



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

TEMA:

NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciados en Psicología.

Autores

Javier Eduardo López Armijos.

Bryan Alonso Paredes Zapata

Tutor(a)

Ps. Cl. Verónica Elizabeth Labre Tarco, Mg.

AMBATO– ECUADOR
2024

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

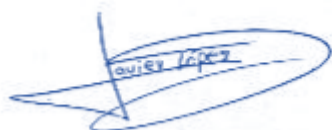
Yo, Javier Eduardo López Armijos y Bryan Alfonso Paredes Zapata declaramos ser autores del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES”, como requisito para optar al grado de Licenciados en Psicología y autorizamos al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica 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 Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, aceptamos que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica 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, aceptamos 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 Ambato, a los 25 días del mes de enero de 2024, firmo conforme:

Autor: Javier Eduardo López Armijos
Firma:



Número de Cédula: 0201775822
Correo Electrónico:
jl2913573@gmail.com
Teléfono: 0969952895

Autor: Bryan Alfonso Paredes Zapata
Firma:



Número de Cédula: 1805381322
Correo Electrónico:
bryanparedes585@gmail.com
Teléfono: 0967596057

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES” presentado por Javier Eduardo López Armijos y Bryan Alfonso Paredes Zapata, para optar por el Título de Licenciados en Psicología,

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular 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 los Lectores que se designe.

Ambato, 25 de enero de 2024

Ps.CI Verónica Elizabeth Labre Tarco, Mg. .

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

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

Ambato, 25 de enero 2024



Javier Eduardo López Armijos.

0201775822



Bryan Alfonso Paredes Zapata

1805381322

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES, previo a la obtención del Título de Licenciados en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 30 de enero de 2024

Ps.Cl. Stefanía del Rocio Llerena Freire, Mg.

LECTOR

Ps.Cl. Giovanni Sebastian Lacano Arias, Mg.

LECTOR

DEDICATORIA

Javier López Armijos

El presente trabajo de titulación lo dedico a cada uno de mis Docentes los cuales estuvieron presente a lo largo de mi formación universitaria, en especial quiero agradecer a mi tutora individual Verónica Labré quien ha sabido guiarnos en el desarrollo de este proyecto y siempre ha mostrado una excelente actitud y apertura contribuyendo con conocimientos importantes, así mismo quiero agradecer al tutor grupal por las directrices y formación en el área de titulación, de igual a la ex docente Mónica Vasco por los conocimientos impartidos a lo largo de los semestres de formación y finalmente a mi lugar de prácticas en donde pude poner en práctica los conocimientos aprendidos en la universidad permitiéndome desarrollar y adquirir habilidades, conocimientos y destrezas que me servirán en mi vida profesional.

Bryan Paredes Zapata

Definitivamente ante el trascurso de este camino no ha sido nada fácil, pero si he tenido a buenas personas quienes han hecho que sea posible. Primeramente, quiero dedicar esta tesis a mis papás Alfonso y Cecilia, siendo mi base fundamental para iniciar todo este proceso, quienes han tenido que hacer inmensos esfuerzos para darme esta formación profesional, brindándome apoyo y motivación en situaciones difíciles que he pasado al trascurso de mi carrera. Me han enseñado a ser una persona con valores y principios, es por ello, que dedico esta tesis con orgullo a mis padres porque nunca dieron un pie atrás y siempre estuvieron apoyándome y guiándome. También quiero dedicarles a mis hermanas Mercy y Belén, por brindarme su apoyo incondicional, paciencia, amor y fuerza en situaciones donde ya no he podido más. Gracias de corazón por ser mis pilares fundamentales.

AGRADECIMIENTO

Javier López Armijos

Dentro del proceso universitario quiero agradecer a mi familia por ser un pilar fundamental, a mi padre el cual me brindo consejos y apoyo en todo momento inculcando principios actuando siempre con Honor, Disciplina y Lealtad y a mi madre por darme sus bendiciones junto a caricias y besos, así me forme en esta institución universitaria, agradezco a mis hermanos por el apoyo constante, hoy cumplo un objetivo más en mi vida, pero aún falta cumplir mi sueño.

