

ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES POST COVID-19

COGNITIVE STIMULATION IN OLDER ADULT PATIENTS POST COVID-19

Yaddeli Naranjo Guada¹

E-mail: adriany.mateo@nauta.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2046-9423>

Vivian Bárbara González Curbelo²

E-mail: vgonzalez@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4171-6489>

Jorge Luis Abreus Mora²

E-mail: jabreus@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1733-7390>

Lietter Suárez Vivas²

E-mail: lsvivas@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7468-5271>

Martha Preciado Martínez²

E-mail: mpreciado@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8268-0307>

¹Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón", Cienfuegos.

²Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez", Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Naranjo Guada, Y., González Curbelo, V. B., Abreus Mora, J. L., Suárez Vivas, L., & Preciado Martínez, M. (2023). Estimulación cognitiva en pacientes adultos mayores post COVID-19. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 8(1), 195-203. <http://rccd.ucf.edu.cu/index.php/rccd>

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud definió la COVID-19 como pandemia mundial, que afecta a las personas, aunque no por igual. Los adultos mayores, grupo especialmente vulnerable, presenta peor pronóstico, por su comorbilidad, indicios geriátricos y fragilidad relacionada al envejecimiento. Desde el punto de vista psico-social el confinamiento en casa, adquirió consecuencias. Las personas con síndrome post-COVID-19 pueden presentar sintomatología cognitiva y emocional después de la pandemia. Los efectos adversos fueron advertidos en pacientes en edad adulta que, una vez recuperados, tras dos años, presentaron trastornos y déficits cognitivos en la memoria y otras funciones, conocidos coloquialmente como niebla cerebral y científicamente Long Covid o post Covid. Los procesos cognitivos básicos son sumamente importantes pues constituyen la base que permite recibir información, almacenarla y utilizarla para después efectuar los procesos cognitivos superiores. El deterioro cognitivo se especifica como la pérdida de funciones superiores, en las cuales se involucra la memoria. El objetivo de este trabajo consiste en analizar la atención integral para la estimulación cognitiva en adultos mayores con secuelas de Covid-19, para lo cual se consultaron diversas fuentes bibliográficas para el abordaje de la estimulación cognitiva en el área de la memoria, dirigida a pacientes con síndrome post-COVID-19.

Palabras clave:

Estimulación cognitiva; Síndrome post-COVID-19; adultos mayores; memoria

ABSTRACT

The World Health Organization has defined COVID-19 as a global pandemic, which affects people, although not equally. Older adults, a particularly vulnerable group, have a worse prognosis, due to their comorbidity, geriatric signs, and aging-related frailty. From the psycho-social point of view, confinement at home had consequences. People with post-COVID-19 syndrome may present cognitive and emotional symptoms after the pandemic. The adverse effects were noticed in adult patients who, once recovered, after two years, presented cognitive disorders and deficits in memory and other functions, colloquially known as brain fog and scientifically Long Covid or post Covid. The basic cognitive processes are extremely important because they constitute the basis that allows information to be received, stored and used to later carry out higher cognitive processes. Cognitive impairment is specified as the loss of higher functions, in which memory is involved. The objective of this work is to analyze comprehensive care for cognitive stimulation in older adults with sequelae of Covid-19, for which various bibliographic sources were consulted for the approach to cognitive stimulation in the area of memory, aimed at patients with post-COVID-19 syndrome.

Keywords:

Cognitive stimulation; post-COVID-19 Syndrome; older adults; memory

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida, asociado fundamentalmente a los avances biomédicos y a las mejoras en las condiciones de vida, es la causa fundamental que está produciendo en las sociedades un notable envejecimiento poblacional.

Probablemente, de las situaciones que inciden en la pérdida de independencia personal, unas de las más preocupantes sean las enfermedades cerebrales degenerativas causantes de deterioro cognitivo. No se debe obviar la severidad de las discapacidades que estas enfermedades provocan en la persona, la cual se ve inmersa en un progresivo deterioro de sus facultades mentales y físicas y la necesidad progresiva de cuidados.

Los psicólogos no están exentos de esta tarea, deben orientarse a buscar estrategias de intervención para afrontar los cambios cognitivos que experimentan los adultos mayores y pueden originar limitaciones en su vida diaria.

Una de las herramientas utilizadas es la estimulación cognitiva que ayuda a mantener o mejorar las funciones cognitivas que disminuyen con el tiempo. La elaboración de programas en base a este tipo de intervención ayuda a que el adulto mayor disfrute de mejor bienestar.

A esta situación se sumó la pandemia de la COVID-19 que azotó al mundo. La infección por SARS-Cov2 con frecuencia causa síntomas neurológicos, los cognitivos se encuentran entre los más frecuentes y pueden permanecer más allá de la fase aguda de la infección.

Definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como pandemia mundial, la COVID-19 afecta a todas las personas, pero no por igual. Existen grandes brechas tanto en los riesgos en la salud como en el acceso al tratamiento asociadas a la edad. Las personas mayores son un grupo especialmente vulnerable ante la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 que presenta un peor pronóstico, por su comorbilidad, los síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento.

El envejecimiento, fenómeno individual y social, plantea desafíos para el personal de salud que dedica sus esfuerzos a la atención de este grupo etario. En los últimos años se han producido cambios sociales que han modificado notablemente el problema de la atención socio-sanitaria a los ancianos.

Desde el punto de vista psico-social el confinamiento en casa, la reducción de salidas a una hora diaria, tuvo consecuencias negativas: como la reducción o inactividad física y su implicación en problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna que ya ha sido demostrado en diferentes investigaciones; aumento del deterioro cognitivo por haber dejado de realizar actividades de estimulación cognitiva relacionadas con de la vida cotidiana, afectación del estado emocional y anímico, con un aumento de la sintomatología depresiva; falta de contacto con red social y soledad (Moreno, et al., 2020).

