



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES
INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología

Autor(a)

Montaño Morillo Andrea Lizbeth

Tutor(a)

M.Sc. Doris Jacqueline Pérez Vega

QUITO – ECUADOR

2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Montaña Morillo Andrea Lizbeth, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Deterioro cognitivo y actividades instrumentales de la vida en adultos mayores del centro-norte de la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 17 días del mes de febrero de 2023, firmo conforme:

Autor: Montaña Morillo Andrea Lizbeth

Firma: 

Número de Cédula: 1727247270

Dirección: Pichincha, Quito, Carcelén, Barrio Carcelén Bajo

Correo Electrónico: andrea_liz1998@hotmail.com

Teléfono: 0983169453

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO” presentado por Montaña Morillo Andrea Lizbeth para optar por el Título de Licenciada en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 17 de febrero del 2023



Firmado digitalmente por DORIS
JACQUELINE PEREZ VEGA
DN: CN=DORIS JACQUELINE
PEREZ VEGA, SERIALNUMBER=
130921152943, OU=ENTIDAD DE
CERTIFICACION DE INFORMACION
O=SECURITY DATA S.A. 2, C=EC
Razón: Tutora
Ubicación: Tesis estudiante Montaña

Fecha: 2023.02.17 11:07:04-05'00'

.....
M.Sc. Pérez Vega Doris Jacqueline

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 17 de febrero 2023



.....
Montaña Morillo Andrea Lizbeth
1727247270

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 17 de febrero de 2023

MARINA
MILAGROS CALVO
RODRIGUEZ

Firmado digitalmente
por MARINA MILAGROS
CALVO RODRIGUEZ
Fecha: 2022.09.20
12:10:05 -05'00'

.....
Dra. Calvo Rodríguez Marina Milagros
LECTORA



Firmado electrónicamente por:
**ANDRES FABRICIO
SUBIA ARELLANO**

.....
Dr. Subía Arellano Andrés Fabricio
LECTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación representa un esfuerzo por superarme tanto a nivel profesional como personal, se lo dedico especialmente a las dos personas más importantes de mi vida que son mis padres, por haberme ofrecido su apoyo incondicional en todo este camino que estoy por culminar y haberme demostrado que cada obstáculo a lo largo de este tiempo representa una oportunidad para cumplir mis metas, por su amor, comprensión, paciencia y todos los recursos necesarios que me brindaron para educarme.

A mi abuela, por estar siempre en los momentos importantes de mi vida, por ser el ejemplo de perseverancia y lucha constante para salir adelante y por los consejos que han sido de gran ayuda para mi vida y crecimiento.

A la memoria de mi abuelo, fallecido a sus 95 años, poco antes de verme culminar esta etapa, por ser pilar fundamental de mi familia, fruto de nobles enseñanzas, virtudes y valores que los mantendré conmigo y pondré en práctica el resto de mi vida.

A mis hermanos por su cariño, apoyo incondicional y palabras de aliento, durante todo este proceso y estar conmigo en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Esta investigación va en gratitud a mis padres, Luz y Jorge, quienes siempre estuvieron a mi lado en los momentos más difíciles y por brindarme su apoyo constante en mi formación personal y profesional, quienes con su cariño me han impulsado a perseguir mis objetivos y no decaer, del mismo modo me han brindado el soporte económico y material para poder cumplir esta meta.

A mi abuelos, María y Marco, quienes más que mis abuelos son mis segundos padres, por ayudar a que mi crianza este guiada por el buen camino, por brindarme todos sus conocimientos y consejos y por haber aportado de forma personal y económica para la culminación de mi carrera profesional.

A mi tutora de tesis Doris Pérez por confiar en mi para realizar este proyecto, por haber sido paciente y quien por medio de sus conocimientos, guías y enseñanza pudo dirigirme en este proceso largo y difícil de elaboración y culminación de este proyecto de titulación, muchas gracias por su orientación y enseñanza.

A todos quienes colaboraron directamente en este proyecto, y a todos mis amigos que ayudaron en la ejecución de la tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
INTRODUCCIÓN	3
MARCO METODOLÓGICO.....	10
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Interpretación Neuropsi y Actividades instrumentales de la vida diaria (tabulación cruzada).....	15
Tabla No. 2 Chi cuadrado y V de Cramer.....	16
Tabla No. 3 Datos sociodemográficos sexo en relación con la Interpretación de Actividades instrumentales de la vida diaria (tabulación cruzada).....	16
Tabla No. 4 Datos sociodemográficos en nivel de escolaridad en relación con la Interpretación de Actividades Instrumentales de la vida diaria	17
Tabla No. 5 Datos sociodemográficos de edad en relación con la Interpretación de actividades instrumentales de la vida diría.....	17

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	14
Gráfico No. 2 Sexo.....	14
Gráfico No. 3 Escolaridad.....	14
Gráfico No. 4 Interpretación Neuropsi.....	15
Gráfico No. 5 Interpretación Actividades instrumentales de la vida diaria.....	15

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGIA

TEMA: DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

AUTOR: Andrea Lizbeth Montaña Morillo

TUTOR: M.Sc. Doris Jacqueline Pérez Vega

RESUMEN EJECUTIVO

En los últimos años la población de adultos mayores se ha incrementado, según el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador existen 810 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo y van en incremento, pues en cada segundo dos personas cumplen 60 años. El aumento de la esperanza de vida se ve reflejado en el implemento e incremento de nuevas medidas de higiene, seguridad, acceso al servicio básico de salud y protección que se han establecido en diferentes sectores (Álvarez y Ávila, 2022). El objetivo fue relacionar el deterioro cognitivo y las actividades instrumentales de la vida diaria, de adultos mayores del centro-norte de la ciudad de Quito. Se efectuó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, se contó con una muestra de 50 participantes entre hombres y mujeres de tercera edad pertenecientes al “Servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad” de tres sedes.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos, la evaluación Neuropsi que permite evaluar las funciones cognitivas y la escala de Lawton y Brody que evalúa la autonomía física y actividades instrumentales de la vida diaria en población adulta mayor. Se obtuvo como resultados que, en relación al funcionamiento cognitivo el 58% tienen funcionamiento cognitivo normal, el 18% alteración leve, el 16% alteración

moderada y el 8% alteración grave y en cuanto a la autonomía física el 52% son autónomos, el 26% tienen dependencia ligera, el 18% dependencia moderada y el 4% dependencia grave, obteniendo como conclusión que los adultos mayores pertenecientes al “60 y piquito” de las sedes investigadas, tienen diferentes grados de deterioro cognitivo pero el que tiene mayor prevalencia es el de normalidad y poseen un alto nivel de autonomía en el cumplimiento de actividades instrumentales de la vida diaria, finalmente se estableció que la función cognitiva si se puede vincular a la interpretación de las actividades instrumentales de la vida diaria pero no se puede relacionar ni con el sexo, escolaridad, ni edad.

