

Post-Traumatic Stress Disorder and Quality of Life of Older Adults in Pandemics

Trastorno del Estrés Postraumático y calidad de vida del adulto mayor en pandemia

Autoras:

Estrada-Verdugo, Carolina Anabel
Universidad Católica de Cuenca
Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia
Cuenca – Ecuador



caestravad02@est.ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0005-2190-0627>

Luzuriaga-Mera, Johanna Cristina
Universidad Católica de Cuenca Docente
Cuenca – Ecuador



johanna.luzuriaga@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-8544-2964>

Polo-Martínez, Eulalia Maribel
Universidad Católica de Cuenca
Tutora Docente
Cuenca– Ecuador



eulalia.polo@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-0429-8716>

Fechas de recepción: 10-OCT-2023 aceptación: 23-NOV-2023 publicación: 15-DIC-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Los Adultos Mayores (AM) en el tiempo de pandemia del COVID-19, fueron el grupo más vulnerable, se vio amenazada su salud física como mental, las condiciones del encierro, abandono, enfermedad y muerte marcaron en muchos de ellos una huella de temor permanente, la pérdida de los seres queridos, esta condición fue otro factor que aumentó su vulnerabilidad, activando y agravando alteraciones de la salud mental como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) que afectó su calidad de vida. Es por ello que, el presente artículo tiene como objetivo analizar la afectación de este trastorno en la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de pandemia del COVID-19. Para lo cual se realizó una revisión sistemática descriptiva en la que se utilizaron las siguientes bases de datos científicas como: PudMed, Scopus y Springer Link, basándose en las palabras claves como: pandemia, COVID-19, adulto mayor, Trastorno de Estrés Postraumático y calidad de vida y obteniendo luego de la depuración mediante el Método PRISMA se obtuvo 21 artículos científicos que proporcionaron la información requerida para la construcción del presente trabajo. Los principales resultados demostraron que, los adultos mayores al verse frente al aislamiento social, el empeoramiento económico, el fallecimiento de familiares o conocidos, el temor a infectarse e incluso a morir mostraron síntomas que evidencian la presencia del TEPT que afectó de manera significativa a la calidad de vida.

Palabras clave: pandemia, COVID-19, adulto mayor, trastorno de estrés postraumático, calidad de vida.



Abstract

The Elderly (AM) in the time of the COVID-19 pandemic, were the most vulnerable group, their physical and mental health was threatened, the conditions of confinement, abandonment, illness and death marked in many of them a trace of permanent fear, the loss of loved ones, this condition was another factor that increased their vulnerability, activating and aggravating mental health disorders such as Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) that affected their quality of life. That is why, this article aims to analyze the impact of this disorder on the quality of life of the elderly in times of COVID-19 pandemic. For which a descriptive systematic review was carried out in which the following scientific databases were used, such as: PudMed, Scopus and Springer Link, based on the keywords such as: pandemic, COVID-19, older adult, Post-Traumatic Stress Disorder and quality of life and obtained after the purification by means of the PRISM Method, 21 scientific articles were obtained that provided the information required for the construction of the present work. The main results showed that older adults, faced with social isolation, economic worsening, the death of relatives or acquaintances, the fear of becoming infected and even dying, showed symptoms that show the presence of PTSD that significantly affected the quality of life.

Keywords: pandemic, COVID-19, older adult, post-traumatic stress disorder, quality of life

Introducción

La pandemia del COVID-19 se originó por primera vez en Wuhan China en diciembre de 2019, posterior a ello su propagación se dio con gran velocidad a nivel mundial, la que tuvo un fuerte impacto sanitario causando complicaciones respiratorias e incluso la muerte. En China la tasa de letalidad de los adultos mayores fue de 3,6 % en los AM de 60 años, del 8% a los AM de 70 años, al 14,8% a los AM de 80 años o más; mientras que en Italia el nivel de mortalidad fue de 3,5 % en los de 60 años, 12,8 % en los de 70 años y 20,2 % en los de 80 años o más, en cambio en Estados Unidos la primera muerte por COVID-19 reportada en la ciudad de Nueva York fue de una persona de 82 años de edad. Según los datos de una serie de casos de 5700 pacientes con COVID-19 que ingresaron a los hospitales demostraron una tendencia por la edad avanzada; y las muertes entre los pacientes hospitalizados fue de un 6,4 % en los de adultos mayores de 60 años, del 12,6 % en los de 70 años, al 25,9 % de 80 años o más (Chen, Y et al. 2021).

Los factores que complicaron la vivencia de esta etapa fueron los altos costos de los productos de primera necesidad, la falta de atención médica, el aislamiento, (Wu et al., 2020). La naturaleza desconocida e impredecible de la enfermedad, falta de tratamiento eficaz, noticias contradictorias, estigma, cuarentena domiciliaria, restricciones de viajes y contacto con amigos y familiares, confinamiento generalizado, pérdidas económicas y miedo a infectarse (Razyeh Bajoulvand et. Al 2022). Así como también la muerte incontrolable de todas las personas de distinta edad, género o condición social por lo que, en los adultos mayores tuvo mayor incidencia debido a sus condiciones fisiológicas y emocionales. (König, 2020).

Durante todo este tiempo de pandemia, debido al contexto y los diferentes factores que influenciaron en los adultos mayores fue aumentando el miedo y las preocupaciones sobre el futuro, cabe mencionar que, una de las características de las enfermedades infecciosas es el miedo al contagio, ya que, el mismo está directamente relacionado con las tasas de transmisión, morbilidad y mortalidad (Khorani et al., 2022).

Por otro lado, Cohn et al. (2022), indica que, los adultos mayores percibieron la pandemia como un factor estresante que abarcó varios desafíos y que, condujo a una disminución de la salud mental y la calidad de vida. Además, en una publicación recientemente realizada en el País Vasco, los individuos mayores de 60 años experimentaron mayor estrés y ansiedad durante la pandemia que los individuos sin patologías previas (Aranda, et al., 2021; Rodríguez et al., 2014) menciona que, es de vital importancia la percepción de los adultos mayores sobre su salud mental, ya que, influye en su calidad de vida puesto que abarca aspectos físicos, afectivos y sociales.