Desde el punto de vista del desarrollo de la infección por COVID-19, se distinguen una fase aguda, con presentación activa de síntomas, y un período llamado post-COVID,

el cual implica, en algunos casos la remisión total de síntomas, o la presencia de síntomas residuales, cuya severidad varía de acuerdo a cada caso.

Estas alteraciones requieren de evaluación, seguimiento y son perentorias la estimulación y la rehabilitación cognitiva. Ambas se consideran pertinentes para evitar los síntomas permanezcan en el tiempo o se conviertan en factor de riesgo para el deterioro neurocognitivo mayor o demencia.

Las estrategias terapéuticas que existen en este rango de edad son variadas. Los programas de estimulación cognitiva (EC) poseen múltiples beneficios y están dirigidos a estimular, mantener y mejorar las capacidades mentales como: memoria, atención, razonamiento, entre otras, para la obtención de mejoría en las habilidades funcionales de los pacientes en las tareas cotidianas. Se realizan tareas que requieren esfuerzo y actividad intelectual, con un nivel de dificultad de la tarea adaptado a las capacidades y progresos del paciente (Delgado, et al., 2022).

Las personas adultas mayores (AM) son uno de los grupos más afectados por esta pandemia. Es considerado grupo de riesgo y la edad constituye un factor relevante en la respuesta que ofrece el organismo frente a la Covid-19. La población de edad avanzada ha sido impactada desproporcionadamente por la pandemia, especialmente aquellas que padecen demencia.

Con la evolución de la pandemia se ha observado que, además de las secuelas neurológicas de pacientes hospitalizados con cuadros graves, pacientes con cuadros menos graves también pueden presentar síntomas neurológicos persistentes como cefalea, anosmia, ageusia, y síntomas cognitivos, afectivos y conductuales (Altuna, et.al, 2023).

La infección por SARS-Cov2 puede asociarse a numerosos síntomas neurológicos, tales como encefalitis, eventos cerebrovasculares, delirium, y síntomas neuromusculares entre otros.

En los primeros meses de 2020 las complicaciones neurológicas descritas se centraron en cuadros neurológicos floridos en pacientes hospitalizados, habitualmente en unidades de cuidados intensivos (UCI), afectos de cuadros de COVID grave (Altuna, et.al, 2023).

Se asegura que a partir de ahora, haber padecido la COVID-19 se debe tener presente como antecedente en el estudio neurológico de los pacientes que se consultan por deterioro cognitivo, especialmente a partir de los sesenta y cinco años.

Existen estudios previos que demuestran la factibilidad de la implementación de estos programas de EC en pacientes con diferentes patologías.

A nivel mundial Gich (2013) aplicó un programa de rehabilitación neuropsicológica en pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple con la finalidad de poder brindar la rehabilitación cognitiva gratuita la cual puede realizarse en el mismo hogar desde que la enfermedad se inicia y sin alterar las actividades diarias del paciente. La muestra estuvo compuesta por 43 pacientes voluntarios, ejecutó un estudio prospectivo de intervención de 26 semanas y

obtuvo mejoras en la memoria visual, funciones ejecutivas, atención, velocidad de procesamiento y capacidad de denominación de los participantes. La investigación fue realizada con pacientes con determinada patología y diferentes edades, no se aplicó a pacientes en tratamiento post-COVID-19 lo que difiere de esta investigación, sin embargo existe similitud en el estudio y estimulación de la memoria.

Estudio reciente publicado en Barcelona 2022, referencia la rehabilitación neuropsicológica en el síndrome post-COVID-19 y su seguimiento durante seis meses, su objetivo consistió en analizar los resultados de un programa ambulatorio de intervención neuropsicológica dirigido a estos pacientes. Tras la intervención, el grupo experimental mejoró en: memoria de trabajo, memoria verbal (aprendizaje, recuerdo y reconocimiento), fluencia verbal y sintomatología ansioso-depresiva. El grupo control mostró cambios en memoria inmediata, memoria verbal (aprendizaje y reconocimiento) y sintomatología depresiva. Se concluyó que la rehabilitación neuropsicológica es una herramienta eficaz para tratar las alteraciones cognitivo-emocionales presentes en el síndrome post-COVID-19. Sin embargo, meses después de finalizar el tratamiento, no todos los pacientes recuperaron el nivel funcional pre-COVID-19 (García, et al, 2022).

Durante los meses de octubre, noviembre y principios de diciembre de 2020 se efectuó la implementación del Programa de Entrenamiento de Memoria y Estimulación Cognitiva, para personas con Deterioro Cognitivo Leve (del Ayuntamiento de Madrid), en la modalidad en línea, con trece participantes del Centro Cultural San Francisco en quienes se identificaron dificultades sutiles en el funcionamiento cognitivo. Su objetivo fue evaluar la factibilidad y utilidad clínica de la implementación del Programa que consistió en la estimulación de funciones cognoscitivas básicas (atención, lenguaje, cálculo, percepción), el entrenamiento en estrategias básicas de memoria, el aprendizaje de técnicas para la solución de los olvidos cotidianos, la orientación temporoespacial y entrenamiento en relajación. Se obtuvo como resultado la mejora en el monitoreo y verificación de la actividad, una superior estrategia al momento de realizar la copia de una figura, en la capacidad atencional y en el mantenimiento activo de la información para realizar la tarea de dígitos. Se coincide con la autora en los resultados no así en la implementación con modalidad en línea del programa.

El deterioro cognitivo post-COVID puede ocasionar un impacto significativo en la calidad de vida y autonomía funcional del paciente, de forma independiente al resto de los síntomas.

Actualmente no existen tratamientos específicos aprobados para el deterioro cognitivo post-COVID, aunque la estimulación cognitiva puede ser útil en algunos pacientes.

