

EFFECTOS FÍSICOS, COGNITIVOS Y EMOCIONALES EN ADULTOS MAYORES POR EL CONFINAMIENTO

PHYSICAL, COGNITIVE, AND EMOTIONAL EFFECTS OF CONFINEMENT IN OLDER
ADULTS

Laura Patricia Mata-Jurado*
Oscar Luis Narváez-Montoya**
Ricardo Arturo López-León***
Martha Beatriz Cortés-Topete****

Resumen: Durante la pandemia por Covid-19 los adultos mayores fueron señalados como el grupo poblacional con mayor vulnerabilidad, y aun cuando todos los grupos demográficos del planeta sufrieron pérdidas, cambios y adaptaciones en las actividades de vida diaria, la situación de confinamiento y restricción de movilidad en el ámbito urbano fue mayormente observada y prolongada para los ancianos. El objetivo de este trabajo es develar los efectos autopercebidos en bienestar físico, cognitivo y emocional en adultos mayores a causa del confinamiento y la restricción de movilidad durante la pandemia de Covid-19, en un estudio cualitativo transversal, con una muestra de casos tipo de 23 adultos mayores de entre 69 y 92 años, con características heterogéneas respecto a su condición de independencia funcional, economía, conexión social, nivel educativo, tipo de vivienda y acompañamiento, que habitan en la zona urbana de la ciudad de Aguascalientes, México. La metodología de estudio consistió en la aplicación de entrevistas a profundidad, sobre los cambios percibidos en su bienestar físico, cognitivo, social y emocional durante los 15 meses posteriores al decreto de la pandemia en marzo del 2020. El resultado evidencia un efecto negativo generalizado, destacando el aumento en la fragilidad física, deterioro de la memoria, y alteraciones emocionales de tristeza, miedo, soledad y enojo, dicho efecto es proporcional al nivel de aislamiento. Se concluye que el largo período de confinamiento generó estados emocionales negativos prevalecientes aún después de la reapertura de actividades sociales, lo que pone en discusión la pertinencia del confinamiento para los adultos mayores y la necesidad de desarrollar estrategias de continuidad biográfica en futuros escenarios de pandemia.

Palabras clave: Adultos mayores, confinamiento, efectos físicos, cognitivos y emocionales.

*Centro de Ciencias del Diseño y la Construcción, Universidad Autónoma de Aguascalientes. Aguascalientes, México. Correo electrónico: laura.mata@edu.uaa.mx. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2526-9247>. Autor de correspondencia.

**Centro de Ciencias del Diseño y la Construcción, Universidad Autónoma de Aguascalientes. Aguascalientes, México. Correo electrónico: oscar.narvaez@edu.uaa.mx. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3685-0512>

***Centro de Ciencias del Diseño y la Construcción, Universidad Autónoma de Aguascalientes. Aguascalientes, México. Correo electrónico: ricardo.lopez@edu.uaa.mx. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9653-5525>

****Departamento de Arquitectura, Universidad Autónoma de Nuevo León. San Pedro Garza García, México. Correo electrónico: martha.cortest@udem.edu. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8095-5840>

Abstract: The Covid-19 pandemic exposed all demographic groups on the planet to changes and adaptations in daily life activities, older adults were identified as the most vulnerable population group, so their mobility restriction in the urban environment was more observed and prolonged. The main objective of this work is to reveal the self-perceived effects on physical, cognitive and emotional well-being of older adults due to confinement and mobility restriction during the Covid-19 pandemic, in a cross-sectional qualitative study, with a sample of typical cases of 23 older adults between 69 and 92 years old, with heterogeneous characteristics regarding their condition of functional independence, economy, social connection, educational level, type of housing and support, living in the urban area of the city of Aguascalientes, Mexico. The study methodology consisted of the application of unstructured interviews, about the changes perceived in their physical, cognitive, social and emotional well-being during the 15 months after the decree of the pandemic in March 2020. The result shows a generalized negative effect highlighting the increase in physical fragility, memory deterioration, and emotional alterations of sadness, fear, loneliness and anger, this effect is directly proportional to the insolation level. The long period of confinement generated negative emotional states that prevailed even after the reopening of social activities and calls into question the relevance of confinement for older adults and the need to develop biographical continuity strategies during a pandemic situation.