De igual manera, durante los momentos de miedo y preocupación, los pacientes no tuvieron contacto físico con sus seres queridos, e incluso la mayor parte de adultos mayores murieron en condiciones de abandono, soledad y miseria. La muerte en esta época fue el



factor común denominador de toda la sociedad en general, con un mayor porcentaje en los adultos mayores. Por otro lado, todas estas condiciones pudieron haber agravado estos sentimientos y contribuido al desarrollo del TEPT. Se han encontrado que la prevalencia del TEPT es aproximadamente del 15% al 20% entre los sobrevivientes de COVID-19 hospitalizados. Otra explicación del deterioro de calidad de vida se atribuyó a los costos económicos asociados con la hospitalización por el contagio del virus. Además, en muchos pacientes adultos mayores, los síntomas persistentes dificultaron su economía, también cuando los pacientes que regresaban del hospital y presentaron síntomas continuos que enfrentaron un aislamiento social prolongado, que, a su vez, afectó negativamente su salud mental y su calidad de vida percibida (Malik et al., 2022).

La calidad de vida en la vejez está influenciada por variables socioeconómicas, estilos de vida, condición física y de salud, vivienda, satisfacción personal y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve, para lograr mantener una calidad de vida adecuada, en los adultos mayores es necesario que sepa cómo llevar estilos de vida equilibrados que propongan salud para una mayor autonomía e independencia en la toma de decisiones y ejecución de actividades personales (García et al., 2020).

Luego de tres años de la propagación del COVID-19, es conveniente revisar el impacto causado en la población de los adultos mayores en la salud mental y calidad de vida, ya que se analizará el contexto y los factores que influenciaron en la parte emocional, conductual y física, que provocaron síntomas asociados al TEPT como: temor, tristeza, miedo a la muerte, angustia y reminiscencia, etc. Dando con resultado un deterioro de la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

Material y métodos

Se procedió a realizar una revisión sistemática descriptiva en las diferentes bases de datos: PudMed, Scopus y Springer Link. Para la búsqueda de la información se usó palabras claves: pandemia, COVID-19, adulto mayor, trastorno de estrés postraumático y calidad de vida; los criterios de inclusión fueron: publicaciones de los años 2020 al 2023, se consideró publicaciones anteriores a estos años para los conceptos básicos y definiciones (2018), documentos en inglés y español, contexto basado en pandemia del COVID-19, muestra poblacional de adultos mayores, estudios cuantitativos, cualitativos y mixtos, de alcance exploratorio, descriptivo y correlacional. Los criterios de exclusión fueron: los artículos de otros idiomas, que no consideren la población elegida y de acceso restringido.

