

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de  
revisión**

**AUTOR: Solano Ulloa Alex Roberto**

**ASESOR: Jara Pereda Luz Milagros**

**Trujillo-Perú**

**2020**

# **Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión**

## **Impact of Covid-19 on Mental Health of the Elderly: Review Article**

ALEX SOLANO ULLOA, LUZ JARA PEREDA

### **RESUMEN**

Actualmente en el mundo ha surgido una nueva pandemia llamada COVID 19, ocasionando millones de infectados y muertos; aumentando la preocupación y miedo en la población. El COVID 19 afecta con mayor frecuencia a los adultos mayores, con factores y comorbilidades que los hacen vulnerables a este virus afectando su salud física y mental. Por esta razón, a través de este trabajo buscamos identificar los problemas de salud mental, los factores asociados a estos y brindar recomendaciones que eviten secuelas en esta población. Se hizo una búsqueda en Pubmed, ScienceDirect y Ebsco, seleccionando artículos de interés, obteniendo como resultado que existe afectación en la salud mental de los adultos mayores, tales como ansiedad, depresión, estrés postraumático y suicidios; causados principalmente por el aislamiento social. Por tal motivo, se plantea diferentes opciones de tratamiento como el uso de la telemedicina, yoga y ejercicio físico que ayudan a disminuir estas alteraciones. Por esto, concluimos que la pandemia está afectando la salud mental de los adultos mayores y los médicos debemos promover alternativas para disminuir el impacto del Covid 19, buscando el bienestar físico y mental de los adultos mayores.

### **ABSTRACT**

Currently in the world a new pandemic called COVID 19 has emerged, causing millions of infected and dead; increasing concern and fear in the population. COVID 19 affects older adults more frequently, with factors and comorbidities that make them vulnerable to this virus, affecting their physical and mental health. For this reason, through this work we seek to identify mental health problems, the factors associated with them, and provide recommendations to avoid sequelae in this population. A search was made in Pubmed, ScienceDirect and Ebsco, selecting articles of interest, obtaining as a result that there is

affectation in the mental health of the elderly, such as anxiety, depression, post-traumatic stress and suicides; mainly caused by social isolation. For this reason, different treatment options are proposed such as the use of telemedicine, yoga and physical exercise that help reduce these alterations. Therefore, we conclude that the pandemic is affecting the mental health of older adults and doctors should promote alternatives to reduce the impact of Covid 19, seeking the physical and mental well-being of older adults.

**PALABRAS CLAVE:** Covid 19, mental Health, elderly

## **INTRODUCCION**

Los desastres que han afectado al mundo, así como las pandemias, siempre han modificado el estilo de vida, la economía y la salud [1]. Actualmente en China, apareció un nuevo virus (Covid-19), propagándose por varios países, por esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó al Covid-19 como una pandemia [2].

Esta enfermedad se caracteriza principalmente por infectar a los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, ocasionando una mayor mortalidad [3]. Si bien, se ha puesto mayor interés en el efecto del virus en los adultos mayores infectados, también hay efectos mentales relacionados con las medidas de aislamiento y la modificación de sus actividades diarias [4].

Por lo expuesto, se revisará bibliografía para reconocer los problemas de salud mental que afectan a los adultos mayores, buscando el bienestar de dicha población susceptible.

## **METODOS**

Se hizo una búsqueda en bases de datos como PubMed, ScienceDirect y Ebsco con las palabras clave Covid-19, salud mental y adulto mayor desde el 1 de enero hasta el 13 de junio del 2020. Se recolectó 320 artículos de los cuales 50 son relacionados al tema, se hizo una evaluación y 8 de ellos se descartaron por no cumplir los objetivos del tema y 4 por no tener acceso, finalmente se incluyeron 38 artículos, se recolectó información de la introducción, resultados, discusión y resumen. Los estudios utilizados están basados en artículos de revisión, estudios transversales, comentarios y cartas al editor.