Keywords: Older adults, confinement, physical, cognitive and emotional effects.

Recepción: 17.11.2022 / Revisión: 21.11.2022 / Aceptación: 05.12.2022

Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como pandemia (OMS, 2021, 29 de enero), y ante los primeros casos de contagio y muerte en el país, el gobierno de México a través del Diario Oficial de la Federación con registro DOF: 27/03/20202 establecieron acciones extraordinarias, con el objetivo de contener de manera prioritaria la transmisión del virus. Las medidas de prevención decretadas desde ese momento consideraron en sus momentos más críticos el confinamiento total y la restricción de la movilidad urbana, de manera enfática, por el llamado grupo de alto riesgo, conformado por personas mayores de 60 años y personas con padecimientos crónicos. Para diciembre de 2020, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) expresó su preocupación por los altos índices de contagio, hospitalización y mortalidad de los adultos mayores en el área de América Latina y el Caribe, por lo que instó a los Estados a continuar con las medidas de confinamiento para este grupo poblacional (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020). En el caso de México habían pasado 9 meses y faltarían 6 más para reabrir espacios como Centros Geriátricos, estancias de día, clubes de la tercera edad, entre otros.

Adultos mayores en México

En datos cuantitativos, la población de 60 años y más en México es de 15,1 millones y representa el 12% de la población total, según datos del censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), realizado en 2020. En el mismo estudio se reporta que el 80% de los adultos mayores en México viven en zonas urbanas, 1,7 millones viven solos, 41% tienen ingresos propios, el 25% requiere apoyo en actividades de la vida diaria o instrumental y que el 20% no está afiliado a ninguna institución de servicios de salud (INEGI, 2021). Por

otra parte, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), reportó que durante el primer trimestre de 2021 la tasa de actividad económica en adultos mayores en México fue de 29%, en la que el 47% trabaja por cuenta propia y la tasa laboral de hombres era tres veces mayor que la de las mujeres (INEGI, 2022).

Primeros estudios sobre los efectos del confinamiento

Hacia finales de 2020 surgieron los primeros estudios sobre los efectos del confinamiento en los adultos mayores, los resultados de dichas investigaciones reportaron en diferentes sentidos condiciones negativas en su valoración física, cognitiva y emocional. Como ejemplo, en Cuba, los resultados apuntaron a un aumento en el nivel de irritabilidad, síntomas iniciales de depresión y alteración en los niveles de estrés (Alcivar & Revelo, 2020). Otro estudio con población de adultos mayores en Chile, planteó que los efectos del Covid-19 deben medirse en términos de impacto en el deterioro social, conductual y cognitivo a futuro (Herrera et al., 2021). Llovet et al. (2021) determinaron la necesidad de estudiar el desmantelamiento de las redes sociales de los adultos mayores en Argentina, provocado por las medidas de confinamiento social.

Los primeros estudios realizados con adultos mayores se implementaron a través de entrevistas con personal de atención y apoyo o a través de cuestionarios en línea. Aun cuando la información estaba limitada por el propio contexto, se estimaba un impacto negativo psicológico debido al confinamiento. La mayoría de los estudios fueron aplicados en modalidad en línea, distribuidos de manera aleatoria por plataformas de encuestas. Algunos hallazgos sobre el daño psicológico causado por el encierro apuntan a la percepción de pérdida de libertad, incertidumbre, aburrimiento y separación de los seres queridos como origen de estados emocionales negativos (Brooks et al., 2020). Un estudio realizado en México a fines de 2021, con una población de amplio rango de edad, encontró que el efecto emocional más recurrente de la pandemia fue la ansiedad, y que las mujeres eran la población más sensible y vulnerable a esta condición. (Aspera-Campos et al., 2021). Una circunstancia que agravó el aislamiento social de los adultos mayores en México durante la pandemia del Covid-19 fue la falta de habilidades en tecnología digital, los adultos mayores tuvieron un ingreso tardío a las redes sociales, lo que dificultó su conectividad digital, a diferencia de otros sectores de la población, quienes utilizaban dispositivos inteligentes para continuar con sus actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria (Ramos-Bonilla & Zegarra-Chiappori, 2021).