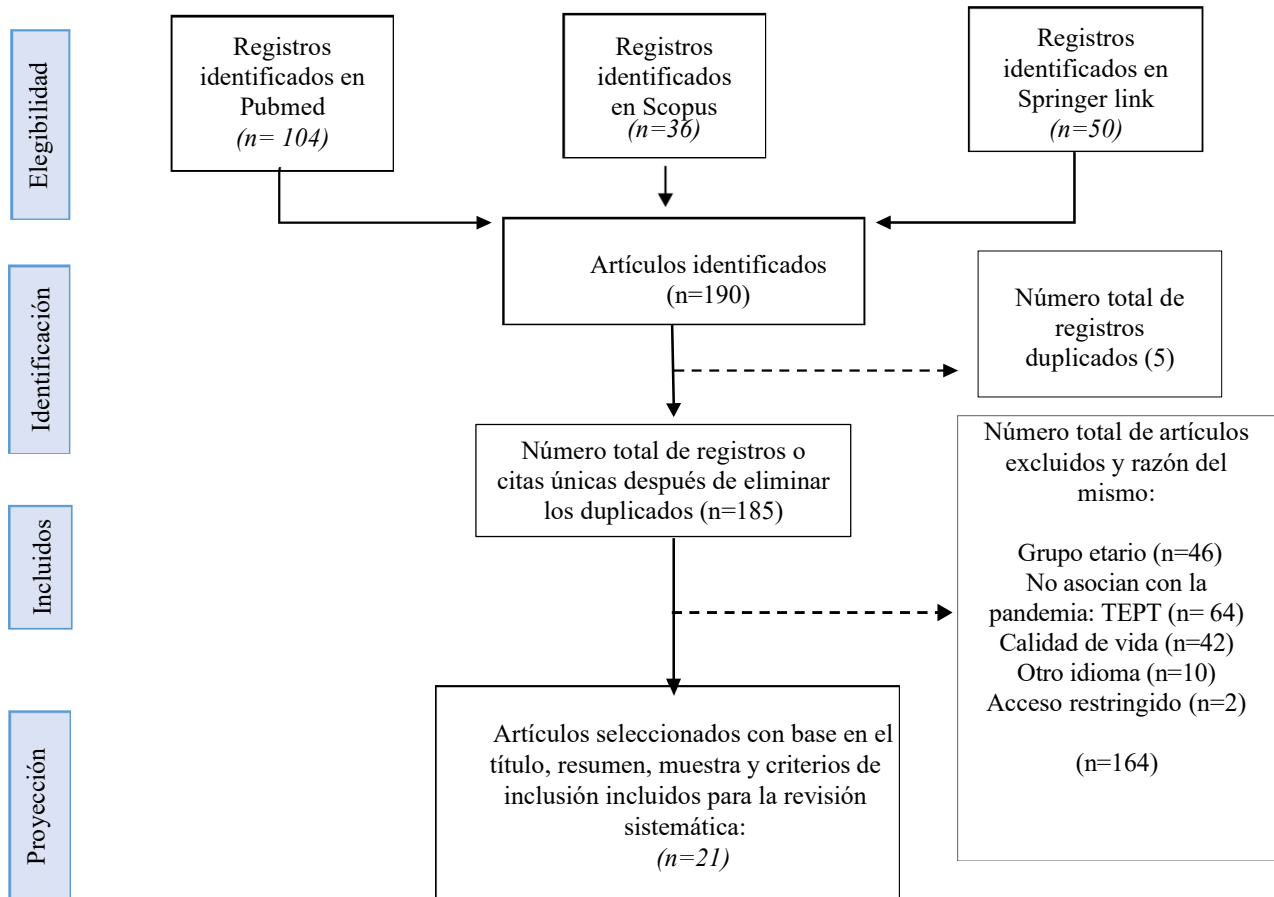


Figura 1: Modelo Prisma de Revisión Sistemática

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Se describen los artículos identificados por medio de la base de datos, se evidenció que *Pubmed* se obtuvo 104 artículos, *Scopus* 36 y *Springer* 50; teniendo un total de 190 artículos. No obstante, la revisión a detalle de cada artículo académico posibilitó identificar que 5 artículos fueron duplicados, así como también estudios que no tenían que ver con la población objetivo, el contexto del COVID-19, TEPT, calidad de vida y el idioma por lo cual se excluyeron 162 artículos más, adicional a ello existieron 2 artículos que no se logró acceder al mismo, quedando un total de 21 artículos seleccionados para el estudio de investigación planteado.

Descripción de la muestra

Tabla 2

Síntesis de los artículos seleccionados sobre el TEPT en la calidad de vida del adulto mayor en pandemia

Autor	Año	País	Metodología y muestra	Factores psicológicos asociados a TEPT	Calidad de vida
García Portilla et al.	2020	España	Cuantitativo n=1690 AM	Evitación, depresión, angustia emocional y estrés	Cambio en el ámbito psicosocial a causa del aislamiento
Roy, J et al.	2020	EE.UU	Revisión Bibliográfica n= 42 artículos	Temores de infección, frustración y aburrimiento, ansiedad por suministros e información inadecuada.	Afectación en el aspecto psicosocial a causa de la cuarentena
Wu B.	2020	EE.UU	Revisión Bibliográfica n= 9	Estrés, ansiedad y depresión, soledad, deterioro del	Deterioro del bienestar físico a causa del aislamiento.



				funcionamiento cognitivo.	
Rutherford,B. R. et al.	2020	EE.UU	Cuantitativo n= 66 AM	Las experiencias pasadas con desastres se asocia con un aumento de los síntomas depresivos y de ansiedad	Disminución del bienestar psicosocial
Mohamadi,M. et al.	2020	Irán	Revisión Sistemática n= 35 artículos	Depresión y ansiedad	Deterioro en el bienestar física por afectación multiorgánica
Aranda Rubio, Y. et al.	2021	España	Revisión Sistemática n= 8 artículos	Miedo, ansiedad y depresión	Se vio afectada el aspecto social
Vlake JH et al.	2021	PaísesBajos	Estudio observacional n=294 AM	Presencia de angustia, ansiedad y depresión	Empeoramiento en el bienestar físico y una mejoría del bienestar mental después de la hospitalización por COVID-19
Pavan Kumar et al.	2021	Reino Unido	Revisión Bibliográfica n= 10 artículos	Miedo a la muerte, depresión y ansiedad	Afectación en el bienestar físico y social
Simani Leila et al.	2021	Irán	Cuantitativa n= 120	Presencia de síndrome de fatiga crónica, trastorno del sueño, mialgia dolor y depresión	X
Sharma, P., & Sharma, R.	2021	India	Revisión Bibliográfica n= 52 artículos	Estrés, los síntomas de depresión, la ansiedad, el insomnio, la	Afectación en el bienestar físico y mental

indignación y el
miedo

Vannini, P et al.	2021	EE.UU	Cuantitativo n= 141 AM	Niveles moderados de estrés.	Debido a la alta resiliencia los AM
Maytinee Srifungfung et al.	2021	Tailandia	Cuantitativo n= 351 AM	Presencia de estrés psicológico leve, estrés postraumático depresión y ansiedad.	Afectación en el bienestar económico
Sterina, E. et al.	2021	EE.UU	Revisión sistemática n= 20 estudios	Presencia de angustia	No hay un empeoramiento de la calidad de vida en comparación con los más jóvenes.
Békés, V. et al.	2022	EEUU	Cuantitativo n= 1225 AM	Presencia de miedo al contagio, mayores niveles de ansiedad y depresión, relación de los traumas infantiles con la pandemia	Deterioro en el bienestar social y físico
Khorani, H. et al.	2022	Irán	Descriptivo y transversal n= 500	Presencia de estrés que genera miedo y ansiedad debido a la alta tasa de transmisión y mortalidad de la enfermedad.	Deterioro en el aspecto social y baja economía.
Bourmistrova, N. W. et al.	2022	Reino Unido	Revisión Sistemática n= 33 estudios	Depresión, ansiedad y alteración del sueño.	Dificultad en el bienestar psicosocial



Malik, P. et al.	2022	EE.UU	Revisión Sistemática n= 12 estudios	Síntomas persistentes que incluyen fatiga, disnea, anosmia y trastornos del sueño.	Afectación en el bienestar físico y mental.
Willey, B. et al.	2022	EE.UU	Cuantitativo n= 176 AM	Estrés, angustia psicológica por falta de recursos económicos.	Resultados adversos en la calidad de vida en cuanto a la salud física y mental
Cohn-Schwartz, E. et al.	2022	Israel	Cuantitativo n= 74 AM	Depresión, ansiedad, nerviosismo y soledad	Deterioro en la salud física
Armitage Christopher J. et al.	2022	Reino Unido	Cuantitativo n= 3012 AM	Estrés traumático, sufrimiento peritraumático grave	Afectación en el bienestar psicosocial.
Serra, R. et al.	2022	Italia	Cuantitativo n=109 AM	Depresión y ansiedad por falta de apoyo social y hospitalización traumática a causa de la pandemia	Dificultades en cuanto a los factores demográficos, sociales, clínicos y psicológicos

Análisis de los Resultados

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al COVID-19 como una pandemia, por lo que, una oleada de países aplicó medidas de prevención de acuerdo a su realidad (Zheng et al., 2020). Patel et al., (2022), Mohamadi et al., (2020); Sterina et al., (2021) indican que, las medidas de contención doméstica fueron extremadamente estrictas. Entre ellas se incluían la cuarentena y restricción de movilidad de las personas expuestas al contagio del COVID-19, lo que generó múltiples consecuencias como el Trastorno de Estrés Postraumático especialmente en los adultos mayores.