## **RESULTADOS**

El mundo atraviesa una crisis causada por un virus que apareció en China desde el 2019, como una neumonía desconocida, posteriormente se descubrió que el causante es el Coronavirus tipo 2 del

síndrome respiratorio agudo severo (SARS-Cov2), también llamado Covid 19. Se transmite a través del aire o al tener contacto con superficies infectadas. La clínica de esta enfermedad es imprecisa y cada día sorprende con una nueva sintomatología, las personas contagiadas pueden ser asintomáticas o tener síntomas leves hasta graves. Los casos graves y la alta mortalidad se presentan en los adultos mayores especialmente en los que poseen enfermedades crónicas y otros factores [5].

Hay poca evidencia sobre el cuadro clínico en adultos mayores, presentan manifestaciones similares a los jóvenes infectados, también síntomas atípicos y más graves. Un estudio evaluó a 56 adultos mayores, 18 manifestaron fiebre como síntoma común, además tos y dificultad respiratoria; el estudio menciona que se debe sospechar infección en las personas mayores cuando manifiesten alteración del estado funcional y disminución de la ingesta de alimentos [27]. Según dos investigadores; Ward e Isaia, mencionan que existen presentaciones atípicas en los adultos mayores sin manifestar fiebre o dificultad respiratoria, estos son confusión, apatía, desorientación, agitación; y en los pacientes con demencia pueden presentar Atrofia Multisistémica (AMS) [4] [7].

Existen factores que incrementan la vulnerabilidad en los adultos mayores, uno de ellos es la “senescencia inmune”, es decir un sistema inmunitario más débil comparado con un joven. Otro factor relacionado que aumenta la mortalidad en esta población es la edad. En China la mortalidad en adultos mayores a causa del Covid 19 es 14.8% en personas de 80 años, en Italia es 7.2% en adultos de 70 años y en Estados Unidos es de 10 a 27% a los 85 años. Así mismo, las comorbilidades, discapacidades físicas y deterioro cognitivo son parte de estos factores que afectan al adulto mayor, en un estudio de Liu et al., se informó un aumento en las hospitalizaciones y el triple de mortalidad en adultos mayores infectados con Covid 19; que padecían de Hipertensión, Diabetes Mellitus, antecedente de accidente cerebrovascular y enfermedad obstructiva crónica (EPOC) [5] [8] [9]. Del mismo modo, la discapacidad física se relaciona con la edad y la mortalidad, en nuestro país se reporta discapacidad en adultos de 60 a 70 años del 13.9% y el 33% en mayores de 71 años, muchas veces coexisten más de una discapacidad y esto se ha relacionado con un aumento en la mortalidad del 75% [10]

Para disminuir la transmisión del virus se tomó medidas como el aislamiento social, generando problemas en la salud física y mental de los adultos mayores. Según Santini menciona que el aislamiento social produce síntomas de ansiedad y depresión. Del mismo modo, en un estudio longitudinal donde incluyeron 3005 adultos mayores estadounidenses demostraron que la ansiedad y depresión aumentan el aislamiento social [11] [12]. En Italia, el Instituto Nacional de Salud informó un aumento de mortalidad en hogares de ancianos debido al Covid 19, por esto se restringieron las visitas de familiares y amigos,

causando angustia, aburrimiento, además de miedo al contagio; generando depresión y ansiedad en los habitantes de los acilos [13] [14].

Por otro lado, se encuentra los adultos mayores con enfermedades mentales, en los cuales el estigma social, sumado a las medidas sanitarias dificulta el acceso a la atención médica, lo que puede agravar los trastornos preexistentes y generar nuevas alteraciones. Según la experiencia del Hospital Papa Giovanni XXIII, en Italia menciona que hay un aumento de las intervenciones psiquiátricas manifestando ansiedad y depresión en los adultos mayores con trastornos preexistentes [15] [16].

