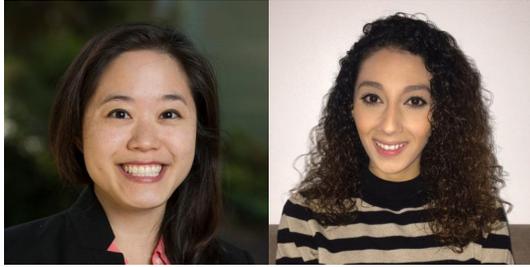


## [Centro de Información de COVID \(CIC\): Charlas científicas de relámpago](#)



[Transcripción de una presentación de Rachel Wu y Lilian Azer \(Universidad de California, Riverside\), marzo de 2022](#)

[Perfil de Rachel Wu en la base de datos de CIC](#)

[Título: \*El aprendizaje y la adaptación de los adultos mayores como procesos de resiliencia para contrarrestar el aislamiento social durante la pandemia COVID-19\*](#)

[Subvención de La Fundación Nacional de Ciencias \(NSF, por sus siglas en inglés\) #: 2029575](#)

[Grabación de YouTube con diapositivas](#)

[Información del seminario web del CIC de Marzo 2022](#)

[Editora de la Transcripción:](#) Saanya Subasinghe

[Editora de la Traducción:](#) Isabella Graham Martínez

---

### Transcripción

Rachel Wu:

Diapositiva 1

Hola, mi nombre es Lillian y soy una estudiante de posgrado que ha estado trabajando con Rachel Wu en la Universidad de California, Riverside en este proyecto financiado por la NSF relacionado con COVID que presentaré hoy. Me referiré principalmente a los resultados de nuestra primera oleada de datos sobre el funcionamiento ejecutivo subjetivo y el aprendizaje de habilidades durante la pandemia y cómo puede predecir estos resultados de salud mental.

Diapositiva 2

El orden de permanencia en el hogar ha sido un arma de doble filo para los adultos mayores, donde puede servir tanto como factor de protección como de riesgo. En esta figura, vemos que como un nivel de interacción social se mueve de izquierda a derecha, la salud mental y la salud física pueden estar en riesgo, dependiendo de qué lado del espectro se encuentran los individuos. En el lado izquierdo, vemos que las personas que tienen menos interacción social tienen un mayor riesgo de percepción de soledad, pero luego están protegidos de infectarse potencialmente con COVID-19. En el lado derecho vemos que si los individuos tienen mayores niveles de interacción social, entonces el riesgo de soledad percibida disminuye, pero el riesgo de obtener COVID-19 aumenta. Cuando comenzamos la recolección de datos para el presente estudio, el número de casos confirmados en el Condado de Riverside era menor, por lo que las personas tenían más oportunidades para las interacciones sociales, por lo que en algún lugar en el centro de esta cifra. Pero hacia el final de nuestro período de recopilación de datos, el número de

casos confirmados se triplicó, lo que hace que las personas tengan más probabilidades de estar en el lado izquierdo de la figura. Esto fue especialmente cierto para los adultos mayores ya que los casos confirmados y la muerte relacionada con COVID-19 entre los adultos mayores fue mayor que - en los adultos mayores - que para los adultos más jóvenes al comienzo de la pandemia. Durante la pandemia, la interacción social usando medios virtuales ganó mucha popularidad, y esto permitió a los individuos interactuar socialmente con otros. Pero debido a la brecha digital, los adultos mayores pueden no haber podido cosechar esos beneficios de la comunicación virtual como una forma - como una forma de interacción social. Y podría haberlos dejado en mayor riesgo de percepción de soledad, dejándolos en algún lugar a la izquierda de esta figura. De hecho, algunos estudios encontraron que durante la pandemia los adultos mayores estaban más en riesgo de percepción de soledad y han reportado peor salud mental que los adultos más jóvenes y su falta de competencia con la tecnología podría haber sido la culpable.