DESCRIPTORES: *Actividades instrumentales de la vida diaria, adulto mayor, deterioro cognitivo, funcionamiento cognitivo.*

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGIA

THEME: *COGNITIVE IMPAIRMENT AND INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN ELDERLY ADULTS IN THE CENTRAL-NORTH OF THE CITY OF QUITO*

AUTHOR: Andrea Lizbeth Montaña Morillo

TUTOR: M.Sc. Doris Jacqueline Pérez Vega

ABSTRACT

In recent years the population of older adults has increased; according to the Ministry of Economic and Social Inclusion of Ecuador, there are 810 million people over 60 years of age worldwide and they are expanding, every second two people turn 60. The increase in life expectancy is reflected in the implementation and growth of new hygiene, safety, and access to essential health and protection measures established in different sectors (Álvarez and Ávila, 2022). The objective was to relate the cognitive deterioration and the instrumental activities of the daily life of older adults from the center north of Quito city. A quantitative, descriptive, and cross-sectional investigation was carried out; there was a sample of 50 participants between elderly men and women belonging to the "Comprehensive care service for older adults in vulnerable situations" from three locations. For data collection, two instruments were used: the Neuropsi evaluation, which evaluates cognitive functions, and the Lawton and Brody scale which evaluates physical autonomy and instrumental activities of daily living in the elderly population. The results obtained concerning cognitive functioning were, 58% have normal cognitive functioning, 18% mild alteration, 16% moderate alteration, and 8% severe alteration, and in terms of

physical autonomy, 52% are autonomous, 26% have a light dependency, 18% moderate dependency and 4% severe dependency, obtaining as a conclusion that older adults belonging to the "60 y piquito" of the investigated sites have different degrees of cognitive impairment. However, the one with the highest prevalence is normality and has a high level of autonomy in the fulfillment of instrumental activities of daily life. Finally, it was concluded that cognitive function can be linked to the interpretation of instrumental activities of daily life but it cannot be related to sex, education, or age.

KEYWORDS: *Instrumental activities of daily living, older adults, cognitive impairment, cognitive functioning.*

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

*Cognitive impairment and instrumental activities of daily living in elderly
adults in the central-north of the city of Quito*

Autor: Andrea Montaña Morillo
amontano2@indoamerica.edu.ec

Tutor: Doris Pérez Vega
dorisperez@uti.edu.ec

Lector: Marina Calvo Rodríguez
marinacalvo@indoamerica.edu.ec

Lector: Andrés Subía Arellano
andressubia@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciada en Psicología de la
Universidad Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

En los últimos años la población de adultos mayores se ha incrementado, según el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador existen 810 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo y van en incremento, pues en cada segundo dos personas cumplen 60 años. El aumento de la esperanza de vida se ve reflejado en el implemento e incremento de nuevas medidas de higiene, seguridad, acceso al servicio básico de salud y protección que se han establecido en diferentes sectores (Álvarez y Ávila, 2022). El objetivo fue relacionar el deterioro cognitivo y las actividades instrumentales de la vida diaria, de adultos mayores del centro-norte de la ciudad de Quito. Se efectuó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, se contó con una muestra de 50 participantes entre hombres y mujeres de tercera edad pertenecientes al "Servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad" de tres sedes. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos, la evaluación Neuropsi que permite

ABSTRACT

In recent years the population of older adults has increased; according to the Ministry of Economic and Social Inclusion of Ecuador, there are 810 million people over 60 years of age worldwide and they are expanding, every second two people turn 60. The increase in life expectancy is reflected in the implementation and growth of new hygiene, safety, and access to essential health and protection measures established in different sectors (Álvarez and Ávila, 2022). The objective was to relate the cognitive deterioration and the instrumental activities of the daily life of older adults from the center north of Quito city. A quantitative, descriptive, and cross-sectional investigation was carried out; there was a sample of 50 participants between elderly men and women belonging to the "Comprehensive care service for older adults in vulnerable situations" from three locations.

For data collection, two instruments

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

Quito, Ecuador.
Octubre del 2022.

evaluar las funciones cognitivas y la escala de Lawton y Brody que evalúa la autonomía física y actividades instrumentales de la vida diaria en población adulta mayor. Se obtuvo como resultados que, en relación al funcionamiento cognitivo el 58% tienen funcionamiento cognitivo normal, el 18% alteración leve, el 16% alteración moderada y el 8% alteración grave y en cuanto a la autonomía física el 52% son autónomos, el 26% tienen dependencia ligera, el 18% dependencia moderada y el 4% dependencia grave, obteniendo como conclusión que los adultos mayores pertenecientes al "60 y piquito" de las sedes investigadas, tienen diferentes grados de deterioro cognitivo pero el que tiene mayor prevalencia es el de normalidad y poseen un alto nivel de autonomía en el cumplimiento de actividades instrumentales de la vida diaria, finalmente se estableció que la función cognitiva si se puede vincular a la interpretación de las actividades instrumentales de la vida diaria pero no se puede relacionar ni con el sexo, escolaridad, ni edad.

were used: the Neuropsi evaluation, which evaluates cognitive functions, and the Lawton and Brody scale which evaluates physical autonomy and instrumental activities of daily living in the elderly population. The results obtained concerning cognitive functioning were, 58% have normal cognitive functioning, 18% mild alteration, 16% moderate alteration, and 8% severe alteration, and in terms of physical autonomy, 52% are autonomous, 26% have a light dependency, 18% moderate dependency and 4% severe dependency, obtaining as a conclusion that older adults belonging to the "60 y piquito" of the investigated sites have different degrees of cognitive impairment. However, the one with the highest prevalence is normality and has a high level of autonomy in the fulfillment of instrumental activities of daily life. Finally, it was concluded that cognitive function can be linked to the interpretation of instrumental activities of daily life but it cannot be related to sex, education, or age.

Palabras Clave: *actividades instrumentales de la vida diaria, adulto mayor, deterioro cognitivo, funcionamiento cognitivo.*

Keywords: *instrumental activities of daily living, older adults, cognitive impairment, cognitive functioning.*

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

1. INTRODUCCIÓN.

En los últimos años la población de adultos mayores se ha incrementado, según el MIES (2011) existen 810 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo y van en incremento, pues en cada segundo dos personas cumplen 60 años. La OPS (2019), estima que para el año 2050 se duplicará la cantidad de esta población a nivel mundial y en el año 2025, las Américas, representarán el 18,6% de la población total de la región, todo esto pese a las altas tasas de mortalidad presentadas en los últimos años debido a los contagios por el virus COVID-19. El aumento de la esperanza de vida se ve reflejado por varias razones, como el implemento e incremento de nuevas medidas de higiene, seguridad, acceso al servicio básico de salud y protección que se han establecido en diferentes sectores (Álvarez y Ávila, 2022).

Junto a este crecimiento poblacional, también se vive un incremento de patologías dependientes de la edad, dentro de estas están las alteraciones biológicas, sociales y psicológicas (Benavides, 2020). A nivel biológico se reduce la capacidad orgánica general que según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) es debido a una acumulación de daños celulares y moleculares, disminuyendo así sus reservas fisiológicas y aumentando el riesgo de varias enfermedades. De acuerdo con (Morales, 2020) y Benavides (2020), a nivel social se ve afectada su interacción por la pérdida del estatus laboral y económico, aislamiento social, soledad, reducción en la participación social y mayor sentimiento de dependencia, término de la vida productiva, entre otros, esto debido a la menor capacidad y recursos que el individuo dispone para tener una

adaptación al entorno y las circunstancias.

El proceso de la adultez está clasificado en tres etapas principales, que son: temprana, media y tardía, siendo la primera la que se conforma por individuos de entre 20 hasta alrededor de los 40 años, donde se hallan en la cúspide de todas sus habilidades cognitivas y se produce un mejoramiento de las mismas, esto se da gracias a la nueva presencia del pensamiento posformal, que hace referencia a un cambio cualitativo en donde no necesariamente se utiliza la lógica sino la “experiencia práctica, el juicio moral y los valores” (p. 472), logrando así una mejor adaptación a su entorno, del mismo modo interviene la toma de decisiones que ayuda al crecimiento cognoscitivo por medio de la replantación de ideas del mundo que los rodea como del yo. (Feldman, 2007) Del mismo modo Sandoval (2018) plantea que en esta etapa se suma la presencia del pensamiento reflexivo que citando a John Dewey (1910-1991) es aquel que hace uso de “la consideración activa, persistente y cuidadosa” p.(92), de la nueva información adquirida o la falta de la misma para llegar a una conclusión, lo que comúnmente se conoce como darle vueltas a una idea en la cabeza tomando en cuenta las posibles consecuencias, este tipo de pensamiento también ayuda al proceso de toma de decisiones y al desarrollo cognitivo.

