





ARTÍCULO ORIGINAL

Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19

Emotional states of older adults in social isolation during COVID-19

Estados emocionais de idosos em isolamento social durante COVID-19

Ydalsys Naranjo-Hernández^{I*} , Sunieska Mayor-Walton^{II} , Osvaldo de la Rivera-García^{III} , Rigoberto González-Bernal^{IV} 

^I Doctora en Ciencias de la Enfermería. Especialista en Enfermería Comunitaria. Profesora e Investigadora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

^{II} Especialista en I Grado en Psicología de la Salud. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

^{III} Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

^{IV} Licenciado en Enfermería. Máster en Cultura Económica y Política. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ydalsisn@infomerd.sld.cu

Recibido: 11 de febrero de 2021

Aprobado: 26 de febrero de 2021

RESUMEN

Introducción: la alta contagiosidad de la COVID-19, el crecimiento de casos confirmados, las muertes y el aislamiento social han ocasionado que las emociones y pensamientos negativos se extiendan, con amenaza a la salud mental de la población adulta mayor. **Objetivo:** identificar los estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. **Método:** se realizó un estudio descriptivo, transversal, entre mayo y junio de 2020, en el área de salud perteneciente al Policlínico Universitario "Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo", Sancti Spíritus. La población de estudio fue de 100 adultos mayores. Se evaluaron las variables: edad, sexo, estado civil, convivencia,

ocupación, comorbilidad, ansiedad, depresión, irritabilidad, estrés. La información se obtuvo mediante la entrevista semiestructurada, la observación y test psicológicos. **Resultados:** el 61,0 % correspondió al sexo femenino; el 57,0 % pertenecía al grupo de 70-79 años; la mayoría de los ancianos vivía acompañado con su pareja, un menor de edad o un discapacitado (64,0 %), solo el 36,0 % vivía efectivamente solo. El 65,0 % no tenía vínculo laboral. El 89,0 % presentaba patologías consideradas de riesgo para la COVID-19. Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (68,0 %) como interna (70,0 %), un nivel leve de ansiedad (73,0 %) y un nivel leve de depresión



(50,0 %). El 47,0 % mostró alteración en los niveles de estrés. **Conclusiones:** el aislamiento social como medida para evitar el contagio por COVID-19 ha repercutido en la salud mental de los adultos mayores.

Palabras clave: adulto mayor; COVID-19; estados emocionales; contagio

ABSTRACT

Introduction: the high contagiousness of COVID-19, the increase of confirmed cases and deaths, and the social isolation have caused negative emotions and thoughts, threatening the mental health of the elderly population. **Objective:** to identify the emotional states of seniors in social isolation during COVID-19. **Method:** a descriptive, cross-sectional study was carried out between May to June 2020, in the health area part of the Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”, in Sancti Spíritus. The study population was made of 100 seniors. The variables evaluated were: age, gender, marital status, coexistence, occupation, comorbidity, anxiety, depression, irritability, stress. The information was obtained through semi-structured interview, observation and psychological tests. **Results:** 61.0% were female; 57.0% in the 70-79 age group; most of them lived with their partner, a minor or a disabled person (64.0%), only 36.0% actually lived alone. 65.0% had no employment relationship. 89.0% had pathologies considered risky for COVID-19. A normal level of irritability prevailed, both external (68.0%) and internal (70.0%), a mild level of anxiety (73.0%) and a mild level of depression (50.0%). 47.0% showed alteration in stress levels. **Conclusions:** social isolation as a measure to avoid contagion by COVID-19 has had an impact on the mental health of the elderly.

