



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

# Consecuencias neurocognitivas y confinamiento, en mayores de 60 años en Cobán

## Neurocognitive consequences and confinement, in people over 60 years of age in Cobán.

**Recibido:** 30/03/2023  
**Aceptado:** 29/06/2023  
**Publicado:** 30/01/2024

**Arelly Marisol Zea Wellmann**  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
arelyzeaw@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-9633-0375>

### Referencia

Zea Wellmann, A. M. (2024). Consecuencias neurocognitivas y confinamiento, en mayores de 60 años en Cobán. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 4(1), 48–61.  
<https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i1.114>

### Resumen

**PROBLEMA:** las condiciones de estrés a las que fue sometida la población de 60 años en adelante, como consecuencia del confinamiento y distanciamiento social, así como la disminución de su funcionalidad en varios ámbitos, durante la pandemia de la COVID-19 puede devenir en síntomas de depresión o alteraciones en el sueño. **OBJETIVO:** describir la situación de salud emocional, alteraciones de sueño y el contexto sociodemográfico, post pandemia, en adultos mayores que residen en Cobán y que no reciben atención en salud mental. **MÉTODO:** encuesta electrónica de tipo cuantitativo experimental y de alcance descriptivo con la que se evalúan las condiciones de aumento o bajada del peso, condiciones sociodemográficas y contagio de la

COVID-19 de 73 personas. Así mismo, se aplica la prueba PHQ-9, un autoinforme que evalúa la presencia de síntomas depresivos y alteraciones en el sueño. **RESULTADOS:** el 45% de los adultos mayores de 60 años tiene problemas para conciliar el sueño o le cuesta permanecer dormido o duerme demasiado. También, el 94% de las personas que dijeron tener falta de concentración salió positivo de COVID-19. **CONCLUSIÓN:** se encontró que el deterioro cognitivo manifestado en la falta de concentración o atención tiene una relación directa con el contagio de COVID-19.

## Palabras clave

alteraciones del sueño, depresión, pandemia

## Abstract

**PROBLEM:** The stressing condition to which the population aged 60 and over was subjected, as a consequence of confinement and social distancing, as well as the decrease in their functionality in various areas, during the COVID-19 pandemic can lead to symptoms of depression or sleep disturbances. **OBJECTIVE:** To describe the emotional health situation, sleep disturbances, and the post-pandemic sociodemographic context of older adults residing in Cobán who do not receive mental health care. **METHOD:** Electronic survey of an experimental quantitative type and a descriptive scope where the conditions of weight gain or loss, sociodemographic conditions, and COVID-19 contagion of 73 people are evaluated. Likewise, the PHQ-9 test is applied, a self-report that evaluates the presence of depressive symptoms and sleep disturbances. **RESULTS:** 45% of the adults over the age of 60 have trouble falling asleep, have trouble staying asleep, or sleep too much. Also, 94% of people who said they had a lack of concentration tested positive for COVID-19. **CONCLUSION:** It was determined that the cognitive deterioration manifested in the lack of concentration or attention is directly related to the spread of COVID-19.

## Keywords

sleep disturbances, depression, pandemic

## Introducción

El pasado 23 de marzo del 2020, el presidente de Guatemala anunciaba el primer caso de COVID-19, enfermedad causada por el virus SARS-2. Por tratarse de una nueva enfermedad los gobiernos implementaron normativas especiales y de medidas de confinamiento y distanciamiento social con impactos relevantes en el ámbito económico al promoverse el cierre de negocios no

esenciales, en el ámbito financiero porque muchas personas no pudieron seguir operando sus negocios o fueron despedidas de su trabajo y en el ámbito social, especialmente la población de adultos mayores quienes vieron cesado su derecho de circular libremente, de acceder a servicios básicos como salud primaria y recreación, situación que generó alteraciones en la salud mental.

