



Descripción del estado cognitivo de los adultos mayores tras un año de confinamiento por COVID-19. Estudio de caso: Centro del Adulto Mayor de Acción Social Municipal, Cuenca 2021

Cognitive status description of older adults after one year of confinement for COVID-19. Center for the Elderly of Municipal Social Action, Cuenca 2021

Descrição do estado cognitivo de idosos após um ano de confinamento por COVID-19. Estudo de caso: Centro para Idosos da Ação Social Municipal, Cuenca 2021

Mónica Janneth Rodríguez-Alvarez ^I

mrodriguez@es.uazuay.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-0739-9627>

Jorge Fabián Guapisaca-Juca ^{II}

fguapisaca@uazuay.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2124-818X>

Correspondencia: mrodriguez@es.uazuay.edu.ec

Ciencias de la Educación

Artículo de Investigación

***Recibido:** 15 de enero de 2022 ***Aceptado:** 30 de enero de 2022 * **Publicado:** 07 de febrero de 2022

- I. Psicóloga Clínica, Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.
- II. Especialista en Docencia Universitaria, Médico Especialista en Geriátrica, Doctor en Medicina y Cirugía, Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.

Resumen

El estado cognitivo es entendido como el conjunto de las diferentes funciones que le permiten al ser humano llevar a cabo sus actividades cotidianas. Está compuesto por atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, praxias, habilidades visoespaciales, entre otras. Los adultos mayores, constituyen un grupo de riesgo donde estas funciones pueden verse deterioradas; particularmente, las dinámicas sociales y familiares han cambiado durante el confinamiento por COVID-19, lo que trae consigo el cambio en las funciones cognitivas de esta población. En estudios previos realizados en contextos diferentes al Ecuador, se ha observado que el confinamiento, ha repercutido de forma directa en la salud mental de los adultos mayores; afectando en estos la cognición, el estado emocional y conductual. En este sentido, este estudio tiene como fin describir el estado cognitivo de un grupo de adultos mayores que acuden regularmente al Centro del Adulto Mayor de Acción Social Municipal en la ciudad de Cuenca-Ecuador tras un año de confinamiento. Se encontró que la orientación temporal, la habilidad visoespacial y la memoria de evocación son las funciones que mayor dificultad presentaron los adultos mayores; mientras que, la orientación espacial, atención, cálculo, lenguaje y la memoria inmediata fueron las más preservadas. Para trabajos futuros, se recomienda realizar un estudio comparativo que permita cotejar el estado cognitivo de este poblacional antes y después del confinamiento, para determinar si este factor ha repercutido de forma directa en el deterioro o preservación.

Palabras clave: estado cognitivo; adulto mayor; COVID-19; centro geriátrico.

Abstract

The cognitive state is understood as the set of different functions that allow human beings to perform their daily activities. It is composed of attention, memory, language, executive functions, praxis, and visuospatial skills, among others. Older adults constitute a risk group in which these functions may be altered; in particular, social and family dynamics have changed during COVID-19 confinement, bringing with it a change in the cognitive functions of this population. In previous studies conducted in contexts other than Ecuador, it has been observed that confinement has had a direct impact on the mental health of older adults; affecting their cognition, emotional and behavioral state. In this sense, the present study aims to describe the cognitive state of a group of older adults who regularly attend the Centro Municipal de Acción Social del Adulto Mayor of

Cuenca-Ecuador after one year of confinement. It was found that temporal orientation, visual-constructive capacity, and memory recall are the functions that the older adults presented with the greatest difficulty; while spatial orientation, attention, calculation, language, and immediate memory were the most preserved. For future work, it is recommended that a comparative study be conducted to compare the cognitive status of this population before and after confinement, to determine whether this factor has had a direct impact on deterioration or preservation.

Keywords: cognitive state; older adults; COVID-19; geriatric center.

Resumo

O estado cognitivo é entendido como o conjunto de diferentes funções que permitem ao ser humano realizar suas atividades cotidianas. É composto por atenção, memória, linguagem, funções executivas, práxis, habilidades visuoespaciais, entre outras. Os idosos constituem um grupo de risco onde essas funções podem ser prejudicadas; Em particular, a dinâmica social e familiar mudou durante o confinamento da COVID-19, o que traz consigo uma mudança nas funções cognitivas dessa população. Em estudos anteriores realizados em outros contextos além do Equador, observou-se que o confinamento teve um impacto direto na saúde mental dos idosos; afetando nestes a cognição, o estado emocional e comportamental. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo descrever o estado cognitivo de um grupo de idosos que frequentam regularmente o Centro Municipal de Ação Social para Idosos da cidade de Cuenca-Ecuador após um ano de confinamento. Constatou-se que a orientação temporal, a habilidade visuoespacial e a memória evocativa são as funções que os idosos apresentam com maior dificuldade; enquanto orientação espacial, atenção, cálculo, linguagem e memória imediata foram os mais preservados. Para trabalhos futuros, recomenda-se a realização de um estudo comparativo que permita comparar o estado cognitivo desta população antes e após o confinamento, para determinar se este fator teve impacto direto na deterioração ou preservação.