En la segunda etapa, la adultez intermedia que según Feldman (2007) es el período entre 40 a 65 años, en donde se evidencian diversos cambios de tipo físico, personalidad, sociales, cognitivos, familiares, entre otros. Pese a que la mayoría de los aspectos más importantes de sus vidas se encuentran estables como la formación de un hogar, trabajo estable, adquisición de

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

propiedades, preparación de su futura jubilación, crianza de hijos, entre otros aspectos. Uno de los cambios más evidentes y de mayor impacto es la preocupación, tristeza y depresión en ciertos casos, por la partida de los hijos del hogar compartido con los padres, denominado como el síndrome del nido vacío, pero cabe mencionar que no todas las personas tienen esos sentimientos negativos, algunas mujeres aseguran sentir tranquilidad ya que tienen más tiempo para sí mismas o para actividades recreativas y comunitarias que traen consigo un beneficio personal, del mismo modo se empieza a evidenciar el paso de los años con ciertos rasgos de envejecimiento, aunque estos no son necesariamente son síntomas de enfermedad o problemas de salud.

Finalmente se presenta la adultez tardía, donde según Feldman (2007) es la etapa en la que más variaciones y declives se presentan, está comprendida de los 60 años hasta la muerte y esta caracterizado por cambios físicos externos e internos, cognitivos, sociales y afectivos. Dentro de los cambios físicos externos más evidentes están: adelgazamiento, encanecimiento del cabello y vello corporal, problemas de encías y pérdidas de dientes, disminución o pérdida de la elasticidad de la piel, surgimiento de venas varicosas y disminución de la estatura. Los cambios físicos internos son adelgazamiento o desgaste de los huesos, aumento de la frecuencia cardíaca y metabolismo basal, incremento de presión sanguínea, incremento del tejido adiposo y volumen del corazón, alteración en el sistema digestivo, reducción en la producción hormonal, variaciones en el funcionamiento sexual, cambios en el sueño,

envejecimiento cerebral, declive sensorial y psicomotor y disminución de la resistencia y fuerza por la pérdida muscular. Este proceso no es igual en todas las personas, tiene variaciones de acuerdo con el estilo de vida, condiciones socioeconómicas e incluso factores genéticos.

Dentro de los cambios también se ve afectada la inteligencia, ya que se reduce la capacidad de solucionar problemas, pero la inteligencia cristalizada tiende a mantenerse o a aumentar ya que es la que está basada en las experiencias y aprendizaje, también existen cambios importantes en el desarrollo cognitivo como en el procesamiento de la información, atención y memoria, pero estos están estrechamente relacionados con la capacidad cognoscitiva temprana y factores socioeconómicos que determinaron su nivel de educación.

En concordancia con lo antes mencionado Ruano (2013) en base a un estudio realizado por K. Warner Schaie (1978) asegura que las pérdidas que viven las personas entre los 60 a 70 años son leves, pero a partir de los 80 es cuando las habilidades cognitivas se ven comprometidas, dependiendo de cada sujeto, más aún si esta persona no vivió dentro de un ambiente que favorezca su funcionamiento cognitivo tuvo un bajo nivel socioeconómico, es importante mencionar que durante este proceso de vida aumentan la incidencias de algunas enfermedades al mismo tiempo que disminuyen la capacidad de recuperación y es ahí donde radica la importancia del cuidado previo.

En el Ecuador este período está comprendido desde los 65 años en adelante, en el censo que se realizó en el 2010 refleja que la población total es de 14.483.499

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

habitantes, dentro de los cuales 941.427 son personas de tercera edad mismo que simbolizaba al 6,5% de la población total, lo que denota un gran crecimiento de población adulta mayor. (MIES, 2011)

Finalmente, citando a Benavides (2020), a nivel psicológico se produce ciertas limitaciones y deterioro progresivo de la capacidad sensorial, funciones intelectuales y cognitivas, estas últimas siendo las más comunes e iniciando de forma leve. Por ello no se ven afectadas las actividades instrumentales de la vida diaria en un inicio, pero a medida que el deterioro cognitivo se incrementa, empieza a mostrar alteraciones en ellas, en ocasiones incluso el avance en el desarrollo de la enfermedad degenerativa conlleva a la demencia, en donde se ven comprometidas de manera importante, muchas veces impidiendo que la persona lleve su vida con normalidad.

Por lo anterior, Ardila y Roselli (2007) mencionan que para delimitar un envejecimiento normal es necesario la aplicación de pruebas neuropsicológicas en donde de acuerdo al aumento de la edad, los puntajes suelen presentar una dispersión mayor, es decir, mientras más edad tienen los participantes, más heterogénea es la ejecución, pero algunas personas presentan ciertas variaciones, una ejecución relativamente alta pese al factor de la edad o un descenso acelerado de la misma. Los primeros representan al “envejecimiento exitoso”, quienes pueden llevar una vida normal ya que tienen una ejecución apropiada. Contrario a esto, se encuentran las personas que son más propensas a padecer una demencia, específicamente Alzheimer, ya que muestran un descenso acelerado en sus habilidades cognitivas.

Para Ardila y Rosselli (2007) considerando a otros autores, dentro de las afecciones en las diferentes funciones cognitivas que están implícitas en un envejecimiento normal están:

- Percepción: disminución en agudeza visual y auditiva, hipermetropía, poca adaptación a la oscuridad, dificultad para distinguir diferentes niveles de iluminación, disminución en la agudeza visual, hipoacusia, problemas en la exploración visual, inconvenientes para mirar hacia arriba, distinción tridimensional, reconocimiento de figura-fondo y según Botwinck, (1981) mencionado por Ardila y Rosselli (2007) existe también una “disminución en el reconocimiento táctil de formas”. P. 229, todas estas posibles afecciones limitan y alteran la percepción de un individuo.
- Habilidades visomotoras: lentitud motora e incremento en el tiempo de reacción, lentitud en el reconocimiento de figuras incompletas y fallas en el proceso de copia de figuras bidimensionales y tridimensionales, problemas de segmentación y perseveración.
- Memoria: se presenta una clara disminución de esta capacidad y de aprendizaje por lo cual existe menos facultad para adquirir nueva información, pero con la peculiaridad de que en el envejecimiento normal este proceso es lento. Lo más destacable es que tienen dificultad para recordar hechos recientes, pero mencionan eventos antiguos, alteraciones en la

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

memoria sensorial, Poon (1987), Cummings y Benson (1993) como se citó en Ardila y Rosselli (2007) también esclarecen que se ve afectado el proceso de evocación y el proceso de recobro. A su vez se presentan alteración en la capacidad de memoria operativa y de trabajo, para Barbizet (1970) citado por Ardila y Rosselli (2007) también existen complicaciones en la memoria temporal o secuencial, todas estas complicaciones pueden compensar con diferentes métodos cognoscitivos que posibiliten superar de forma parcial el problema.

- Tiempos de reacción y atención: disminución en la actividad motora y por ende respuestas lentas y dificultades atencionales
- Lenguaje: existen posibles afecciones en la fluidez verbal dentro de ciertas categorías fonológicas más que en la producción de palabras (Tombough et al., 1999) mencionado y citado por Ardila y Rosselli (2007) los ancianos también pueden mostrar complicaciones en su capacidad de encontrar palabras y en su repertorio lexical, así como en el tiempo que necesitan para la recuperación de información verbal.
- Inteligencia: se verá menos hábil y afectado en aquellas tareas y problemas que necesitan el uso variable de información actual, pero al mismo tiempo tendrá la ventaja de recurrir a conocimientos pasados

para resolver sus problemas presentes.