Factores Biológicos y Psicosociales

Rutherford, B. R et al., (2021) en su publicación *La pandemia COVID-19 como estresor traumático: Respuestas de salud mental de adultos mayores con TEPT crónico*, la



propagación del virus y las enfermedades asociadas, así como también las indicaciones de distanciamiento social y la permanencia en el hogar para disminuir los contagios, fueron factores experimentados por los individuos como un estresor traumático en los adultos mayores.

Por otro lado, Wu B. (2020), en su estudio *Aislamiento social y soledad entre adultos mayores en el contexto de COVID-19: un desafío global*, el aislamiento social se ha asociado con aproximadamente un 50% más de riesgo de desarrollar demencia, un 29% más de riesgo de enfermedad coronaria incidente y un 32% más de riesgo de accidente cerebrovascular. Debemos ser conscientes de que el aislamiento social resultante de los esfuerzos por disminuir la propagación de la COVID-19 puede, al mismo tiempo, aumentar el riesgo de estos resultados negativos, lo que podría tener un impacto profundo en su salud y bienestar.

Mohamadi et al., (2020) en su artículo “*Desafíos geriátricos en la pandemia de la nueva enfermedad por COVID-19: una revisión sistemática*”, menciona que las personas de edad avanzada enfrentaron la mayor cantidad de amenazas y desafíos ante la enfermedad debido a sistemas inmunológicos más débiles y a la presencia de comorbilidad y afecciones subyacentes como: problemas cardiovasculares, enfermedades autoinmunes, trastornos neurocognitivos y problemas de salud mental.

Para entender la salud mental no se debe pasar por alto el aspecto neurológico. Ya que la infección por COVID-19 puede causar dificultades neurológicas como dolor de cabeza, disminución del sentido del olfato y del gusto, histeria, delirio, accidente cerebrovascular y meningoencefalitis. Los trastornos neurológicos predisponen por la baja de defensas orgánicas al riesgo de contagio por COVID-19, especialmente en adultos mayores. El aislamiento social, la falta de actividad física y la disminución de la estimulación cerebral provocan el riesgo de deterioro cognitivo y demencia en personas de edad avanzada. Los adultos mayores y las personas que padecen complicaciones fisiológicas preexistentes corren un riesgo potencial de muerte por infección por COVID-19. Sharma, P., & Sharma, R. (2021) *Impacto del COVID-19 en la salud mental y el envejecimiento*.

Por otra parte, Roy, J et al., (2020) en su estudio de *COVID-19 en la población geriátrica* indica que la enfermedad por coronavirus afectó desproporcionadamente a esta población con una tasa de mortalidad significativa en la que 8 de cada 10 muertes ocurrían en pacientes de entre más o menos 65 años de edad. La consecuencia del mismo se debió al empeoramiento del aislamiento social y la soledad, ya que, se demostró importantes consecuencias negativas para la salud física y mental, incluida la presión arterial alta, deterioro cognitivo, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad coronaria, la obesidad, la ansiedad, la depresión e incluso la muerte.

Willey, B. et al. (2022), *Diferencia de estatus racial y socioeconómico en estrés, crecimiento postraumático y salud mental en una cohorte de adultos mayores durante la*



pandemia del COVID-19, en su estudio indica que en los Estados Unidos existió 36 millones de casos de COVID-19 y más de 620.000 muertes, de las cuales casi el 80% se produjeron entre personas mayores de 65 años de edad. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, la pandemia ha tenido efectos devastadores en las personas de raza negra, ya que tienen casi 3 veces más probabilidades de ser hospitalizadas y 2 veces más probabilidades de morir a causa de COVID-19 en comparación con los no hispanos y personas blancas. Además, los pacientes negros y de bajos ingresos tenían el doble de probabilidades de dar positivo en la prueba de COVID-19 en comparación con los pacientes no hispanos, blancos y de altos ingresos. Estos grupos vulnerables corren un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves debido a su edad avanzada, comorbilidades, viviendas deficientes, accesibilidad a la atención médica, desigualdades financieras, discriminación racial y sistémica.

Según Pavan Kumar, V. (2022) en su estudio *Impacto de la pandemia de Covid-19 en la salud mental de los adultos mayores: trazando un camino hacia la recuperación*, existen pruebas de que el alto impacto de la pandemia en los adultos mayores estuvo asociada a otros factores como: la situación financiera y la raza, por su salud preexistente y las desigualdades sanitarias. El aislamiento forzoso y el acceso reducido de atención médica debido a las reglas de distanciamiento, llevo a la suspensión de servicios y creando mayores niveles de necesidad, los periodos prolongados de confinamiento se asociaron con complicaciones como movilidad reducida, desnutrición, riesgo de desarrollar comorbilidad tanto de la salud física como de la mental y riesgo de abandono.

De la misma manera, el ambiente psicológico que rodeó al COVID-19 según García et al. (2020) en su estudio *Los adultos mayores también corren un mayor riesgo psicológico por el COVID-19*, el distanciamiento social impuesto por la crisis puso a los AM en mayor riesgo de desarrollar o empeorar problemas de salud mental. Los diferentes factores como: el gran volumen de pérdidas, el trauma de los sobrevivientes de COVID-19 (especialmente aquellos que fueron hospitalizados o, peor aún, intubados), la repentina percepción negativa del envejecimiento es decir el deterioro de la salud física, la soledad, deterioro de rendimiento cognitivo, el miedo a la mortalidad, el aislamiento forzado y la indefensión inducida fueron causas notables para períodos prolongados de estrés.