Bryan Paredes Zapata

Quiero agradecer principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser aquel pilar tan fundamental y mostrar siempre su apoyo incondicional. A mis hermanas, por haberme apoyado en cada transcurso de mi carrera y compartir momentos significativos conmigo y por estar siempre dispuestas a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN DE LECTORES.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	3
MARCO METODOLÓGICO	10
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	19
ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 (Nivel cognitivo en adultos mayores).....	14
Tabla No. 2 (Nivel de ansiedad en adultos mayores).....	15
Tabla No. 3 (Nivel de depresión en adultos mayores)	15
Tabla No. 4 (Correlación entre las variables nivel cognitivo y estado emocional).....	16

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

TEMA: NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES

AUTORES:

Javier López Armijos

Bryan Paredez Zapata

TUTOR (A):

Ps.Cl. Verónica Labre, Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación se enfocó en determinar la correlación entre la variable nivel cognitivo y estado emocional en personas adultas mayores (AM), el nivel cognitivo es un grupo de procesos de carácter mental que se encuentra vinculado con la codificación de información que permite relacionarse e interactuar con las personas, entre ellas se encuentra, el lenguaje, memoria, atención, etc. (Schmidt, 2006). De igual forma, se define al estado emocional como un grupo de procesos de carácter neurológico que se desarrolla en el cerebro, dichos procesos o estados se los relaciona con un motor debido a la función que desempeña en el ser humano, moldeando la conducta y las respuestas ante diversos estímulos (Loor - López y Rodríguez - Álava, 2018). Este es un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño de carácter no experimental, correlacional de tipo transversal. La muestra se conformó por 60 personas adultas mayores pertenecientes a las ciudades de Ambato y San Miguel entre el rango de edad de 65 a 95 años, obtenidas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron el Test Mini Mental, Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados evidencian correlación entre el nivel cognitivo y estado emocional de manera negativa con una intensidad moderada sobre ansiedad ($Rho = -0.434, p < 0.001$); en este mismo sentido, existe una correlación negativa moderada con la variable depresión ($Rho = -0.456, p < 0.001$). En síntesis, se pudo evidenciar que el nivel cognitivo y estado emocional de los (AM) está estrechamente relacionado con su proceso de envejecimiento el cual puede verse afectado por varios factores, sin embargo, el envejecer con resiliencia es un derecho, por ello, los familiares o cuidadores deben garantizar este proceso, mediante el acompañamiento permitiendo así mejorar la calidad de vida de estos.

DESCRIPTORES: Adultos mayores (AM), Ansiedad, Depresión, Estado emocional, Nivel cognitivo.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
Faculty of Health Sciences and Human Well-being
Psychology

AUTHORS: LOPEZ ARMIJOS JAVIER EDUARDO

PAREDES ZAPATA BRYAN ALFONSO

TUTOR: PSIC. LABRE TARCO VERONICA

ABSTRACT

COGNITIVE LEVEL AND EMOTIONAL STATE IN THE ELDERLY

This research aimed to determine the correlation between the variable cognitive level and emotional state in the elderly. Cognitive level is a group of mental processes that is linked to the encoding of information that allows relating and interacting with people, including language, memory, attention, etc. (Schmidt, 2006). Similarly, the emotional state is defined as a group of processes of neurological character that are developed in the brain, these processes or states are related to a motor due to the role it plays in the human being, shaping the behavior and responses to various stimuli (Loor - Lopez and Rodriguez - Alava, 2018). This study used a quantitative approach, with a non- experimental, correlational, cross-sectional design. The sample consisted of 60 elders from Ambato and San Miguel, whose age range was from 65 to 95 years old. This sample was obtained through a non-probabilistic convenience sampling. The instruments used were the Mini Mental Test, the Beck Depression Inventory-II (BDI-II), the Hamilton Anxiety Scale, and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The results showed a negative correlation between cognitive level and emotional state with a moderate intensity on anxiety ($Rho = -0.434$, $p < 0.001$). Also, there was a moderate negative correlation with the variable depression ($Rho = -0.456$, $p < 0.001$). In conclusion, it was evident that the cognitive level and emotional state of the elderly is closely related to their aging process, which can be affected by various factors. However, aging with resilience is a right, therefore, family members or caregivers should guarantee this process by accompanying them, to help them improve their quality of life.

KEYWORDS: anxiety, cognitive level, depression, emotional state, older.



NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES

COGNITIVE LEVEL AND EMOTIONAL STATE IN OLDER ADULTS

Autor: Javier López-Armijos
jlopez44@indoamerica.edu.ec

Autor: Bryan Paredes-Zapata
bparedes6@indoamerica.edu.ec

Tutor: Verónica Labre-Tarco
veronicalabre@indoamerica.edu.ec

Lector: Estefanía Llerena-Freire
sllerena@indoamerica.edu.ec

Lector: Leonel Llerena-Aguirre
llderena5@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2024.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se enfocó en determinar la correlación entre la variable nivel cognitivo y estado emocional en personas adultas mayores (AM), el nivel cognitivo es un grupo de procesos de carácter mental que se encuentra vinculado con la codificación de información que permite relacionarse e interactuar con las personas, entre ellas se encuentra, el lenguaje, memoria, atención, etc. (Schmidt, 2006). De igual forma, se define al estado emocional como un grupo de procesos de carácter neurológico que se desarrolla en el cerebro, dichos procesos o estados se los relaciona con un motor debido a la función que desempeña en el ser humano, moldeando la conducta y las respuestas ante diversos estímulos (Llor - López y Rodríguez - Álava, 2018). Este es un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño de carácter no experimental, correlacional de tipo transversal. La muestra se conformó por 60 personas adultas mayores pertenecientes a las ciudades de Ambato y San Miguel entre el rango de edad de 65 a 95 años, obtenidas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron el Test Mini Mental, Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II),

ABSTRACT

The present research work focused on determining the correlation between the variable cognitive level and emotional state in older adults, the cognitive level is a group of mental processes that is linked to the encoding of information that allows relating and interacting with people, including language, memory, attention, etc. (Schmidt, 2006). Similarly, the emotional state is defined as a group of processes of neurological character that develops in the brain, these processes or states are related to a motor due to the role it plays in the human being, shaping the behavior and responses to various stimuli (Llor - Lopez and Rodriguez - Alava, 2018). This is a quantitative approach study, with a non-experimental, correlational, cross-sectional design. The sample consisted of 60 older adults belonging to the cities of Ambato and San Miguel between the age range of 65 to 95 years, obtained through a non-probabilistic convenience sampling. The instruments used were the Mini Mental Test, the Beck Depression Inventory-II (BDI-II), the Hamilton Anxiety Scale, and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The results show a negative correlation between cognitive level and emotional state with a moderate intensity on anxiety ($Rho = -0.434$,

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados evidencian correlación entre el nivel cognitivo y estado emocional de manera negativa con una intensidad moderada sobre ansiedad (Rho = -0.434, $p < 0.001$); en este mismo sentido, existe una correlación negativa moderada con la variable depresión (Rho = -0.456, $p < 0.001$). En síntesis, se pudo evidenciar que el nivel cognitivo y estado emocional de los (AM) está estrechamente relacionado con su proceso de envejecimiento el cual puede verse afectado por varios factores, sin embargo, el envejecer con resiliencia es un derecho, por ello, los familiares o cuidadores deben garantizar este proceso, mediante el acompañamiento permitiendo así mejorar la calidad de vida de estos.

$p < 0.001$); in the same sense, there is a moderate negative correlation with the variable depression (Rho = -0.456, $p < 0.001$). In summary, it was evident that the cognitive level and emotional state of the elderly is closely related to their aging process, which can be affected by various factors; however, aging with resilience is a right; therefore, family members or caregivers should guarantee this process by accompanying them, thus allowing them to improve their quality of life.

Palabras Clave: *Adultos mayores (AM), Ansiedad, Depresión, Estado emocional, Nivel cognitivo.*

