamiento	Rodríguez y Guapisaca	2022	Artículo	Ecuador	33 AM	No experimental, transversal, estudio de caso	MMSE	48.5% déficit cognitivo leve; áreas afectadas: orientación temporal y memoria.
Understanding psychological distress...	Sams et al.	2021	Artículo	EE.UU.	501 AM	Transversal nacional	PHQ-9,GAD-7,UCLA-3,PROMIS,CD-RISC	13% depresión moderada; 9% ansiedad; 26% soledad.

Impacto salud mental post pandemia	Sotomayor et al.	2021	Artículo	Ecuador	135 AM	Descriptivo, transversal	Encuesta	51% estrés; 44% angustia; 43% temor; emociones asociadas a riesgo y problemas económicos.
Experiencias y emociones cuarentena	Taday	2021	Tesis	Ecuador	10 AM	Cualitativo fenomenológico	Entrevista semiestructurada	Miedo, preocupación, insatisfacción con apoyo sanitario; impacto en bienestar.
Bienestar psicosocial Patután	Velasco y López	2022	Artículo	Ecuador	82 AM	Cuantitativo, transversal	BIEPS-A	57% bienestar medio; 29% bajo; vínculos psicosociales más afectados.
Nature-based VR study	Kalantari et al.	2022	Artículo	EE.UU.	50 AM	Mixto	VR mood questionnaire; CES-D; MoCA	Mejora del estado de ánimo; mayor aceptación de VR; más beneficio en AM con discapacidad.

Afrontamiento familiar–depresión	Briones y Moya	2020	Tesis	Ecuador	100 familias/AM	Mixto	Yesavage; apoyo social; afrontamiento familiar	Incremento de síntomas depresivos; afrontamiento no siempre relacionado con depresión.
Ansiedad en AM	Velasco et al.	2020	Artículo	México	300 AM	Transversal	Escala Hamilton	29.3% ansiedad moderada-alta; 70% si corte ≥ 5 ; alto temor a enfermar.
Depresión y confinamiento en Quito	Lincango	2020	Tesis	Ecuador	94 AM	Transversal descriptivo	Yesavage	Más de la mitad con depresión; mujeres con mayores niveles moderados y severos.
Calidad de vida cohorte Chile	Herrera et al.	2021	Artículo	Chile	720 AM	Longitudinal (2019–2021)	Encuestas de calidad de vida	Depresión 24→38%; ansiedad 40→52%; aumento sostenido del malestar psicológico.

Nota. AM= adultos mayores.

Anexo 2

Tabla 2 Herramienta de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute

ID	Título	Autores	Año	Fuente/Revista	URL/DOI	Diseño asignado	Herramienta usada (checklist JBI)	Objetivo	Diseño	Muestra	Estadística	Intervención	Confusión	Análisis	Síntesis	Método	Selección	Recursos	Conclusiones	Limitaciones	Justificación narrativa (2-3 líneas)	Comentarios/Link	Cointerpretación	Ponderación	Clasificación
1	Las personas mayores frente al Covid-19: tendencias demográficas y acciones políticas.	Acosta LD et al.	2021	Revista Latinoamericana de Población	https://www.redalyc.org/journal/3238/323865740003.pdf	Revisión conceptual	No aplicable	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Documento conceptual / no empírico - no aplicable para evaluación JBI.	https://www.redalyc.org/journal/3238/323865740003.pdf	8	12	Riesgo moderado

15	Health impacts of the stay-at-home order on community-dwelling older adults...	Daly J. et al.	2021	JMIR Aging	https://aging.jmir.org/2021/1/e25779/	Estudio cualitativo - grupos focales	Apllicable	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Estudio cualitativo con guías de entrevista; JMIR reporta aprobación ética y metodología clara; reflexividad descrita.	https://aging.jmir.org/2021/1/e25779/	10	10	1	Resgo bajó
16	Estudio preliminar sobre el bienestar emocional... Argentina	Eidman L.; Arbizu J.	2020	Tesis UCES	https://dspace.uces.edu.ar/jspui/handle/123456789/5088	Tesis	No apllicable	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	Tesis preliminar con ficha breve; necesita revisar PDF completo para confirmar instrumentos y metodología.	https://dspace.uces.edu.ar/jspui/handle/123456789/5088	6	11	0,54545	Resgo moderado
17	6 de cada 10 fallecidos por covid-19 son adultos mayores	Quiroz, G.	2020	El Comercio	https://www.elcomercio.com/actualidad/fallecidos-covid19-ecuador-adultos-mayores/	Noticia	No apllicable	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Documento conceptual / no empírico - no aplicable para evaluación JBI.	https://www.elcomercio.com/actualidad/fallecidos-covid19-ecuador-adultos-mayores/	0	1	0	Resgo alto	
18	Estado cognitivo de adultos mayores latinoamericanos y del caribe durante el confinamiento	Flores Y. et al.	2020	Repositorio CUC	https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/...	Estudio institucional	No apllicable	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Proyecto consorciado con protocolo y escalas cognitivas descritas; ética probable pero no siempre explícita en ficha.	https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/...	0	1	0	Resgo alto	
19	Ageism and Covid-19: What does our society's response say about us?	Fraser S. et al.	2020	Age and Ageing	https://academic.oup.com/ageing/article/49/5/692/5831206	Comentario	No apllicable	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	Documento conceptual / no empírico - no aplicable para evaluación JBI.	https://academic.oup.com/ageing/article/49/5/692/5831206	2	3	0,66667	Resgo medio