Este trabajo se propuso como objetivo analizar la atención integral para la estimulación cognitiva en adultos mayores con secuelas de Covid-19.

DESARROLLO

Cuando se habla de procesos cognitivos, se refiere a todas aquellas funciones mentales que permiten recibir,

almacenar y procesar la información que llega del entorno. Este proceso es básico y fundamental en los seres humanos debido a que gracias a él se puede percibir, comprender e interactuar mejor con el entorno que los rodea.

Estos procesos mentales poseen de fondo la implicación de millones de neuronas conectadas y que permiten procesar la información adecuadamente.

Procesos cognitivos básicos

Estos procesos permiten al cerebro procesar la información que le llega de los sentidos, registrarla, recuperarla cuando le sea necesaria y, sobre todo, aprender.

Las personas cuentan con ciertas habilidades cognitivas, las cuales permiten llevar a cabo las tareas cotidianas, como: el saber hacia dónde dirigimos, percibir los cambios que ocurren en el entorno, poner el foco de atención donde se desea, tomar decisiones sencillas e importantes, recordar lo que se tiene que hacer durante el día, reconocer los sonidos, calcular cuánto hay que pagar al hacer la compra, entre otras acciones básicas e indispensables de la vida cotidiana.

Los procesos cognitivos básicos son sumamente importantes pues son la base que permite recibir la información, almacenarla y utilizarla para después poder realizar los procesos cognitivos superiores.

Sensación y percepción

Se trata de la manera en la que se siente **y percibe el mundo** a través de los sentidos sin aparente esfuerzo. Se puede recibir información del entorno y del propio cuerpo, lo cual permite interpretar todo aquello que se percibe y comprender de manera coherente y organizada el entorno y la propia realidad. Gracias a los sentidos se pueden conocer los diferentes objetos que existen en el mundo, percibir imágenes, sensaciones, entre muchas otras cosas lo cual es una fuente inmediata de conocimiento.

Memoria

La memoria permite encontrar respuestas a ciertas cuestiones como saber la propia fecha de nacimiento, **recordar sucesos que acontecieron en el pasado**, lo que nos ayudan a decir hace unos momentos, entre otras. Con la memoria se **analiza y ordena la información** recibida del exterior para después recuperarla en el momento en el deseado. Cabe mencionar que existen diferentes tipos de memoria:

- la sensorial
- la memoria a largo y a corto plazo
- la memoria de trabajo
- la semántica
- la autobiográfica, entre otras.

Atención

Este proceso cognitivo básico se refiere a la **capacidad de concentración** en un gran número de estímulos, así como también en aquellos que sean de especial interés. Afortunadamente, las personas no necesitan prestar atención todo el tiempo a los estímulos que aparecen en su

entorno porque existen algunos que se automatizan debido a su constante repetición: la acción de caminar, respirar, masticar, entre otras. Sin embargo, existen ocasiones donde el grado de atención y concentración debe aumentar y esto requiere de mayor esfuerzo consciente.

Proceso Cognitivo, la memoria

La memoria es concebida como la capacidad encargada de registrar la información, fijarla y restituirla, manteniendo una relación estrecha con otras funciones como percepción, atención, imaginación y estados anímicos.

La memoria es más compleja que un simple proceso mental. A grandes rasgos se podría decir que se encarga de la codificación, almacenamiento y recuperación de la información, permite recordar acontecimientos, ideas, relaciones entre conceptos y sensaciones. Se habla de un proceso mental clave para el aprendizaje y vital para la adaptación del ser humano. La capacidad de aprender y de recordar lo aprendido facilita una mayor adaptación social.

Se trata de una función del cerebro que resulta esencial para el aprendizaje y, por tanto, para la supervivencia. Gracias a ella el ser humano puede adaptarse mejor a las necesidades de su entorno.

Según (Ballesteros, 1999), la memoria es un proceso psicológico que sirve para almacenar información codificada. Esta información puede ser recuperada, de forma voluntaria y consciente o de manera involuntaria.

Para cualquier ser humano la memoria es la capacidad para almacenar experiencias y beneficiarse de ellas en su actuación futura; se define a este proceso mental como la capacidad para retener y hacer uso secundario de una experiencia, apoyándose en las acciones del sistema nervioso, en particular, del cerebro. Además, se afirma que sus posibilidades inciden en el desarrollo de este. De ahí la relevancia de la memoria en el hombre, que le permite retener la lengua materna y otras que pueda aprender, mantener hábitos, habilidades motoras, conocimiento del mundo, de seres queridos y odiados y referirse a ellos durante la vida.

El comportamiento humano está reforzado más por patrones adquiridos que por estímulos inmediatos resultantes de la situación real. En neurociencia este concepto surge como modelo descriptivo del mantenimiento y el manejo de la información durante limitado periodo; su importancia residía en que gracias a ellos se podían efectuar actos cognitivos complejos: comprensión del lenguaje, razonamiento y resolución de problemas. Se conoce que es un complejo sistema funcional, de carácter activo, que se despliega en el tiempo en escalones sucesivos y se organiza en diferentes niveles.

La memoria se refiere a las experiencias y la información recordada.

Importancia de la memoria

La memoria es una destreza muy importante para retener y de evocar eventos ocurrido antes, mediante procesos neurobiológicos donde se almacena y recupera la

información, básica en el aprendizaje y en el pensamiento (Etchepareborda, & Abad-Mas, 2005).

La memoria a inicios de la vida es de carácter sensitivo, guarda sensaciones o emociones. Ulteriormente surge la memoria de las conductas, se ensayan movimientos que se repiten y se graban poco a poco. De tal manera la información se retiene y se aprenden experiencias que permiten su progresión y adaptación al entorno.