Keywords: *Older adults, Anxiety, Depression, Emotional state, Cognitive level.*

1. INTRODUCCIÓN.

En los últimos años, se ha generado un interés notorio acerca del envejecimiento que se produce en la población a escala mundial, algunos autores lo consideran como un fenómeno importante alrededor del mundo que sin duda genera impacto en el siglo XXI, a nivel global se estima que cada 1 segundo 2 seres humanos cumplen los 60 años de edad existiendo una cantidad aproximada de 810 millones de Adultos Mayores (AM), en el Ecuador el 6,5% de la población total es (AM) representando la cantidad de 1.049.824 personas que superan los 65 años de edad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2011). Continuando con una investigación, de acuerdo, a una publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), menciona que las personas que poseen 60 años de edad o más requerirán mayor atención a futuro debido a que en el continente americano esta población se triplicará en las próximas 3 décadas siguientes, mostrando un aumento significativo que va desde los 8 millones a 27 o 30 millones de personas (AM), los cuales se pueden ver reflejados en el año 2050, en el continente americano a comparación del mundo. Las instituciones que se dedican al cuidado de las personas de tercera edad han incrementado debido a la esperanza de vida, lo cual refleja un incremento en los centros geriátricos donde la afluencia de personas cada vez es mayor por parte de los (AM) y sus tutores, esto a causa de diversos motivos entre ellos se puede mencionar: la situación económica, la disponibilidad de tiempo completo, el gasto que generan las enfermedades los cuales suelen ser elevados, otro motivo puede ser la vulneración de sus

derechos o incluso el abandono por parte de sus familiares (Álvarez Aray y Ávila Heredia, 2022). Por lo mencionado anteriormente, el presente estudio se encuentra dentro del campo de investigación de la psicología clínica la cual según el autor (Ávila-Espada, 1989) menciona que es una rama de la psicología que se centra en aplicar y desarrollar una serie de teorías, técnicas y metodologías de carácter específico partiendo desde los conceptos de psicología básicos para abordar a los seres humanos de manera individual, grupal o colectiva que presentan alguna alteración a nivel psicosomático o psíquico con el propósito de brindar una explicación científica e intervención adecuada de forma que se pueda prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y presentar un plan de rehabilitación enfocado a las alteraciones propias de cada individuo, la psicología clínica se basa en un concepto integrado de lo que es salud en donde incluye el nivel de expresión y el nivel biopsicosocial, de igual manera, se encarga de la elaboración de la teoría, técnicas y métodos que permiten orientar acciones interdisciplinarias con base a la salud. De la misma manera la psicología clínica es una especialidad que se encarga del estudio de la conducta de los individuos y de la presencia de los fenómenos psicológicos quienes tienen estrecha relación entre las variables salud-enfermedad, buscando explicaciones y abordando de manera objetiva la promoción, prevención, valoración, acompañamiento psicológico y planes de rehabilitación, comprendiendo a la salud como un estado íntegro de bienestar abordando a los seres humanos desde niveles individuales, grupales o comunitarios ofreciendo servicios de salud mental de calidad (Colegio Oficial De

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

Psicólogos, 1990).

A nivel mundial las personas (AM) ocupan un gran porcentaje de la población para ello es importante definir las, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) menciona que toda persona que tenga la edad de 65 años será considerada un (AM) en países desarrollados y en países en vías de desarrollo la edad considerada es de 60 años, sin embargo, esto depende de las constituciones de varios países en los cuales puede existir alguna modificación en su edad. Así mismo, se conceptúa a los (AM) como aquellos seres humanos que con el transcurso del tiempo presentan modificaciones a nivel psicológico y físico, convirtiéndose en una población vulnerable necesitando garantizar su salud, condiciones de vida y derechos que se llevaran a cabo en el transcurso del proceso de envejecimiento (Abaunza Forero et al., 2014). El actual estudio de investigación se centra en investigar si el nivel cognitivo se relaciona con el estado emocional, pudiendo así describir si existe una correlación entre estas dos variables, de tal forma que dicha investigación se aborda desde la psicología clínica, en la población (AM) existen múltiples factores que pueden ocasionar modificaciones en el nivel cognitivo y la funcionalidad de los (AM) entre ellas se puede mencionar enfermedades como diabetes, enfermedades cerebrovasculares, hipertensión, entre otras, a ello se le suma el nivel económico, la atención en los servicios de salud pública y el acceso a la medicación, finalmente se cree que el uso de medicamentos para la hipertensión esta estrechamente relacionada con el surgimiento de patologías como el Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y el