### Diapositiva 3

Por lo tanto, además de la falta de interacción social que conduce a un aumento de la soledad percibida, hay otros factores que están relacionados con los resultados de salud mental. Estos dos siguientes factores que discutiré nos llevarán a nuestra pregunta y objetivos de investigación. En primer lugar, sabemos que antes de la pandemia, un gran número de estudios de investigación han analizado la relación entre el funcionamiento ejecutivo y la soledad, la depresión y el bienestar general de los adultos mayores. Estos estudios encontraron que hay una relación bidireccional entre estas variables de salud mental y el funcionamiento ejecutivo donde los adultos mayores, que tienen peor funcionamiento ejecutivo objetivo y subjetivo, tienden a reportar un aumento de los sentimientos de percepción de soledad y depresión y peor bienestar general y viceversa. Pero una cosa importante a tener en cuenta es que estos estudios que muestran la relación bidireccional entre el funcionamiento ejecutivo y estas variables de salud mental se realizan típicamente solo en adultos mayores. Pero ahora tenemos esta oportunidad única de estudiar esta relación entre estas variables de resultados y el funcionamiento ejecutivo en la edad adulta. Otro factor que se ha estudiado antes de la pandemia en relación con las variables de resultados de salud mental es la participación en la actividad. Una forma de participación en actividades es aprender una nueva habilidad o participar en actividades de ocio. Los estudios han encontrado que la participación en actividades de ocio se asoció con una menor prevalencia de la soledad percibida y los síntomas depresivos y en general un mejor bienestar y también podría aumentar la autoestima. Con el orden de quedarse en casa, tenemos otra oportunidad única de estudiar cómo el aprendizaje de habilidades como parte del compromiso con la actividad puede predecir los resultados de salud mental percibidos, como la soledad percibida, la depresión y el bienestar.

### Diapositiva 4

Además de participar en actividades de ocio que predicen una mejor salud mental, Leanos y sus colegas descubrieron que aprender nuevas habilidades del mundo real puede contribuir a mejorar el funcionamiento ejecutivo. Esto nos lleva a otro aspecto novedoso de nuestro presente estudio donde los adultos mayores que participaron en la intervención cognitiva de Leanos y colegas también fueron reclutados para este estudio.

### Diapositiva 5

En el presente estudio, estamos interesados en responder a cuatro preguntas de investigación: primero, ¿el funcionamiento ejecutivo subjetivo predice la soledad percibida, la depresión y el bienestar general a través de la edad adulta? En segundo lugar, ¿estábamos interesados en aprender si el aprendizaje de habilidades novedosas predice las mismas variables de resultados de salud mental en la edad adulta. Tercero, ¿queríamos investigar si los participantes con previos - participantes que participaron en la

intervención previa de aprendizaje cognitivo predican los mismos resultados de salud mental durante la pandemia. Y por último, queríamos investigar si la edad predice tres variables de resultados de salud mental durante la pandemia.

#### Diapositiva 6

Comenzamos la recolección de datos a mediados de junio, donde el número de casos de COVID - COVID confirmado en el condado de Riverside era de aproximadamente 10.000, y al final de nuestro período de recopilación de datos del día, que era mediados de julio, el número de casos en el condado de Riverside se triplicó. Restringimos la recopilación de datos solo a aquellos que vivían en el Inland Empire que se representa aquí en el área roja y rayada en esta imagen de California. El Imperio Inland incluye el desierto de palmeras del condado de Riverside y el condado de San Bernardino. La recolección de datos se restringió a esta área debido a la diversidad de los participantes que viven aquí, las restricciones conservadoras de distanciamiento físico en esta área y la extrema escasez de profesionales de la salud en esta región.

#### Diapositiva 7

Tuvimos dos experimentos en nuestro estudio. En nuestro primer experimento incluimos participantes mayores de 18 años, y en nuestro segundo experimento incluimos adultos mayores de 58 años para igualar la edad de los de la muestra de intervención. Quiero destacar aquí en esta mesa la diversidad de nuestro grupo de participantes en términos de etnicidad y educación. Como pueden ver, un tercio de nuestros participantes en los experimentos de una etnia hispana o étnica hispana o latina, y si echan un vistazo a nuestro logro educativo, tuvimos una amplia gama de logros educativos entre nuestros participantes.

#### Diapositiva 8

En nuestros resultados, encontramos que el funcionamiento ejecutivo subjetivo predijo significativamente nuestras tres variables de resultados de salud mental. En el eje x de estas cifras tenemos un funcionamiento ejecutivo subjetivo donde las puntuaciones más altas significan que los participantes tienen un peor funcionamiento ejecutivo subjetivo y las puntuaciones más bajas significan que los participantes tienen un mejor funcionamiento ejecutivo subjetivo. En el eje y, tenemos las tres variables de resultado: primero. hemos percibido la soledad. En el medio, tenemos depresión. Y en la última cifra tenemos bienestar general. Encontramos que aquellos que tienen peor funcionamiento ejecutivo subjetivo durante la pandemia fueron predichos para reportar más soledad percibida, depresión y peor bienestar general.

#### Diapositiva 9

A continuación, encontramos que el número de horas dedicadas al aprendizaje de nuevos comportamientos o habilidades predijo significativamente los síntomas de depresión que se reportan a sí mismos. En el eje x tenemos el número de horas dedicadas a aprender un nuevo comportamiento o habilidades en la última semana. Y en el eje Y tenemos depresión auto-reportada. Encontramos que se predijo que los participantes que pasaron más tiempo aprendiendo nuevos comportamientos o habilidades durante la pandemia reportarían más síntomas de depresión.