Posteriormente, la memoria del conocimiento se desarrolla, también conocida como la capacidad de introducir datos, almacenarlos y evocarlos oportunamente. El proceso de la memoria depende del interés de la persona, su actitud positiva al instante de asimilar algo, por lo tanto, se tiene una variable constante utilizada por profesores es la motivación.

Megías, et al. (2015) manifiestan que el ser humano sin la memoria no tendría conocimiento alguno de cualquier ciencia, todo lo que descubra, se extinguiría y que, sin la memoria, el hombre nunca hubiera evolucionado.

Memoria sensorial

De escasa duración, registra la información a través de los sentidos. Procesa gran cantidad de estímulos, que permanecen el tiempo necesario para su selección e identificación para su posterior procesamiento. Posee capacidad limitada y es muy sensible a los efectos de interferencia. Dentro de esta se encuentran:

- Memoria visual (o icónica): se refiere a la memoria visual de las palabras escritas y del resto de la información gráfica. Recordar aquello que se ve, la imagen, el color
- Memoria auditiva (o ecoica): se refiere al reconocimiento de sonidos
- Memoria táctil: permite recordar objetos al estar en contacto con ellos y poder describir sus características
- Memoria olfativa: recordar olores
- Memoria gustativa: recordar sabores.

Memoria a corto plazo

También conocida como operativa o de trabajo. Su capacidad es limitada, se pueden retener pocos elementos durante un breve período de tiempo. Este tipo se descompone en cuatro partes.

- **Agenda visoespacial.** Se encarga del mantenimiento activo de información (imágenes). Tendría lugar, por ejemplo, en el aprendizaje de una ruta
- **Almacén episódico.** Es un sistema especializado en integrar información que proviene de diversas fuentes. De este modo, representa la información visual, verbal, espacial y temporal
- **Bucle fonológico.** Opera con la información verbal. Facilita el mantenimiento del proceso de habla interna involucrado en la memoria a corto plazo, como ocurre cuando se memoriza un número de teléfono
- **Sistema ejecutivo.** Su cometido es controlar y regular el sistema de memoria operativa.

Memoria a largo plazo

Es la que más tiempo permite retener la información, presenta una capacidad ilimitada para el almacenamiento de información. Dentro de ella se distinguen varios tipos:

- **Memoria explícita:** es el almacenamiento consciente de la información. Está presente en el reconocimiento de personas, lugares, cosas y lo que conlleva
- **Memoria semántica:** comprende todos los conocimientos generales recopilados a lo largo de la vida. Se requiere para el empleo del lenguaje. Un ejemplo sería saber que Roma es la capital de Italia
- **Memoria episódica:** es aquella caracterizada por el recuerdo de sucesos o experiencias de carácter personal como el día de la boda
- **Memoria implícita:** es el almacenamiento inconsciente de la información. Hace referencia a acciones que se realizan automáticamente, como montar bicicleta.

Deterioro cognitivo leve de la memoria

El deterioro cognitivo se puntualiza como la pérdida de funciones superiores, en las cuales están involucrados lenguaje, memoria, atención y velocidad de procesamiento de la información, que se producen con el declive normal a través de los años, que se divide a su vez dentro de un nivel leve, normal o esperado y el deterioro grave.

El deterioro cognitivo leve (DCL) es un estadio intermedio entre el deterioro cognitivo esperado debido al envejecimiento normal y el deterioro más grave de la demencia. Se caracteriza por problemas de memoria, lenguaje, pensamiento o juicio. Si se posee un DCL, es posible advertir que la memoria o las funciones mentales están **reducidas**. Tal vez los familiares y amigos cercanos también noten cambios, no obstante, estos no son tan graves como para que interfieran significativamente en la vida diaria ni en las actividades habituales. Este deterioro es posible que aumente el riesgo de padecer demencia más adelante debido a la enfermedad de Alzheimer u otro trastorno neurológico.

Algunas personas con DCL nunca empeoran y otras pocas mejoran con el tiempo. Las personas que sobreviven a la COVID-19 se encuentran en alto riesgo para desarrollar posteriormente patologías neurológicas, así lo indican diferentes estudios científicos de ámbito europeo e internacional, según los cuales se han observado problemas neurológicos y evidencias de deterioro cognitivo en aproximadamente 36% de personas que han sobrevivido al virus, tanto las que padecían afecciones neurológicas preexistentes como aquellas que no las poseen.

Diversos estudios expresan que el riesgo de sufrir un problema neurológico puede proceder tanto de una infección viral directa del sistema nervioso como de respuestas inmunitarias e inflamatorias secundarias. La inflamación sistémica que han presentado muchos afectados por Covid-19 está directamente relacionada con la aparición de casos de deterioro cognitivo.

La transición desde un estado cognitivo esperable para la edad, a la demencia, pasa a través de un estado transicional denominado deterioro cognitivo leve (DCL) que se caracteriza por un compromiso cognitivo, que generalmente

involucra la memoria, pero que no posee la gravedad suficiente para satisfacer los criterios necesarios para el diagnóstico de demencia.

Muchos factores inciden en la rehabilitación satisfactoria de un paciente, el DCL es quizás el más determinante como objetivo fundamental para su interacción social, sumándose entre otros el papel de la familia con su aceptación, su apoyo, cooperación y comprensión.

Con la publicación del Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su 5ª edición [DSM-5] por parte de la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2014) se establece un cambio en el concepto de DCL, pasándose a considerar como trastorno neurocognitivo menor dentro de un continuo de deterioro cognitivo que va desde el DCL a la demencia o trastorno neurocognitivo mayor. Ambos se diferencian en el mantenimiento de la realización de las actividades de la vida diaria, cuando éstas no se lleven a cabo o se necesite ayuda para su realización debido al deterioro cognitivo se considerará trastorno neurocognitivo mayor. Así, en 2004, el Grupo de Trabajo Internacional en DCL amplían el término incluyendo diferentes subtipos de DCL, el tipo amnésico de dominio único cuando existe pérdida de memoria, el amnésico con afectación en múltiples dominios cuando además de problemas de memoria existen déficits en otros aspectos cognitivos, el no amnésico de dominio único cuando la afectación es en otro dominio cognitivo distinto a la memoria y por último, el no amnésico con afectación de dominios múltiples cuando se ven afectados varios aspectos cognitivos que no incluyen la memoria. También tienen en consideración que las actividades de la vida diaria (AVD) pueden estar afectadas de forma muy reducida ya que en caso contrario entraría en los criterios de diagnóstico de las demencias.