Alzheimer (León Samaniego y León Tumbaco, 2018). además, el envejecimiento poblacional es un tema de carácter mundial, esto puede deberse a la baja tasa de natalidad o de mortalidad que experimentan los seres humanos, Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC, 2018). consideró que la población de (AM) fue de 1.221.00 a nivel del país, este grupo poblacional cada año incrementará, ya que para el año 2020 dicha población llego un total de 1.310.000 lo que refleja un incremento considerable del 11% en tan solo 3 de los últimos años, la mayor población de (AM) se ubica en la provincia del Guayas con un aproximado de 289.866, seguida del 230.522 que representa a Pichincha, por otra parte las provincias que menos población presentan son Pastaza, Orellana, Galápagos entre otras con un total de 15.098 (AM) (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018). por otra parte, es importante conceptualizar que son los niveles cognitivos, a lo cual se define como un grupo de procesos de carácter mental que se encuentra vinculado con la codificación de información que permite relacionar e interactuar con las personas en nuestra vida cotidiana, los seres humanos poseen varias capacidades entre ellas se encuentran, lenguaje, memoria, atención, etc, las mismas que se encargan de responder a estímulos y estas se las puede mejorar y potenciar mediante la estimulación (Schmidt, 2006). Todos los cambios biológicos estructurales y funcionales que tienen lugar en el curso de la vida, para cada ser humano que está en contacto con su entorno, existe un proceso dinámico, progresivo, irreversible y personal, la capacidad funcional de cada persona disminuye como consecuencia del deterioro progresivo de los sistemas con el

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

tiempo (Hernández Triana, 2014). Según Torregrosa-Ruiz Manuela (2019) hace énfasis algunos tipos de envejecimiento: Senescencia, es aquel envejecimiento que se origina de manera normal, la cual se van desvaneciendo tanto sus capacidades como funciones de forma gradual y natural. Por consiguiente, es pertinente abordar una definición sobre el envejecimiento normal también conocido como exitoso o favorable, este envejecimiento agrupa varios factores sociales y psicológicos los cuales pueden afectar a la salud física de los (AM), para ello es importante que las personas mantengan un alto nivel cognitivo y físico, es decir tener un compromiso óptimo con el desarrollo de su vida, mejorando las relaciones interpersonales e incentivando a la participación social en actividades productivas que sean de su interés (Rowe y Kahn, 1997). Por esta razón, es importante considerar que los (AM) pueden modificar su estilo de vida con actividades que estimulen la actividad física y psíquica con el fin de evitar enfermedades propias de la edad y así obtener un envejecimiento normal en cuanto a los factores físicos y psicosociales (Liffiton et al., 2012). De este modo, un envejecimiento exitoso debe tener en cuenta distintas áreas las cuales conlleven a los (AM) a mantener un buen estado físico, conservar su alta capacidad mental y preservar un alto compromiso con su vida y el entorno (Stefanacci, 2022). Ante lo mencionado anteriormente, se encuentran una serie de características como es la función fisiológica que tiene los órganos del cuerpo humano, el deterioro de los sistemas a causa de la edad donde estas afectaciones se empiezan a clasificar por grado de acuerdo con el tipo de afección de los individuos, otra característica es el

cambio fisiológico que experimentan los (AM) propios del organismo por el paso del tiempo que no es considerado un problema clínico, pero si es un problema cuando el organismo no responde de manera adecuada en situaciones como el estrés, esto debido a afección en los mismos, estas modificaciones determinarán la supervivencia o esperanza de vida que tendrán los (AM) involucrando de esta manera a los factores sociales, ambientales y personales (Cordero - Guillén y Medina, 2015). De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la calidad de vida de los (AM) dependerá de variables como la condición socio económica, la salud, el estilo de vida, el crecimiento de esta población será un desafío grande para los sistemas de salud a nivel mundial (Flores-Herrera et al., 2018). Por otra parte, el envejecimiento patológico se entiende como una serie de cambios originados por enfermedades transitorias del envejecimiento normal interponiéndose al funcionamiento social y laboral del (AM) e incluso ocasionando discapacidad, como ejemplo, se menciona a la enfermedad de Alzheimer (EA), en la que una persona experimenta una patología neurodegenerativa adicional durante el proceso normal de envejecimiento de su cerebro, que perjudica no sólo la memoria sino también el funcionamiento y la independencia en general (Pinilla - Cárdenas et al., 2021). Es por este motivo, pertinente mencionar los tipos de envejecimiento patológico que se puede encontrar, el primario, el cual se considera algo intrínseco particular del ser humano y del organismo, aludiendo a un deterioro fisiológico a medida que su edad avanza, así mismo, el envejecimiento secundario enfatiza la aparición de algún tipo de discapacidad a