Keywords: elderly; COVID-19; emotional states; contagion

RESUMO

Introdução: a alta contagiosidade do COVID-19, o crescimento de casos confirmados, mortes e isolamento social têm causado a disseminação de emoções e pensamentos negativos, ameaçando a saúde mental da população idosa. **Objetivo:** identificar os estados emocionais de idosos em isolamento social durante o COVID-19. **Método:** estudo descritivo, transversal, realizado entre maio e junho de 2020, na área de saúde pertencente ao Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”, Sancti Spíritus. A população do estudo foi de 100 idosos. As variáveis avaliadas foram: idade, sexo, estado civil, convivência, ocupação, comorbidade, ansiedade, depressão, irritabilidade, estresse. As informações foram obtidas por meio da entrevista semiestruturada, observação e testes psicológicos. **Resultados:** 61,0% corresponderam ao sexo feminino; 57,0% pertenciam à faixa dos 70-79 anos; A maioria dos idosos morava com o companheiro, menor de idade ou com deficiência (64,0%), apenas 36,0% morava realmente sozinho. 65,0% não tinham vínculo empregatício. 89,0% tinham patologias consideradas de risco para COVID-19. Prevaleceu nível normal de irritabilidade, tanto externa (68,0%) quanto interna (70,0%), nível leve de ansiedade (73,0%) e nível leve de depressão (50,0%). 47,0% apresentaram alteração nos níveis de estresse. **Conclusões:** o isolamento social como medida para evitar o contágio pelo COVID-19 tem repercussões na saúde mental dos idosos.

Palavras-chave: idoso; COVID-19; estados emocionais; contágio



Cómo citar este artículo:

Naranjo-Hernández Y, Mayor-Walton S, de la Rivera-García O, González-Bernal R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado día mes año]; 100(2):e3387. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3387>

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la República Popular China, se detectó el SARS-CoV-2, un nuevo tipo de coronavirus causante de la enfermedad infecciosa denominada COVID-19. Si bien la mayoría de los casos son leves, en otros casos la enfermedad puede ser grave y cursar con dificultad respiratoria, neumonía, fracaso renal y otras condiciones médicas, incluso la muerte.^(1,2)

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara al brote de la COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional; y el 11 de marzo la declara como pandemia global. Se comunicó al mundo sobre su elevado potencial de propagación internacional y emitió alertas con referencia a las consecuencias e impacto en las naciones en los sectores de salud pública, sociales y económicos.⁽³⁾

Debido a la alta contagiosidad del virus, a la incontabilidad de la amenaza, al número cada vez mayor de casos confirmados y muertes en el mundo, una de las estrategias de salud pública para detener la propagación de la COVID-19 ha sido el confinamiento, la cual implica condiciones de distanciamiento social, implicando un cambio drástico en las actividades fuera de la casa; obligando a los ciudadanos a implementar nuevas formas de vida dentro del hogar ante esta contingencia.^(4,5)

A medida que la pandemia del coronavirus se extiende rápidamente por todo el mundo, provoca un grado considerable de miedo y preocupación en los adultos mayores. La pandemia de la COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas y, en particular, sus costumbres diarias. Ha traído incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia y qué puede traer el futuro.⁽⁶⁾

Un grupo especialmente vulnerable a la COVID-19 es el de las personas de 60 años y más. Las variables que las ponen en riesgo son varias. Entre ellas, mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad a eventos adversos, discapacidad y dependencia, condiciones de salud subyacentes, tales como: enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial y diabetes mellitus; las que hacen más difícil la recuperación, una vez que se ha contraído el virus, e incrementan la probabilidad de muerte.⁽⁷⁾

El exceso de información y los rumores infundados pueden hacer que las personas se sientan sin control y que no tengan claro qué hacer. Por esta causa, los individuos sienten sensación de estrés, ansiedad, miedo, tristeza y soledad, por lo que aumenta la posibilidad de que empeoren los trastornos de salud mental previos.⁽⁸⁾



A través de la presente investigación se pretendió identificar estados emocionales de los adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, entre mayo y junio de 2020, en el Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”, del municipio y provincia Sancti Spíritus.

La población de estudio estuvo conformada por 142 adultos mayores del Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo” durante el periodo comprendido antes mencionado.

La muestra quedó constituida por 100 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión: adultos mayores que mantienen las capacidades funcionales básicas para realizar las actividades de la vida diaria y que evidenciaron voluntariedad para participar en la investigación, pertenecientes a cinco consultorios médicos de la referida área de salud. Fueron excluidos de la investigación aquellos con estado demencial.

Se tuvieron en cuenta las variables: edad, sexo, estado civil, convivencia, ocupación, comorbilidades como diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, hábito de fumar, dislipidemia, consumo de alcohol, ansiedad, depresión, irritabilidad y estrés.

Para la recogida de la información se aplicó una entrevista semiestructurada; la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) de Carmen Terol Cantero M *et al.*⁽⁹⁾ (al considerar los niveles normal, leve y severo) y la Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea de Campo Arias A *et al.*⁽¹⁰⁾ (al meditar las categorías normales, ha pasado el límite, excesivo estrés, demasiado estrés). Los instrumentos fueron aplicados durante la pesquisa y manteniendo el distanciamiento físico.