Palavras-chave: estado cognitivo; Idoso; COVID-19; Centro Geriátrico.

Introducción

En las últimas décadas, debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la natalidad, la población de adultos mayores se ha incrementado produciendo cambios demográficos

importantes. Esto llama la atención de organismos gubernamentales puesto que, los adultos mayores, por la naturaleza de su periodo de vida, requieren atención especializada, ya que poseen factores de riesgo tales como: riesgo de caídas, alteraciones sensoriales, depresión, nutrición inadecuada, efectos secundarios de fármacos para tratar enfermedades típicas de esta edad; además, de presentar de forma acelerada cambios en su estado cognitivo (Álamo et al., 2021). Los cambios cognitivos como la fluidez verbal, disminución de la capacidad de análisis, atención y funciones ejecutivas en el adulto mayor, dependen de múltiples causas tanto fisiológicas como ambientales que están subordinadas a la individualidad del sujeto (Benavides, 2017). Dentro de las alteraciones cognitivas que pueden presentar los adultos mayores, las más comunes son aquellas relacionadas con la memoria, sobre todo la episódica, misma que está asociada con la enfermedad neurodegenerativa del Alzheimer (Aguilar et al., 2019).

Otros factores, como el aislamiento social y la soledad, también se han asociado el riesgo de padecer enfermedades vasculares y neurológicas; incluso con la mortalidad prematura (Plagg et al., 2020). Además, Friedler et al. (2015) señalan que, la exclusión social se asocia significativamente con mayores riesgos de deterioro cognitivo; hecho que, a su vez, aumenta el riesgo de enfermedad de Alzheimer y acelera el desarrollo de la enfermedad cuando ésta se presenta.

Particularmente, a partir del 31 de diciembre de 2019, fecha en la que se registró por primera vez la enfermedad por coronavirus COVID-19, las dinámicas de la sociedad han cambiado, particularmente, el confinamiento y con él, el aislamiento social ha sido indispensable para salvar la vida de los seres humanos, sin embargo, se ha visto comprometida la salud mental de la población (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Factores tales como, el miedo, el estrés, la soledad y el aislamiento social de los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 ponen en peligro aún más su salud física y mental (Plagg et al., 2020). La dinámica de interacción social de este grupo poblacional ha cambiado abruptamente. Se ha observado que las medidas de confinamiento, están teniendo repercusiones directas en la salud mental de los adultos mayores; afectando en estos la cognición, el estado emocional y conductual. Los adultos mayores por lo general, previo a la pandemia por COVID-19, solían recibir diversos servicios en el hogar o la comunidad y se les animaba a interactuar cotidianamente con sus familiares, amigos o vecinos; pero, debido a la necesidad de los gobiernos por instaurar medidas rígidas de distanciamiento social para evitar la propagación del virus, se suspendieron la mayoría de estas actividades.

La prevención del deterioro funcional, la fragilidad, la ansiedad, los estados de ánimo depresivos y el aislamiento social se han convertido en tareas desafiantes y que se exacerbaban durante la pandemia de COVID-19 para los sistemas sanitarios (Chhetri et al., 2020; Lim et al., 2020).

Las personas mayores, en general, son quienes constituyen el grupo de atención con un nivel de vulnerabilidad alto, sin embargo, quienes registran múltiples condiciones de salud comórbidas tienen un riesgo aún más alto, por lo que la pesada carga psicológica puede resultar en un riesgo de salud excesivo para adultos mayores (Jordan et al., 2020).

Otra de las dificultades que conlleva la presencia de deterioro cognitivo o demencia durante este periodo de COVID-19, es la dificultad que pueden tener al momento de comprender a plenitud la información relacionada con el virus, hecho que dificulta la puesta en práctica de autocuidados como la autoprotección, y dificultades en la autogestión del estado de ánimo (Lim et al., 2020).