Joseph L. M. (2022) en su estudio *Impacto del COVID-15 en la salud mental y el bienestar emocional de los adultos mayores*, menciona que al nivel mundial se sufrió muchas pérdidas a causa del contagio u otras enfermedades. A diferencia de lo habitual muchas personas fallecidas no recibieron los derechos religiosos, ni rituales sociales. Muchos de los adultos mayores no pudieron ver a sus seres queridos y despedirse. La culpa de los sobrevivientes contribuyó a un duelo agudo.

En fin, a pesar de ser necesario para prevenir el contagio, Békés et al., (2022) en su publicación *La pandemia de COVID-19 como factor estresante traumático: la angustia en los adultos mayores es predicha por el trauma infantil y mitigada por el funcionamiento*

defensivo, menciona que, el aislamiento creó un factor estresante adicional para los adultos mayores, sometiéndolos a un mayor estrés psicológico, ya que provocó la separación de amigos y familiares, la pérdida de sus hijos y nietos, la disminución de la actividad física y una mayor dependencia de los demás. Además, el acceso limitado en ocasiones por falta habilidades para usar la tecnología como recurso para mantener el contacto con los seres queridos, esto significó un mayor aislamiento social para los adultos mayores que para otros grupos de menor edad.

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en los adultos mayores en pandemia.

Según la definición del Manual DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), el TEPT es una patología que puede darse después de que una persona experimente un acontecimiento extremadamente estresante o traumático, como una agresión física o sexual, un combate o un desastre natural conocido como “acontecimiento” y en el caso de este tema asociado a la Pandemia de COVID-19 la descripción del TEPT antes mencionada con la población adulta mayor. Los síntomas incluyen intrusiones, por ejemplo, recuerdos perturbadores, pesadillas, flashbacks, evitación de recordatorios del trauma, pensamientos, personas, situaciones, alteraciones negativas de la cognición o el estado de ánimo, creencias o estado emocional negativo, sensación de distanciamiento, incapacidad para experimentar emociones positivas e hiperactivación, comportamiento irritable, hipervigilancia, sobresalto exagerado. Para cumplir los criterios, los síntomas deben comenzar o aumentar tras el trauma, durar al menos un mes y causar un malestar clínicamente significativo o un deterioro del funcionamiento (Kaise, 2018).

La pandemia del COVID-19 amplió la incidencia del TEPT en toda la población en general, de manera especial en los adultos mayores puesto que son más vulnerables a la infección del coronavirus y, por lo tanto, predispuestos a la aparición e incremento de síntomas asociados a trastornos psiquiátricos a largo plazo, esto según Armitage et al, (2022) en su investigación sobre: *Prevalencia y correlatos de los síntomas de estrés traumático relacionados con la COVID-19 entre los adultos mayores: Una encuesta nacional*.

También Pless et al., (2019), en su estudio *Trastorno de estrés postraumático en adultos mayores: una revisión conceptual* menciona que, los factores estresantes asociados con el envejecimiento pueden agravar los síntomas del TEPT. Los cambios funcionales y de rol que se dan con el envejecimiento, como la jubilación, el duelo, dificultades físicas que disminuyen la autonomía, se asocian con el aumento de estos síntomas. Es probable que todos estos factores contribuyan a un deterioro y disminución en su calidad de vida.

Por otra parte, Békés, V. et al. (2022) en su estudio con 1225 adultos mayores, menciona que las personas de 75 años de edad o más experimentaron menos angustia psicológica (estrés postraumático, miedo a COVID-19, ansiedad y depresión) durante la pandemia en comparación con los adultos mayores entre 65 y 74 años de edad. El primer



grupo de adultos mayores pudieron utilizar mecanismos de defensa más adaptativos experimentaron menos angustia, mientras que los del segundo grupo de adultos mayores que presentaban traumas infantiles experimentaron más angustia durante la pandemia; mencionan que el trauma infantil se asoció con el uso de defensas menos adaptativas, lo que, a su vez, se relacionó con una mayor angustia. Los resultados indicaron que la resiliencia relativa de los adultos mayores (75 años de edad) en comparación con los adultos mayores de 65 a 74 años de edad, el impacto duradero del trauma infantil y el efecto mitigante de los mecanismos de defensa variaba entre los dos grupos.

Por otro lado, Serra et al. (2022) en su publicación, *Trayectoria del trastorno de estrés postraumático al año posterior a la hospitalización por COVID-19*, menciona que, después del año del brote de COVID-19 en Italia, se realizó un estudio del TEPT en una muestra de 183 adultos mayores hospitalizados con una edad promedio de 65 años de edad, cuyos resultados indicaron que durante el año siguiente al alta uno de cada cuatro pacientes sufrió un inicio de TEPT. De acuerdo con la epidemiología el TEPT tiene un inicio agudo hasta 6 meses después de la vivencia traumática y es frecuentemente de curso crónico. Un tercio de los pacientes logra la remisión dentro de los 12 meses, mientras que un tercio permanece sintomático hasta por 10 años. Además, es útil comprender que el TEPT no es una condición estática y que no todas las personas experimentan de la misma manera. Para algunos, los síntomas del TEPT son graves y duraderos; otros experimentan síntomas que oscilan a lo largo de la vida (Moye, 2019).

Según Cohn-Schwartz et al., (2022), *El efecto del TEPT prepandémico y los síntomas de depresión en el malestar mental entre los adultos mayores durante la COVID-19*, indica que, los adultos mayores que padecían de TEPT y depresión antes de la pandemia mostraron un mayor riesgo de incrementar la sintomatología depresiva y ansiosa, en comparación con los que no tenían diagnóstico psicopatológico previo a la pandemia.