El objetivo de esta investigación es develar los efectos autopercebidos sobre el bienestar físico, cognitivo y emocional en adultos mayores debido al confinamiento impuesto por la pandemia del Covid-19 y sus implicaciones en el desempeño funcional.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio transversal, no probabilístico, de casos tipo, a través de entrevistas a profundidad (Robles, 2011), técnica que permitió analizar los efectos del aislamiento social desde la percepción de los adultos mayores, así como las consecuencias de estos cambios en

su ejecución diaria de tareas instrumentales y avanzadas en el contexto social.

Muestra de la población de estudio

El estudio se realizó con 23 adultos mayores inscritos de manera previa a la pandemia en el centro de día: La Casa del Abuelo, institución adscrita al Departamento de Atención al Adulto Mayor de la Dirección de Desarrollo Familiar y Atención al Adulto Mayor del Gobierno del Estado de Aguascalientes. Los criterios de selección incluyeron todas las variables sociodemográficas del grupo de población, incluyendo edad, género, estado civil, número de hijos, forma de vida e ingresos. Los datos sociodemográficos correspondientes a los 23 adultos mayores entrevistados se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra, compuesta por 23 adultos mayores inscritos a la estancia de día, La Casa del Abuelo, en la ciudad de Aguascalientes, México.

Datos socio demográficos		Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4
Edad	Parámetro	69 a 75 años	76 a 80 años	81 a 85 años	86 a 92 años
	Incidencia	4	5	9	5
Número de hijos	Parámetro	0 o 1 hijos	2 a 3 hijos	4 a 5 hijos	6 o más hijos
	Incidencia	3	6	8	6
Condición de vivienda	Parámetro	Solos en su propia casa	Con hijo (s) en su propia casa	En la casa de algún hijo	Con otros(s) adulto(s) mayores
	Incidencia	7	5	5	6
Género	Parámetro	Mujeres	Hombres		
	Incidencia	15	8		
Ingreso mensual	Parámetro	Sin ingresos	Ingresos hasta \$3,000	Ingresos hasta \$6,500	Ingresos hasta \$10,00
	Incidencia	3	11	3	6

El instrumento, entrevistas en profundidad

Para las entrevistas a profundidad se estructuró un guion con tres secciones, la primera referida a información sociodemográfica, en el que las respuestas fueron registradas en identificadores personales y vaciadas en tablas concentradoras en excel por categorías e indicadores; el segundo apartado referente al bienestar se categorizó en indicadores de: bienestar físico, bienestar cognitivo y bienestar emocional. Para validar las categorías de los indicadores se entrevistó a geriatras, terapeutas físicos y psicólogos que forman parte de la atención y seguimiento a los adultos mayores en la estancia de día y que estuvieron con ellos antes, durante y después del confinamiento. Se contrastaron los datos bibliográficos con las condiciones prevalentes registradas en la muestra poblacional, y se categorizaron los indicadores de la siguiente manera; bienestar físico: eventos cardiovasculares, diabetes, hipertensión, deterioro musculoesquelético, problemas gastrointestinales y problemas respiratorios; indicador cognitivo: demencia senil, Parkinson, Alzheimer e indicador de pérdida de memoria; y bienestar emocional: tristeza, soledad, miedo, ira, ansiedad, depresión, alegría, tranquilidad y gratitud. Para la tercera sección, se invitó a los adultos a