Se han llevado a cabo diversos estudios relacionados con la salud mental durante la pandemia por COVID-19 (Broche et al., 2020; Florez et al., 2020; Fiorenzato et al., 2021). Broche et al. (2020) llevaron a cabo un estudio secundario cuyas conclusiones están relacionadas con las consecuencias psicológicas derivadas del COVID-19, los autores señalan que dentro de las manifestaciones reportadas con mayor prevalencia, se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional; además, señalan que este tipo de confinamiento empeora la salud mental de los adultos mayores y agravará problemas relacionados con la función cognitiva, síntomas de demencia o deterioro cognitivo leve después de la pandemia.

También, Florez et al. (2020) concluyen que el aislamiento social, como una de las medidas de bioseguridad optadas por pandemia, mantiene efectos directos en la salud mental, sobre todo de los adultos mayores; en quienes se compromete aspectos de la cognición, el estado emocional y conductual. Además, los autores refieren la probabilidad de que la prevalencia de trastornos neurodegenerativos incremente y, paralelamente, las demandas de atención sanitaria, y consiga el aumento del costo para el estado y la familia.

Es por ello que, nuevas iniciativas se han desarrollado a nivel latinoamericano para analizar el estado cognitivo de los adultos mayores y con ello, desarrollar modelos de intervención ajustados a las nuevas necesidades de esta población. Tal es el caso de la creación de un consorcio latinoamericano de Universidades, Centros de Investigación y Clínicas, centrado en el contexto actual de la pandemia, que, por medio de la telemedicina, particularmente atención vía telefónica,

brindan atención sanitaria. La finalidad de esta iniciativa es compilar la mayor cantidad de indicadores de deterioro cognitivo asociado a factores sociodemográficos y clínicos de la región; con ello, desarrollar estrategias de mitigación e intervención temprana para reducir el riesgo de que el adulto mayor desarrolle una patología demencial.

En Italia, también han focalizado su atención en la comprensión del aumento vertiginoso de personas que desencadenaron trastornos de salud mental durante la pandemia de COVID-19. Particularmente Fiorenzato et. al (2021) investigaron los factores de riesgo potenciales que comprometen la salud mental y que identifican los grupos más vulnerables. Los hallazgos se centran en el hecho de que el funcionamiento cognitivo subjetivo y la salud mental cambiaron severamente en asociación con el confinamiento. Particularmente, se encontró mayor gravedad y prevalencia de depresión, trastornos de ansiedad, sueño anormal, cambios en el apetito, reducción de la libido y ansiedad por la salud; además, el hecho de ser mujer, tener menos de 45 años, trabajar desde casa o estar subempleada se identificaron como factores de riesgo relevantes para el empeoramiento del estado cognitivo cognición y la salud mental (Fiorenzato et al., 2021).

En Ecuador, se han llevado a cabo varios estudios que se centran en la caracterización de los adultos mayores durante la pandemia por COVID-19 y el consecuente confinamiento (Cepeda Ortiz & Jácome Arboleda, 2020; Velasco et al., 2021; Tito et al., 2020; Sotomayor-Preciado et al., 2021; Juiña, 2020; Briones Santos & Moya Suárez, 2020; Vaca, 2021; Santillán & Palacios, 2020)

De entre estos estudios, existen, hasta lo que se conoce, un grupo de estudios primarios (Cepeda Ortiz & Jácome Arboleda, 2020; Velasco et al., 2021; Sotomayor-Preciado et al., 2021; Vaca, 2021). Particularmente, Vaca (2021), únicamente realiza una caracterización epidemiológica que permite conocer la situación de COVID-19 en el país, a pesar de que este registro es útil para documentar de manera científica los sucesos, no presenta las características a nivel emocional o psicológico de la población país. Sin embargo, Cepeda et al. (2020), Velasco et al. (2021) y Sotomayor et al. (2021) señalan que es importante abordar, desde la academia, aquellos aspectos emocionales de la población, con el fin de mitigar los efectos colaterales propios de la pandemia. Así, Velasco et al. (2021) centraron sus esfuerzos en comprender la importancia del rol del personal sanitario, particularmente de enfermería, frente a los autocuidados de los adultos mayores. Además, Cepeda et al. (2020) y Sotomayor et al. (2021) focalizaron sus esfuerzos en describir el estado emocional de este grupo poblacional, se encontró que el periodo de cuarentena está asociado con efectos biológicos, psicológicos y sociales negativos. A nivel biológico, la presencia de insomnio

y agotamiento han sido prominentes; con lo que respecta a los efectos psicológicos, los adultos mayores del contexto ecuatoriano, presentan inestabilidad emocional, ansiedad, depresión, estrés, miedo, temor, tristeza, angustia, pánico, dificultades en la concentración, aburrimiento, indecisión, irritabilidad, entre otros. Finalmente, frente a la dimensión interpersonal, el desapego, el aislamiento y la impotencia social generan efectos que afectan negativamente al bienestar del adulto mayor.