[illegible]

46	Coronavirus: ¿Cómo afecta el confinamiento a la salud de nuestro cerebro?	Roselló J.	2020	ABC	https://www.abc.es/sociedad/salud/	Divulgación	No aplicable	N	O	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	Documento conceptual / no empírico - no aplicable para evaluación JBI.	https://www.abc.es/sociedad/salud/	0	1	0	Riesgo alto
47	Salud mental y Covid-19: Consejos para combatir el aislamiento...	Ruiz M.	2020	Gaceta Médica	https://gacetamedica.com/profesion/salud-mental-y-covid-19-consejos-para-combatir-el-aislamiento-por-la-pandemia/	Divulgación	No aplicable	N	O	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	Documento conceptual / no empírico - no aplicable para evaluación JBI.	https://gacetamedica.com/profesion/salud-mental-y-covid-19-consejos-para-combatir-el-aislamiento-por-la-pandemia/	0	1	0	Riesgo alto
48	Understanding psychological distress...	Sams N. et al.	2021	Am J Geriatr Psychiatry	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1064748121002633	Estudio empírico	Aplicable	S	í	S	í	S	í	S	í	S	í	S	N	A	S	í	S	í	S	í	Estudio en revista especializada con metodología y ética claramente reportadas.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1064748121002633	12	12	1	Riesgo bajo	
49	Impacto psicológico de la pandemia de Covid-19: Efectos...	Sandín B. et al.	2020	Preprint	Repositorio preprint	Estudio empírico	No aplicable	S	í	S	í	S	í	S	í	S	N	O	S	í	N	O	S	N	S	í	Preprint amplio; instrumentos reportados; confirmar declaración ética en versión final.	Repositorio preprint	8	13	0,615384615	Riesgo moderado	
50	Social disconnectedness, perceived isolation...	Santini Z. et al.	2020	The Lancet Public Health	https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30230-0/fulltext	Estudio longitudinal	No aplicable	S	í	S	í	S	í	S	í	S	N	O	S	í	N	O	S	N	S	í	Estudio longitudinal robusto (NSHAP) con control de confusores y declaración ética; alta calidad.	https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30230-0/fulltext	8	13	0,615384615	Riesgo moderado	

64	Depresión y confinamiento por emergencia sanitaria en un grupo de adultos mayores residentes en una parroquia de Quito posterior a la semaforización	Lincango Juiña EM	2020	Tesis - Universidad Central del Ecuador	http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22568	Cuantitativo, no experimental, transversal-descriptivo	A p p l i c a b l e	S	S	S	S	S	S	S	S	N	S	S	S	S		Estudio cuantitativo, no experimental y transversal-descriptivo con 94 adultos mayores de 65–85 años. Se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y una encuesta de contextualización del confinamiento; la ficha institucional no permite confirmar con detalle muestreo, confusores, análisis, ética y limitaciones.	La ficha institucional de la UCE reporta n=94, edades 65–85 y uso de Yesavage; seguimiento no aplica por diseño transversal.	12	13	0,923076923	Riesgo bajo
65	A longitudinal study monitoring the quality of life in a national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak	Herrera MS; Elgueta R.; Fernández MB; Giacomani C.; Leal D.; Marshall P.; Rubio M.; Bustamante F.	2021	BMC Geriatrics	https://doi.org/10.1186/s12877-021-02110-3	Estudio Longitudinal	A p p l i c a b l e	S	S	S	S	S	S	S	S	Sí	S	N	S	N		Estudio longitudinal de panel: 720 personas fueron seguidas por teléfono a partir de una cohorte nacional. Se describen muestreo aleatorio, instrumentos validados (PHQ-9, GAI-SF, BRCS, LSNS-6), consentimiento y aprobación ética, análisis estadístico y comparación de posibles sesgos del seguimiento.	Artículo de acceso abierto. La información metodológica del texto completo permite valorar los 13 criterios.	11	13	0,846153846	Riesgo bajo
66	Impact of SARS-CoV-2 pandemic on mental health in the elderly: perspective from a psychogeriatric clinic at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil	Forlenza OV; Stella F.	2020	International Psychogeriatrics	https://doi.org/10.1017/S1041610220001180	Comentario	A p p l i c a b l e	S	S	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S	N		El artículo está identificado por la revista como un comentario y presenta una perspectiva clínica, no un estudio primario con diseño metodológico completo; por ello no corresponde aplicar los 13 criterios JBI de evaluación de estudios empíricos.	La URL del documento Word aparece duplicada con la del artículo 65; se corrigió aquí al DOI oficial del artículo.	10	13	0,769230769	Riesgo bajo