compartir historias de vida, antes y durante la pandemia, cambios en sus relaciones sociales afectivas, uso de las redes sociales, incluyendo narraciones de experiencias vividas, reflexiones y opiniones. En el análisis de resultados, el primer apartado fue categorizado y codificado por las variables sociodemográficas descritas, mientras que para el análisis de la variable de bienestar físico y cognitivo se utilizó una escala de intervalos en cuanto a la gravedad auto percibida de las condiciones preexistentes, con el criterio de igual, más o menos en relación a los períodos previos al confinamiento y posterior a él. Para el análisis del bienestar emocional se siguió el siguiente procedimiento: se solicitó a los entrevistados que identificaran las 4 emociones más prevalentes durante el período de confinamiento y luego se utilizó una escala de Likert para medir la frecuencia con los indicadores: casi siempre, frecuentemente, ocasionalmente y casi nunca. El tercer apartado se analizó mediante matrices de contenido temático (Robles, 2011), referentes al estado de sus redes sociales y de apoyo durante la pandemia, relatos de vida y reflexiones frente al encierro. Las entrevistas en profundidad fueron presenciales e individuales, realizadas por la propia investigadora, previa obtención del consentimiento informado (figura 1) y para cada entrevista individual se requirieron de 2 a 3 sesiones de 2,5 horas cada una dependiendo del punto de saturación. El estudio se realizó durante el período del 14 de junio al 13 de diciembre de 2021.

Figura 1. Sesión informativa y registro de consentimiento.



Resultados y discusión

Los resultados en cuanto al bienestar físico se sintetizaron en la tabla 2, que muestra las principales recurrencias y agravamiento de los padecimientos pre-existentes durante los 15 meses de aislamiento social.

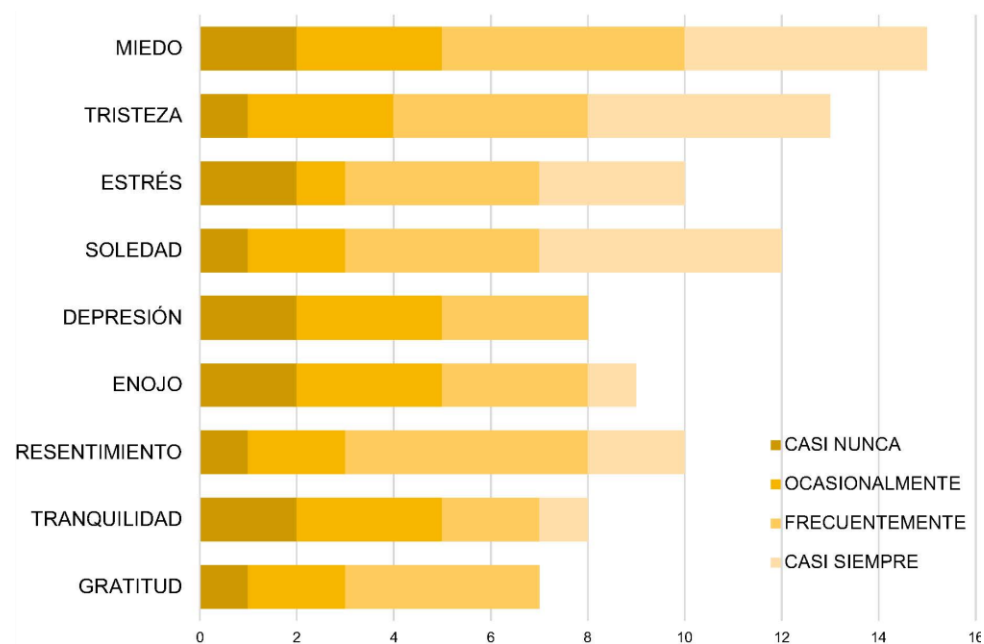
Tabla 2. Frecuencia de enfermedades previas a la pandemia de Covid-19 y alteraciones posteriores al confinamiento.

