

EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS JUBILADOS EN URUGUAY: UN ANÁLISIS DE LOS ESTADOS DEPRESIVOS

EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF RETIREES IN URUGUAY: AN ANALYSIS OF DEPRESSIVE STATES

Javier Celestino Villegas Mayorga¹

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general Analizar el estado depresivo en adultos mayores jubilados durante la pandemia covid-19 en Uruguay. La metodología empleada se basó en un estudio descriptivo transversal. Los resultados del estudio demuestran que el grupo de jubilados estudiados se distribuyó de manera desigual tomando en consideración los aspectos sociodemográficos como, edad, sexo, estado civil, estrato social, composición del hogar, escolaridad, estado civil, situación de salud, y su incidencia en la depresión post jubilatoria de los hombres y mujeres . Además, se evidenció la presencia de una enfermedad mental en los jubilados de la ciudad de Montevideo, siendo que el 56,5% no presenta enfermedad alguna; la actividad física o deportiva tiene el 60,9% no realiza actividad física; el 65,2% de la muestra no posee una actividad laboral económica actual, el 69,57 no posee horas en promedio al día y el 82,6% de la muestra objeto de estudio no posee problemas de salud mental, todo ello logra producir un deterioro en el ámbito familiar de los jubilados, y su influencia negativa en cuanto a las relaciones interpersonales, rendimiento y productividad. De manera que, se recomienda efectuar que inciten a la vigilancia de la depresión con el fin de darle un seguimiento con carácter preventivo en la población jubilada.

Palabras clave: Estado Depresivo, Covid-19, Jubilación, Adultos Mayores

Abstract

The general objective of the present study was to analyze the depressive state in retired older adults during the covid-19 pandemic in Uruguay. The methodology used was based on a cross-sectional descriptive study. The results of the study show that the group of retirees studied was unequally distributed taking into consideration sociodemographic aspects such as age, sex, marital status, social stratum, household composition, schooling, marital status, health status, and their incidence on post-retirement depression in men and women. In addition, the presence of a mental illness in the retirees of the city of Montevideo was evidenced, being that 56.5% do not present any illness; physical or sports activity has 60.9% do not perform physical activity; 65.2% of the sample does not have a current economic work activity, 69.57 do not have hours on average per day and 82.6% of the sample under study does not have mental health problems, all this manages to produce a deterioration in the family environment of retirees, and its negative influence in terms of interpersonal relationships, performance and productivity. Therefore, it is recommended to carry out measures that encourage the surveillance of depression in order to monitor it preventively in the retired population.

Recibido: 10 de septiembre de 2023 /Evaluación: 22 de octubre de 2023 / Aprobado: 12 de noviembre de 2023

¹ Politólogo. Universidad de los Andes. Venezuela. Asesor y evaluador de proyectos en Tesis Colombia. Email: villegasjavier92@gmail.com

Key words: Depressive State, Covid-19, Retirement, Older Adults

Introducción

En la actualidad, una de las características de las sociedades del presente, es el envejecimiento de su población. Hoy día se observa el desarrollo y avances que existen en la ciencia, medicina e industria, esto convirtiéndose en una motivación para aquellos que desean vivir más, de hecho la esperanza de vida al nacer ha aumentado y por consiguiente cada día ha incrementado el envejecimiento poblacional (Llanes et al 2015).

Desde la perspectiva más general, la edad biológica es inevitable y universal, pues dentro de este proceso de envejecimiento se experimenta cambios importantes que afecta a la persona de manera significativa. Entre estos cambios, se encuentran la etapa de retiro o jubilación de la vida laboral, ya que la misma es un período al interior de la etapa de la vejez vivida por diversas personas mediante su desempeño laboral por un período de tiempo durante su vida, además es la fase donde las personas logran pasar a un descanso impuesto, recibiendo una pensión tanto para su manutención como el de su familia (Rodríguez, 2007).

De manera que, jubilarse es dejar de trabajar de manera permanente, por lo cual, implica un cambio en el estatus de la persona, de ocupado a desocupado, teniendo efectos muy similares a los experimentados en el desempleo, generando consecuencias en el individuo y su entorno. Aunque pudiera pensarse que al llegar esta etapa será de descanso y gozo con la familia, algunos lo vivencian de forma negativa; inclusive hay síndromes que aparecen a esta edad, entre ellos, la depresión. (Ramírez-Ortiz et al 2020)

La problemática radica, específicamente en la resistencia de los individuos a la transición o el proceso mismo de jubilación. Vega (2020), concibe la jubilación como un cambio de la adultez a la adultez tardía; como una transición, que puede estar acompañada de inestabilidad e incluye cambios en las funciones sociales de la persona.

Conviene señalar, que cuando la jubilación no ha sido planeada o el adulto mayor no sabe cómo afrontarla, se observan dificultades adaptativas, como lo señalan Kerstin (2020), que entre otros aspectos expresan, que se pueden observar tensiones en la relación con el cónyuge, deterioro de la autoimagen por los cambios visibles, estar demasiado tiempo en casa sin actividades de ocio y recreación, reducción significativa de los contactos sociales, mala condición económica, soledad, aburrimiento y depresión, como consecuencia de la falta de un programa previo para prepararse a la llegada de la jubilación.

Ahora bien, estos problemas tan solo son un efecto de distintas variables, asociadas a la desinformación y la falta de apoyo del entorno. El contexto, la forma en que el individuo se relaciona con el mismo y los lazos emocionales, pueden facilitar o agravar la etapa de adaptación al proceso de jubilación. Sin embargo, en muchos casos esta transición se les presenta casi abruptamente, por lo cual, se producen enfermedades psicológicas y físicas relacionadas a los niveles emocionales (Celis et al, 2020)

Aunque la literatura ha descrito la relación entre las características demográficas, económicas y sociales con la presencia de síntomas o el trastorno depresivos en la población en general; no obstante, solo se conocen algunas investigaciones donde se relacionan las características demográficas, socioeconómicas y la presencia de síntomas depresivos específicamente en el adulto mayor. Por ende, esta investigación busca establecer la forma en que estas variables influyen en la aparición del trastorno en esta población.