- Cambios emocionales: con el paso de los años las personas tienden a reducir el número de actividades, las novedades ya no son atractivas y la rutina se ve convertida en fuente de tranquilidad, pero en ciertos casos esto sumado a la presencia de enfermedades y muerte de un conyugue, ausencia de familia, entre otros, puede ser motivo de tendencia a la depresión y más si la persona está cursando por la etapa de envejecimiento, causando emociones negativas que alteran el funcionamiento cognoscitivo, pero cabe mencionar que estos cambios están estrechamente vinculados a factores sociales y culturales como lo menciona Isaacowitz et al. (2000) siendo mentado por (Ardila y Rosselli, 2007).

Contrario a lo antes planteado Caballero (2010) citado por Cerquera y Quintero (2015) menciona que el envejecimiento patológico es cuando la influencia de ciertos procesos y enfermedades alteran los diferentes factores e impiden que la persona que lo padece lleve una vida normal y una correcta adaptación, lo cual impacta la capacidad funcional orgánica, convirtiendo así el proceso natural de envejecimiento en patológico.

Pero autores como Ardila y Rosselli (2007) citando a Rosselli (2003) catalogan al envejecimiento patológico como demencia y la definen como un síndrome que tiene como principal característica el deterioro de forma progresiva de las funciones cognitivas y que están ligados a cambios emocionales y

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

comportamentales.

Tomando en cuenta lo anterior, el deterioro cognitivo se produce gracias a la pérdida progresiva y gradual de las funciones mentales superiores que como plantea Morales (2020) son “orientación, atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, cognición social, gnosias, praxias y habilidades visoespaciales” (p. 2) complicando la cotidianidad de su vida en base a la medida en que lo padezcan y por ende complicando la capacidad para vivir de forma independiente.

Para Morales (2020) el deterioro cognitivo se presente debido al declive por la decadencia de las funciones cognitivas debido a actores fisiológicos y orgánicos pero que no están ligados al proceso natural y normal del envejecimiento, presentando un grado de dificultad para la realización de diferentes actividades. Dentro de las causas que provocarían este deterioro están: déficit de vitaminas, infecciones, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades vasculares y deterioro cognitivo asociado a la edad.

Camargo y Leguardo (2017) señalan que: “el deterioro cognitivo es uno de los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la población adulta mayor como consecuencias del envejecimiento” (p. 164). Tomando en cuenta que puede deberse a factores de riesgo naturales y externos que según Roqué et al. (2015) son:

- Demográficos: edad e influencia del género mostrando ciertas diferencias tanto a favor del masculino como del femenino.
- Genéticos: El gen de la apolipoproteína E (APOE), es el único gen de susceptibilidad

establecido para Enfermedad de Alzheimer” sin embargo no se ha encontrado relación con el deterioro cognitivo leve.

- Cardiovasculares: diabetes mellitus, altos niveles de glucemia y deficiencia o resistencia a la insulina, deficiencia o resistencia a la insulina, hipertensión, fibrilación auricular, peso corporal elevado, hipoperfusión cerebral, entre otros.
- Sensoriales: no se ha establecido que los déficits sensoriales estén estrechamente relacionados con el deterioro cognitivo leve y va a depender de la relación de la persona con su entorno, sin embargo, cabe mencionar que se ha determinado que un déficit auditivo puede llegar a afectar a la “fragilidad física y cognitiva” (p.10).
- Estilos de vida: se ha determinado que la actividad física disminuye el riesgo de padecimiento de deterioro cognitivo, mientras que el consumo de tabaco y alcohol puede producir un efecto contrario, del mismo modo un bajo nivel de instrucción académica puede estar asociado a un mayor riesgo de desarrollarlo, la actividad y contacto social también puede influir y finalmente padecer depresión en edades medias

De acuerdo con Morales (2020) el deterioro cognitivo se subdivide en dos, el deterioro cognitivo leve y la demencia, siendo el primero el que afecta a la memoria y otros dominios cognitivos, que sobrepasan el proceso natural de la edad y generan un riesgo de padecimiento de demencia. Es en

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

esta última en la que se ven afectados las funciones cognitivas e impide a la persona llevar una vida normal, pero cabe mencionar que estos problemas no deben ser percibidos como algo natural dentro del proceso de envejecimiento. Del mismo modo define a la demencia como “un trastorno mental caracterizado por una pérdida de la capacidad de pensar, razonar y recordar” p.18 lo que implica que la persona presentara dificultades en el correcto funcionamiento de su vida diaria ya que con el paso del tiempo los síntomas y complicaciones se verán afectados con mayor intensidad por causa de que la enfermedad en si es progresiva y genera diversos problemas en la persona. A todo lo antes mencionado cabe destacar que el deterioro cognitivo no es precursor de la demencia y no todas las personas que lo padecen tienen una evolución a demencia (Roqué et al., 2015)

Para Roqué et al. (2015) se estima que, en la actualidad, a nivel mundial, existen 35.6 millones de personas con demencia y por cada año se presenta un crecimiento exponencial de 7.7 millones de personas diagnosticadas, siendo una de las enfermedades que causa discapacidad en la vejez.

Una de las afecciones que sufre este grupo poblacional tiene que ver con la pérdida de la capacidad funcional, que involucra tanto a las actividades básicas como a las instrumentales, que según (Benavidez, 2020) es la capacidad que tiene una persona para realizar actividades de la vida diaria, éstas van desde las más sencillas hasta las más complejas, siendo estas, el autocuidado y mantenimiento personal que permiten a la persona llevar una vida autónoma, mientras

que las actividades instrumentales son aquellas que le permiten vivir en comunidad de manera normalizada, así como adaptarse a su entorno.

De acuerdo con Zavala (2019) las actividades instrumentales de la vida diaria hacen referencia a aquellas actividades del cuidado personal y son factores de medición del estado funcional de acuerdo con la capacidad o incapacidad de ejecución de las mismas. Dentro de estas actividades se encuentran: capacidad para preparar alimentos, limpieza del hogar y del medio que los rodea, lavado de ropa, uso de medios de comunicación y transporte, ingesta de medicamentos y el manejo de asuntos económicos en base al capital monetario disponible, entre otras.

Del mismo modo Benavides (2020) plantea a estas actividades como un requerimiento para la obtención de recursos y satisfacción de sus necesidades y deben ser cumplidas ya sea dentro de su hogar o fuera del mismo, esclarece también que son de un rango mayor que las actividades básicas de la vida diaria y su nombre está relacionado con la utilización de herramientas o instrumentos. El deterioro cognitivo en las actividades instrumentales de la vida diaria es un asunto de debate, que con el tiempo necesita de soluciones más llevaderas, pues la calidad de vida se ve afectada en el nivel de dependencia o independencia de una persona, lo cual trae consigo efectos negativos a nivel emocional, mental y físico. Por ello es importante esclarecer las principales diferencias entre el envejecimiento normal y el patológico, como lo menciona Ardila y Rosselli (2007) (p. 227) el envejecimiento es un proceso que tiene implícito una serie de cambios a niveles

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

físicos, psicológicos y sociales y que están estrechamente relacionados con los cambios que surgen en todos los órganos, incluyendo el cerebro, para ello Ardila y Rosselli (2007) citando a Backman et al., (2000) clasifica a la población senil en diferentes rangos, seniles jóvenes a las personas que tienen entre 55 a 74 años, seniles viejos a los individuos que tienen por encima de los 75 años y finalmente a los seniles más viejos quienes tienen más de 85 años.