Desde el punto de vista ético, el estudio fue analizado y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la Dirección Municipal de Salud del municipio Sancti Spíritus. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los adultos mayores, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan.

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20 realizándose una descripción de las distribuciones para cada variable del estudio a partir de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se aprecia que, de un total de 100 ancianos, el 61,0 % pertenecía al sexo femenino y el 39,0 % al sexo masculino. En cuanto a las edades, predominó el grupo de 70-79 años con el 48,0 %, seguido por el grupo de 60-69 años con el 36,0 %. Se encontró, que la mayoría vivía acompañado con



su pareja adulta mayor, con un menor de edad o con un discapacitado (64,0 %); solo un 36,0 % vivía efectivamente solos. Asimismo, el 81,0 % de los ancianos tenía pareja, casado o unido de manera consensual.

Referente a la ocupación, el 65,0 % no tenía vínculo laboral (jubilados o amas de casa); el 35,0 % aún se mantiene trabajando, ya sea para el estado o cuentapropista; pero se encontraban en aislamiento social por ser considerados personas vulnerables por la edad o por la comorbilidad. Referente a esta última se puede apreciar en la Tabla 1 que el 89,0 % de los adultos mayores presentaba patologías consideradas de riesgo para la COVID-19.

Tabla 1. Adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19 según variables sociodemográficas

Variables		No.	%
Sexo	Masculino	39	39,0
	Femenino	61	61,0
Edad (años)	60 - 69	40	40,0
	70 - 79	48	48,0
	80 - 89	11	11,0
	90 +	1	1,0
Convivencia	Solos	36	36,0
	Acompañados	64	64,0
Estado civil	Con pareja	81	81,0
	Sin pareja	19	19,0
Ocupación	Con vínculo laboral	35	35,0
	Sin vínculo laboral	65	65,0
Comorbilidad	Sí	89	89,0
	No	11	11,0

La irritabilidad externa se refleja en la relación con objetos o con otras personas; la interna en la relación con uno mismo, siendo lo más significativo que en el 30,0 % de los encuestados apareció la irritabilidad, lo que aumenta su vulnerabilidad ante la COVID-19 (Tabla 2).

Tabla 2. Adultos mayores en aislamiento social según nivel de irritabilidad

Nivel de irritabilidad	Irritabilidad interna		Irritabilidad externa	
	No.	%	No.	%
Normal	68	68,0	70	70,0
Leve	28	28,0	30	30,0
Severo	4	4,0	-	-

Los estados emocionales de los adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19 se recogen en la Tabla 3, donde predominó un nivel leve de ansiedad en 73 adultos mayores (73,0 %), y el 21,0 % presentó un nivel severo de ansiedad. La mayoría de los adultos mayores mostró un nivel leve de depresión (50,0 %), mientras que el 26,0 % manifestó un nivel de depresión normal. Se puede



apreciar el nivel de estrés de los adultos mayores participantes en el estudio, que mostró alteración en los niveles de estrés: el 47,0 % ha pasado el límite; el 23,0 % con excesivo estrés y el 9 % con demasiado estrés. Solo el 21,0 % estaba normal.

Tabla 3. Adultos mayores en aislamiento social según estados emocionales

Estados emocionales		No.	%
Nivel de ansiedad	Normal	6	6,0
	Leve	73	73,0
	Severo	21	21,0
Nivel de depresión	Normal	26	26,0
	Leve	50	50,0
	Severo	24	24,0
Nivel de estrés	Normal	21	21,0
	Ha pasado el límite	47	47,0
	Excesivo estrés	23	23,0
	Demasiado estrés	9	9,0

DISCUSIÓN

La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchos de los adultos mayores juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a las enfermedades contagiosas como la COVID-19.⁽¹¹⁾

La pandemia COVID-19 nos inunda de noticias alarmantes que llenan de inseguridad, desesperación, miedo, amenaza, soledad. Todo ello provoca en el ser humano depresión, irritabilidad, insomnio, somatización, angustia, ansiedad, debido a la incertidumbre de la situación, los riesgos de contagio reales para la salud, la sobre información y la angustia de no tener contacto con familiares y amigos.⁽¹²⁾