Leiva et al (2020) elaboraron una investigación demostrando que la experiencia emocional ante la pandemia es de extensa inestabilidad personal, lográndose elevada prevalencia de

angustia psicológica y ansiedad, ya que la rigidez de las sintomatologías se concernió con la permanencia del aislamiento, miedo a contraer la enfermedad, inestabilidad financiera y exposición a los medios de comunicación. De manera que, los resultados de la pandemia contienen malestar y respuestas de temor y ansiedad en las personas en las que se relacionan con los contextos de abandono y exclusión social, dado que el confinamiento precariza más esta situación, lo que se considera que la pandemia se da en un contenido elevada heterogeneidad, por lo que el espacio psicosocial debe formar un eje de quehacer prioritaria.

Por su parte, Molina (2021) mediante una investigación los efectos psicológicos más importantes en los adultos mayores durante la pandemia son la depresión y ansiedad seguidamente del estrés post trauma, ya que las brechas tecnológicas que tienen los individuos de la tercera edad frenan la libre comunicación con familiares y amigos orientándolos a la soledad. Respectivamente a los efectos físicos la consecuencia más frecuente en los adultos mayores es el sedentarismo, generando alteraciones de salud a largo plazo, reflejando además efectos causados por el SARS-CoV-2 en los adultos mayores y facilitando a los profesionales obtener información veraz y oportuna para interponerse de forma idónea.

Asimismo, Mena y Ocaña (2020) efectuaron una investigación determinando que surgen los estados depresivos en los adultos mayores jubilados durante la pandemia por el COVID-19 están asociados a la vivencia de sentimientos de soledad, miedo, dolor, incertidumbre, necesidad de solidaridad y unión y deseo de compartir con la familia, como compendios que conducen a la práctica emocional del adulto mayor en el tejido de la pandemia, ya que la esperanza es un factor que surge como significativo en este contenido. Seguidamente, dentro del tiempo de incomunicación por la pandemia del COVID-19, concurre un elevado aumento en el contacto familiar, donde las mismas revelan una conexión con el resto de integrantes de la familia, evidenciando un incremento del contacto mediante diversos medios de comunicación, coexistiendo el problema en el manejo de las nuevas tecnologías, por lo que resulta claro que los adultos mayores anuncien de un espacio de distensión y descarga emocional.

Por tal razón, la presente investigación tiene como propósito fundamental analizar el estado depresivo en adultos mayores jubilados durante la pandemia covid-19 en Uruguay. También, dentro del presente estudio se toma en consideración describir las características sociodemográficas de los adultos mayores jubilados, determinar la prevalencia de estados depresivos en adultos mayores jubilados y conocer las características socio demográficas y su relación con la depresión post jubilatoria.

Método

El presente proyecto fue de carácter cuantitativo de tipo descriptivo, dado que se basa en un análisis de la producción científica, dado que se pretende realizar una revisión bibliográfica para obtener las inferencias necesarias con el propósito de alcanzar la solución de los objetivos.

Para la presente investigación se logró identificar artículos científicos que guardan relación con la producción científica en cuanto al estado depresivo en adultos mayores jubilados, publicados en la base de ProQuest, Scielo, Redib y Dialnet, tesis de grado, libros e informe institucional capaces de brindar fundamentación teórica al proyecto.

El instrumento que se tomó en consideración la Encuesta Sociodemográfica, aplicándose a veintitrés (23) adultos mayores jubilados de la ciudad de Montevideo donde se consideraron aspectos como, edad, sexo, estado civil, estrato social, composición del hogar, escolaridad, estado civil, situación de salud, la cual busco identificar las principales características socio demográficas, que inciden en la depresión post jubilatoria de los hombres y mujeres. De igual

forma, se toma en cuenta la Escala de Depresión Geriátrica Test De Yesavage, el cuestionario consta de 15 ítems en su versión reducida opciones de respuesta (Escala Likert de 0 a 6). Su ventaja radica en que no se centra en molestias físicas, sino en aspectos directamente relacionados con el estado de ánimo, su valoración es: Normal: 0 a 5; Depresión leve: 6 a 9; Depresión severa: ≥ 10 .

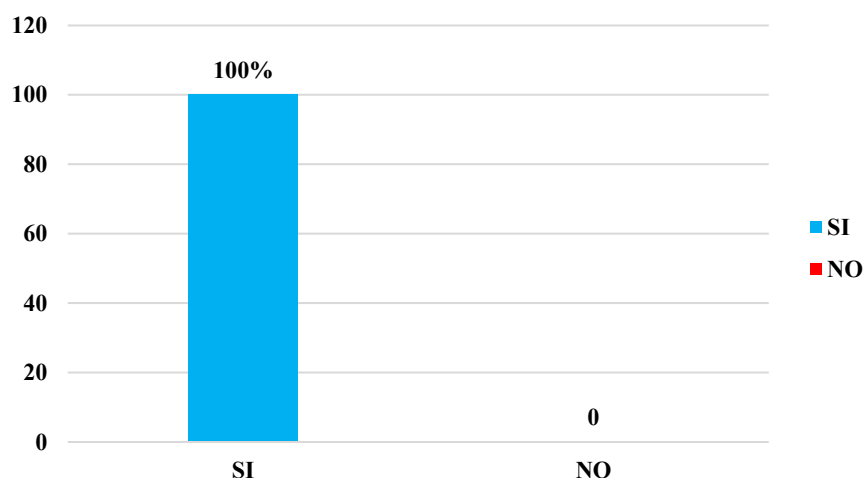
El análisis de los datos obtenidos se realiza con el programa SPSS V-25 A las variables de tipo numérica se le realizó medidas de tendencia central y se agruparon en intervalos para analizar como variables categóricas; determinando frecuencias absolutas y relativas.