En el Ecuador hace pocos años, específicamente desde el año 2011 se empezó a brindar mayor atención e importancia al bienestar del adulto mayor, implementando nuevos proyectos que según la FIAPAM (2004) tienen como objetivo “garantizar, de manera progresiva, la universalización y acceso a las personas adultas mayores a prestaciones y servicios de calidad, calidez y eficaces, orientadas a lograr la máxima realización humana y las mejores condiciones de salud posibles”. Dentro de estos objetivos no está implícito el desarrollo del ámbito social y psicológico, pero se ve reflejado en las diversas actividades tanto básicas como instrumentales de la vida diaria que realizan los individuos dentro del programa o para la asistencia de este, incrementando así los beneficios a largo plazo.

La presente investigación es de gran importancia ya que permite conocer el deterioro cognitivo y la funcionalidad de los participantes mediante las actividades instrumentales de la vida diaria del sector centro-norte de la ciudad de Quito pertenecientes al servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad, ya que el proceso de

envejecimiento está considerado como un suceso que se presentará a lo largo de la vida siendo de gran relevancia su estudio, para abordarlo de mejor manera evitando problemas a futuro con respecto al proceso de deterioro cognitivo y a las actividades cotidianas que de forma necesaria deben llevar a cabo los adultos mayores.

Es innovador ya que los estudios previos se han centrado en personas que se encuentran institucionalizadas, por lo que reviste de gran interés al ser una población vulnerable por los factores que pueden afectar en su calidad de vida.

Es de gran impacto ya que se pretende describir el deterioro y funcionamiento cognitivo específicamente en el grupo poblacional de adultos mayores, del mismo modo la funcionalidad para tomar medidas correctivas, los resultados de este proyecto servirán de guía para investigaciones posteriores, ofreciendo a familiares información que les permita comprender con claridad los cambios que surgen a lo largo del proceso de vida del adulto mayor.

El propósito de la presente investigación es estudiar y describir el desarrollo cognitivo en las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores del sector centro-norte de la ciudad de Quito, específicamente pertenecientes al servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad (60 y piquito), lo cual permitirá medir de manera más precisa la realización de actividades instrumentales de la vida diaria gracias a que este proyecto está dirigido a adultos mayores autónomos y/o autovalentes, que necesitan movilizarse a un lugar en específico para las reuniones, pero que se ven en situaciones de riesgo

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

como sufrir violencia, presentar alguna discapacidad, pobreza, pobreza extrema y que su edad sea de 60 años en adelante, es necesario aclarar que la base de este estudio estará enfocada en ancianos que no padezcan de demencia. Por lo tanto, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Como se relaciona el deterioro cognitivo y las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores?

Para lo cual los objetivos planteados son:

OBJETIVO GENERAL

- Relacionar el deterioro cognitivo y las actividades instrumentales de la vida diaria, de adultos mayores del centro-norte de la ciudad de Quito.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer el nivel de funcionamiento cognitivo de los adultos mayores del centro-norte de Quito.
- Determinar el nivel de funcionamiento de las actividades instrumentales de la vida diaria los adultos mayores.
- Describir los factores sociodemográficos que inciden en el funcionamiento
- instrumental de la vida diaria en adultos mayores del centro-norte de la ciudad de Quito.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El presente trabajo de investigación está centrado en el paradigma positivista que para Ricoy (2006) se clasifica en “cuantitativo, empírico analítico,

racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico” (p 14). Es por ello que defiende que las investigaciones deben tener como objetivo la comprobación de una hipótesis o la presencia de una variable mediante la utilización de métodos numéricos y estadísticos, tomando al conocimiento como cuantificable, verificable y único válido para poder interpretar la realidad (Ballina, 2013). De esta manera, se puede entender que está estrechamente relacionado con el enfoque cuantitativo, mismo que está definido por Dzul (2013) como un método de investigación que se basa en el análisis estadístico y la correlación de datos que permitirá responder a una hipótesis de tipo numérica, que busca ser objetivo y alcanzar el conocimiento a través de la medición y resultados estrictos con un margen de error mínimo, en donde la generalización es importante mediante las evidencias empíricas. Por lo que, se considera oportuno para detectar trastornos cognitivos en una población en un amplio rango de edad, lo que permitirá controlar, especificar y realizar un análisis utilizando los datos provenientes del estudio de las variables, permitiendo que se empleen instrumentos que sustenten la medición rigurosa.

Con un alcance correlacional, mismo que para Hernández (2014) lo define como la relación que existe entre dos variables dentro de un entorno o muestra en específico, para obtener esta relación se necesita “medir, cuantificar, analizar y establecer vínculos” (p. 92) por lo cual se medirá cada variable por separado, su correcta cuantificación y finalmente el análisis de la relación con la finalidad de realizar predicciones.

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

El diseño que se utilizó es no experimental de tipo transversal que según Agudelo et al. (2008) es aquel que no manipula las variables de forma deliberada. Por el contrario, simplemente se realiza observación de los fenómenos investigados, los cuales ya son existentes y no provocados de manera intencional. Cuando existe una relación de los conceptos pueden existir dos tipos de correlaciones, positiva y negativa, siendo la primera directamente proporcional y la segunda inversamente proporcional, es decir, que una puede afectar a la otra y viceversa.

Según Agudelo et al. (2010) la investigación con enfoque no experimental es aquella en donde no se realiza manipulación, asignación, ni modificación deliberada de las variables independientes debido a que ya han sucedido al igual que sus efectos y por el contrario se observan tal y como se producen dentro de su contexto natural para posteriormente realizar un análisis completo sin necesidad de construir una situación en particular. Para Hernández et al. (2014) las investigaciones que se centran en distinguir el nivel de una o varias variables en un momento exacto, evaluar en un punto de tiempo una situación, fenómeno, grupo social, evento o contexto y determinar cuál es la relación existente entre un número de variables en un momento dado, son las que tienen un diseño de tipo transversal ya que se recolecta información en un determinado momento con el objetivo de describir las variables y realizar un análisis de la incidencia o interrelación de las mismas en ese momento, esto se puede extender a varios grupos o subgrupos de individuos, indicadores, eventos, objetos y situaciones. Para lograr que una investigación sea clara,

concisa y se logre replicar y criticar con posteridad, se debe delimitar de forma específica la población estudiada y el proceso de selección de la muestra, misma que según Hernández et al. (2014) es “un subgrupo de la población o universo” (p. 171), es decir una parte de la población total que es seleccionada previamente y están dispuestos a participar en una investigación, todo esto mediante un método de selección, esto se hace con los objetivos de economizar el tiempo y recursos logrando generalizar los resultados obtenidos.

Hernández et al. (2014) menciona que las técnicas de muestreo son seleccionadas conforme al planteamiento del problema de estudio, diseño de investigación y el aporte que se piensa hacer para la misma y la posteridad, por lo cual para este estudio se seleccionó el muestreo no probabilístico de tipo no intencional que para Manterola (2017) consiste en la selección de los individuos para su participación, estará basada en ciertas características o criterios que el investigador considere válidos en ese momento en base a sus propósitos, pero este tipo de técnica es poco válida y confiable ya que no se garantiza que cada participante represente a la población de estudio.

La muestra estará conformada por personas adultas mayores que asisten al “Servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad” (60 y piquito), en tres sedes ubicadas en el centro-norte de la ciudad de Quito, constituyendo un total de 50 participantes, dicha participación estará regida bajo los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mayor de 65 años
- Residir en la ciudad de Quito

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

- Que acudan a las sedes de “Servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad” del centro norte de la ciudad de ciudad de Quito
- Que realicen sus actividades de forma adecuado
- Haber confirmado la participación en el estudio por medio del consentimiento informado

Como criterios de exclusión:

- Participantes sin diagnóstico de deterioro cognitivo o cuadros psiquiátricos
- Que tomen medicación que afecte su funcionamiento cognitivo
- Negativa a participan en la investigación

Los principios éticos que se tomarán en cuenta son: Autonomía, no maleficencia, respecto e integridad.