Las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse también a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales, entre otras.⁽¹³⁾

Dentro de las múltiples causas involucradas en las repercusiones perjudiciales por la pandemia, la pérdida de la libertad en las actividades de la vida diaria es una de sus fuentes principales, autonomía temporalmente restringida por el aislamiento obligatorio durante la cuarentena.⁽¹⁴⁾

Los adultos mayores son el grupo donde existe la tasa de mortalidad más alta por COVID 19, por lo que esta situación los hace más vulnerables al estrés. En Cuba, el aislamiento ha provocado que las personas de 60 años o más hayan tenido que abandonar las actividades cotidianas y centrarse solo en las que se pueden realizar dentro del hogar. Dejar de trabajar, el que aún lo hacía, no asistir a los círculos de abuelos, a la Universidad de la tercera edad, a sus prácticas religiosas, no visitar a las amistades, a sus familiares, ni a los vecinos, no poder realizar compras de ninguna clase⁽¹⁵⁾; todos estos



factores podrían explicar los estados emocionales no satisfactorios identificados en los ancianos estudiados.

Se han realizado investigaciones en la población en general de distintas edades, incluyendo la de 60 años y más. En China⁽¹⁶⁾, se observó en la población general un 54,0 % de impacto psicológico moderado a severo, un 29,0 % de síntomas ansiosos y un 8,0 % de estrés, todos entre moderados y severos; las personas mayores de 60 años presentaron un alto distrés psicológico.

En España, Sandín, Valiente, García Escalera y Chorot⁽¹⁷⁾, al valorar el impacto psicológico de la pandemia en su población, encontraron 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 %.

El hecho de que en los adultos mayores participantes en este estudio hayan predominado niveles leves de depresión y ansiedad pudiera deberse a factores como el conocimiento que ya se tiene sobre el virus, al manejo de la pandemia por el Estado, el gobierno y el Ministerio de Salud Pública de Cuba, a la información constante y precisa sobre la COVID-19 y las medidas para enfrentarla. En esta área de salud existieron casos positivos, lo que aumenta el riesgo de contraer la enfermedad y, con ello, el desarrollo de emociones y sentimientos negativos que ponen en riesgo la salud no solo física, también psicosocial.

A pesar del predominio de los estados emocionales en niveles normales, existieron adultos mayores que presentaron un nivel severo de ansiedad y depresión; la mayoría de los adultos mayores mostró alteración en los niveles de estrés. Esto se debe en gran medida por la concientización de su propia vulnerabilidad ante la pandemia por la edad y las patologías que presentaban y la incertidumbre asociada a no poder predecir cuándo y cómo será posible retomar el ritmo habitual de vida así como por las preocupaciones por la repercusión a nivel de la sociedad de la COVID-19.^(18,19)

Existe una alta probabilidad de que muchos adultos mayores necesiten de la asistencia de familiares, vecinos o de la comunidad. El apoyo y la solidaridad resultan cruciales para este grupo social. En esta área, igual que en toda Cuba, se estableció como estrategia poner en funcionamiento el servicio de mensajería para los adultos mayores, que respondiera a sus necesidades específicas y que se ocupara de asistir a las personas que así lo requirieran.⁽²⁰⁾

La enfermedad ha mostrado que los factores psicológicos y sociales son tan esenciales como los biológicos. El aislamiento social, como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los adultos mayores solos, con respuestas emocionales como los trastornos leves de ansiedad y depresión, y marcada alteración en los niveles de estrés.^(21,22)

Entre las limitaciones del estudio se sugiere para investigaciones futuras utilizar las escalas cubanas IDERE (Inventario de Depresión Rasgo-Estado) e IDARE (Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado), en lugar de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD), para contrastar los resultados obtenidos fuera del contexto pandémico.