Por otro lado, se han realizado, análisis teóricos. Tito et al. (2020) abordan la situación crítica que atraviesa el adulto mayor, particularmente, desde los sistemas sanitarios de atención sanitaria para este grupo poblacional, destacando que la alta demanda de servicios para cubrir la atención a pacientes por COVID-19, retrasa la atención primaria de enfermedades potencialmente reversibles, como por ejemplo las demencias secundarias, es decir, a aquellas que están asociadas a alteraciones psiquiátricas, a tumores, infecciones o a aquellas de origen metabólico.

Además, en el país se registran investigaciones para la obtención de un grado académico (Juiña, 2020; Briones Santos & Moya Suárez, 2020; Santillán & Palacios, 2020). Vaca (2020) propone un estudio secundario, en él, se analiza cómo se ha llevado a cabo la investigación sobre el impacto psicopatológico en adultos mayores durante la pandemia, concluyendo que tanto el hecho de permanecer en aislamiento como haber sido diagnosticado y hospitalizado con COVID-19, son factores que se relacionan con un incremento de la gravedad de síntomas neuropsiquiátricos, particularmente del estado de ánimo y del comportamiento. Tanto Juiña (2020) como Briones y Moya (2020), destacan la prevalencia del estado depresivo durante la pandemia, resaltando que el hecho de ser adulto mayor constituye un factor de riesgo para desencadenar episodios depresivos; sin embargo, estos estudios tienen como limitación un alcance limitado en cuanto a metodología de investigación.

En este sentido, se puede observar que, hasta lo que se conoce, las investigaciones en el Ecuador relacionadas con adultos mayores se han centrado en el análisis del estado emocional, pero no se registran estudios que aborden el estado cognitivo del adulto mayor durante la pandemia.

Por esta razón, se presenta, en el presente artículo una descripción del estado cognitivo de los adultos mayores tras un año de confinamiento por COVID-19. La metodología a emplear es un estudio de caso y se analiza la situación de quienes acuden al Centro del Adulto Mayor de la Acción Social Municipal (CAMASM), Cuenca 2021.

Métodos

El presente estudio es de tipo no experimental, corresponde a un diseño de estudio de caso prospectivo, cuantitativo, descriptivo y transversal. En la Figura 1 se presenta el diseño del estudio de caso, la unidad de análisis y el contexto según la perspectiva de Yin, que corresponde a un estudio de caso único y holístico.

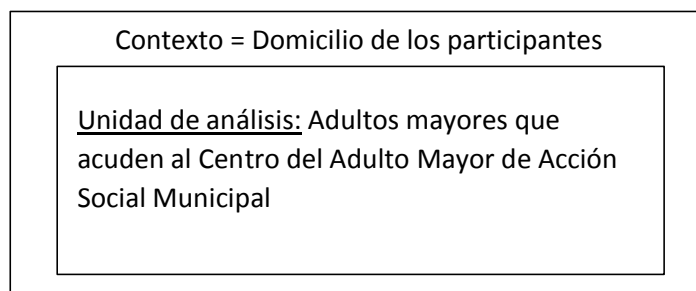


Figura 1. Estudio de caso holístico

Los participantes de este estudio fueron adultos mayores que acudían de manera regular al CAMSAM de la Ciudad de Cuenca, Ecuador.

Las variables de estudio son: estado cognitivo, edad, sexo, sector en el que vive, nivel de instrucción, estado civil, convivencia durante el confinamiento.

Para el procedimiento de recolección de datos, los participantes fueron seleccionados en función de la unidad de análisis; se contó con 33 adultos mayores que consintieron participar en este estudio por medio de un documento firmado. Además, se contó con la autorización explícita de las autoridades del CAMASM. Para el análisis de resultados se emplearon estadísticos descriptivos. El software de análisis estadístico empleado fue el SPSS.

Resultados

En el presente apartado, se presentan los hallazgos derivados de la presente investigación. En la Tabla 1, se presenta la caracterización de los participantes, se encontró que la mayoría fueron mujeres (87,88%, n=29), la edad media fue de 84,03 años (DS= 5,99). Por lo general, los adultos mayores participantes residían en el sector urbano de la ciudad, alcanzaron la educación básica y eran viudos; además, vivían con su familia extensa (hijos u otros familiares).