Según Manjarrés (2013) define a los siguientes principios:

- Autonomía: como “la capacidad de autodeterminación” (p. 29) lo que hace referencia a la facultad que tienen las personas para tomar decisiones de forma deliberada y consciente sin tomar en cuenta las circunstancias externas, para lo cual se entregó el consentimiento informado.
- No maleficencia: “en primer lugar no hacer daño” (p. 29) es decir que, el investigador al no obrar con un bien, tampoco se debe hacer uso de los conocimientos o de una situación en concreto con el objetivo de hacer daño.

Osorio (2000) conceptualiza los siguientes principios:

- Respeto: “supone atención y valoración de la escala de valores propios del otro, con temores, expectativas y su proyecto de vida” p. 256 es un principio fundamental ya que por medio de este se llega al reconocimiento de que una persona es autónoma, única y libre y la valoración de los derechos y capacidades de los demás.
- Integridad: considera la transparencia y veracidad de los hechos personales y se contrapone al engaño o falsedad comprometiéndose con la investigación de forma responsable, justa, veras y científica.

Para lo cual se han escogido, analizado y aplicado dos instrumentos de medición que son, fiables, confiables y objetivos como el Instrumento de evaluación neuropsicológica Neuropsi para evaluar el deterioro cognitivo y la escala de Lawton y Brody para actividades instrumentales de la vida diaria, mismos que serán descritos a continuación: El primero es Neuropsi permite evaluar y valorar las funciones cognitivas de orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, habilidades visoespeciales, funciones ejecutivas, lectura, escritura y cálculo, de aplicación individual y rango entre 16 a 84 años, con una duración de 20 a 25 minutos en población general y 30 a 40 minutos en población clínica o geriátrica. El puntaje total de la prueba es de 130 y las interpretaciones cualitativas son: normal, alteración, leve, moderada y grave, finalmente según Ardila y Ostrosky (2012), la confiabilidad es de 0,89.

Escala de Lawton y Brody: tiene como

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

objetivo evaluar la autonomía física y actividades instrumentales de la vida diaria en población adulta mayor institucionalizada o no, Trigas (2011) citado por el MIES (2019) menciona que es uno de los instrumentos más utilizados en las unidades geriátricas en España. Una de las ventajas que presenta es que además de estudiar y analizar las puntuaciones de forma general también lo realiza de forma individual por cada ítem. Los reactivos son 8 que miden diferentes funciones como: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa, utilización de los medios de transporte y responsabilidad con la medicación y administración de su economía, tomando en cuenta que cada ítem tiene asignado un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente) y la puntuación total es la suma del valor de todas las respuestas y oscila entre 0 que representa la máxima dependencia hacia un cuidador y 8 presentando independencia total, cabe mencionar que la información y datos obtenidos provienen directamente del individuo o su cuidador principal, finalmente el tiempo aproximado necesario para su aplicación es de 4 minutos. Tiene un coeficiente de reproductividad inter e intraobservador de (0.94) lo que representa un valor alto.

Para contactarse con la muestra, se realizó un acercamiento de manera personal con las tres sedes de centros de “Servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad” (60 y poquito) de los barrios Carcelén Bajo, San Isidro del Inca y Carcelén Alto, luego se entregó una solicitud de ingreso donde se detalla el

objetivo, instrumentos de la investigación y compromiso con el manejo discreto de la información, la que fue llevada a un comité de coordinación con la finalidad de presentar el estudio y determinar que no afectará de forma física, personal o emocional a las personas participantes, una vez revisada dicha solicitud se asignaron los días lunes y martes de 2 a 4pm para la sede de Carcelén Bajo, jueves y viernes de 3 a 5 para la sede de Carcelén Alto y miércoles y jueves de 2 a 4 en la sede de San Isidro del Inca para aplicar de manera individual los instrumentos utilizados en el lapso de tiempo de 50 minutos por participante. Del mismo modo al finalizar la aplicación de los instrumentos se presentó un informe en donde se mostraron los resultados obtenidos de manera general ya que el acuerdo principal en los tres lugares fue su entrega para que puedan implementar cambios beneficiosos.

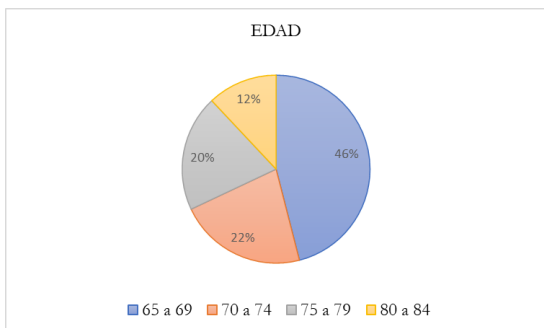
La recopilación de los datos obtenidos se los incluyó en una matriz de Excel para generar gráficos, tablas y suma de puntuaciones, luego se exportaron al programa SPSS para correlacionar las variables deterioro cognitivo y actividades instrumentales de la vida diaria por medio de técnicas estadísticas, así como analizar las variables sociodemográficas acorde a la variable problemática.

3. RESULTADOS.

Figura 1

Edad

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

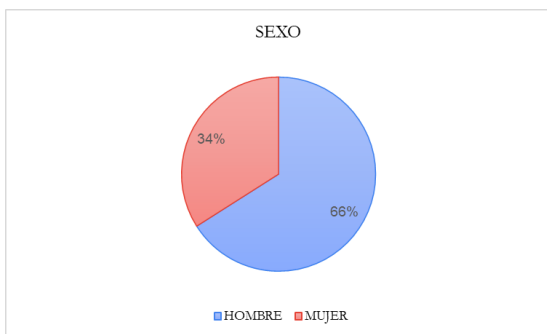


Elaborado por: Investigador

El presente gráfico muestra los porcentajes obtenidos referente a las edades de los participantes, donde el 46% representa a las personas de 65 a 69 años, el 22% entre 70 a 74, el 20% entre 75 a 79 y, finalmente el 12% representa a las personas de 80 a 84.

Figura 2

Sexo

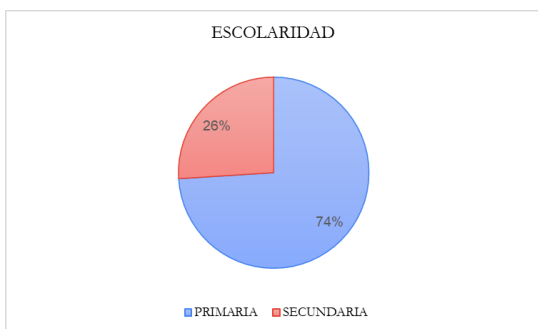


Nota: Investigador

El gráfico muestra los porcentajes obtenidos en sexo, donde el 66% representa a mujeres y el 34% a hombres.

Figura 3.

Escolaridad

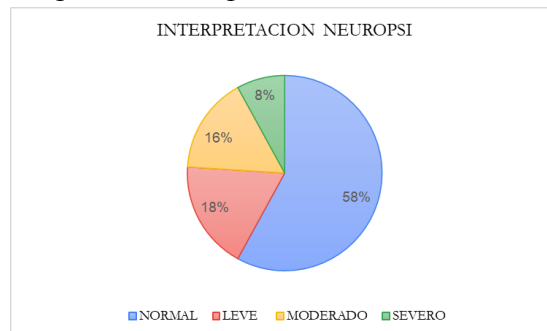


Elaborado por: Investigador

El gráfico muestra que el 74% estudiaron hasta la primaria y el 26% hasta la secundaria.