En un estudio transversal realizado durante la pandemia en 1046 adultos mayores, donde evaluaron depresión y ansiedad, informaron que 848 personas manifestaron depresión, de estos 25% tuvieron depresión leve, 63.1% depresión moderada y 11.4% depresión grave; 677 adultos presentaron ansiedad, 28.1% de estas personas manifiestan ansiedad mínima, 64.1% ansiedad leve, 6.9% ansiedad moderada y 0.8% ansiedad grave; donde las mujeres tuvieron tasas más altas de depresión comparados con los hombres [17].

Debido a los efectos mentales del Covid 19 es necesario implementar medidas para evitar o disminuir los daños, como la tecnología que nos conecta con familiares, amigos y profesionales de salud; contribuyendo a disminuir los síntomas mentales en el adulto mayor mediante atenciones médicas y terapias virtuales [11]. La Telemedicina ha demostrado ser eficaz, en dos ensayos cuasi experimentales antes de la pandemia, participaron 201 adultos mayores evaluados en 3, 6 y 12 meses, el primer estudio informó que las video llamadas comparadas con la atención presencial no tuvieron ninguna diferencia sobre la soledad; en el segundo estudio, tampoco hubo diferencia en las video llamadas comparadas con la atención presencial sobre la depresión [18]. Durante la pandemia se realizó un estudio, donde estudiantes de medicina realizaron video llamadas a adultos mayores, tratando temas relacionados al Covid 19, aislamiento, familia, amigos y vivencias pasadas; como resultado se encontró adultos mayores agradecidos y satisfechos con las llamadas de los estudiantes [19]. Por otro lado, no todos los adultos mayores tienen acceso a dispositivos móviles e internet, limitando la utilidad de esta herramienta; lo que hace necesario consultar acerca del nivel de conocimiento que tiene esta población sobre celulares e internet, para poder utilizar la tecnología y ayudar a disminuir los problemas mentales [20].

Existen otras medidas como el estilo de vida saludable, prácticas de Yoga y Taichi que mejoran el afrontamiento al estrés. El Yoga es una herramienta compuesta por ejercicios de respiración, relajación y meditación que mejoran el bienestar físico, ayudando a pacientes con endocrinopatías, enfermedades

cardiorrespiratorias y osteomusculares; así mismo ayuda a controlar los trastornos de sueño, ansiedad y depresión. Según Manincor, la relajación y ejercicios respiratorios mejoran la ansiedad y depresión; además, la meditación según Wu mejora la disnea y la función pulmonar. En un estudio en adultos mayores donde se evaluó el impacto de la actividad física en la depresión y ansiedad durante la pandemia, da a conocer que la actividad física ligera o extenuante se asocia con niveles bajos de depresión pero no tiene efecto en la ansiedad. Por esto los médicos deben recomendar la práctica del yoga por ser fácil y de bajo costo, además de promover la actividad física generando beneficios en los adultos mayores [13] [15] [21].

Se debe promover la investigación sobre los efectos de la pandemia Covid 19 en los adultos mayores con la finalidad de proporcionar información clara y evitar confusión, miedo y alteraciones mentales en las personas mayores [22].

## **DISCUSION**

### **GENERALIDADES Y FACTORES DE RIESGO DE LOS ADULTOS MAYORES**

El ser humano, experimenta un proceso natural de envejecimiento, adquiriendo vivencias durante las etapas del ciclo vital, entre ellas la etapa de senectud. Esta última, corresponden a los adultos mayores que abarca desde los 65 años a más y se consideran un grupo vulnerable por sus distintos factores de riesgo [23]. De tal manera, la vejez es una etapa compleja por situaciones como el alejamiento de los hijos, el cese de labores, situaciones de duelo, patologías crónicas y el pensamiento próximo de la muerte, a esto se adiciona sucesos negativos que acontecen de manera inevitable [24].