Principales padecimientos	Recurrencia pre pandemia	¿Empeoró la condición durante el confinamiento?		Alteraciones o agravamientos autopercebidos durante el confinamiento
		Sí	No	
Eventos cardiovasculares	9	Sí	4	Aumentó el daño de parálisis corporal, pérdida de memoria y fuerza muscular.
		No	5	
Diabetes	7	Sí	3	Aumento de peso, abandonó el tratamiento, presentó problemas en la piel y disminución de la capacidad visual.
		No	4	
Hipertensión	12	Sí	5	Taquicardia, insomnio, pérdida de memoria, aumento de peso.
		No	7	
Secuelas de golpes y caídas	2	Sí	2	Falta de fisioterapia tras la caída, dolor articular, pérdida de movilidad.
		No	0	
Problemas musculoesqueléticos	3	Sí	3	Se suspendieron operaciones de prótesis, se presentaron eventuales caídas y pérdida de movilidad.
		No	0	
Problemas gastrointestinales	3	Sí	2	Gastritis, colitis, diarrea, falta de apetito, distensión estomacal.
		No	1	
Problemas respiratorios	2	Sí	2	Complicación asmática, bajos niveles de oxigenación.
		No	0	

Los 23 adultos mayores reportaron disminución de su capacidad física durante el encierro: movilidad reducida, disminución de la estabilidad al estar de pie, debilidad o fragilidad, 12 de 23 reportaron percibir una condición de deterioro en su condición crónica, y 14 de ellos aumentaron de peso durante el encierro. En cuanto a los resultados de los efectos cognitivos presentados durante el aislamiento social, 20 de los 23 entrevistados reportaron haber presentado trastornos adaptativos, cuyos síntomas principales se manifestaron en insomnio, pérdida de memoria, dificultad para concentrarse y resolver problemas de la vida diaria y disminución de las habilidades comunicativas o del lenguaje. En relación a los efectos emocionales autopercebidos, se encontraron similitudes con los resultados de estudios de la población general (no solo de adultos mayores) en los que la depresión y la ansiedad fueron las condiciones de mayor recurrencia. En países como Italia se reportó una incidencia de 32,4%, China de 27,1% y España de 21,6%, mientras que para la población mexicana el efecto de la depresión y ansiedad en la población general se calculó en 27,5% (Aspera-Campos et al., 2021). Los resultados de la evaluación emocional se muestran en la figura 2, en la que cada adulto mayor identificó los cuatro estados emocionales con mayor incidencia durante el período de confinamiento; la categoría color indica el criterio de frecuencia, y como se puede apreciar, las emociones más reiteradas de autopercepción son el miedo, la tristeza y la

soledad.

Figura 2. Estados emocionales que manifiestan los adultos mayores durante el confinamiento, en Aguascalientes, México.



En cuanto a los principales cambios en su desempeño funcional, se encontró suspensión parcial o total de actividades instrumentales y de vida avanzada, tales como:

- El trabajo ya fuera formal o informal.
- El abastecimiento de alimentos y consumibles.
- Visitas médicas para el cuidado de la salud.
- Actividades de culto, participación en ceremonias religiosas, grupos de oración, y evangelización.
- Asistencia a clubs, centros de convivencia y clases recreativas.
- Socialización con familiares, amigos y vecinos, entre otros.

Estas actividades, además de habilitar redes de apoyo social, posibilitaban el desarrollo de actividades físicas y cognitivas. Durante el confinamiento los adultos mayores aumentaron el tiempo de ver televisión y dormir durante el día. En cuanto a la conectividad digital, 16 de los 23 adultos mayores entrevistados cuentan con un teléfono inteligente pero en su mayoría solo lo utilizan para hacer o recibir llamadas o mensajes de sus hijos, cónyuge, y solo cinco de ellos hacen uso de las redes sociales, cinco reportan el uso de WhatsApp con contactos personales y grupos, cuatro de ellos tienen perfil en Facebook y siguen a su familia y pocos amigos, solo dos hacen uso de YouTube, especialmente la reproducción de tutoriales de cocina, tejido o ver misa. Ninguno tiene una cuenta de Twitter o Instagram.