Según Srifuengfung et al., (2021), en su artículo *Impacto de la pandemia de COVID-19 en los adultos mayores que viven en centros de atención a largo plazo en Tailandia y factores de riesgo de estrés postraumático, depresión y ansiedad*, cuyo objetivo a investigar fue, cómo la COVID-19 afectó la vida y el estado psicológico de los adultos mayores que viven en centros de atención, en la que se aplicó una encuesta semiestructurada, obteniéndose que el 70% de adultos mayores presentaron estrés psicológico leve o nulo por COVID-19; el 5,5 % tenían estrés postraumático, el 7,0% depresión y el 12% ansiedad. Presentaron también estrés psicológico cuando mostraban síntomas de infección del tracto respiratorio que se asoció de forma independiente con el estrés postraumático, la depresión y la ansiedad.

Por otro lado, Simani, L. et al, (2021) en su publicación sobre *Prevalencia y correlatos del síndrome de fatiga crónica y el trastorno de estrés postraumático tras el brote de la COVID-19* (pág. 27), realizó un estudio con 120 pacientes con COVID-19, 40 (33,3%) mujeres y 80 (66,7) hombres, cuya edad oscilaba entre 16 y 94 años (promedio de 54,62). La duración de hospitalización fue de $3,58 \pm 2,52$ días. La mayoría de los sujetos presentaban

dificultad para respirar al momento del ingreso (72,2%); además, la comorbilidad más común fue la hipertensión arterial (26,7%). Los estudios de las encuestas aplicadas mostraron que, 12 (10%) reportaron fatiga crónica idiopática, 6 (5%) reportaron síndrome de fatiga similar al Síndrome de Insuficiencia Crónica y 3 (2,5%) reportaron Síndrome de Fatiga Crónica. Se utilizó los puntos de corte destinados para el sistema de puntuación de TEPT para mostrar la presencia y gravedad del TEPT, observaron una puntuación de gravedad total en 7 (5,8%) participantes del estudio. La puntuación total media en DSM-5 fue de $9,27 \pm 10,76$ (rango 0-44). De los 7 participantes que dieron positivo en la prueba de TEPT.

Por otra parte, Armitage et al., (2022), en su investigación con 3012 adultos mayores, aplicaron un instrumento para medir los síntomas de estrés traumático, que es la escala de impacto de eventos, una herramienta confiable y válida adaptada, la misma que se utilizó para la evaluación del impacto de COVID-19. Se mostró que una minoría significativa (36,5 %) de adultos mayores mencionaron haber experimentado síntomas relacionados con el trauma directamente atribuibles a la COVID-19.

Por otro lado, la edad avanzada es uno de los factores de riesgo durante la pandemia, las conductas de evitación fueron la respuesta psicológica más común en los sujetos mayores, mientras que, la depresión fue más frecuente entre los más jóvenes. Puede ser que el comportamiento de evitación pueda actuar como una defensa psicológica frente a las preocupaciones y los síntomas de ansiedad física. Por lo tanto, esto explicaría las tasas más bajas de respuestas ansiosas encontradas en los ancianos (García Paz et al., 2020).

Sterina et al. (2021) también menciona en su artículo *Resiliencia emocional de los adultos mayores durante el COVID-19: Una revisión sistemática de los estudios sobre estrés y bienestar*, en el que los adultos mayores presentaron tasas más bajas de síntomas de TEPT incluso después de desastres naturales que afectan por igual a una población. Algunos estudios sugieren una diferencia en el perfil sintomático entre este trastorno en adultos mayores y jóvenes con mayor hiperactivación, evitación y problemas de sueño, pero puntuaciones más bajas en la subcategoría intrusiva y sin diferencias en la media total de síntomas. Además, los síntomas somáticos son más frecuentes en las personas mayores.

Serra et al. (2022) indica también que un grupo significativo de adultos mayores están experimentando síntomas de traumas relacionados al COVID-19, de todo un país es posible que un 27,4 % de las personas de la tercera edad desarrollen un trastorno de estrés postraumático, por lo que es necesario desarrollar servicios que se adapten a esta población latentemente traumatizado.

Calidad de Vida

Según Khorani et al. (2022) en su estudio *Factores predictores de la Calidad de Vida en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19*, indicó que, el temor al virus, la edad, el estado civil, el nivel educativo, el arreglo de vivienda y la situación económica



fueron los predictores más significativos de la calidad de vida en los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19. La calidad de vida tuvo una asociación negativa con la edad y el miedo a la enfermedad. De la misma manera, un estudio realizado en Irán con 500 adultos mayores que vivenciaron la pandemia del COVID-19, tuvo como objetivo analizar la calidad de vida, se determinó que los adultos que poseían un nivel educativo alto o medio, situaciones económicas buenas o excelentes y que tenían compañía presentaron una mejor calidad de vida. Además, los adultos mayores divorciados reportaron una calidad de vida más baja en comparación con los solteros.

Por otro lado, Hosseinkhani, et al. (2022) afirma que la alta prevalencia de enfermedades físicas, mentales y la disminución de la actividad física son factores que influyen en la reducción de la calidad de vida de los adultos mayores, así como también las personas que experimentaron un historial del miedo, ansiedad, depresión y estrés manifestaron una calidad de vida más baja durante la pandemia.

Malik, P et al. (2022), en su estudio *Síndrome post-agudo de COVID-19 (PCS) y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS): una revisión sistemática y un metanálisis*, en sus resultados mencionan que el 58% de los pacientes post-COVID-19 habían reportado una mala calidad de vida, en el análisis conjunto de factores individuales del cuestionario EQ-5Q-5L mostró que el 41,5% tenía dolor/malestar, el 37,5% tenía ansiedad/depresión, así como también el 36% problemas de movilidad, el 28% problemas en la realización de actividades habituales, y sólo el 8% tiene problemas de autocuidado.