Resultados

Características sociodemográficas

En el estudio participaron 23 adultos mayores jubilados de la ciudad de Montevideo, de los cuales el 100% de los entrevistados son jubilados (Figura 1).

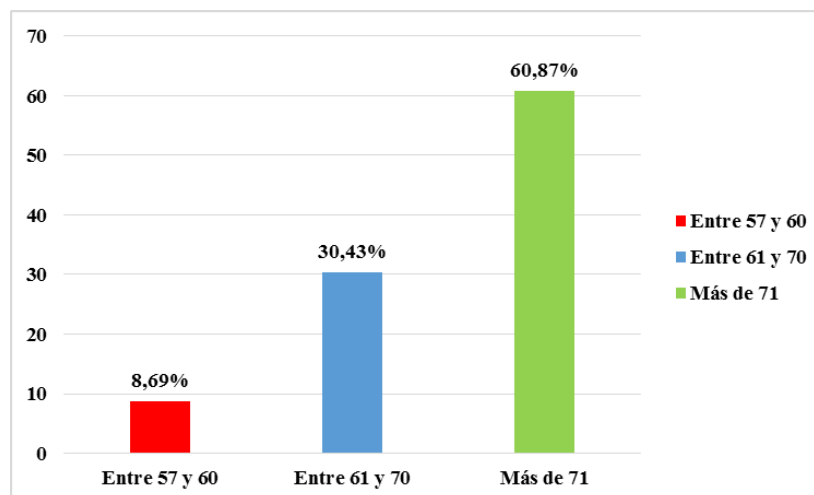
Figura 1. Jubilado



Fuente: Elaboración propia

Por su parte, la Figura 2 muestran el rango de edades que oscila entre 57 y más de 71 años; siendo el grupo con más de 71 años que obtuvo el 60,87%, el grupo entre 61 y 70 años con el 30,43% y 57 y 60 años con el 8,7%.

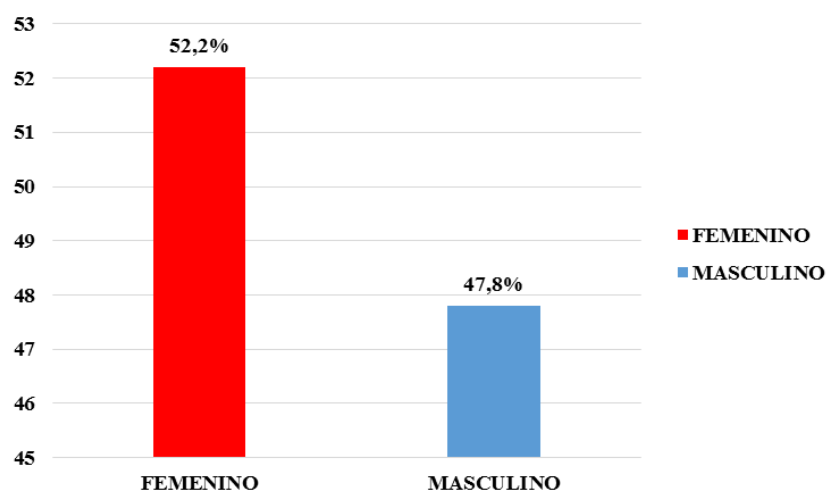
Figura 2. Rangos de Edades



Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta al Sexo dentro de las variables sociodemográficas, Figura 3 describe que el 52,2% corresponden al sexo femenino y el 47,8% al sexo masculino.

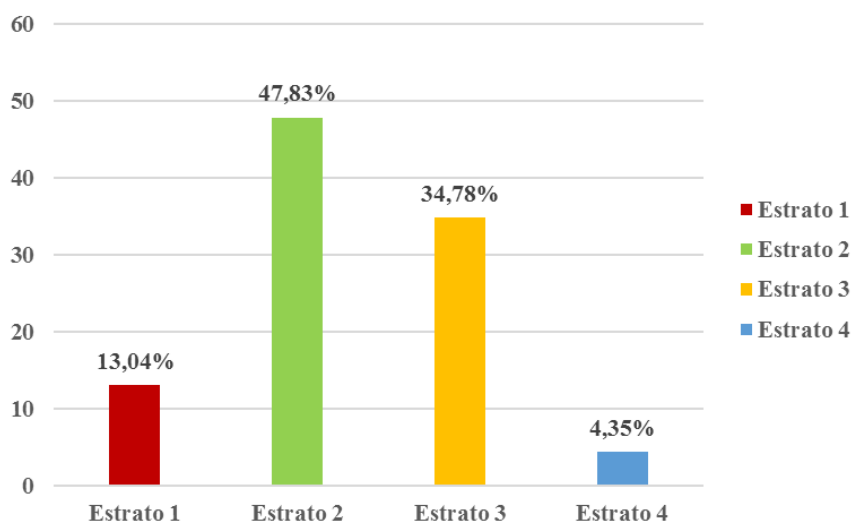
Figura 3. Sexo



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, la Figura 4 describe que el estrato socioeconómico predominante es el 2 con un 47,8%; seguido del 3 con un 34,8%; el 1 con un 13,0%; y por último, el 4,3% el estrato 4.