Actualmente existe un virus que afecta a la población mundial, el virus Covid 19; este invade el sistema respiratorio de los pacientes afectándolos también a nivel sistémico. El 11 de marzo la OMS declara al Covid 19 como pandemia y el 15 de marzo del 2020, el gobierno peruano dicta estado de emergencia nacional, con medidas de aislamiento social y suspensión de actividades [10]. Esta pandemia ataca a toda la población, especialmente a los adultos mayores. En los datos mostrados por China, Italia y Estados Unidos vemos que hay una elevada letalidad en las personas mayores de 60 años con enfermedades crónicas que los hacen susceptibles. En el Perú las personas mayores sufren hipertensión, diabetes mellitus, enfermedades neurológicas y respiratorias, sumado a diferentes discapacidades, que en conjunto aumentan la tasa de mortalidad en este grupo [14].

El aumento de la mortalidad en los adultos mayores genera miedo a la muerte, sumado al aislamiento social que ocasiona desconexión y como consecuencia produce soledad. Esta conexión social es fundamental para el bienestar físico y mental en esta población, por lo que la soledad disminuye la calidad de vida y ocasiona depresión, consumo de sustancias, insomnio y también disminución de la inmunidad sensibilizándolos al virus [25] [26]. En el Perú muchos adultos mayores realizaban diferentes actividades como trabajar, realizar viajes y asistir a iglesias; pero a causa de la pandemia se suspendieron las actividades, las visitas y las conexiones sociales [27] [28]. Además, en nuestro país, se ha limitado la atención médica a pacientes con otras afecciones crónicas, dando prioridad a pacientes con Covid 19. Todo esto genera ansiedad, depresión y otras alteraciones [29].

### **SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR EN LA PANDEMIA COVID 19**

Las alteraciones mentales en los adultos mayores son un problema de salud pública. Antes de la pandemia, la OMS informó que 25% de los mayores de 60 años presentan alguna patología psiquiátrica, usualmente depresión [12] [30]. Se ha estudiado que la principal causa para estas alteraciones mentales es el aislamiento social; se evaluó a 913 adultos mayores en el año 2011 y se concluyó que los niveles altos de depresión se asocian principalmente con la soledad [31]. Actualmente, la OMS informó que esta pandemia es un estresor por las altas tasas de transmisión, mortalidad y aislamiento social; desencadenando depresión, ansiedad y angustia en los adultos mayores. Pero hay excepciones en este grupo, en aquellos que se sienten jóvenes para su edad, la soledad no se relaciona con síntomas depresivos [32] [33].

Se sabe según los datos mostrados que esta pandemia genera trastornos mentales, incluso aumenta los síntomas en personas con trastornos mentales preexistentes, pero estos últimos pueden tener un mejor afrontamiento hacia el Covid 19, reflejado en un estudio Americano que evaluó a 73 adultos mayores con trastorno depresivo mayor en esta pandemia, y se informó que 32 manifestaron aumento de depresión y 33 presentaron ansiedad, estos pacientes mencionaron que por su antecedente de depresión son poco sociables y desarrollan actividades que les ayuda a afrontar mejor el aislamiento. [34].

Un gran número de adultos mayores residen en asilos por lo que esta población es más susceptible de experimentar el aislamiento y la soledad, según un estudio en el Reino Unido se informa que la mitad de muertes por Covid 19 se presentan en estos lugares, confirmando los datos de Italia. Por este motivo los ancianos manifiestan angustia, miedo, ansiedad y depresión. En nuestro país se debe tomar en cuenta a los adultos mayores que viven en asilos, por lo que debemos ampliar investigaciones [9] [27].

Existen otros efectos sobre la salud mental ocasionados por la pandemia, como el estrés postraumático, la angustia psicológica moderada y severa, además de un aumento de ideas suicidas en la población adulta mayor especialmente en los que poseen antecedentes de trastornos mentales [3] [9]. Existen antecedentes en la epidemia SARS (2003), de aumento de suicidios en mujeres adultas mayores; incluso después de la pandemia. En el Perú también se notificaron suicidios de adultos infectados y no infectados, por lo que debemos prestar atención a estas personas y así evitar graves consecuencias [26].