Afectaciones de la COVID-19 en los procesos cognitivos

Desde la notificación oficial del primer brote de COVID-19 en diciembre de 2019, diversos grupos de investigación han analizado el impacto de esta enfermedad a nivel neuropsicológico. Estudios publicados sugieren que provoca déficits a nivel de atención, concentración, memoria y funciones ejecutivas, así como alteraciones lingüísticas. También se observan déficits en memoria episódica.

La sintomatología cognitiva en pacientes que han sufrido COVID-19 es frecuente, con una prevalencia de hasta un 80% entre aquellos pacientes que consultan en un centro especializado en Neuro-COVID. En estos casos, la sintomatología ha sido bautizada como **brain fog** (niebla mental). Se caracteriza por dificultades en la concentración, memoria, lenguaje, memoria de trabajo y función ejecutiva, presentando mayor o menor grado de fluctuación. Se trata por tanto de una patología que difiere del deterioro cognitivo de predominio amnésico o conductual propio de los pacientes ancianos.

Además de la niebla mental, en el síndrome post-COVID se asocian otras condiciones comórbidas que pueden afectar a la cognición, como la ansiedad, el síndrome de estrés postraumático y depresión, fatiga, trastornos del sueño o disautonomía en que pueden jugar un papel el

desacondicionamiento en pacientes con afectación por COVID severa.

Afectaciones en el proceso cognitivo de la memoria en adultos mayores post COVID-19

Varios estudios internacionales registran que uno de los posibles remanentes de la infección es la alteración neurológica, específicamente, pérdida de la memoria, incluso tres meses después de la recuperación.

Estos síntomas que afectan la capacidad de trabajar y vivir normalmente, fueron advertidos en pacientes en edad adulta que, una vez recuperados, presentaron trastornos cognitivos al cabo de dos años.

La niebla mental, como algunos expertos la llaman, se manifiesta a través de varios síntomas cognitivos que pueden incluir confusión, imposibilidad para concentrarse y comprender palabras cotidianas, mareos y pérdida de memoria.

Las AM que sufren niebla mental post coronavirus la describen con síntomas como pérdida de memoria, problemas de atención o dificultad para encontrar las palabras. Así fue informado en la Conferencia Internacional de la Asociación de Alzheimer, que recopiló registros de casi un millón y medio de pacientes en el mundo.

Pero más allá de la sintomatología, lo más preocupante es que en adultos mayores con trastornos cognitivos previos al Covid-19, corren riesgo de acelerar los síntomas relacionados al Alzheimer.

Entre tres y seis meses después de haberse infectado, más de la mitad de los pacientes seguían teniendo problemas de olvidos y aproximadamente una cuarta parte experimentaba problemas cognitivos adicionales. El grado de enfermedad de un paciente con covid-19 no era un indicador de si experimentaría un deterioro cognitivo.

Estimulación cognitiva de la memoria

El ser humano posee capacidades cognitivas, funcionales, motoras, emocionales y psicosociales que le permiten adecuarse al entorno y son idóneas para ser mejoradas a través de la práctica y la experiencia, mediante la estimulación cognitiva (EC) (Villalba, & Espert, 2014).

Villalba, & Espert (2014) definen la EC se define como el conjunto de técnicas y estrategias que pretenden optimizar la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación y praxias) mediante una serie de situaciones y actividades concretas que se estructuran en lo que se denominan programas de entrenamiento cognitivo. La EC no solamente se centra en la parte cognitiva, sino que aborda otros factores, tales como la afectividad, la esfera conductual, social, familiar y biológica, buscando intervenir sobre la persona adulta de forma integral.

Amplian que la EC son todas las distintas actividades que permiten estimular las capacidades cognitivas existentes con la finalidad de mejorar el funcionamiento cognitivo y disminuirla dependencia del adulto mayor. Es de resaltar

que una de las principales funciones de la EC es trabajar las capacidades que aún se conservan en el adulto mayor y no las que ya ha perdido, logrando así evitar la frustración del adulto (Villalba, & Espert, 2014).

Para Madrigal (2008 citado por Muñoz, 2018) la estimulación cognitiva se centra en la rehabilitación como proceso a través del cual las personas que están discapacitadas, debido a una enfermedad degenerativa o lesión trabajan junto a profesionales, familia, miembros de una amplia comunidad para alcanzar el estado máximo de bienestar físico, psicológico, social y vocacional posible. Por lo que se propone alcanzar una mejoría a nivel emocional, ya que se entrena a las personas para reutilizar habilidades instauradas, (tanto mentales como sociales), ya olvidadas y a ejercitar la utilización de recursos externos para mantener durante más tiempo las habilidades conservadas y retrasar su pérdida definitiva.

Son numerosos los programas creados para mejorar la memoria, por lo que un aspecto importante es el análisis de la eficacia de ciertos programas. En este sentido, Tudela & Gelonch (2000 citados por Núñez, et al., 2009) han llevado a cabo un análisis de la efectividad del Programa de Estimulación Cognitiva Adesma (PECA), comprobando que la evolución de las puntuaciones medias en el cuestionario MMSE (Mini Mental State Examination) de Folstein a lo largo de las tres evaluaciones realizadas pone de manifiesto la pérdida de un punto por año.