Se trató de un evento sin precedentes para la historia de la humanidad, el nivel de respuesta de gobiernos y autoridades fue rápido en comparación con otras pandemias de la historia, pero, así como el nivel de acceso a información era alto en redes sociales e internet, la desinformación estuvo a la orden del día. En ciudades como Cobán, circulaba información sobre pociones curativas como cloro e ivermectina que fácilmente comenzaron a venderse y que muchas personas, especialmente los adultos mayores comenzaron a utilizar. Así mismo, desinformación sobre medicina que agravaba la enfermedad como el ibuprofeno y otros medicamentos que luego resultó no ser así.

La mezcla de factores de confinamiento, la desinformación, el miedo y el cambio drástico en las condiciones de vida de los adultos mayores provocó alteraciones en la salud emocional y mental. Las conclusiones del estudio "Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19" son que el confinamiento tiene una influencia negativa sobre la calidad del sueño. Así mismo, los cambios en el estilo de vida, el uso continuado e indiscriminado de dispositivos electrónicos y el miedo pueden ser detonantes de estrés o ansiedad y con ello de alteraciones en el sueño, (Medina-Ortíz et al., 2020).

Noticias internacionales informaban sobre miles de muertes, en adultos mayores de 60 años, en Europa y Estados Unidos, aunado a las medidas de confinamiento o cuarentena provocaron estrés, ansiedad y/o depresión, alteraciones del sueño y, en el caso de los adultos mayores, la aceleración del deterioro cognitivo. A pesar de que la mayoría de los adultos mayores de este estudio poseen dispositivos tecnológicos que les facilitan la comunicación con familiares e instituciones que brindan información, la incertidumbre, la falta de acceso a recursos básico, la postergación de tratamiento a enfermedades comunes y la falta de atención primaria alteró la calidad de vida y la salud mental de personas mayores, así como niños, adolescentes, jóvenes y adultos de todos los estratos sociales. Quienes resultaron contagiados de la enfermedad, ya sea grave, leve o asintóticamente, también pueden desarrollar una serie de síntomas respiratorios, alteraciones cognitivas y alteraciones del sueño que perduran más allá del momento de contagio de COVID-19 y de obtener una prueba negativa de la infección.

Los avances tecnológicos y la disponibilidad de dispositivos electrónicos han facilitado el contacto con familiares y amigos. Aplicaciones como Zoom, Meet y Whatsapp cobraron relevancia para las familias puesto que fue la herramienta que más se utilizó para mantener contacto con familiares, amigos cercanos y hasta el trabajo, porque a consecuencia de la pandemia, miles de empresas fueron imposibilitadas de operar con sus colaboradores en forma física. Así mismo, toda persona que asistía a un centro de estudios debió apoyarse en estas aplicaciones para continuar sus estudios desde los hogares.

El presente estudio busca; a) describir las condiciones sociodemográficas de adultos mayores de 60 años en la ciudad de Cobán de ambos sexos que fueron forzados al confinamiento, al distanciamiento y a la libre locomoción durante poco más de 1 año que duraron las medidas hasta que se compraron las vacunas y se administraron a esta población como primera medida y b) implementar un test PHQ-9 para encontrar alguna relación entre las alteraciones del sueño y la depresión.

## **Materiales y métodos**

El presente estudio fue realizado en el municipio de Cobán, Alta Verapaz con una población de 73 adultos mayores de 60 años, con porcentajes iguales de hombres y mujeres, que no acuden al médico para el tratamiento de la salud mental. Se utiliza el test PHQ-9, basado en el DSM-5, que consiste en un autoinforme que evalúa mediante 9 preguntas, la presencia de síntomas depresivos y se basa en criterios del DSM-IV en donde el paciente realiza un autoinforme de lo sucedido en las 2 previas semanas al tests y tiene un rango de calificación de 0 (nada), a 1 (varios días), 2 (más de la mitad de los días), 3 (casi todos los días). El puntaje puede derivar en las siguientes categorías: 0-4 (mínimo), 5-9 (leve), 10-14 (moderado), 15-19 (moderado grave) y 20-27 (grave).

Además, una encuesta de formato electrónico, de tipo cuantitativo, con enfoque mixto y experimental de alcance descriptivo para indagar en las condiciones socioeconómicas y socioculturales que rodean a los adultos mayores en este estudio. Por medio de entrevista profunda, se ha seleccionado a 5 adultos mayores que vivieron experiencias singulares y de impacto por la pandemia del COVID-19 y que vieron alterada su salud mental y física.