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características sociodemográficas	N	%
Sexo		
Mujer	29	87,88
Hombre	4	12,12
Edad		
70 – 75 años	3	9,09
76 – 81 años	8	24,24
82 – 87 años	11	33,33
88 - 93 años	10	30,30
Más de 94 años	1	3,03
Sector		
Urbano	28	84,85
Rural	5	15,15
Grado de instrucción		
Ninguna	2	6,06
Educación básica	24	72,73
Bachillerato	7	21,21
Estado civil		
Soltero/a	4	12,12
Casado/a o unión libre	3	9,09
Divorciado/a o separado/a	3	9,09
Viudo/a	23	69,70
Convivencia durante el confinamiento		
Solo	6	18,18
Con su cónyuge o pareja	3	9,09
Con familia extensa	24	72,73
Vive solo y tiene visitas frecuentes		
Si	6	18,18
No	0	0

En la Tabla 2, se muestran los resultados que derivaron de la evaluación cognitiva mediante la utilización del MMSE; se establece que aproximadamente la mitad de los adultos mayores registran un déficit cognoscitivo leve (48,5%; n=16). En la actualidad, según el DSM V, con considerado como un trastorno neurocognitivo que representa un punto intermedio entre el envejecimiento normal y el inicio de una patología neurodegenerativa (p. ej. Enfermedad de Alzheimer). En este sentido, es importante su detección temprana para ejecutar un programa de intervención oportuno y así, reducir la evolución de la posible patología. En esta condición, se reconocen atributos sutiles de deterioro cognitivo que son distintos al envejecimiento; sin embargo, estos cambios no son

bastos para representar una demencia. En este sentido, se puede afirmar que el trastorno neurocognitivo leve es un precedente de un trastorno neurocognitivo mayor; dentro las características principales se encuentran la preservación de la independencia funcional y la no demencia, a pesar de que uno o más dominios cognitivos (p. ej. atención, concentración, memoria) se encuentren deteriorados. Por ello, el manual diagnóstico recomienda identificar oportunamente la etiología de este fenómeno.

En un porcentaje menor, se encontró que los adultos mayores puntúan que sus funciones cognoscitivas se encuentran en un valor normal; pero, así mismo, un grupo de seis personas alcanzan un déficit cognoscitivo moderado; y, en menor medida (6,1%; n=2) una condición grave.

Tabla 2. Estado cognitivo de los adultos mayores después del confinamiento.

Estado cognitivo	N	%
Función cognoscitiva normal (27 - 30)	9	27,3
Déficit cognoscitivo leve (21 - 26)	16	48,5
Déficit cognoscitivo moderado (11- 20)	6	18,2
Déficit cognoscitivo grave (0 - 10)	2	6,1

En la Figura 2, en cambio, se presenta el perfil de los adultos mayores participantes según las distintas áreas de funcionamiento. En cuanto a la orientación espacial y temporal, el puntaje máximo que una persona puede obtener acorde al MMSE es de 10 puntos; se observa que, 18 participantes puntúan 8 o más en esta escala (a). Una particularidad de estos hallazgos es que se observó que existe un mayor deterioro en la orientación temporal, es decir, que la noción del tiempo durante la pandemia, probablemente se vio distorsionada, presentando dificultades especialmente en la identificación de la fecha (25/33 personas erraron la respuesta) y el año (20/33 personas erraron la respuesta).

En el área de memoria (b), la puntuación máxima posible es de 6 puntos; se observó que un tercio de los participantes puntuaron 5/6; mientras que otro tanto similar puntuó 3 o menos. La memoria, según el MMSE, está conformada por el registro de información y la evocación; en la primera, los adultos mayores no presentaron mayores inconvenientes; sin embargo, en la evocación sí;

denotando dificultades al momento de repetir palabras antes aprendidas (25 personas no alcanzaron el puntaje esperado).

Con respecto a la atención y cálculo; estas funciones permiten fijar la atención, y por medio del razonamiento, efectuar cálculos aritméticos u otras operaciones similares; es una escala, cuya puntuación máxima es de 5 puntos. Se encontró que 8 de 33 adultos mayores alcanzaron una puntuación menor a 4. Esto implica que, la dificultad en esta área es relativamente menor en comparación de las otras. Situación similar se da en el lenguaje, la mayoría de participantes (23 personas) alcanzó una puntuación mayor o igual a 7/8.