Otro estudio llevado a cabo en esta misma época por Puig (2000 citado por Núñez, et al., 2009) evalúa el efecto del Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP) y los resultados obtenidos demostraron que todos los ancianos mejoraron su capacidad cognitiva después del tratamiento, por lo que se recomendaba estos programas dirigidos a prevenir el deterioro cognitivo de los ancianos ingresados en centros geriátricos.

La Estimulación Cognitiva puede ser caracterizada por diferentes elementos de especial importancia. Se pueden enfatizar:

Su carácter terapéutico. La Estimulación Cognitiva se sustenta en una base científica y teórica y asume el propósito terapéutico donde la atención individualizada es el eje principal de la planificación.

El carácter global e integral de la intervención. Se orienta a los diferentes niveles del individuo: funcional, cognitivo, psicoafectivo y relacional. El funcionamiento cognitivo en el ser humano no es independiente del resto de niveles, por lo que esta terapia debe incluir en su diseño las diferentes dimensiones del ser humano y la interacción continua que se produce entre ellas.

La programación individualizada. Coherentemente con lo anteriormente indicado, es imprescindible que la Estimulación Cognitiva se aplique según los principios de la individualización. Para ello será imprescindible la evaluación individualizada, dirigida a establecer un diagnóstico neuropsicológico y a detectar variables diferentes a la cognoscitiva, pero de reconocida relevancia para el desarrollo psicoestimulativo. Dicha evaluación deberá comprender una evaluación neuropsicológica amplia,

dirigida a conocer los procesos cognitivos preservados, los procesos perdidos, los procesos alterados así como el tipo y grado de alteración de estos últimos.

Esta evaluación permitirá la selección de tareas adaptadas a las características personales de cada participante, y posteriormente deberá realizarse un seguimiento sistemático de la evolución de cada persona para de ir revisar y ajustar las actividades y tareas al grado de deterioro y evolución psicoafectiva.

El carácter especializado de la intervención La Estimulación Cognitiva es una terapia especializada y, como tal, es imprescindible diseñarla y supervisarla por profesionales especializados.

La estimulación cognitiva consiste, en el trabajo de un proceso a través del cual las personas logran alcanzar el estado máximo de bienestar físico, psicológico, social. Por lo que se busca alcanzar mejoría emocional pues se entrena a las personas en reutilizar habilidades instauradas, mentales y sociales olvidadas y a ejercitar la utilización de recursos externos manteniendo durante más tiempo las habilidades, retrasando su pérdida definitiva.

Estimulación cognitiva y memoria son dos términos que guardan entre sí una relación muy estrecha. Y es que el primero reúne un conjunto de procedimientos orientados a la mejora de las competencias del cerebro. La atención, la percepción, el razonamiento o la memoria hacen posible la adaptación al entorno. Y del logro de esa posibilidad depende en gran medida la autonomía de la persona. Dichas competencias se pueden perfeccionar con programas de entrenamiento. Son actividades que, en función de los objetivos que se persiguen, se enfocan en un sentido o en otro.

No obstante, el sistema cognitivo es un dispositivo de gran complejidad que funciona como un todo y ninguna acción por sí misma activa solo un área del cerebro. Un ejercicio puede estar orientado a estimular una facultad determinada, pero intervienen siempre otras que son complementarias a esta. Al actuar sobre la percepción entra en juego la atención; así mismo, la memoria se ve mediada por el razonamiento y el lenguaje. De lo que no hay duda, es que la estimulación cognitiva, al impulsar la actividad mental, mejora el funcionamiento de la memoria. Por otra parte, dado que pone en marcha habilidades de signo muy diverso, afianza la capacidad intelectual de quienes la practican de un modo regular.

Las capacidades cognitivas sufren descenso gradual con el paso de los años. Se trata de un declive análogo al del resto de funciones del cuerpo humano. El cerebro envejece, al igual que otros órganos; su tamaño se reduce y las conexiones entre sus neuronas se debilitan. Pero la velocidad del declive se puede mitigar. La clave está en el uso constante del cerebro; hay que ejercitarlo, como si se tratara de un músculo más. En el caso de la memoria, la dificultad no emana tanto de las modificaciones que se producen en la vejez como de la falta de actividad mental. La teoría del desuso señala que las capacidades que más declinan con la edad son aquellas que no se utilizan lo suficiente; en otras palabras, responde al principio de que lo que no se usa se pierde.

Por esta razón el entrenamiento de la mente es hoy un empeño de muchas personas sus beneficios para el funcionamiento cognitivo, y muy en especial de la memoria, que es la facultad que más se resiente con el paso del tiempo. Que su vigor no decaiga depende más del interés por mantenerla en una buena forma que de la edad que se ha cumplido. Estimulación cognitiva y memoria son dos conceptos que han de ir de la mano a lo largo del proceso de envejecimiento. Y no hay duda de que un peor funcionamiento de esta reduce en gran medida la independencia y la autonomía. Por esta razón, cuidar de la memoria es un modo de preservar la calidad de vida en la vejez.

Estimulación cognitiva de la memoria con deterioro cognitivo leve post-COVID-19

La estimulación cognitiva es un conjunto de técnicas y estrategias que asumen como objetivo la mejora del rendimiento y eficacia de las funciones mentales superiores como: orientación, memoria, lenguaje, atención-concentración, cálculo, funciones ejecutivas, razonamiento, praxias o gnosias, su deterioro cognitivo se puntualiza como la pérdida de estas, que puede ser producido por el declive normal a través de los años o derivados de alguna enfermedad neurogenerativa. El coronavirus SARS-Cov-2 y la enfermedad que produce, en muchos escenarios, da lugar a enfermedades neurológicas que afectan a la función cerebral, entre ellas a nivel cognitivo, tanto en fase aguda como a largo plazo. La afectación de estas funciones no se limita a personas afectadas por la COVID-19 que han sufrido síntomas graves, sino que también aparecen en aquellas que han padecido síntomas leves.

