

\*Doctora en Ciencias. Docente de la Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Medicina Mexicali. Baja California, México. \*\* Médico especialista en Medicina Familiar No. 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Mexicali, Baja California. México.

## Depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores: eventos post COVID-19

### *Depression, Anxiety and Stress in Older Adults: Post-COVID-19 Events*

#### *Depressão, ansiedade e estresse em idosos: eventos pós-COVID-19*

María Elena Haro Acosta, \* José Roberto Estrada Gómez. \*\*

DOI: 10.62514/amf.v26i4.64

El adulto mayor se define como la persona que tiene una edad mayor a los 60 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el año 2030 una de cada seis personas será adulto mayor.<sup>1</sup> En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estima que para ese mismo año; la población de adultos mayores superará los veinte millones de habitantes.<sup>2</sup> En la etapa del adulto mayor se presentan cambios propios del envejecimiento que ocasionan: padecimientos respiratorios, cardiopatías, demencia, trastornos de ansiedad, estrés y depresión, lo que representa a “una población de alto impacto” en los servicios de atención médica.<sup>3</sup>

#### **La pandemia por COVID-19 transformó al mundo**

Durante la pandemia por COVID 19, el desempeño de los profesionales de la salud fue fundamental; no obstante, hubo deficiencias en el sistema de salud, falta de recursos e incremento de la morbilidad y mortalidad.

Aumentó la prevalencia de la ansiedad, la depresión y el estrés en varios grupos de edad, dentro de los cuales se encontraban los adultos mayores. Los factores asociados a estos problemas mentales fueron: el riesgo de infección, el aislamiento social, la muerte de familiares, la soledad y la pérdida masiva de empleo, entre otros.<sup>4-6</sup>

#### **Adulto mayor y Síndrome post COVID-19**

El síndrome post-COVID-19 se define como la persistencia de signos y síntomas clínicos que surgen durante o después de padecer COVID-19, permanecen más de 12 semanas y no pueden explicarse a través de un diagnóstico alternativo.<sup>7</sup> El envejecimiento se relaciona con un pronóstico negativo al padecer la enfermedad por COVID-19, debido entre otras razones a: la inflamación crónica asociada al envejecimiento, afección a varios sistemas y particularmente a la salud mental, en esta última, aproximadamente el 30% de los pacientes puede presentar ansiedad y/o depresión posterior a la recuperación de la fase

aguda, estrés y psicopatización, entre otras.<sup>8,9</sup> Las secuelas post COVID-19 son muchas e incluyen consecuencias en la salud (en el sistema respiratorio, cardiovascular, sistema nervioso central, y otros) que comprometen la salud mental y dejan secuelas en otros órganos y sistemas; lo cual afecta el funcionamiento social y ocupacional de las personas.<sup>10,11</sup> Por los factores mencionados, se vio la necesidad de efectuar programas de manera multidisciplinaria de seguimiento clínico, para garantizar una adecuada atención a los pacientes.<sup>12</sup>

#### **OPS, ONU y el Envejecimiento saludable**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas y otros organismos han promovido la iniciativa “La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos 2021-2030” para facilitar información sobre la situación de la salud y el bienestar de las personas mayores en la Región de las Américas. Esta iniciativa incluye cuatro áreas de acción: “1. Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento. 2. Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores. 3. Ofrecer atención integrada centrada en la persona y los servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores. 4. Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan”.<sup>13</sup> Por estas razones se deberían detectar estas alteraciones mentales en el adulto mayor en las unidades de medicina familiar, para ofrecer un tratamiento oportuno, evitar complicaciones y mejorar su calidad de vida. Uno de los instrumentos para detectar de manera simultánea los síntomas relacionados con la ansiedad, depresión y estrés es el cuestionario DASS-21, el cual es fácil y rápido de aplicar en la consulta del médico familiar.<sup>14</sup> Debido a la afectación biopsicosocial que ocasiona en el paciente -el síndrome post-COVID-19- se requiere un manejo multidisciplinario en medicina familiar con el apoyo de los servicios de trabajo social, psicología y nutrición y en su caso derivar a los pacientes a un segundo nivel de atención médica.<sup>15,16</sup>