CONCLUSIONES

El aislamiento social como medida para evitar el contagio de la pandemia por COVID-19 ha repercutido en los estados emocionales no satisfactorios identificados en los ancianos estudiados, por lo que se requiere establecer estrategias encaminadas a la atención integral de los ancianos como respuesta rápida en el sistema de salud cubano y del mundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balluerka Lasa N, Gómez Benito J, Hidalgo Montesinos MD, Gorostiaga Manterola A, Espada Sánchez JP, Padilla García JL, *et al.* Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento [Internet]. Bilbao: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco; 2020 [citado 2 Ene 2021]. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/45924/Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20COVID-19%20PR3%20DIG.pdf?sequence=1>
2. Marquina Medina R, Jaramillo Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. SciELO Preprints [Internet]. 2020 [citado 2 Ene 2021]; 2020. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>
3. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Perú Med Exp Salud Púb [Internet]. 2020 [citado 17 Feb 2021]; 37(2):327-34. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
4. Huenchuan S. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos [Internet]. México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2020 [citado 2 Ene 2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf
5. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrón [Internet]. 2020 Sep [citado 7 Ene 2021]; 24(3):578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es
6. Terry Jordán Y, Bravo Hernández N, Elías Armas KS, Espinosa Carás I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 27 Ene 2021]; 99(6):[aproximadamente 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3113>
7. Espin Falcón JC, Cardona Almeida A, Miret Navarro LM, González Quintana M. La COVID-19 y su impacto en la salud del adulto mayor. Arch Hosp Univ "General Calixto García" [Internet]. 2020 [citado 9 Feb 2021]; 8(3). Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/568>
8. Terol Cantero MC, Cabrera Perona V, Martín Aragón M. Revisión de estudios de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en muestras españolas. An Psicol [Internet]. 2015 [citado 10 Feb 2021]; 31(2):494-503. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.172701>
9. Campo Arias A, Pedrozo Cortés MJ, Pedrozo Pupo JC. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiq [Internet]. 2020 Oct-Dic [citado 27 Ene 2021]; 49(4): 229-230. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366950/>



10. Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Guía de apoyo psicosocial durante esta epidemia de coronavirus. ome-aen.org. España: OME-AEN; 2020. [citado 17 Abr 2020]. Disponible en: <https://ome-aen.org/guia-de-apoyo-psicosocial-durante-esta-epidemia-de-coronavirus/>
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). Resúmenes Técnicos del UNFPA. www.unfpa.org. Ginebra: UNFPA; 2020 [citado 17 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Youth-24Mar20.pdf>
12. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Cómo los adolescentes pueden proteger su salud mental durante el coronavirus (COVID-19). www.unicef.org. Nueva York: Unicef; 2020 [citado 17 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/historias/proteccion-de-la-salud-mental-de-adolescentes-durante-el-covid-19>
13. Wang C, Pan R, Wan X, Tan J, Xu L, Ho CS, Jo RC. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Pub Health [Internet]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 17(5):[aproximadamente 9p.]. DOI: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
14. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Geneva: WHO; 2020 Mar [citado 17 Abr 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Dawei W, Bo H, Chang H, Fangfang Z, Xing L, Jing Z, *et al.* Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA [Internet]. 2020; 323(11):[aproximadamente 9 p.]. [citado 22 Nov 2020]. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
16. Sandín B, Valiente RM, García Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Rev Psicopatol Psicol Clín [Internet]. 2020 [citado 3 Jun 2020]; 25(1):1-22. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569/pdf>
17. Ribot Reyes VC, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 7 Ene 2021]; 19(Suppl1):e3307. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008&lng=es
18. Lorenzo RA, Díaz AK, Zaldivar PD. La Psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19. Apuntes generales. Ciencias Soc Human [Internet]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 10(20):839-855. Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>
19. Urzúa A, Vera VP, Caqueo UA, Polanco CR. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Ter Psicol [Internet]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 38(1):103-118. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
20. Larios-Navarro A. "Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19." Rev Colomb Psiq [Internet]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 49(4):227-228. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7442894/>
21. Broche Pérez Y, Fernández Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2020 [citado 2 Feb 2021]; 46(Suppl 1):e2488. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007&lng=es



22. Callís-Fernández S, Guarton-Ortiz OM, Cruz-Sánchez V, de-Armas-Ferrera AM. Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. Rev Electron Zoilo Marinello [Internet]. 2021 [citado 2 Feb 2021]; 46(1). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2491>

Declaración de conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

YNH: concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, asesoría estadística y asesoría ética o administrativa.

SNW: concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, aporte de pacientes o material de estudio, asesoría estadística y asesoría ética o administrativa.

ORG: recolección/obtención de resultados, redacción del manuscrito y asesoría ética o administrativa.

RGB: recolección/obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, aporte de pacientes o materia de estudio, asesoría estadística y asesoría ética o administrativa.