Según Vlaker et al. (2021), en su publicación *Angustia psicológica y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes después de la hospitalización durante la pandemia de COVID-19: un estudio observacional*, demostró que los adultos mayores en un 16 % reportaron TEPT al mes y el 13% TEPT a los tres meses después del alta hospitalaria. Los pacientes con COVID-19 tenían una peor calidad de vida física un mes después del alta y los pacientes de la UCI informaron una mejor calidad de vida mental tres meses después del alta, esto se midió a través de la aplicación del cuestionario de EuroQoL 5-dimensions-5-levels (EQ-5D) y RAND-36 a uno y tres meses después del alta. Más de un tercio de los pacientes ingresados durante la pandemia sufrieron de TEPT, ansiedad, depresión o una combinación de estos y se asoció a la calidad de vida deficiente.

Discusión

Según las investigaciones revisadas sobre el TEPT, Pless et al. (2019), Wu (2020) y Roy et al. (2020), revelan que existieron factores que afectaron significativamente la calidad de vida de los adultos mayores como: la jubilación, el duelo, el aumento de problemas físicos durante la pandemia y García et al. (2020) afirmaron que, la evitación, la depresión, angustia emocional, soledad, confinamiento, ansiedad por suministros e información inadecuada también fueron factores detonantes para padecer un TEPT.

Sterina et al. (2021), Bekés et al. (2022), Bourmistrova et al. (2022), Armitage et al.



(2022) y Serra (2022) mencionaron que, la presencia de angustia, miedo asociado al COVID-19 y la ansiedad, depresión, relacionados a traumas infantiles con otras pandemias y con sufrimiento peritraumático grave fueron factores que se asociaron al TEPT, pero no mencionaron la existencia de un deterioro de la calidad de vida del adulto mayor.

Pavan, (2021), Simani et al. (2021), Sharma, P., & Sharma, R. (2021) y Khorani et al. (2022), indican que las pérdidas, el trauma de los sobrevivientes a la pandemia, el envejecimiento, el miedo a la muerte, el aislamiento social, la fatiga y los trastornos del sueño se asocian a los síntomas del TEPT, consideran además que estos síntomas afectaron y deterioraron directamente a la calidad de vida del AM, mientras que excepcionando a Simani et al. (2021) que hace mención sobre una afectación de la calidad de vida.

Rutherford et al. (2020), Mohamadi et al. (2020), Vannini et al. (2021), y Maytinee et al. (2021) mencionan que, el aislamiento social causó experiencias negativas, presencia de síntomas depresivos y de ansiedad, sin evidenciar una afectación en la calidad de vida ya que los adultos mayores tuvieron mejores procesos de adaptación gracias al apoyo tecnológico recibido.

Conclusiones

Esta revisión sistemática de 21 artículos como producto de la depuración evidenció, gracias al trabajo de sus autores, que el TEPT fue una de las consecuencias que afectó a los adultos mayores durante la pandemia, la calidad de vida fue empeorando ya que presentaron un riesgo significativamente mayor de sentirse más deprimidos, ansiosos, nervioso y solos durante la cuarentena debido a varios factores entre ellos, los de mayor impacto, como la hospitalización, intubación, separación de amigos, muerte de hijos y nietos, lo que incrementó la dependencia de los demás, a esto se sumó el acceso limitado a la información adecuada debido a la falta de habilidades en el uso de tecnologías necesarias para mantener contacto con sus soportes emocionales, tanto familiares como sociales, resultando en experiencias de gran estrés al punto de generar reminiscencias posteriores con gran carga emocional traumática. Además, el bienestar económico, social, físico y psicológico se vieron afectados en los adultos mayores debido al confinamiento para evitar la propagación del COVID-19, lo que generó un drástico cambio en estilo de vida al tener que acogerse a las restricciones establecidas por cada país, agravando de manera significativa la posibilidad de recibir apoyo, agudizando el deterioro en su salud mental y calidad de vida.

Es recomendable priorizar a los adultos mayores con un diagnóstico de TEPT para las intervenciones adecuadas y mejorar su calidad de vida, considerando que ellos en su momento fueron los constructores de la sociedad actual.

Como limitación a tomar en cuenta fue la escasez de estudios de validación y seguimiento que nos permitan conocer si ese grave trastorno mantiene su prevalencia en la población adulta mayor.



Referencias bibliográficas

- Aranda Rubio, Y., Aranda Rubio, L., Alcaraz-L, C., y Isach Comallonga, M. (2021). Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer COVID-19: trastorno de estrés postraumático. A propósito de un caso [Impacts on the mental health of the elderly patient after COVID-19: Post-traumatic stress disorder. About clinical case]. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 56(2), 115– 116. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.10.008>
- Armitage, C. J., Dawes, P., y Munro, K. J. (2022). Prevalence and correlates of COVID-19-related traumatic stress symptoms among older adults: A national survey. *Journal of Psychiatric Research*, 147, 190–193. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.12.054>
- Razyeh Bajoulvand, Shima Hashemi, Elaheh Askari, Rasool Mohammadi, Masoud Behzadifar, Mohammad-Hasan Imani-Nasab, Post-pandemic stress of COVID-19 among high-risk groups: A systematic review and meta-analysis, *Journal of Affective Disorders*, Volume 319, 2022, Pages 638-645, ISSN 0165-0327, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.053>.
- Békés, V., Starrs, C. J., & Perry, J. C. (2023). The COVID-19 pandemic as traumatic stressor: Distress in older adults is predicted by childhood trauma and mitigated by defensive functioning. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(3), 449–457. <https://doi.org/10.1037/tra0001253>
- Bourmistrova, N. W., Solomon, T., Braude, P., Strawbridge, R., & Carter, B. (2022). Long-term effects of COVID-19 on mental health: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 299, 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.031>
- Chen, Y., Klein, S. L., Garibaldi, B. T., Li, H., Wu, C., Osevala, N. M., Li, T., Margolick, J. B., Pawelec, G., y Leng, S. X. (2021). Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. *Ageing Research Reviews*, 65, 101205. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101205>
- Cohn-Schwartz, E., Hoffman, Y., y Shrira, A. (2022). The effect of pre-pandemic PTSD and depression symptoms on mental distress among older adults during COVID-19. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 633–637. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.05.022>
- Dinnen, S., Simiola, V., y Cook, J. M. (2015). Post-traumatic stress disorder in older adults: a systematic review of the psychotherapy treatment literature. *Ageing & Mental Health*, 19(2), 144–150. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.920299>
- García Portilla, Paz; de la Fuente Tomas, Lorena; Bobes-Bascaran, Teresa; Jiménez