En cambio, el área que presenta notorias dificultades en la muestra participante fue la construcción visual (d), donde el 87,9% tuvo puntuaciones negativas; esto representa que la capacidad de realizar movimientos automáticos complejos que han sido previamente aprendidos cuyo fin es particular, está deteriorado. Las repercusiones de puntuaciones bajas en esta área pueden tener un alcance en la dificultad de realizar actos automáticos en la vida cotidiana como vestirse, manejar, calzarse, entre otros; considerando además que no se encuentra comprometido el aparato sensorial o motor (apraxia).

Discusión

El objetivo del presente estudio es presentar el estado cognitivo del grupo de adultos mayores que acuden al CAMASM perteneciente a la ciudad de Cuenca-Ecuador. Las dinámicas sociales y familiares de han transformado ya que han estado supeditadas a causa de la reducción de ingresos y el confinamiento por COVID-19 redujo las tasas de aislamiento de los adultos mayores, ya que, por lo general lo vivieron con alguno de sus hijos. Esta realidad fue independiente del estrato socioeconómico, Caba (2020) lo comprueba realizando una serie de entrevistas a expertos, Juan Pablo Díaz, especialista en demografía y docente de la Escuela Politécnica Nacional, fue uno de ellos, quien señala que en los estratos socioeconómicos altos, los hijos pedían a los padres que se muden durante el periodo de confinamiento para monitorizar su estado de salud y disminuir el riesgo de contagio ya que constituyen una población en riesgo. Esta realidad coincide con la experimentada por el grupo participante de este estudio; ya que, incluso, previo a la pandemia era un grupo que asistía a este centro en transporte privado.

Como se observó, la mayoría de los participantes (27/33) viven con su familia extensa o con su cónyuge; mientras que, el 18,18% vive solo, pero se considera que reciben visitas frecuentes. Esto

constituye un factor protector frente al deterioro cognitivo (Kouzuki et al., 2021); sin embargo, bien ha sido estudiado cómo el aislamiento social durante el confinamiento constituyó un factor de riesgo frente al deterioro cognitivo (Noguchi et al., 2021) y esto se ha debido a factores paralelos como la presencia de ansiedad y depresión frente al aislamiento (Kouzuki et al., 2021; Santangelo et al., 2021).