Figura 4

Interpretación Neuropsi

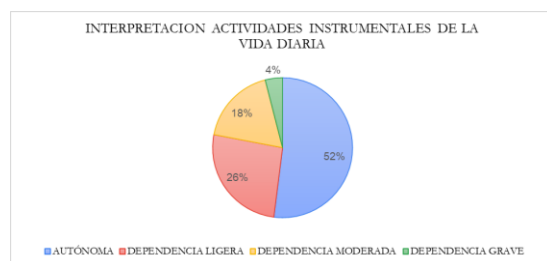


Elaborado por: Investigador

Se muestra la interpretación de niveles, con relación al funcionamiento cognitivo, donde se obtuvieron los siguientes resultados: 58% mantienen un funcionamiento cognitivo normal, el 18% tienen alteración leve, el 16% alteración moderada y el 8% alteración grave.

Figura 5

Interpretación Actividades instrumentales de la vida diaria



Elaborado por: Investigador

Este gráfico muestra la interpretación de los niveles de autonomía física, en los cuales se obtuvo que el 52% de participantes son autónomos, el 26% tienen dependencia ligera, el 18% dependencia moderada y el 4% dependencia grave.

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

Tabla 1

Interpretación Neuropsi y Actividades instrumentales de la vida diaria, tabulación cruzada.

INTERPRETACION ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (tabulación cruzada)						
		AU TÓ NO M A	DE PE ND EN CI A LI GE RA	DE PE ND EN CI A MO DE RA DA	DE PE ND EN CI A GR A VE	Tot al
IN TE RP RE TA CI ON NE UR OP SI	NO RM AL	19	9	1	0	29

Elaborado por: Investigador

De los 50 participantes, 29 tienen una función cognitiva normal y de ellos el 66% presentan un nivel de autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria, el resto presenta valores muy bajos.

Tabla 2

Chi cuadrado y V de Cramer

Pruebas de chi-cuadrado					
		Valor	Gl	Sig. asintótic a (2 caras)	
Chi- cuadr o de Pearson		25,679 ^a	9	,002	
Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótic o ^a	Ap ro x. S ^b	Ap ro x. Sig
N o mi nal po r N o mi nal	Ph i	,717			,00 2
	V de Cr am er	,414			,00 2

Elaborado por: Investigador

El valor de Chi cuadrado en la diferencia de frecuencias que se observan en la tabla cruzada entre los niveles de disfunción cognitiva y las Actividades instrumentales de la vida diaria es de 25,68 con 9 grados de libertad y una significancia inferior al 0.01. La magnitud de esa significancia presenta un valor en la V de Cramer de 0.71 siendo estadísticamente muy significativa.

Tabla 3

Datos sociodemográficos sexo en relación con la Interpretación Actividades instrumentales de la vida

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

diaria (tabulación cruzada)

Datos sociodemográficos sexo en relación con la Interpretación Actividades Instrumentales de la vida diaria (tabulación cruzada)						
<i>INTERPRETACION ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA</i>						
		AU TÓ N O MA	DE PE N DE NC IA LI GE RA	DE PE N DE NC IA M O DE RA DA	DE PE N DE NC IA GR AV E	Tot al
<i>Sexo</i>	<i>Hombres</i>	10	2	4	1	17
	<i>Mujeres</i>	16	11	5	1	33

Elaborado por: Investigador

De 17 hombres el 58,82% y el 48,5% de mujeres son autónomos. El resto requiere de apoyo para la realización de sus actividades instrumentales de la vida diaria.

Tabla 4

Datos sociodemográficos en nivel de escolaridad en relación con la Interpretación de ctividades instrumentales de la vida diaria

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS EN NIVEL DE ESCOLARIDAD EN RELACIÓN CON LA INTERPRETACION ACTIVIDADES INSTRUMENTAL tabulación cruzada
--

<i>INTERPRETACION ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA</i>						
		AU TÓ N O MA	DE PE N DE NC IA LI GE RA	DE PE N DE NC IA M O DE RA DA	DE PE N DE NC IA GR AV E	Tot al
<i>NI VE L DE ES CO LA RI DA D</i>	<i>Primaria</i>	17	9	9	2	37
	<i>Secundaria</i>	9	4	0	0	13

Elaborado por: Investigador

De 37 participantes el 45,94% han cumplido con el nivel de escolaridad de primaria y de 13 personas el 69,23% tienen hasta el nivel de escolaridad de secundaria son autónomos.

Tabla 5

Datos sociodemográficos de edad en relación con la Interpretación actividades instrumentales de la vida diaria

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

RANGOS DE EDAD EN RALCION CON INTERPRETACION DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES					
Recuento					
ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA					
RANGOS DE EDAD	AUTÓNOMA	DEPENDENC	DEPENDENC	DEPENDENC	Total
	65-69	16	5	1	1
70-74	5	4	2	0	11
75-79	3	2	4	1	10
80-84	2	2	2	0	6
Total	26	13	9	2	50
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2caras)		
Chi-cuadrado de Pearson	11,107 ^a	9	,268		
Razón de verosimilitud	11,778	9	,226		
Asociación lineal por línea	5,377	1	,020		
N de casos válidos	50				
MEDIDAS SIMÉTRICAS					
	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.	
Nominal por Nominal	Phi	,317		,170	
	V de Cramer	,317		,170	
Intervalo por intervalo	R de persona	-,288	,090	-2,083	,043 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,270	,110	-1,939	,058 ^c
N de casos válidos	50				

Elaborado por: Investigador

De 23 participantes el 69,56% que están en el rango de edad de 65 a 69 años son personas autónomas, de 11 personas que están en el rango de 70 a 74 años el 45,45% son autónomas, de 10 individuos que están entre el rango de 75 a 79 años, el 30% son autónomos y finalmente de 6 personas que están entre el rango de edad de 80 a 84 años, el 33,33% son autónomos.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Con la revisión bibliográfica se logró encontrar que en Ecuador existen pocas investigaciones que aborden el tema y tengan como población a las personas adultas mayores pertenecientes al servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad, eso limita realizar comparaciones, pero con los resultados obtenidos podemos mencionar las siguientes investigaciones:

En el estudio realizado por Mañay (2019) en el año 2018 en el barrio “San Francisco de Quito” se logró determinar que las personas adultas mayores que cumplen con un estilo de vida activo y están integrados en la casa barrial presentan funcionamiento cognitivo normal y normal alto debido a las actividades que les enseñan en estos lugares,

incluidas las de estimulación cognitiva. Resultados que coinciden con los del presente estudio, ya que se comprobó que los adultos mayores que pertenecen a los centros de “60 y piquito” de los barrios Carcelén Bajo, Carcelén Alto y San Isidro del Inca tienen un funcionamiento cognitivo normal, esto gracias a que se mantienen activos y asisten una o más veces a la semana a los talleres y programas que son organizados por el Patronato de Quito, generando así un incremento en el bienestar y calidad de vida de los mismos.

Del mismo modo los resultados generados por el estudio de Morales (2020) arrojan que el 67,86% de las mujeres y el 41,67% de los hombres evaluados del “Centro de Jubilados Naciones Unidas”, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de la ciudad de Quito no padecen deterioro cognitivo y existe una correlación positiva entre esta variable y la calidad de vida, es decir, entre mayor funcionamiento cognitivo tendrá mejor calidad de vida. Del mismo modo se relacionaron las variables de deterioro cognitivo y actividades instrumentales de la vida diaria en esta investigación en donde se representó que las personas que tienen mayor autonomía no sufren de deterioro cognitivo, esto puede deberse a que están en constante movimiento al realizar dichas actividades y poniendo en práctica lo aprendido en los talleres que les dictan en las reuniones del programa 60 y piquito.