La memoria es lo que somos, todas las experiencias previas y los conocimientos adquiridos son los que nos construyen como personas. La memoria puede verse afectada por muchas razones durante la vejez, ya sea por una patología que causa demencia o por otras causas, como una depresión, problemas de atención o por déficits sensoriales que pueden ocurrir durante la vejez, por ejemplo, la pérdida en la capacidad de audición o de la vista (al no entrar la información correctamente al cerebro, no se puede guardar).

Desde el punto de vista del desarrollo de la infección post COVID-19, se distinguen una fase aguda, con presentación activa de síntomas, y un período que se llama post-COVID, el cual implica en algunos casos la remisión total de síntomas, o la presencia de síntomas residuales, cuya severidad varía de acuerdo a cada caso.

La afectación neuropsicológica más frecuentemente asociada al COVID-19 ocurre en la atención, la memoria, la concentración y el control mental de tareas complejas, pero no se limita exclusivamente a estas funciones. Pueden aquejar también el lenguaje y el pensamiento visoespacial.

Estas alteraciones demandan evaluación y seguimiento, a la vez que son perentorias a estimulación y rehabilitación cognitiva. Se considera pertinente este seguimiento para evitar que permanezcan en el tiempo o se conviertan en factor de riesgo para el deterioro neurocognitivo mayor o demencia.

La estimulación cognitiva no solo ayuda a la memoria o a mejorar las capacidades mentales, sino que potencia la comunicación y socialización y favorece el desarrollo personal y autónomo de la propia vida.

Objetivos de la estimulación cognitiva

Lo que inquiriere la estimulación cognitiva con el trabajo de las áreas mencionadas anteriormente es alcanzar los siguientes objetivos:

- Restablecimiento o refuerzo de patrones de conducta previamente aprendidos
- Mantener las funciones ejecutivas y conservarlas el máximo tiempo posible
- Incrementar la capacidad funcional y el desempeño en las tareas del día a día
- Mejorar la calidad de vida
- Crear un entorno estimulado que facilite el razonamiento y la actividad motora
- Potenciar las relaciones interpersonales de los individuos
- Evitar el aislamiento del entorno
- Mejorar las relaciones sociales
- Aumentar la independencia y autonomía personal
- Reducir la ansiedad y el estrés
- Generar sentimientos de control sobre el entorno.

Con el transcurso de los años, la estimulación cognitiva se posiciona como algo habitual dentro del día a día de las personas de todas las edades y perfiles. Poco a poco se va tomando conciencia sobre la importancia del cuidado de la salud mental en general y la evitación del declive cognitivo en particular, todo ello enfocado a que técnicas como la estimulación cognitiva se desarrollen y se investiguen más profundamente para mantener las capacidades cognitivas en un nivel óptimo. Existen diferentes maneras de entrenar la mente y el cerebro, y el avance de los fines propuestos junto con los beneficios que se van consiguiendo son siempre superiores al esfuerzo que puede conllevar.

Programas de Estimulación Cognitiva de la memoria

La rehabilitación cognitiva es un área relativamente nueva. Según se han confeccionado disímiles modelos que explican el funcionamiento cerebral se desarrollado estrategias terapéuticas y esto ha sido abordado por diversos autores.

El objetivo principal de la EC sería la promoción de las capacidades conservadas para tratar de mantener el estado actual de la persona el mayor tiempo posible, ralentizando la progresión del deterioro cognitivo.

Los programas de estimulación cognitiva, llamadas terapias no farmacológicas o **terapias blandas**, son un conjunto de herramientas y técnicas orientadas a mejorar el bienestar y calidad de vida de las personas. Se trata de una intervención integral que incluye estrategias cognitivas, conductuales, afectivas y fisiológicas. Su objetivo es estimular cognitivamente la capacidad plástica de cerebro, capacidad que permite crear nuevos circuitos nerviosos y transformar los ya existentes para adaptarse a las exigencias y demandas del ambiente y compensar las disfunciones

cerebrales debidas a la demencia, a una lesión o al propio deterioro cognitivo que acompaña al envejecimiento (García, et.al, 2002).

Las terapias no farmacológicas han evolucionado desde sus orígenes. Desde los años sesenta, las técnicas de Orientación a la realidad ofrecían a los pacientes con deterioro cognitivo instrucciones verbales encargadas de proporcionar elementos de orientación en distintos momentos del día. Posteriormente la Terapia de Reminiscencias de los años ochenta se basaba en evocar recuerdos asociados a sentimientos y se han mostrado muy adecuadas en casos de deterioro cognitivo o demencia.

La terapia de orientación a la realidad suministra al paciente información sobre su entorno de forma constante, información temporal (el día que es), espacial (dónde está) y personal (su nombre). Se trata de una terapia muy útil para mejorar la orientación.

En segundo lugar, la terapia de reminiscencia trata de evocar recuerdos del paciente con la presentación de estímulos o materiales vinculados a él, como fotografías pasadas u objetos antiguos. Mejora la memoria episódica autobiográfica (los recuerdos personales) y la memoria semántica (datos sobre hechos históricos).

La estimulación cognitiva y entrenamiento de la memoria también han sido probadas con ancianos Gross, et al. (2012), a través de un meta-análisis de programas de entrenamiento de la memoria, concluyeron que: **“las ganancias de memoria en grupos de entrenamiento en más de una estrategia o método (asociaciones, categorizaciones, ayudas externas, recuerdo de números, etc.) se asocia con un aumento en la mejora de la memoria”** (p.7).

La estimulación cognitiva consiste en un grupo de acciones orientadas al mejoramiento o mantención de las funciones cognitivas. De esta manera, se realizan ejercicios mentales y se mantiene activo el cerebro. Se debe ser activo físicamente y mentalmente.