## Resultados

**Tabla 1**

Características sociodemográficas

<b>Características</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
60 a 65 años	60	82
66 a 70 años	8	11
71 a 75 años	2	3
76 a 80 años	2	3
81 a 85 años	1	1
<b>Sexo</b>		
Masculino	33	45
Femenino	40	55
<b>Estado civil</b>		
Soltero	15	21
Casado	33	45
Separado	11	15
En unión de hecho	3	4
Divorciado	8	11
Viudo	3	4
<b>Ocupación laboral</b>		
Negocio propio	23	32
Trabaja en una empresa	8	11
No tiene trabajo	3	4
Jubilado	17	23
Trabaja en institución del Estado	10	14
Otro	12	16
<b>Escolaridad</b>		
Diversificado	21	29
Técnico	8	11

Grado Universitario	27	37
Grado de maestría	17	23
<b>Uso de dispositivo</b>	<b>Electrónico</b>	
Teléfono celular	73	100

*Nota:* en la tabla se describe la cantidad de participantes según su edad, el sexo, el estado civil, la ocupación laboral, la escolaridad y el uso de los dispositivos para comunicación.

El 82% de los encuestados se encuentra en la edad de 60 a 65 años, otro 11% es de 66 a 70 años, un 3% es de 71 a 75 años y un 1% es de 81 a 85 años.

El 45% están casados, el 21% es soltero, el 11% está divorciado, el 4% está en unión de hecho y otro 15% está separado y el 4% es viudo.

El 32% tiene negocio propio y un 23% son jubilados. Además de un 4% que no tiene trabajo, un 11% trabaja en una empresa, otro 14% trabaja en una institución del Estado. El 16% restante se divide igualmente entre ser consultor independiente, ser ama de casa, ser jubilado y con negocio propio o da clases universitarias.

La escolaridad es 37% de grado universitario, 29% con diversificado, 23% tiene grado de maestría y un 11% posee grado técnico.

El 100% de los encuestados manifestó poseer un dispositivo electrónico para mantener la comunicación con sus familiares durante el confinamiento.

**Tabla 2**

*Contexto de salud*

<b>Característica</b>
<b>Peso</b>
Ha perdido peso
Ha aumentado de peso
No ha tenido cambios en el

---

peso

---

**Consumo de bebidas  
alcohólicas**

---

No bebe

---

Si bebe

---

**Consumo de nicotina**

---

Fuma

---

Fumaba

---

No fuma y no fumaba

---

*Nota:* en la tabla 2 se presenta la cantidad de personas que describen haber tenido algún cambio de peso, si consumen bebidas alcohólicas o si consumen nicotina.

Con relación al contexto de salud de las personas encuestadas y objeto de este estudio, el 17% indica haber perdido peso y un 15% indica una subida del peso en las últimas dos semanas.

Para profundizar en el contexto de salud se preguntó sobre la recurrencia de sustancias tóxicas para el cuerpo humano. Es así como el 18% de los encuestados respondió que fumaba y el 10% que fuma en la actualidad. Así mismo, el 22% ingiere alcohol y lo ha realizado en las últimas 2 semanas.