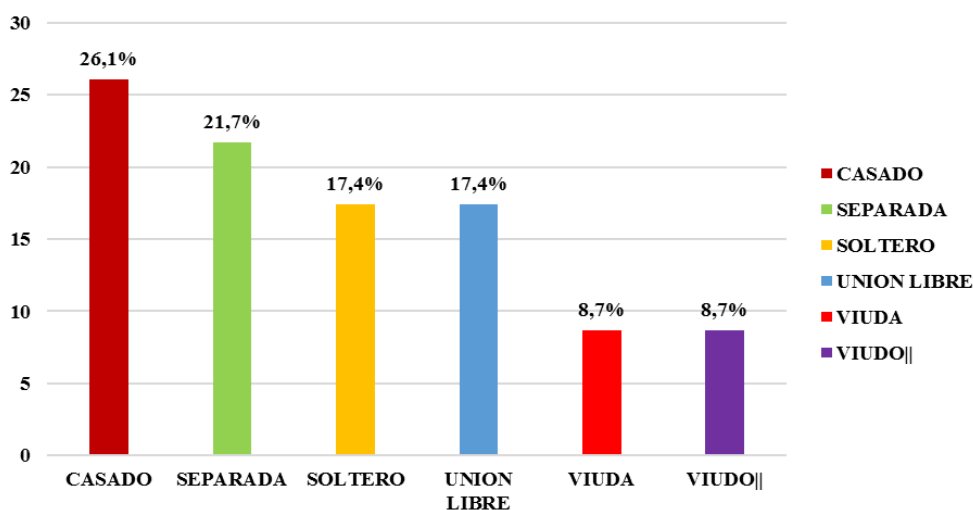
Figura 4. Estrato Socioeconómico



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al estado civil, la Figura 5 describe que el 26,1% manifiesta estar casado, el 21,7% separado, el 17,4% está soltero y en unión libre, mientras el 8,7% dice ser viuda y viudo, respectivamente.

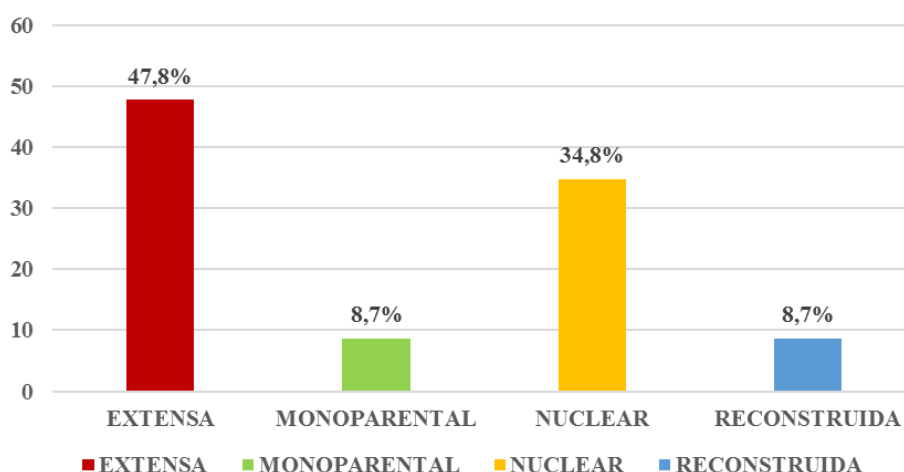
Figura 5. Estado Civil



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la estructura familiar, la y Figura 6 identifica que el 47,8% de la muestra tiene una estructura familiar extensa, el 34,8% una familia nuclear, el 8,7% monoparental y el mismo porcentaje para reconstruida.

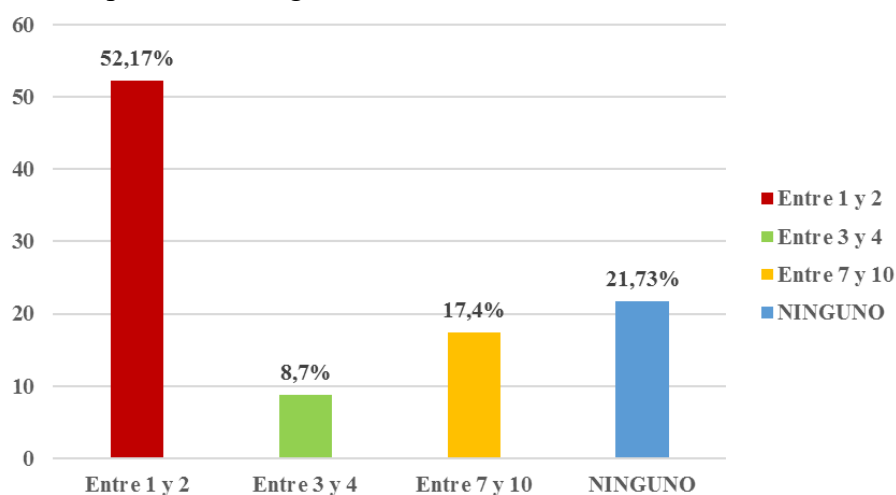
Figura 6. Estructura Familiar



Fuente: Elaboración propia

Asimismo, la y Figura 7 muestra que el 52,17% manifiesta tener entre 1 y 2 personas a cargo, el 21,74% ninguna persona a cargo, 13% entre 9 y 10 personas, el 9% tiene entre 3 y 4 personas a cargo y el 4,3% tiene entre 7 y 8 personas.

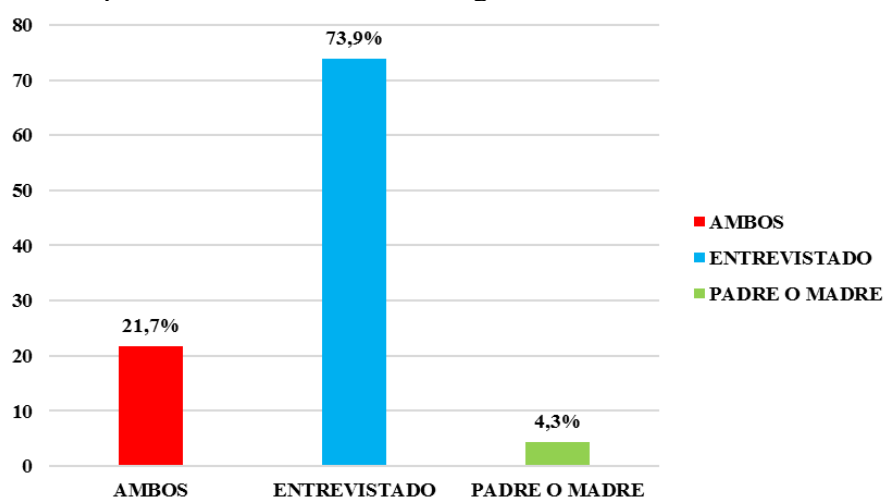
Figura 7. Número de personas a cargo



Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta las personas encargadas del sostenimiento del hogar, la Figura 8 demuestra que el 73,9 % son el sostén de la casa, el 21,7% de los casos su pareja y el entrevistado son el sostén de la casa, mientras que solo el 4,3% son sus padres los encargados del sostenimiento de su hogar.