Conclusiones

Si bien se identificaron alteraciones significativas en el estado físico y cognitivo, como aumento de la fragilidad física, pérdida de memoria y aumento de peso, el mayor efecto negativo autopercebido del encierro fue el estado emocional, por lo que se identificaron tres posibles causas: La falta de contacto social y afectivo, el cambio en las actividades de la vida cotidiana, mismas que daban sentido a su vida y posibilitaban su independencia funcional, y en menor medida, el miedo al contagio, especialmente al inicio de la pandemia y del que se reconoce fue en parte inducido por los medios de comunicación. Se identificó que el grupo con mayor impacto en el bienestar integral fue el de 69 a 75 años ya que su independencia funcional se vio limitada por las políticas de aislamiento social, así como por las medidas de sana distancia implementadas. Otra conclusión importante en cuanto a los indicadores emocionales es que los hombres se adaptaron mejor al confinamiento que las mujeres, evidenciado por un menor índice de emociones y sentimientos de tristeza, soledad, miedo e ira. Otro hallazgo fue el grado de discapacidad digital; a diferencia de otros grupos poblacionales como niños, adolescentes, jóvenes y adultos en edad escolar y laboral, quienes vieron en los medios digitales la posibilidad de continuar con sus actividades instrumentales cotidianas y mantenerse conectados socialmente, para los adultos mayores fue una barrera que limitó su desempeño en el entorno urbano. Al respecto, se reconoce que la actual generación de adultos mayores ha sido identificada como tardía digital y la condición de pandemia resaltó la necesidad de habilitarlos en el manejo de dispositivos inteligentes. El largo período de aislamiento social, generó una condición actual de semi confinamiento tras la reapertura social, que prevalece y podría prolongarse indefinidamente. Es necesario, por tanto, evaluar la relevancia del confinamiento total como principal medida de contención de una pandemia para la población anciana. Es necesario aprender de la experiencia y proponer estrategias de acompañamiento y atención a la continuidad biográfica de los adultos mayores.

Referencias

- Alcivar, G. M. C., & Revelo, V. B. M. (2020). *Efectos de la pandemia COVID-19 en la calidad de vida de adultos mayores en la ciudad de Puyo* [tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15592>
- Aspera-Campos, T., León-Hernández, C., & Hernandez-Carranco, R. G. (2021). Niveles de depresión, ansiedad estrés en una muestra mexicana durante el confinamiento por covid-19. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 12(1), 46-57. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20210615-130>
- Brooks, S. K., Smith, L. E., Webster, R. K., Woodland, L., Wessley, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Informes Covid-19. Desafíos para la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia de Covid-19*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46487-desafios-la-proteccion-personas-mayores-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19>
- Herrera, M., S., Elgueta, R., Fernández, M. B., Giacoman, C., Leal, D., Marshall, P., Rubio, M., & Bustamante, F. (2021). A longitudinal study monitoring the quality of life in a national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak. *BMC Geriatrics*, 21, 143. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02110-3>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). *Indicadores de ocupación y empleo enero 2022*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/iooe/iooe2022_02.pdf
- Llovet, I., Dinardi, G., Damiani, E., & González-Fernández, M. O. (2021). El pájaro en la jaula: Una exploración longitudinal de opiniones, emociones y sentimientos de adultos mayores en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (COVID-19). *Espacio Abierto*, 30(2), 24-43. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4965834>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 29 de enero). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Ramos-Bonilla, G., & Zegarra-Chiappori, M. (2021). Presentación Dossier Vejece latinoamericanas y el impacto del COVID-19 en las personas adultas mayores. *Antropológica*, 39(47), 5-27. <https://doi.org/10.18800/antropologica.202102.001>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: Una técnica útil dentro del campo antropológico. *Revista Cuicuilco*, 18(52), 39-49. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es