Los adultos mayores con antecedentes de consumo de sustancias, actualmente presentan un aumento del consumo; el cual incrementa el riesgo a la infección por Covid 19, que asociado al aislamiento social genera alteraciones mentales como ansiedad, depresión, imposibilidad de acceder a tratamientos y principalmente suicidios. Otro grupo importante son los que consumen benzodiazepinas, el no poder acceder a sus medicamentos trae como consecuencia ansiedad e insomnio [35].

Las personas que pierden a un ser querido experimentan una situación dolorosa llamada duelo, esta experiencia genera ansiedad y culpa, donde la mayoría tienen un proceso de adaptación, pero cuando hay una alteración en este proceso se produce el trastorno de duelo prolongado (PGD) un síndrome caracterizado por angustia, deterioro cognitivo y físico que dura 6 meses. Hoy a causa del Covid 19 no se permite hacer una despedida a los difuntos con costumbres funerarias habituales, generándose así dicho trastorno, especialmente en adultos con antecedentes de alteraciones psiquiátricas [36].

## **RECOMENDACIONES**

Hay un aumento de las atenciones psiquiátricas en todo el mundo a causa de los efectos en la salud mental del Covid 19, por eso debemos garantizar medidas para disminuir el impacto negativo. Primero se tiene que informar de manera correcta las medidas dictadas por la OMS como el distanciamiento social, higiene de manos y uso de mascarilla así evitamos la información errónea en los adultos mayores [9] [37].

La telemedicina es un instrumento estudiado antes y durante la pandemia, esta herramienta era novedosa y solo se utilizaba en algunos hospitales, actualmente es imprescindible en todo hospital. Este instrumento tecnológico es de gran utilidad en el contexto actual ya que podemos seguir atendiendo a los pacientes de manera eficaz sin tener contacto con ellos, a través de la telemedicina podemos hacer atenciones psiquiátricas, aplicar terapias cognitivas y así disminuir los efectos de la pandemia. En el Perú se está utilizando esta herramienta y se debe ampliar estudios sobre la eficacia en la atención psiquiátrica [20] [22].



La tecnología también puede servir para conectar a los adultos mayores con familiares y amigos, acceder a prácticas virtuales de yoga, además de otras opciones que contribuyen a disminuir la soledad, ansiedad y depresión [5]. Hay algunas limitaciones para el acceso de los adultos mayores a estas herramientas, como la falta de dispositivos, el servicio de internet y sobretodo la dificultad para el manejo de estas. Por lo que el gobierno debe dar facilidades o implementar medidas como brindar dispositivos móviles e internet gratuitamente para mejorar el afrontamiento en los adultos mayores [37] [38].

Otra alternativa es fomentar la actividad física, la cual según estudios presenta efectos ansiolíticos y antidepresivos. Si bien se mostró un estudio donde el ejercicio no se asocia con disminución de ansiedad, hay otros estudios que sí relacionan al ejercicio con la disminución de síntomas ansiosos. Por lo que se debe promover esta práctica en los adultos mayores para contribuir a la disminución de trastornos mentales [13].

Para evitar que el duelo se convierta en PGD, en la entrevista los médicos debemos escuchar, ser empáticos y comprender el dolor, la psicoterapia virtual es de gran apoyo así también el ejercicio físico. Con todas estas herramientas debemos ayudar a los adultos mayores buscando el bienestar físico y mental [36].

## **CONCLUSIONES**

El mundo actualmente atraviesa por una de las peores pandemias de la historia, causada por el virus Covid 19, el cual posee una gran infectividad y altas tasas de mortalidad. Nuestro país no es ajeno a tales efectos, con un gran número de contagios, siendo una de las poblaciones más vulnerables los adultos mayores.