Y ¿cuáles son estas funciones cognitivas, las que se pueden entrenar y mejorar?

- Memoria
- Orientación
- Atención
- Lenguaje
- Funciones ejecutivas: razonamiento, flexibilidad, toma de decisiones.

Este tipo de acciones sirven para mantener y mejorar las capacidades mentales. Es decir, si se quiere mejorar la capacidad de memoria existen ejercicios para ello, diseñados por profesionales y dirigidos al objetivo que se plantea.

En el desarrollo de las sesiones de psicoestimulación se utilizan, siempre de forma personalizada, técnicas que poseen como fin motivar a cada persona en el transcurso de la terapia, adaptar y facilitar la ejecución de las actividades o tareas programadas según sus capacidades preservadas. Este conjunto de técnicas, ampliamente aplicadas en diferentes contextos terapéuticos, de aprendizaje, e incluso

de la vida diaria, se basan en aportaciones científicas procedentes de diferentes áreas de conocimientos.

Las actividades adecuadas para el paciente son aquellas que, luego de evaluar qué actividades puede o desea efectuar, permitan determinar cuáles están en condiciones de realizar dentro de su capacidad cognitiva funcional. El centro de preocupación de todo terapeuta y sus esfuerzos de intervención debe ser mucho menos en el área específica del cerebro que se ha visto lesionado, y mucho más sobre el resto de la capacidad de procesamiento cognitivo. Estas capacidades residuales y desempeño relativo, deben corresponderse con las exigencias de la actividad para el óptimo desempeño funcional y participación en actividades significativas de la vida cotidiana.

CONCLUSIONES

El estudio permitió establecer consideraciones sobre el tratamiento de estimulación cognitiva en la memoria, de los de pacientes adultos mayores con deterioro cognitivo leve post COVID-19.

La variedad de propuestas de programas en salud posee similitudes y pocos contrastes en cuanto a sus objetivos.

La memoria es importante y clave para que las funciones cognitivas se encaminen a otros aspectos como aprendizaje, educación y conocimiento.

El empleo de la memoria de cada una de las personas, dependerá de sus percepciones ante la misma y cómo mantenerla en un permanente campo de aprendizaje.

La estimulación cognitiva es una intervención terapéutica complementaria al tratamiento farmacológico que no solo ayuda a retardar la progresión del deterioro que presentan estas personas, sino que además ayudan a evitar la desconexión del entorno, fortalecer las relaciones sociales y potenciar la autoestima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altuna, M., Sánchez Saudinós, M. B., & Lleó, A. (2023). Síntomas cognitivos post-COVID. *Neurology perspectives*, 1(S1), 16-24. <https://www.elsevier.es/en-revista-neurology-perspectives-17-articulo-cognitive-symptoms-after-covid-19-S2667049621000703>
- Ballesteros, S. (1999). Memoria humana: investigación y teoría. *Psicothema*, 11(4), 705-723. <http://www.psicothema.com/pdf/323.pdf>
- Delgado, A. C., Valles, S. M., Delgado, Á. A., Yus, M., Gómez, R. N., & Jorquera, M. (2022). Cognitive dysfunction associated with COVID-19: A comprehensive neuropsychological study. *J Psychiatry*, 150, 40-46.
- Etchepareborda, M., & Abad Mas, L. (2005). Memoria de trabajo en los procesos básicos del aprendizaje. *Revista de Neurología*, S79-S83.
- García Sánchez, C., Calabria, M., Grunden, N., Pons, C., Arroyo, J. A., Gómez Anson, B. (2022). Neuropsychological deficits in patients with cognitive complaints after COVID-19. *Brain Behav.* 12(3), e2508. <https://doi:10.1002/brb3.2508>
- García, C., Estévez, A., & Kulisevsky, J. (2002). Estimulación cognitiva en el envejecimiento y la demencia. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 29, 374-378.
- Gich, F. (2013). *Projecte EM-Linel: Programa de rehabilitación cognitiva para pacientes afectados de esclerosis múltiple*. (Tesis doctoral). Universitat de Girona. <https://www.tdx.cat/handle/10803/362662>
- Gross, L., Parisi, J., Spira, A., Kueider, A., Ko, J., SAczynski, J., Samus, Q., & Rebok, G. (2012). Memory training interventions for older adults: A meta-analysis. *Aging Ment Health*. 16, 722-734. <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2022/09/22/niebla-mental-el-trastorno-cognitivo-que-estan-presentando-adultos-mayores-recuperados-de-covid-19/>.
- Megías, M., Tapia, D. R., Estévez, M. S., & Lizana, J. R. (2015). Evaluación neuropsicológica de procesos cognitivos en niños de siete años de edad nacidos pretérmino. *Annals of Psychology*, 31(3), 1052-1061. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.1.151881>
- Moreno, P., Muñoz, C., Pizarro, R., & Jiménez, S. (2020). Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 55(1), 42-49. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-efectos-del-ejercicio-fisico-sobre-S0211139X19301441>
- Muñoz González, D. A. (2018). La estimulación cognitiva como estrategia para la atención psicogerontológica a los adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), e1077. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300006&lng=es&tlng=es.
- Núñez Barranco, F. C., Ruiz Fernández, I., Gázquez Linares, J. J., & Pérez Fuentes, M. C. (2009). La estimulación cognitiva en un grupo de personas mayores de la provincia de Badajoz: beneficios sobre la memoria y el estado de ánimo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 337-347.
- Villalba, A. S., & Espert, T. R. (2024). Estimulación cognitiva: una revisión neuropsicológica. *THERAPEIA*, 6, 73-93 <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj53YO6z8H-AhVytDEKHQVo-CilQFnoECAoQAAQ&url=https%3A%2F%2Fdiagonalnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5149523.pdf&usq=AOvVaw0kR2MLHnShrCtiFGmMYi44>