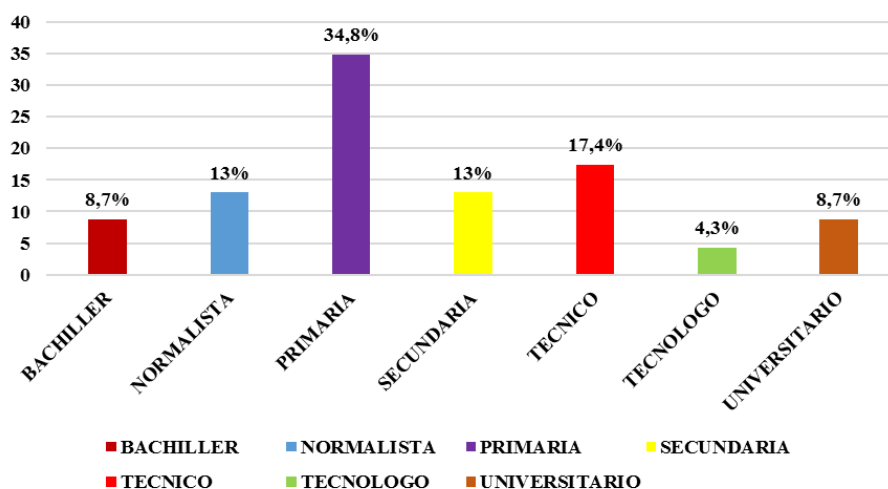
Figura 8. Principal sostén económico del Hogar



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la escolaridad, la Figura 9 muestra que el 34,8% manifiesta tener como escolaridad la primaria, el 17,4% técnico, el mismo porcentaje manifiesta ser tecnólogo, el 13% normalista y secundaria y el 8,7% de los entrevistados es bachiller y el mismo porcentaje es universitario.

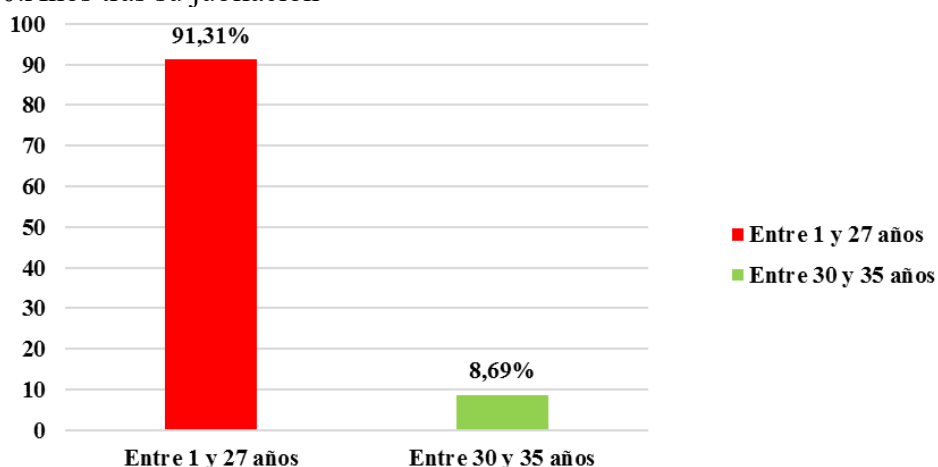
Figura 9. Nivel escolaridad



Fuente: Elaboración propia

También, la Figura 10 muestra los años de jubilación cuyo rango de tiempo oscila entre 1 y 27 años, el 91,31% y el 8,69% fluctúa entre 30 y 35 años.

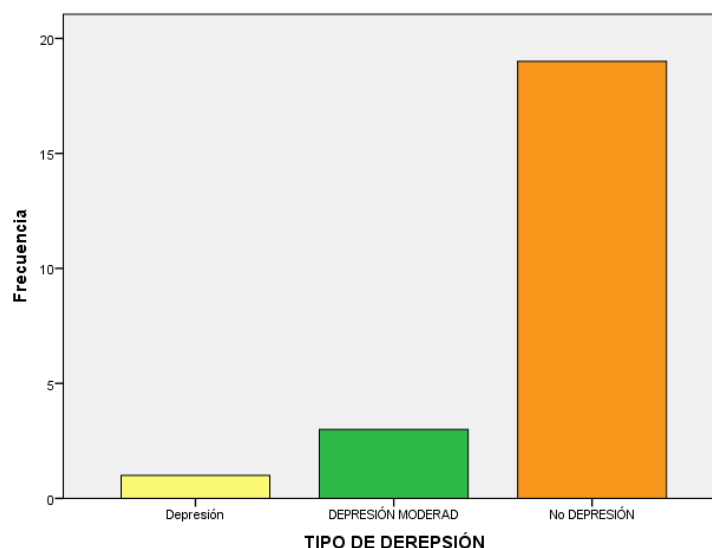
Figura 10. Años tras su jubilación



Prevalencia de estados depresivos en adultos mayores jubilados

Tomando en consideración los adultos mayores jubilados, la Figura 11 evidencian que el 82,6% de los entrevistados No presentan depresión, 13% presenta una depresión moderada y el 4,3% presenta depresión.