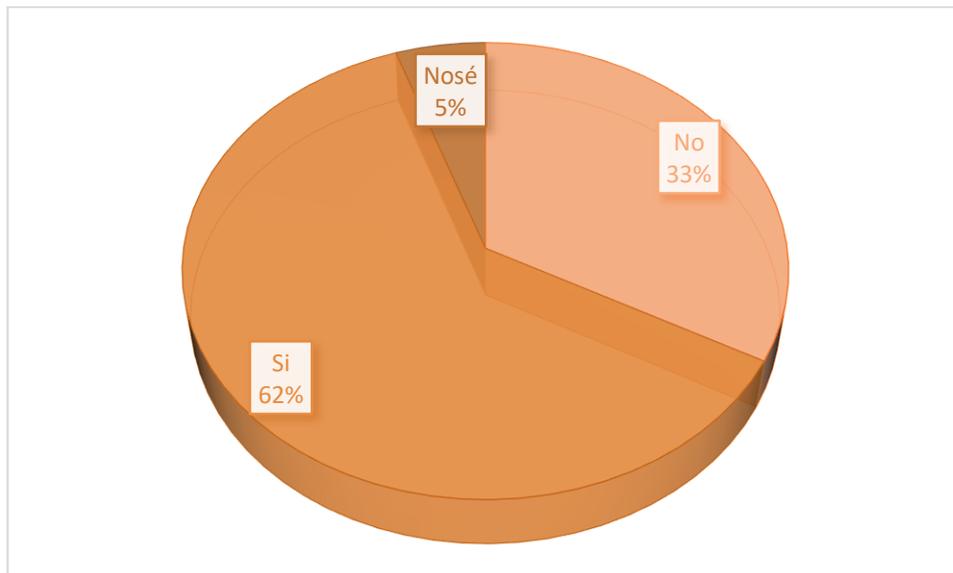
Un hecho manifestado en las entrevistas a profundidad es la conciencia de que en Guatemala no hay un buen sistema de salud porque los hospitales no tienen recursos; ni insumos médicos, ni personal suficiente o siquiera espacio suficiente para garantizar la atención de decenas de infectados por la enfermedad. Al relacionar las noticias sobre miles de muertes en el mundo en países con sistemas de salud de calidad como Italia, España, Estados Unidos, los cobaneros entrevistados cuentan historias y vivencias sobre las grandes carencias del único hospital público del departamento, que muchas veces provoca el fallecimiento de niños o adultos que pudieron prevenirse de contar con los recursos y tener

una administración eficiente.

Por otro lado, los impactos sociales que provocó las circunstancias de fallecimiento de personas reconocidas en la sociedad y que fueron de conocimiento público solo acrecentaba las dudas, el estrés, la angustia y la incertidumbre sobre las consecuencias de la enfermedad. Uno de los entrevistados indica: “supimos que un joven bien activo físicamente y sin enfermedades mórbidas se contagió de COVID-19 y falleció a sus 46 años”, también manifestó: “no sabíamos que creer entonces, ¿por qué murió si no tenía enfermedades? Si él no lo logró, ¿qué esperanzas tenía yo?, mejor opté por no salir casi nada”. López, 2023 Otro dijo que tuvo momentos de gran estrés para cuidar a su madre, incluso “cuando salieron las vacunas quise hacer que mi mamá asistiera a ponerse la suya y ella no quiso, cuando se contagió, estuvo 2 semanas grave y luego murió”, situación que le causaba dolor y lo conmovió hasta las lágrimas a casi 1 año de su fallecimiento. (Gómez, 2023).

**Figura 1**

*Resultaron con contagio de COVID-19*



*Nota:* en la figura 1 se encuentra el porcentaje de personas que respondieron a la pregunta: ¿resultaron contagiados de covid-19? Con las premisas: si, no y nosé.

Del 62% de personas que resultaron contagiadas de COVID-19, el 21% tuvieron COVID

persistente o largo de los cuales el 50% persiste con problemas respiratorios, el 38% con problemas de mala memoria y el 38% con dolores de cabeza por más tiempo de lo que le duró la sintomatología de la COVID-19. Así mismo, independientemente de padecer problemas respiratorios o de mala memoria, el 38% indica tener problemas con dolores de cabeza persistentes.

El 45% tiene problemas para conciliar el sueño o permanecer dormido o dormir demasiado. El 47% se siente cansado y con poca energía. El 51% siente mucho apetito.

Los resultados del test PHQ-9 muestran que el 10% de los adultos mayores de 60 a 65 años tuvo puntuaciones de 10 a 14 del Test lo que sugiere, aunque no tienen limitaciones respecto de su sintomatología, una depresión moderada: los pacientes deben recibir asesoría, seguimiento y farmacoterapia. EL 80% manifestó que no tiene ningún tipo de "pensamientos de que estaría mejor muerto o pensamientos de lastimarse de alguna manera". Estos con depresión moderada también han mostrado una alteración el peso: subieron o bajaron y también, la mitad de ellos, consumieron alcohol en las últimas 2 semanas y fuman.