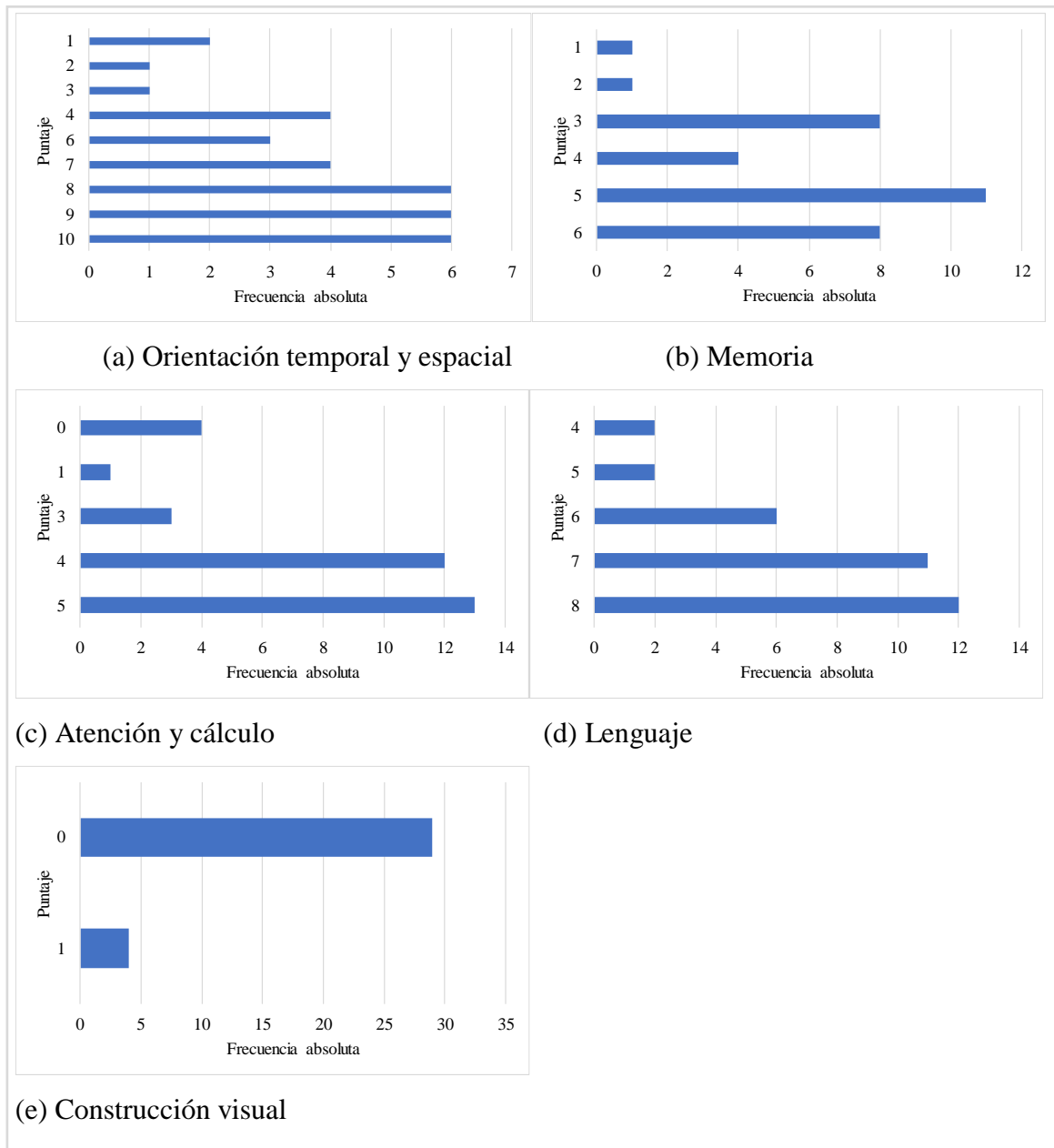


Figura 2. Perfil cognitivo por áreas

Ahora bien, Kouzuki et al. (2021) llevaron a cabo un estudio retrospectivo cuyo fin fue examinar los cambios en la función cognitiva de un grupo de adultos mayores que acudían previamente a un centro de atención al adulto mayor. Los autores detectaron resultados positivos durante la pandemia; ya que, el aprendizaje de nuevas estrategias de comunicación y de interacción fortaleció las funciones cognitivas. En definitiva, se encontró que un enfoque proactivo de las actividades intelectuales y los vínculos sociales puede ser importante para la prevención del deterioro cognitivo durante los períodos de restricciones debido al COVID-19.

Esta realidad no dista de lo sucedido en el grupo que acude al CAMASM; ya que, por un lado, algunos de los participantes mantuvieron las clases de manera virtual y la interacción entre ellos se conservaba vía telefónica; mientras que otros, realizaban actividades similares a las que ejecutaban antes de la pandemia como por ejemplo, colorear, armar rompecabezas, manualidades, lectura; además, los profesionales del centro se encargaban de entregar hojas de trabajo con actividades de reforzamiento cognitivo. En todo esto, los familiares también cumplieron un rol fundamental, ya que, al tener conocimiento del tipo de actividades que hacían los adultos mayores antes del confinamiento, propiciaron los recursos materiales y tecnológicos para que éstas se mantengan.

Conclusiones

Tras el análisis de resultados, se concluye que el confinamiento por COVID-19 influyó en las dinámicas de interacción social para los adultos mayores que acuden al Centro del Adulto Mayor de Acción Social Municipal en la ciudad de Cuenca-Ecuador. Los cambios denotan una conservación de las funciones cognitivas según los estándares esperados por el cribado cognitivo MMSE. La orientación temporal, la habilidad viso-constructiva y la memoria de evocación son las funciones que mayor dificultad presentaron los adultos mayores; mientras que, la orientación espacial, atención, cálculo, lenguaje y la memoria inmediata fueron las más preservadas.

Para trabajos futuros, se recomienda que se realicen estudios que comparen el estado cognitivo antes y después del confinamiento; además, de sistematizar los modelos de intervención para identificar la efectividad de los mismos.

Referencias

1. Aguilar, S., Mimenza, A., & Martínez, R. (2019). Spanish validation and cultural adaptation of the Five-Word Test for the detection of the neurocognitive disorder in older adults. *Salud mental*, 42(6), 281-287. <https://doi.org/10.17711 / SM.0185-3325.2019.037>
2. Álamo, A., Ávila, M. de los A., & Góngora, C. (2021). Principales factores de riesgo en la tercera edad: Su prevención. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 12(1), 147-157.
3. Benavides, C. (2017). *Deterioro cognitivo en el adulto mayor*. 40(2), 107-112. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000001885>. 27.
4. Briones Santos, J. J., & Moya Suárez, A. M. (2020). *Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID-19*. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15607>
5. Broche, J., Fernández, E., & Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(0), Article 0. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2488>
6. Cepeda Ortiz, D., & Jácome Arboleda, J. (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*, 35, 88-108. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i35.10278>
7. Chhetri, J. K., Chan, P., Arai, H., Chul Park, S., Sriyani Gunaratne, P., Setiati, S., & Assantachai, P. (2020). Prevention of COVID-19 in Older Adults: A Brief Guidance from the International Association for Gerontology and Geriatrics (IAGG) Asia/Oceania region. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(5), 471-472. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1359-7>
8. Coba, G. (2020, junio 15). Jóvenes y adultos mayores regresan al núcleo familiar por la crisis. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/jovenes-adultos-mayores-regreso-familia-padenmia/>