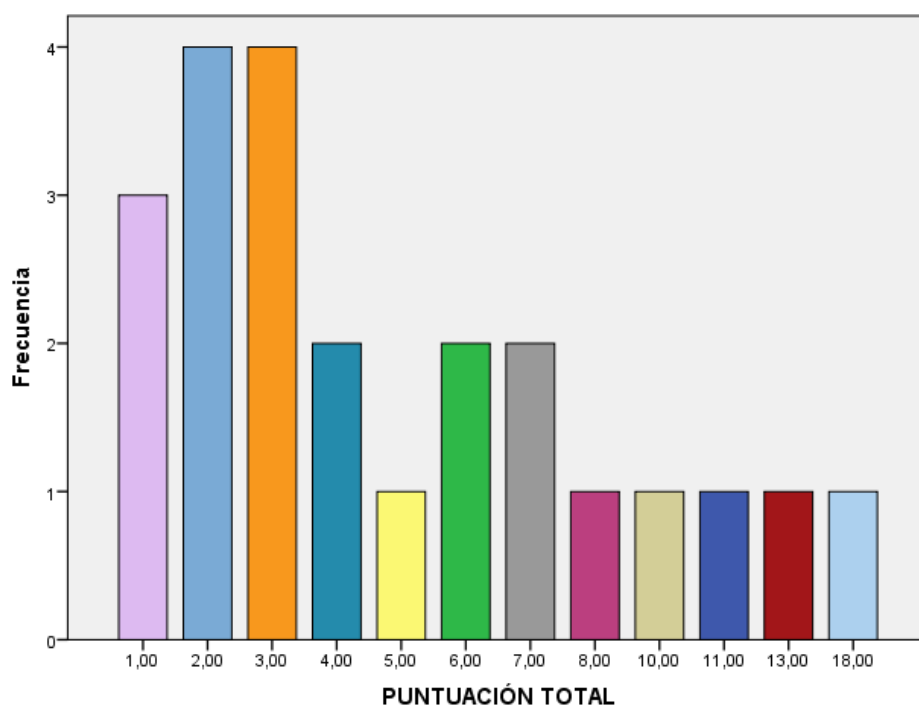
Figura 11. Tipo de Depresión



Fuente: Elaboración propia

La Figura 12 demuestra que las puntuaciones con mayor prevalencia recaen en la de 2 y 3 con el 17,4%, respectivamente, el 13% de las puntuaciones 4,6 y 7, seguidamente, las puntuaciones 5, 8, 10, 11, 13 y 18 con el 14,3%.

Figura 12. Puntuación Total



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los puntajes promedio que se han obtenido mediante los ítems adaptados al cuestionario base dentro de la investigación, que el 56,5% no presenta enfermedad alguna, mientras que el 43,5% si presenta. Por otro lado, al indagar con relación a la actividad física o deportiva el 60,9% opinó que no realiza actividad física mientras que el 39,1% si lo hace. De igual forma, el 65,2% de la muestra no posee una actividad laboral económica actual y el 34,8% si tiene actividad laboral (Tabla 1).

Adicionalmente, a través de la muestra se evidencia que el 69,57 no posee horas en promedio al día, el 13% tiene menos 8 y el 8,7% posee más 8 horas en promedio al día, respectiva. En cuanto a los problemas de salud mental el 82,6% de la muestra objeto de estudio no posee problemas de salud mental y el 13,4% opina que si tiene problemas de salud mental (Tabla 1).

Tabla 1. Puntajes promedios obtenidos en c/u de los ítems

¿Presenta alguna enfermedad?		
	Frecuencia	Porcentaje
NO	13	56,5
SI	10	43,5
¿Actividad física o deportiva?		
	Frecuencia	Porcentaje
NO	14	60,9
SI	9	39,1
¿Actividad recreativa y de ocio?		

	Frecuencia	Porcentaje
No	13	56,5
SI	10	43,5
¿Actividad laboral económica actual?		
	Frecuencia	Porcentaje
NO	15	65,2
SI	8	34,8
¿Horas en promedio al día?		
	Frecuencia	Porcentaje
0	16	69,57
4	2	8,7
MAS 8	2	8,7
MENOS 8	3	13,0
¿Problemas de salud mental?		
	Frecuencia	Porcentaje
No	19	82,6
Si	4	13,4
¿Ha sufrido la muerte de algún familiar o amigo?		
	Frecuencia	Porcentaje
No	10	43,5
SI	13	56,5

Fuente: Elaboración propia

Características socio demográficas y su relación con la depresión post jubilatoria.

La siguiente Tabla 2 muestra el cruce entre la edad y el tipo de depresión que presentan los jubilados encontrándose un elevado número de post jubilados 82,61% que no presentan depresión. Por su parte, la Tabla 3 relaciona el sexo con el tipo de depresión, predominando el sexo femenino con el 52,17%.

Tabla 2. Relación Edad y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Edad	57	0	0	1	1
	60	0	1	0	1
	63	0	0	2	2
	65	0	0	1	1
	66	0	0	1	1
	67	0	0	2	2
	68	0	0	1	1
	70	0	0	4	4
	75	0	0	1	1
	76	1	0	2	3
	77	0	0	1	1

78	0	0	1	1
81	0	0	1	1
82	0	1	0	1
83	0	0	1	1
85	0	1	0	1
Total	1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Relación Sexo y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Sexo	FEME	1	2	9	12
	MASC	0	1	10	11
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la relación que existen entre el estrato socioeconómico y el tipo de depresión la Tabla 4 describe que el estrato con mayor incidencia es el estrato 2 con un 47,8%. Asimismo, el estado civil cobra fuerza al relacionarlo con el tipo de depresión, ya que el 26,08 de las personas entrevistadas están casadas (Tabla 5).

Tabla 4. Relación Estrato socioeconómico y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Estrato socioeconómico	1	0	0	1	1
		0	1	2	3
	2	0	2	9	11
	3	1	0	6	7
	4	0	0	1	1
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Relación Estado Civil y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Estado civil	CASA	0	0	6	6
	SEPA	0	0	5	5
	SOLT	0	1	3	4
	UNIO	1	0	3	4
	VIUD	0	2	2	4
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, la relación existente entre la estructura familiar y el tipo de depresión, ya que el alto porcentaje 34,78% de las familias son extensas, tal como lo describe la Tabla 6. El número de personas a cargo es de 1 y 2 con el 52,17% como se puede observar en la Tabla 7.