La falta de concentración y atención se considera un factor de deterioro cognitivo. En este sentido, ante la pregunta "¿Tiene problemas para concentrarse en cosas como leer el periódico o ver la televisión?" un 24% manifestó que si, el 72% de estos la mitad de los días, un 4% por varios días y un 1% que manifestó tenerlo casi todos los días. El 94% de los que contestaron tener este tipo de afectación cognitiva salieron positivos de COVID-19.

El estigma de los pacientes de COVID-19 fue como consecuencia de la falta de información sobre el abordaje, la forma tan rápida de su propagación, la violación o no del confinamiento o cuarentena y las consecuencias fatales. Combinado con que, en Latinoamérica, "el estigma de la salud mental sigue siendo un factor importante de influencia negativa en la forma en que las personas tratan y perciben las afecciones de salud mental" (Cassell, Huizen, 2021) la asistencia a tratamiento de salud mental, es la última opción para adultos mayores en países como Guatemala. Es así que, en una sociedad como la guatemalteca, con seria influencia de la religión, la cultura que institucionalmente se ha reforzado sobre la

falta de acceso a la salud y los diferentes sesgos cognitivos que motivan las respuesta físicas, fisiológicas, psicológicas y psicosociales de una persona, aunado al nivel de analfabetismo, la ignorancia y los prejuicios negativos, el estigma, el autoestigma y el estigma social fueron, por varios meses, la condicionante de grandes decisiones.

## Discusión

En el estudio "síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa" expresa que un 10 a 15% de pacientes con COVID-19 presenta confusión mental, ansiedad y depresión, fatiga, además de síntomas respiratorios o cardiovasculares, como parte de la sintomatología persistente aún a días e incluso de 4 a 12 semanas de haber tenido la infección y que no se relacionan con los síntomas de la enfermedad en su forma aguda. Así mismo, observan daño a la integridad de la barrera hematoencefálica que deriva en la permeabilidad de sustancias neurotóxicas. Las afecciones provocadas por el COVID persistente pueden ocurrir en quienes padecieron COVID grave, leve y hasta asintomático. (López-Sampalo, Bernal-López, Gómez-Huelgas, 2022).

(Chopra, Flanders, O'Malley, 2020) al estudiar a pacientes hospitalizados con COVID-19 mediante entrevistas en 38 hospitales, el 59% de los pacientes informa "sentirse afectados emocionalmente por su salud" luego de 60 días de haberse recuperado de la enfermedad.

Los síntomas del deterioro cognitivo después de la enfermedad COVI-19, según se estudió por medio del Test MoCA y el MiniMental -MMSE- identificaron dificultades en la capacidad de atención, en la planificación y en la memoria. El 50.5% de los sujetos señaló dificultad en la memoria los 7 meses de la infección. (Altuna, Sánchez-Saudinós, Lleo, 2023)

La depresión, según de la Organización Mundial de la Salud, se "caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras, así como alteraciones el sueño y apetito, puede concurrir en cansancio y falta de concentración" (OMS, 2023). Así mismo, se asegura que la depresión puede causar serias alteraciones en la capacidad de actuar y "vivir una vida gratificante".

La conclusión del estudio “Depresión, ansiedad y estrés en atención primaria durante el confinamiento por coronavirus” fue que “en períodos de confinamiento los problemas mentales suelen agravarse” (Morales-Ramírez, Martínez-Lara, Reyna-Castillo, 2021).

El “deterioro cognitivo y la depresión son padecimientos frecuentes” en adultos mayores (Parada, Guapizaca y Bueno, 2022)

El impacto del aislamiento provocado por la pandemia de COVID-19 en la cognición afecta la calidad de vida es la hipótesis que se plantearon en el estudio sobre “Resultados cognitivos durante el confinamiento entre personas mayores y sus cuidadores que utilizan tecnologías para la demencia” (Goodman-Casanova et al.,2021).