Los adultos mayores debido a diferentes factores de riesgo como el déficit de su sistema inmune, discapacidades físicas y comorbilidades típicas de su edad son blanco fácil para contraer el virus. Además, las medidas sanitarias como el aislamiento social, que generan soledad y pérdida de las conexiones sociales, los hace susceptibles a padecer algún tipo de trastorno mental.

Los principales efectos de la pandemia sobre la salud mental del adulto mayor con comorbilidades, con alteraciones mentales preexistentes y con antecedentes de consumo de sustancias; según varios estudios son el estrés postraumático, angustia psicológica, el trastorno de duelo prolongado, ansiedad, depresión y suicidios.

Las diferentes alternativas de tratamiento para disminuir o evitar los trastornos mentales en la población adulta mayor, son la telemedicina, las video llamadas, el yoga y la actividad física; que son herramientas vitales para contribuir a la mejora de la salud física y mental de esta población.

Por lo anterior, es importante que nuestro sistema de salud se refuerce y priorice la atención de los adultos mayores como población vulnerable, cuidando no solo la parte física, sino también la salud mental que es importante en el contexto actual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Keshavan MS. Pandemics and psychiatry: Repositioning research in context of COVID-19. *Asian J Psychiatry*. 2020; 51:102159. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102159
2. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(2). DOI: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419
3. El Hayek S, Cheaito MA, Nofal M, Abdelrahman D, Adra A, Al Shamli S, et al. Geriatric Mental Health and COVID-19: An Eye-Opener to the Situation of the Arab Countries in the Middle East and North Africa Region. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.05.009
4. Vahia I. COVID-19, Aging, and Mental Health: Lessons From the First Six Months. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28 (7): 691–694. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.05.029
5. Aprahamian I, Cesari M. Geriatric syndromes and SARS-Cov-2: more than just being old. *Frailty Aging*. 2020. DOI: 10.14283/jfa.2020.1
6. Fahed M., Barron G., Steffens D. Ethical and Logistical Considerations of Caring for Older Adults on Inpatient Psychiatry During the COVID-19 Pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry Off J Am Assoc Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(8):829-34. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.04.027
7. Ward C., Figiel G., McDonald W. Altered Mental Status as a Novel Initial Clinical Presentation for COVID-19 Infection in the Elderly. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28 (8):808-11. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.05.013
8. Michels G., Heppner H-J. Priorisierung von Pflegeheimbewohnern aus notfallmedizinischer Sicht. *MMW Fortschr Med*. 2020; 162(9):48-51. DOI: 10.1007/s15006-020-0477-9
9. Banerjee D. 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian J Psychiatry*. 2020; 51: 102154. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102154
10. Navarrete-Mejía P., Parodi J., Rivera-Encinas M., Runzer-Colmenares F., Velasco-Guerrero J., Sullcahuaman-Valdiglesias E. Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por

SARS-COV-2, Lima-Perú. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 2020; 13(1):26-31. DOI:  
10.35434/rcmhnaaa.2020.131.596

11. Armitage R, Nellums L. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health*. 2020;5(5):e256. DOI: 10.1016 / S2468-2667 (20) 30061-X
12. Santini Z., Jose P. Cornwell E., Koyanagi A., Nielsen L., Hinrichsen C., et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*. 1 de enero de 2020; 5(1):e62-70. DOI: 10.1016/S2468-2667(19)30230-0
13. di Giacomo E., Bellelli G., Peschi G., Scarpetta S., Colmegna F., de Girolamo G., et al. Management of older people during the COVID-19 outbreak: Recommendations from an Italian experience. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020; 35(7):803-5. DOI: 10.1002 / gps.5318
14. Venkatesh A, Edirappuli S. Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *BMJ*. 2020; 369:m1379. DOI: 10.1136/bmj.m1379
15. Collier S. A Geriatric Psychiatry Virtual Rotation During Covid-19. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(8):891. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.05.010
16. Serafini G, Bondi E, Locatelli C, Amore M. Aged Patients With Mental Disorders in the COVID-19 Era: The Experience of Northern Italy. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(7):794-5. DOI:10.1016/j.jagp.2020.04.015
17. Callow D., Arnold-Nedimala N., Jordan LS, Pena G., Won J., Woodard J., et al. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.06.024
18. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;(5). DOI: 10.1002/14651858.CD013632
19. Office E., Rodenstein M. Merchant T., Pendergrast T., Lindquist L. Reducing Social Isolation of Seniors during COVID-19 through Medical Student Telephone Contact. *J Am Med Dir Assoc*. 2020; 21(7):948-50. DOI: 10.1016/j.jamda.2020.06.003
20. Gould C., Hantke N. Promoting Technology and Virtual Visits to Improve Older Adult Mental Health in the Face of COVID-19. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(8):889-90. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.05.011
21. Mohanty S., Sharma P., Sharma G. Yoga for infirmity in geriatric population amidst COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatry*. 2020; 53:102199. DOI: 10.1016 / j.ajp.2020.102199