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 1 de octubre de 2022. [acceso 23/05/2024]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN). Base de datos. Segundo trimestre de 2022. SNIEG. Información de Interés Nacional. [acceso 23/05/2024]. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_ADULMAY2022.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf)
3. Diagnóstico y tratamiento de la depresión en el adulto mayor en el primer nivel de atención, México; Secretaría de Salud, 2011. [acceso 24/05/2024]. [https://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/Catalogo-Maestro/194\\_GPC\\_DEPRESION\\_AM/GPC\\_DEPRESION\\_ADULTO\\_1er\\_NIV.pdf](https://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/Catalogo-Maestro/194_GPC_DEPRESION_AM/GPC_DEPRESION_ADULTO_1er_NIV.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. 2 de marzo de 2022. [acceso 16/05/2024]. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depressionworldwide#:~:text=Seg%C3%BAn%20un%20informe%20cient%C3%ADfico%20publicado,%25%20en%20todo%20el%20mundo.>
5. Merchain-Villafuerte KM, Quiroz-Villamar DJ, Saltos-Alcívar VA. Impacto de la ansiedad, depresión y estrés post pandémico en el desempeño académico de estudiantes universitarios. *J Scientific Investig* 2024;8(1): 3471-3492. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.3471-3492>
6. Muehlschlegel P, Parkinson EA, Chan RYL, Arden MA, Armitage CJ. Learning from previous lockdown measures and minimising harmful biopsychosocial consequences as they end: a systematic review. *J Glob Health*. 2021; 11:05008. [doi.org/10.7189/jogh.11.05008](https://doi.org/10.7189/jogh.11.05008).
7. Carod-Artal FJ. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. *Rev Neurol* 2021;72: 384-396. <https://doi.org/10.33588/rn.7211.2021230>
8. Libertini G, Corbi G, Cellurale M, Ferrara N. Age-related dysfunctions: evidence and relationship with some risk factors and protective drugs. *Biochem (Mosc)* 2019; 84(12): 1442-1450. <https://doi.org/10.1134/s0006297919120034>
9. Tomasoni D, Bai F, Castoldi R, Barbanotti D, Falcinella C, Mulè G, et al. Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: a cross-sectional study in Milan, Italy. *J Med Virol* 2021; 93: 1175-1179. <https://doi.org/10.1002/jmv.26459>
10. Bouza E, Cantón Moreno R, De Lucas Ramos P, García-Botella A, García-Lledó A, Gómez-Pavón J. Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinión. *Rev Esp Quimioter* 2021;34(4): 269-279. [doi:10.37201/req/023.2021](https://doi.org/10.37201/req/023.2021).
11. Del Rio C, Collins LF, Malani P. Long-term health consequences of COVID-19. *JAMA*. 2020;324(17):1723-1724.
12. López-Sampalo A, Bernal-López MR, Gómez-Huelgas R. Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa *Rev Clin Esp*. 2022;222(4):241-250. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2021.10.003>
13. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Serie - La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos. 17 de abril 2023. [acceso 22/05/2024]. <https://www.paho.org/es/serie-decada-envejecimiento-saludable-americas-situacion-desafios>
14. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaría M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública* 2020; 36(4): e00054020.
15. Castillo-Álvarez F, Fernández-Infante E, Campos MS, García-Mozún B. Sintomatología neuropsiquiátrica en el síndrome post-COVID. Propuesta de manejo y derivación desde atención primaria. *Med Fam SEMERGEN* 2022; 48:263-274. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.09.012>
16. Suárez D, Pascual E, Soravilla JR. Covid persistente y discapacidad. *Med Fam SEMERGEN* 2024;50(2): 102189. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2023.102189>