En el estudio realizado por Yambay y Coello (2020) en la ciudad de Riobamba-Ecuador, se obtuvo que los adultos mayores de la unidad de atención domiciliar MMA Guano del Rosario del MIES, presentan diferentes grados de deterioro cognitivo

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

pero con una prevalencia mayor del grado de normalidad, pero también existió un grupo considerable que padece deterioro cognitivo que requiere de atención especializada ya que podría desencadenarse a demencia, esto debido a la poca o nula actividad en cuanto a las funciones cognitivas, limitando a las personas a tener un envejecimiento negativo al tener que depender de otra persona para poder cumplir con sus actividades diarias o para llevar su vida a cabo, en este caso empezaron a presentar problemas para desarrollar actividades de aseo personal, vestirse, peinarse, maquillarse, utilizar el inodoro, entre otras, por ende comienzan a sentirse poco útiles para cumplir actividades que requieren más precisión. Los resultados obtenidos en esta investigación se centran únicamente en el factor de normalidad ya que el porcentaje de participantes es mayoritario dentro de ese rango, pero también existió un grupo de personas que padecen deterioro cognitivo leve, moderado y grave, específicamente el 18%, 16% y 8% respectivamente, lo que afecta en el cumplimiento de las actividades instrumentales de la vida diaria que se evalúan en la escala de Lawton y Brody como la capacidad para usar el teléfono, hacer compras, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a su medicación y la capacidad para utilizar dinero, esclareciendo que el porcentaje mayor pertenece a las personas que son autónomas.

Se concluye que los adultos mayores pertenecientes al grupo del servicio de atención integral para adultos mayores en situación de vulnerabilidad “60 y piquito” de las sedes de Carcelén Bajo, Carcelén Alto y

San Isidro del Inca, tienen diferentes grados de deterioro cognitivo pero el que tiene mayor prevalencia es el de normalidad, el grupo que tiene deterioro cognitivo moderado y grave es reducido y por ende no significativamente relevante para el estudio, sin embargo cabe mencionar que este pequeño porcentaje de personas que padecen deterioro cognitivo moderado a grave requieren de ayuda especializada ya que podrían desarrollar otros trastornos relacionados con la edad impidiendo que la persona goce de bienestar y calidad de vida. Una vida activa, a nivel físico e intelectual, ayuda a prolongar el sustento de relaciones sociales, los hobbies, estilo de vida adecuado que ayudan a prevenir y mejorar o retrasar la progresión de deterioro cognitivo, es por ello que mediante la revisión de los datos obtenidos dentro de la muestra participante se determinó que poseen un alto nivel de autonomía en el cumplimiento de actividades instrumentales de la vida diaria, es decir, que presentan capacidad para usar el teléfono, hacer compras, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a su medicación y la capacidad para utilizar dinero, en base a lo asegurado por las personas participantes, esto puede deberse a que son personas jubiladas, viven solas o han perdido a su conyugue o hijos, lo que ocasiona que deban cumplir con dichas actividades, del mismo modo esto se puede ver reflejado en la asistencia a los centros de “60 y piquito” para el cumplimiento de las actividades programadas, ya que para llegar hasta estos lugares necesitan de cierta capacidad para transportarse, gracias al cumplimiento de las actividades instrumentales de la vida diaria así como los ejercicios de los que son partícipes en las

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

sedes antes mencionadas se puede ver reflejado un alto nivel de normalidad en las funciones cognitivas.

Mediante el estudio de los datos obtenidos se estableció que la función cognitiva si se puede vincular a las actividades

instrumentales de la vida diaria pero no se puede relacionar ni con el sexo, escolaridad, ni edad, tomando en cuenta que la variable problemática dentro del análisis fue la de actividades instrumentales de la vida diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Ávila, M. Á. (2022). *Repositorio Universidad del Azuay*. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11603/5/17133.pdf>
- Ballina, F. (2013). *Repositorio Universidad Nacional Autónoma de México*. Obtenido de <https://www.uv.mx/iiesca/files/2013/01/paradigmas2004-2.pdf>
- Benavides, M. (2020). *Repositorio Universidad Católica de Santa María*. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_db06f3ffe4ce12683e2b7d3f5b0ff46d
- Dzul, M. (Diciembre de 2013). *Repositorio Universidad Autónoma de Hidalgo*. Obtenido de Los Enfoques en la investigación científica: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14905>
- Feldman, R. (2007). Desarrollo cognoscitivo. En R. Feldman, *Desarrollo psicológico. Cuarta edición* (pág. 800). México: Pearson Educación.
- Gabriel Agudelo, M. A. (2008). *Diseños de investigación experimental y no-experimental*. Obtenido de Repositorio Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2622/1/AgudeloGabriel_2008_DisenosInvestigacionExperimental.pdf
- Leguardo, K. C. (11 de Agosto de 2017). *Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00163.pdf>
- Manjarrés, S. (2013). *Aplicación de principios éticos a la metodología de la investigación*. España: Revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología.
- Manterola, T. O. (Marzo de 2017). *Repositorio Universidad de Tarapacá*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Mañay, M. (Agosto de 2019). *Repositorio Universidad Tecnológica Indoamérica*. Obtenido de DEPRESIÓN Y FUNCIONES COGNITIVAS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN EL BARRIO “SAN FRANCISCO DE QUITO” DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2018.: <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1264>

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

- Mayores, F. I. (2004). *Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores*. Obtenido de <https://fiapam.org/>
- Mayores, F. I. (21 de Febrero de 2014). *Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores*. Obtenido de Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores: <https://fiapam.org/sesenta-y-piquito-mantiene-activos-a-los-adultos-mayores-de-quito/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2011). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#:~:text=El%20envejecimiento%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,mundo%20mayores%20de%20esa%20edad.>
- Mónica Roqué, A. F. (2015). Residencias de larga estadía para adultos mayores en Argentina. Relevamiento y Evaluación. En A. F. Mónica Roqué, *Residencias de larga estadía para adultos mayores en Argentina. Relevamiento y Evaluación* (pág. 284). Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Morales, S. (2020). *Repositorio Universidad Tecnológica Indoamérica*. Obtenido de <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1949/1/MORALES%20AGUIRRE%20STALIN%20FERNANDO.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (01 de Octubre de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15474:number-of-older-adults-with-long-term-care-needs-will-triple-by-2050-paho-warns&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Osorio, J. (2000). *Repositorio Universidad del Valle*. Obtenido de <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>
- Quintero, A. C. (15 de Mayo de 2015). *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. Obtenido de <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/665/1196>
- Ricoy, C. (2006). Obtenido de Repositorio Universidad de Vigo: file:///C:/Users/andre/Downloads/Contribucion_sobre_los_paradigmas_de_investigacion.pdf
- Roberto Hernández, C. F. (2014). Metodología de la investigación. Sexta Edición. En C. F. Roberto Hernández, *Metodología de la investigación. Sexta Edición* (pág. 634). México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Roselli, A. A. (2007). Neuropsicología Clínica. En A. A. Roselli, *Neuropsicología Clínica* (pág. 384). México: El Manual Moderno, S.A de C.V.
- Ruano, E. (Noviembre de 2013). *Repositorio Universidad Católica del Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9623/DISERTACI%C3%93>

DETERIORO COGNITIVO Y ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

N%20MANIFESTACIONES%20DEL%20DUELO%20POR%20ABANDONO%20FAMILIAR%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf?sequence=1

Salud, O. M. (01 de Octubre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Sandoval, S. (2018). El desarrollo cognitivo del adulto joven. En S. Sandoval, *Psicología del desarrollo humano II* (pág. 202). México: Universidad Autónoma de Sinaloa .

Yambay, J. M. (25 de Septiembre de 2020). *Repositorio Universidad Nacional de Chimborazo*. Obtenido de Deterioro cognitivo en las actividades instrumentales de la vida diaria, en los adultos mayores de la Unidad de Atención Domiciliaria MMA Guano El Rosario del MIES: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7033>

Zavala, J. (13 de Marzo de 2019). *Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Obtenido de Análisis de los correlatos cognitivos de las actividades instrumentales de la vida diaria tomados a una muestra de adultos mayores.: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12412>