22. Nicol G., Piccirillo J., Mulsant B., Lenze E. Action at a Distance: Geriatric Research during a Pandemic. *J Am Geriatr Soc.* 2020; 68(5):922-5. DOI: 10.1111 / jgs.16443
23. Montenegro J, Santisteban Y. Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado los coronados Mochumí – Lambayeque. 2016.
24. Orosco C. Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona.* 2015; (18): 91-104. DOI: 10.26439/persona2015.n018.500
25. Gyasi R. Fighting COVID-19: Fear and Internal Conflict among Older Adults in Ghana. *J Gerontol Soc Work.* 2020. DOI: 10.1080 / 01634372.2020.1766630
26. Van Orden K, Bower E, Lutz J, Silva C, Gallegos A, Podgorski C, et al. Strategies to Promote Social Connections Among Older Adults During “Social Distancing” Restrictions. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.05.004
27. Wu B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Glob Health Res Policy.* 2020; 5(1):27. DOI: 10.1186/s41256-020-00154-3
28. Peisah C., Byrnes A., Doron I., Dark M., Quinn G. Advocacy for the human rights of older people in the COVID pandemic and beyond: a call to mental health professionals. *Int Psychogeriatr.* 2020:1-6. DOI: 10.1017 / S1041610220001076
29. Makaroun L., Bachrach R., Rosland A-M. Elder Abuse in the Time of COVID-19—Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020; 28(8):876-80. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.05.017
30. Torrejón R. Nivel de depresión en adultos mayores, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas - 2015. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza UNTRM. 2015.
31. Aylaz R, Aktürk Ü, Erci B, Öztürk H, Aslan H. Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. *Arch Gerontol Geriatr.* 2012; 55(3):548-54. DOI: 10.1016/j.archger.2012.03.006
32. Picaza M, Eiguren A, Dosil M, Ozamiz N. Stress, Anxiety, and Depression in People Aged Over 60 in the COVID-19 Outbreak in a Sample Collected in Northern Spain. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.05.022
33. Shrira A, Hoffman Y, Bodner E, Palgi Y. COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.05.018

34. Hamm M., Brown P., Karp J., Lenard E., Cameron F., Dawdani A., et al. Experiences of American Older Adults with Pre-existing Depression During the Beginnings of the COVID-19 Pandemic: A Multicity, Mixed-Methods Study. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(9):924-32. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.06.013
35. Satre D., Hirschtritt M., Silverberg M., Sterling S. Addressing Problems With Alcohol and Other Substances Among Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(7):780-3. DOI: 10.1016 / j.jagp.2020.04.012
36. Goveas J., Shear M. Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.06.021
37. Hantke N., Gould C. Examining Older Adult Cognitive Status in the Time of COVID-19. *J Am Geriatr Soc*. 2020; 68(7):1387-9. DOI: 10.1111 / jgs.16514
38. Naarding P., Oude Voshaar R., Marijnissen R. COVID-19: Clinical Challenges in Dutch Geriatric Psychiatry. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(8):839-43. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.05.019