Pertenecer a una población que no acude a recibir asistencia en salud mental y emocional, toma relevancia cuando los resultados arrojan que el 45% de los adultos mayores del presente estudio tienen alteraciones del sueño, tomando en cuenta que “existe una correlación entre la depresión, las alteraciones del sueño y el deterioro cognitivo” (Beneto, 2005). También se indica que como factor relevante el estrés ambiental, que puede ajustarse a la cantidad de impactos emocionales que generó la pandemia por COVID-19 y las medidas de aislamiento y cuarentena. Es así que también se debe tomar en cuenta la cantidad de información a la que se expuso a pacientes que vieron noticias sobre los miles de fallecimientos de personas adultas mayores en el mundo, especialmente en países con más institucionalidad de salud.

## **Conclusión**

Al analizar cuantitativamente el test PHQ-9 se puede determinar que existe una alta relación entre los que salieron positivos de COVID-19 y los que en el lapso de las últimas semanas estaban teniendo falta de concentración o atención a la hora de querer ver la televisión o de querer leer el periódico, que es un tipo de deterioro cognitivo, siendo el 94% de las personas las que tuvieron esta dificultad y salieron positivas de la enfermedad.

Los síntomas de alteraciones en el sueño pueden derivar en depresión, por lo que es importante que los entrevistados tengan acceso a servicios de salud mental para comenzar

con la recuperación de su salud. Mecanismos como la higiene del sueño son elementales para comenzar a darle tratamiento a esta condición y que no pase a tornarse en una depresión grave que necesite fármacos.

## Referencias

Altuna, M. Sánchez-Saudinós, M.B. Lleo, A. (2023). "Síntomas cognitivos post COVID". Sant Pau – Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España.

<https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S2667049621000703:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>

Beneto-Pascual, A. (2005). "Comorbilidad insomnio-depresión". Elsevier

<https://www.elsevier.es/es-revista-vigilia-sueno-270-articulo-comorbilidad-insomnio-depresion-13085199>

Cassell, C, Huizen, J. (2023). "Salud mental y el estigma en Latinoamérica",

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental-estigma-latinoamerica>

Chopra, V. Flanders, S. O'Malley, M. Malani, A. Prescott, H. (2020). "Resultados de 60 días entre pacientes hospitalizados con COVID-19". National Library of Medicine.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7707210/>

doi: [10.7326/M20-5661](https://doi.org/10.7326/M20-5661)

Goodman-Casanova, J. Dura, E. Guerrero, G. Barnestein-Fonseca, P. Guzmán, J. (2021).

"Resultados cognitivos durante el confinamiento por COVID-19 entre personas mayores y sus cuidadores que utilizan tecnologías para la demencia: protocolo para un estudio de cohorte observacional", National Library of Medicine,

DOI: [10.2196/26431](https://doi.org/10.2196/26431)

Medina-Ortiz, O. Araque-Castellanos, F. Ruiz-Domínguez, L. Riaño-Garzón, M. Bermudez, V. (2020). "Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19".

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia.

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>

Morales, D. Martínez-Lara, V. Reyna, M. (2021). "Depresión, ansiedad y estrés en usuarios de atención primaria de salud durante el confinamiento por coronavirus". National Library of Medicine. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34914347/>

López-Sampalo, A. Bernal-López, M.R. y Gómez-Huelgas, R. (2021). "Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa". National Library of Medicine. [10.1016/j.rce.2021.10.003](https://doi.org/10.1016/j.rce.2021.10.003)

Organización Mundial de la Salud. (2023). "Depresión". [https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1)

Parada, K. Guapizaca, J. Bueno, G. (2022). "Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años" Revista científica UISRAEL, Quito. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.525>

## **Sobre la autora**

### **Arely Marisol Zea Wellmann**

Es licenciada en investigación criminal y forense con maestría en comunicación estratégica, Posgrado en big data y business analytics y actualmente elaborando la tesis para optar al título de Maestría en criminología aplicada. Consultora en comunicación estratégica, violencia de género, Derechos Humanos, ciberdelitos y ciencias de la conducta para organismos internacionales, organizaciones sociales e instituciones públicas.

## **Financiamiento de la investigación**

Con recursos propios.

## Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

## Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

## Derechos de uso

Copyright© 2024 por Arely Marisol Zea Wellmann. Este texto está protegido por la la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.