- Treviño, Luis; Zurrán Madera, Paula; Suárez Álvarez, María; Menéndez Miranda, Isabel; García Álvarez, Leticia; Sáiz Martínez, Pilar A.; Bobes, Julio (2020). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19?. *Aging & Mental Health*, (), 1–8. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1805723>
- Joseph L. M. (2022). Impact of COVID-19 on mental health and emotional well-being of older adults. *World Journal of Virology*, 11(3), 129–136. <https://doi.org/10.5501/wjv.v11.i3.129>
- Khorani, H., Mohammadi, F., Hosseinkhani, Z. et al. (2022). Factores predictores de la Calidad de Vida en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19. *BMC Psychol* 10, 176 <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00882-w>
- Malik, P., Patel, K., Pinto, C., Jaiswal, R., Tirupathi, R., Pillai, S., y Patel, U. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)-A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*, 94(1), 253–262. <https://doi.org/10.1002/jmv.27309>
- Maytinee Srifuengfung, Kitikan Thana-udom, Woraphat Ratta-apha, Sudsabuy Chulakadabba, Naratip Sanguanpanich, Natee Viravan. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on older adults living in long-term care centers in Thailand, and risk factors for post-traumatic stress, depression, and anxiety, *Journal of Affective Disorders*, volume 295, Pages 353-365, ISSN 0165-0327, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.044>
- Mohamadi, M., Goodarzi, A., Aryannejad, A., Fattahi, N., Alizadeh-Khoei, M., Miri, S., Hekmat, H., Payab, M., y Bodaghabadi, M. (2020). Geriatric challenges in the new coronavirus disease-19 (COVID-19) pandemic: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 123. <https://doi.org/10.34171/mjiri.34.123>
- Pavan Kumar, V. (2022). Impacto de la pandemia de Covid-19 en la salud mental de los adultos mayores: trazando un camino hacia la recuperación. *J. Psychosoc. Rehabilitación mental. Salud* 9, 7-9 <https://doi.org/10.1007/s40737-021-00254-4>
- Roy, J., Jain, R., Golamari, R., Vunnam, R., y Sahu, N. (2020). COVID-19 in the geriatric population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(12), 1437– 1441. <https://doi.org/10.1002/gps.5389>
- Rutherford, B. R., Choi, C. J., Chrisanthopolous, M., Salzman, C., Zhu, C., Montes-García, C., Liu, Y., Brown, P. J., Yehuda, R., Flory, J., Neria, Y., y Roose, S. P. (2021). The COVID-19 Pandemic as a Traumatic Stressor: Mental Health

- Responses of Older Adults With Chronic PTSD. *The American journal of geriatric psychiatry : official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(2), 105–114. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.10.010>
- Serra, R., Borrazzo, C., Vassalini, P., Di Nicolantonio, C., Koukopoulos, A. E., Tosato, C., Cherubini, F., Alessandri, F., Ceccarelli, G., Mastroianni, C. M., D'Ettoire, G., y Tarsitani, L. (2022). Post-Traumatic Stress Disorder Trajectories the Year after COVID-19 Hospitalization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8452. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148452>
- Sharma, P., & Sharma, R. (2021). Impact of covid-19 on mental health and aging. *Saudi Journal Of Biological Sciences*, 28(12), 7046–7053. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.07.087>
- Simani, L., Ramezani, M., Darazam, I. A., Sagharichi, M., Aalipour, M. A., Ghorbani, F., y Pakdaman, H. (2021). Prevalence and correlates of chronic fatigue syndrome and post-traumatic stress disorder after the outbreak of the COVID-19. *Journal of Neurovirology*, 27(1), 154–159. <https://doi.org/10.1007/s13365-021-00949-1>
- Srifuengfung, M., Thana-Udom, K., Ratta-Apha, W., Chulakadabba, S., Sanguanpanich, N., y Viravan, N. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on older adults living in long-term care centers in Thailand, and risk factors for post-traumatic stress, depression, and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 295, 353–365. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.044>
- Sterina, E., Hermida, A. P., Gerberi, D. J., y Lapid, M. I. (2022). Emotional Resilience of Older Adults during COVID-19: A Systematic Review of Studies of Stress and Well Being. *Clinical Gerontologist*, 45(1), 4–19. <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1928355>
- Vannini, P., Gagliardi, G. P., Kuppe, M., Dossett, M. L., Donovan, N. J., Gatchel, J. R., Quiroz, Y. T., Premnath, P. Y., Amariglio, R., Sperling, R. A., y Marshall, G. A. (2021). Stress, resilience, and coping strategies in a sample of community-dwelling older adults during COVID-19. *Journal of Psychiatric Research*, 138, 176–185. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.050>
- Vlake JH, Wesselius S, van Genderen ME, van Bommel J, Boxma-de Klerk B, Wils EJ (2021) Angustia psicológica y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes después de la hospitalización durante la pandemia de COVID-19: un estudio observacional. *PLOS ONE* 16(8): e0255774. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255774>
- Willey, B., Mimmack, K., Gagliardi, G., Dossett, M. L., Wang, S., Udeogu, O. J.,

- Donovan, N. J., Gatchel, J. R., Quiroz, Y. T., Amariglio, R., Liu, C. H., Hyun, S., ElTohamy, A., Rentz, D., Sperling, R. A., Marshall, G. A., y Vannini, P. (2022). Racial and socioeconomic status differences in stress, posttraumatic growth, and mental health in an older adult cohort during the COVID-19 pandemic. *eClinical Medicine*, 45, 101343. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101343>
- Wu B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research And Policy*, 5, 27. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

A la Dra. Jessica Jaramillo por su paciencia y apoyo para guiarme con sus conocimientos para la elaboración de este artículo.

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.