Tabla 6. Relación Estructura Familiar y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Estructura familiar	EXTE	1	2	8	11
	MONO	0	0	2	2
	NUCL	0	0	8	8
	RECO	0	1	1	2
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Relación Número de personas a cargo y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Número de personas a cargo	1 y	0	0	10	10
	1 Y	0	1	0	1
	1 y2	0	0	1	1
	10	0	0	2	2
	3 y	0	1	1	2
	7	0	1	0	1
	9	1	0	0	1
	NING	0	0	5	5
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al principal sostén económico del hogar, la Tabla 8 muestra que el entrevistado posee un 73,91% al relacionarlo con la depresión. La Tabla 9 que el nivel de escolaridad cobra fuerza al relacionarla con el tipo de depresión, obteniéndose que el nivel de educación primaria y técnico posean el 21,74%.

Tabla 8. Relación Principal sostén económico del hogar y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Principal sostén económico del hogar	AMBO	1	1	3	5
	ENTR	0	2	15	17
	PADR	0	0	1	1
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Relación Nivel escolaridad y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Nivel escolaridad	BACH	0	0	2	2
	NORM	0	0	3	3
	PRIM	1	2	5	8
	SECU	0	1	2	3
	TECN	0	0	5	5
	UNIV	0	0	2	2
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, la Tabla 10 muestra las condiciones en que se encuentra la dimensión años tras su jubilación el rango de tiempo oscila entre 1 y 35 años, el 56,5%.

Tabla 10. Relación Años tras su jubilación y Tipo de Depresión

		Tipo de Depresión			Total
		Depresión	DEPRESIÓN MODERAD	No DEPRESIÓN	
Años tras su jubilacion	1	0	1	1	2
	15	0	0	3	3
	16	0	0	1	1
	17	0	0	2	2
	2	0	0	1	1
	20	1	0	0	1
	22	0	0	2	2
	24	0	0	2	2
	25	0	0	1	1
	26	0	0	2	2
	27	0	0	1	1
	3	0	0	1	1
	30	0	1	0	1
	35	0	1	0	1
	6	0	0	1	1
	7	0	0	1	1
Total		1	3	19	23

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Antes de iniciar la discusión es importante tomar en consideración las diversas limitaciones que se presentaron dentro de la investigación destacando la dificultad en el manejo de una escala de medición de depresión, puesto que se reconoce que dicha medición es utilizada en otros grupos de jubilados en diversas instituciones, no obteniéndose adecuados resultados de validación; la selección única de jubilados o pertenecientes a grupo, teniendo características diversas de su retiro que no pertenecen a grupos o que permanecen en sus casas; la no realización de un muestreo probabilístico y representativo de la población de jubilados de la ciudad de Montevideo, que garantice obtener resultados a toda la población de retirados. De manera que, la

variable depresión posee poco estudio en personas jubiladas, ya que las diferentes investigaciones se direccionan en los adultos mayores.

En lo referente a la depresión en la muestra seleccionada, se pudo constatar que el 82,61% de los jubilados No presentan depresión, 13% presenta una depresión moderada y el 4,3% presenta depresión, siendo menor a la encontrada en otros estudios que poseen las mismas características de población; tal como lo demuestra el estudio realizado por Sotomayor et al. (2021), demostrando que el adulto mayor presenta stress con 51,1%, angustia 44,4%, el 43% temor, el 34, 8% triste el 14,1%llora con facilidad, el 11, 9%consideran sentirse tranquilos o normales y el sentirse solo el 8, 9%, relacionando estos estados emocionales muy cambiantes en los adultos mayores se debe realizar mayores programas de apoyo psicoemocionales.

Aunado a lo anterior, se tiene los resultados del estudio realizado por Cepeda y Jácome (2020) demostrando que ante el Covid-19 los adultos mayores experimentaron estados emocionales negativos, teniendo como resultado de casos confirmados y muertes, dado que la población experimenta problemas psicológicos como ansiedad, depresión y estrés, ya que ante esta situación los adultos mayores conservan el distanciamiento social desde sus casas obligados a cambiar sus actividades cotidianas a una situación muy limitada de soledad, problemas emocionales, fisiológicos y sedentarismo, que provoca graves complicaciones en su salud y calidad de vida.

Por otro lado, se tiene las aportaciones realizadas por Naranjo-Hernández et al. (2021) demostrando que 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. Asimismo, muestra que 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., todo ello se debe dado al aislamiento social como medida para evitar el contagio por COVID-19 repercutiendo en la salud mental de los adultos mayores.

Adicionalmente, se tiene las aportaciones del estudio elaborado por Prieto-Molinaria et al., (2020) logrando identificar la prevalencia de síntomas relacionados a la ansiedad y depresión, se encontraron diferencias en función del sexo, edad, nivel educativo, y la modalidad del trabajo o estudio. Todo ello, demuestra que el aislamiento obligatorio implica la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos, los cuales se exteriorizan diferentes formas al considerar variables sociodemográficas, ya que estas afirmaciones se correlacionan con los hallazgos efectuados por Huarcaya-Victoria (2020) donde consiguen el mismo resultado aludiendo que el contacto con otras personas implica una fuente de contagio, por o que los síntomas depresivos con mayor prevalencia se encuentran referidos a los problemas para conciliar el sueño, sentimientos de cansancio y tristeza.

Se logra inferir, que las dificultades psicológicas que aparecen durante la pandemia del COVID-19, pueden ocasionar cuadros de ansiedad afectando la salud mental en la población vulnerable como las personas adultas mayores, repercutiendo en la pérdida de la libertad en las actividades de la vida diaria, ya que es uno de sus principios de autonomía que se encuentran de manera temporal restringido por el aislamiento obligatorio durante la cuarentena.