9. Fiorenzato, E., Zabberoni, S., Costa, A., & Cona, G. (2021). Cognitive and mental health changes and their vulnerability factors related to COVID-19 lockdown in Italy. *Plos One*, *16*(1), e0246204. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246204>
10. Florez, Y., Gelves, M., Porto, M., Mendevil, A., Ricaurte, M., Obando, S., & Escorcía, J. (2020). *Estado cognitivo de adultos mayores latinoamericanos y del caribe durante el confinamiento por la pandemia del Covid-19*. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/7086>
11. Friedler, B., Crapser, J., & McCullough, L. (2015). One is the Deadliest Number: The Detrimental Effects of Social Isolation on Cerebrovascular Diseases and Cognition. *Acta neuropathologica*, *129*(4), 493-509. <https://doi.org/10.1007/s00401-014-1377-9>
12. Jordan, R. E., Adab, P., & Cheng, K. K. (2020). Covid-19: Risk factors for severe disease and death. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *368*, m1198. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1198>
13. Juiña, M. (2020). *Depresión y confinamiento por emergencia sanitaria en un grupo de adultos mayores residentes en una parroquia de Quito posterior a la semaforización* [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo infantil y Psicorehabilitación, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22568>
14. Kouzuki, M., Furukawa, S., Mitani, K., & Urakami, K. (2021). Examination of the cognitive function of Japanese community-dwelling older adults in a class for preventing cognitive decline during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, *16*(12), e0248446. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248446>
15. Lim, W.-S., Liang, C.-K., Assantachai, P., Auyeung, T. W., Kang, L., Lee, W.-J., Lim, J.-Y., Sugimoto, K., Akishita, M., Chia, S.-L., Chou, M.-Y., Ding, Y.-Y., Iijima, K., Jang, H. C., Kawashima, S., Kim, M., Kojima, T., Kuzuya, M., Lee, J., ... Arai, H. (2020). COVID-19 and older people in Asia: Asian Working Group for Sarcopenia calls to action. *Geriatrics & Gerontology International*, *20*(6), 547-558. <https://doi.org/10.1111/ggi.13939>
16. Noguchi, T., Kubo, Y., Hayashi, T., Tomiyama, N., Ochi, A., & Hayashi, H. (2021). Social Isolation and Self-Reported Cognitive Decline Among Older Adults in Japan: A Longitudinal Study in the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, *22*(7), 1352-1356.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.05.015>

17. Organización Mundial de la Salud. (2020). *Nuevo coronavirus 2019*. Enfermedades. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
18. Plagg, B., Engl, A., Piccoliori, G., & Eisendle, K. (2020). Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89, 104086. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104086>
19. Santangelo, G., Baldassarre, I., Barbaro, A., Cavallo, N. D., Cropano, M., Maggi, G., Nappo, R., Trojano, L., & Raimo, S. (2021). Subjective cognitive failures and their psychological correlates in a large Italian sample during quarantine/self-isolation for COVID-19. *Neurological Sciences*, 42(7), 2625-2635. <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05268-1>
20. Santillán, A., & Palacios, E. (2020). Caracterización epidemiológica de covid-19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.99>
21. Sotomayor-Preciado, A. M., Espinoza-Carrión, F. M., Rodríguez-Sotomayor, J. del R., & Campoverde-Ponce, M. del R. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 362. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i1.2148>
22. Tito, S., Buendía, P., & Sánchez, P. (2020). *Envejecer y ser persona adulta mayor en época de la COVID-19* (Personas adultas mayorse. Ensayos sobre sus derechos, p. 12). Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
23. Vaca, X. (2021). *Psicopatología en el adulto mayor e infección por Covid-19. Revisión sistemática* [Ítulo de Especialista en Psiquiatría, Instituto Superior de Investigación y Posgrado. Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23369>
24. Velasco, J. R. V., Cunalema, K., Lozano, M., & Vargas, G. (2021). Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 112-123.