#### Diapositiva 10

En nuestro siguiente análisis, encontramos que había una interacción significativa entre el estado de intervención y el funcionamiento ejecutivo subjetivo en la predicción del bienestar general durante la pandemia. De nuevo, tenemos un funcionamiento ejecutivo subjetivo en el eje x, donde las

puntuaciones más altas significan que los participantes tienen un peor funcionamiento ejecutivo y tenemos un bienestar general en el eje y. Se predijo que los que estaban en el grupo de intervención tenían - y tenían un peor funcionamiento ejecutivo subjetivo durante la pandemia - tendrían peor bienestar general. También se predijo que los participantes en el grupo de no intervención que tuvieron peor funcionamiento ejecutivo subjetivo durante la pandemia tendrían peor bienestar general, pero el grupo de intervención sintió estos efectos en mayor grado.

#### Diapositiva 11

En nuestro último análisis encontramos que la edad predijo significativamente la percepción de soledad durante la pandemia. En el eje x, tenemos la edad de los participantes en años, y en el eje y hemos percibido la soledad. Encontramos que se predijo que los adultos mayores tenían menos percepción de soledad que los adultos más jóvenes.

#### Diapositiva 12

Para resumir nuestros resultados y discutir brevemente algunos mecanismos posibles para los resultados que observamos: en primer lugar, encontramos que el funcionamiento ejecutivo más subjetivo durante la pandemia predijo peor en general bien-ser y aumentar los sentimientos de percepción de soledad y depresión a través de la edad adulta. Estos resultados son consistentes con estudios previos que encontraron que una peor función ejecutiva subjetiva predice una peor salud mental. Los resultados que observamos podrían deberse al aumento de la angustia emocional en relación con el aumento de las quejas cognitivas subjetivas durante la pandemia, así que tener mayor angustia emocional que es el resultado de un peor funcionamiento cognitivo podría estar impulsando la relación entre el peor funcionamiento ejecutivo subjetivo y la mala salud mental.

A continuación, en contraste con estudios anteriores, encontramos que pasar más tiempo aprendiendo un nuevo comportamiento o habilidad se relacionó con el aumento de los síntomas de la depresión. Estudios pre-pandémicos encontraron que participar en actividades de ocio mejora la salud mental, pero en el presente estudio vimos que en realidad está empeorando. En particular, los estudios pre-pandémicos que analizaron el aprendizaje de habilidades o actividades de ocio típicamente involucran algún tipo de aspecto social como jugar un deporte o unirse a un grupo de ejercicios, y durante las primeras etapas de la pandemia cuando se recopilaron nuestros datos, este aspecto social fue ligeramente disminuido. Los resultados que observamos podrían deberse posiblemente a una falta de interacción social mientras se realizan estas actividades durante la pandemia. Si los participantes están pasando más tiempo aprendiendo una nueva habilidad en forma aislada, esto podría haber aumentado o esto podría llevar a un aumento de los síntomas de depresión en un corto período de tiempo. Pero estamos estudiando para aprender cómo el aprendizaje de una nueva escala o comportamientos puede afectar longitudinalmente los resultados de salud mental.

En tercer lugar, encontramos que los adultos que participaron en la intervención previa de aprendizaje cognitivo y reportaron el peor funcionamiento ejecutivo subjetivo durante la pandemia también reportaron un peor bienestar general. Estos participantes pueden haber tenido mayor accesibilidad a los efectos negativos de las restricciones de distanciamiento físico en su salud mental, especialmente si tenían un menor funcionamiento ejecutivo reportado. La pérdida de oportunidades de aprendizaje en persona para estos participantes podría haber sido percibida como sustancial, especialmente porque los participantes del grupo de intervención dedican un promedio de 15 horas a la semana a actividades de aprendizaje en persona. Para los adultos que no participaron en la intervención de aprendizaje cognitivo, la relación entre peor funcionamiento ejecutivo subjetivo y peor bienestar general también estuvo presente, pero fue mucho menor.

Por último, vimos que los participantes que eran mayores reportaron menos soledad percibida que los participantes más jóvenes y podría ser que los adultos más jóvenes y de mediana edad han tenido sus vidas más perturbadas durante la pandemia debido a los cierres escolares o laborales, y esto podría haber llevado a un aumento de los sentimientos de soledad. Hemos recopilado dos oleadas más de datos y planeamos investigar estas variables de resultado longitudinalmente.

Diapositiva 13

Me gustaría agradecer a todos nuestros colaboradores y a la subvención NSF RAPID por financiar este proyecto.