Aunque el envejecimiento en una población es observado como un éxito a nivel de salud pública y desarrollo socioeconómico, también es considerado como un desafío para la sociedad de un país, que tiene la responsabilidad de crear mejoras para la integridad social de las personas

que conforman este sector de la población. (OMS, 2016). Por ello, se debe trabajar en brindar una calidad y calidez de vida porque las necesidades de salud en el adulto mayor son diferentes a cualquier etapa.

Conclusiones

El grupo de jubilados estudiados se distribuyó de manera desigual siendo el 52,2% sexo femenino y 47,8% sexo masculino; el rango de edades oscila más de 71 tiene el 60,87%; el estado civil el 26,1% manifiesta estar casado, en cuanto al número de personas a cargo el 52,17% manifiesta tener entre 1 y 2 personas a cargo.

Las personas que tienen principal sostén del hogar el 73,9 % son el sostén de la casa, el estrato socioeconómico predominante el 2 con un 47,8%. De igual forma, la estructura familiar extensa se ubicó el 47,8% de la muestra; la escolaridad presenta el 34,8% posee primaria y 17,4% técnico; los años de jubilación se estimó en rango de tiempo entre 1 y 35 años y el 56,5% no presenta ninguna enfermedad.

Con relación a la presencia de una enfermedad mental en los jubilados de la ciudad de Montevideo el 56,5% no presenta enfermedad alguna; la actividad física o deportiva tiene el 60,9% no realiza actividad física; el 65,2% de la muestra no posee una actividad laboral económica actual. Adicionalmente, el 69,57 no posee horas en promedio al día y el 82,6% de la muestra objeto de estudio no posee problemas de salud mental.

Por tal razón, las consecuencias de la depresión en los jubilados de la ciudad de Montevideo, no sólo perjudican al individuo, sino que también pueden producir un deterioro en el ámbito familiar, influyendo negativamente tanto en las relaciones interpersonales como en el rendimiento y productividad. Por tanto, las condiciones que logran determinar el proceso de salud-enfermedad en los jubilados suponen fortalecer desde las diversas entidades del Estado y organizaciones civiles el envejecimiento activo creando condiciones acordes que les permitan el buen envejecer.

Por ello, es importante tomar en consideración la situación de las personas mayores que guardan relación con los niveles de depresión en función de las variables sociodemográficas, aportando la formulación, desarrollo y seguimiento de políticas públicas para garantizar una calidad de vida de los jubilados por vejez.

Ante los planteamientos expuestos en esta investigación se hace imperioso considerar:

- Efectuar que inciten a la vigilancia de la depresión con el fin de darle un seguimiento con carácter preventivo en la población jubilada.
- Habilitar a las personas en cuanto a la planeación del retiro, instauración de metas, logrando identificar las actividades que se deseen efectuar prospectivamente en la construcción de proyectos de vida, reivindicación del rol social, entre otros, mediante la generación de programas que faciliten la atención tanto a la población jubilada como la que está por retirarse de alguna actividad laboral, con el propósito de favorecer una adaptación adecuada y su repercusión en una mejor calidad de vida de las personas jubiladas.
- Incluir a las familias en la participación del proceso de adaptación en cuanto a la jubilación de las personas que se retiran, mediante charlas, conferencias y visitas domiciliarias, logrando identificar el logro de un adecuado que se ajuste a la jubilación.
- Propiciar la práctica del ejercicio físico, actividades recreativas, culturales y de desarrollo personal en los jubilados, y en aquellos que se han alejado de la misma; con el fin de incentivar el mejoramiento de la salud biopsicosocial de los jubilados.

- Garantizar el respeto y el trato justo a la población jubilada, fortaleciendo la equidad e igualdad de oportunidades entre géneros.

Referencias bibliográficas

- Celis, C., Salas, C. y Yáñez, A. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000600885&script=sci_arttext#fl
- Cepeda, D. y Jácome, J. S. (2020). Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. Revista Científica de FAREM-Esteli.
- Kerstin, E. (2020). Afrontamiento de la cuarentena y el distanciamiento social durante la pandemia por COVID-19 en los mayores de 60 años en los Estados Unidos. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/afrontamiento-cuarentena-distanciamiento-social-durante-pandemia-por-covid-19-mayores-60>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334.
- Leiva, A., Nazar, G., Martínez-Sanguinetti, M., Petermann-Rocha, F., Ricchezza, J. y Celis-Morales, C. (2020). Dimensión psicosocial de la pandemia: la otra cara del Covid-19. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1-12.
- Llanes, H. M., Sepúlveda, Y. L., Vázquez, J. L. y Hernández, R. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas*, 21(1), 65-74.
- Mena, A. y Ocaña, M. (2020). Estados depresivos en adultos mayores jubilados durante la pandemia por el COVID 19. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19413>
- Molina, J. (2021). Efectos psicológicos, sociales y físicos de los adultos mayores en época de COVID 19. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24032>
- Naranjo-Hernández, Y., Mayor-Walton, S., Rivera-García, O. y González-Bernal, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista de Investigación Científica*, 100(2), 1-10.
- OMS. (2016). Calidad de Atención. Disponible en: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Prieto-Molinaria, D., Aguirre Bravo, G., Pierola, I., Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L., Lazarte Nuñez, C., Uribe-Bravo, K., Zegarra, A. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), e425
- Ramírez-Ortiz, J., Fontecha-Hernández, J. y Escobar-Córdoba, F. (2020). Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia COVID-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.801>
- Rodríguez, N. (2007). Actitudes hacia la jubilación. *Interdisciplinaria*, 24(1), 5-42.
- Sotomayor, A., Espinoza, F., Rodríguez, J. y Campoverde, M. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del conocimiento*, 6(1), 362-380.
- Vega, J., Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M. y López, L. (2020). La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *Journal*, 5(7), 726-739.