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

causa del entorno afectando al desarrollo de su vida cotidiana con enfermedades propias de la tercera edad y finalmente, la Patología mental, que se define como una afección, trastorno, o enfermedad mental que alteran el pensamiento, los sentimientos, estados de ánimo y las conductas, estas pueden ser transitorias o permanentes afectando a la habilidades interpersonales, las patologías empiezan aparecer con el paso del tiempo en las personas (AM) debido a la vulnerabilidad que presentan en dicha edad por parte de los factores psicosociales y psicobiológicos (Kobayashi - García, 2021). De este modo se pueden presentar una serie de patologías en el transcurso de la tercera edad aludiendo a las más comunes como son la alteración del sueño siendo considerado uno de los síndromes más comunes en los (AM) llegando alcanzar un 57% en la población de personas mayores a los 65 años de edad, esto se debe a las distintas modificaciones fisiológicas ocasionadas por el sueño, los cuales se encuentran relacionadas con factores como alteraciones del sueño desencadenando un trastorno primario como es el síndrome de piernas inquietas o síndrome de apnea, presencia de patologías clínicas, el ritmo cardiaco, consumo de medicamentos y tratamientos psiquiátricos, no hay duda de que el tener problemas al momento de conciliar el sueño, puede ser un factor desencadenante para que se originen enfermedades respiratorias, cardiovasculares e incluso problemas a nivel cognitivo, sin embargo aún no está claro la relación del sueño con patologías como Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y el Alzheimer, se estima que al menos el 40% de personas que padecen Alzheimer presentan alteraciones en el Ciclo Sueño Vigilia (CSV) siendo los más comunes el

insomnio, la fragmentación en el sueño, despertarse durante la noche e incluso la somnolencia, estas alteraciones pueden variar de acuerdo al tipo de afección o trastornos de los (AM) aunque generalmente aumenta a la par de la enfermedad (Mander et al., 2017). Por otra parte, se debe abordar acerca del estado emocional definiéndola como un grupo de procesos de carácter neurológico que se desarrolla en el cerebro, dichos procesos o estados se los relaciona con un motor debido a la función que desempeña en el ser humano que esta presente a lo largo de nuestra vida el cual moldea nuestra conducta y las respuestas que se generan a diario (Loor - López y Rodríguez - Álava, 2018). De esta manera, es pertinente definir a las emociones, que según el autor (Goleman, 2012), las menciona como un impulso producido por una acción, por esta razón se cree que el bienestar emocional determinará la suficiente cantidad de ánimo para desarrollar las actividades que se presenten en su vida, eso contribuirá incluso al desarrollo de la capacidad humana o también conocida con el nombre de resiliencia para afrontar situaciones complejas y adversas en el día a día. Así mismo, cabe resaltar que las emociones cumplen con 3 funciones, la primera es la función adaptativa considerada una de las más importantes debido a que esta se encarga de regular al organismo para que realice acciones de manera eficaz con una conducta adecuada con base a la situación ambiental necesaria, la segunda es la expresiva o social, que hace énfasis en desarrollar una adecuada conducta con las demás personas en donde se observa las habilidades personales de cada uno y la tercera es la motivacional que se encuentra

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

enfocada en una meta u objetivo que se desea obtener llevando a cabo una conducta adecuada para la situación presentada (Reeve, 1994).

En la actualidad se han realizado varios estudios en relación al adulto mayor y en relación al nivel cognitivo y su estado emocional de las personas (AM) (León - Tumbaco y León, 2018), el cual, buscó establecer una asociación de los factores demográficos, condiciones laborales, socioeconómicos y el deterioro cognitivo y las enfermedades crónicas en Adultos mayores, el estudio se llevo a cabo en 59 personas de la población antes mencionada, obteniendo como resultado el salario que perciben los adultos mayores el cual es menor a \$350, y finalmente aparece la hipertensión arterial.

Por otra lado, en el año 2023, Mamani et al. evaluó la relación entre las variables deterioro cognitivo y la actividad física en las personas (AM), la población que conformo la muestra fue de 203 personas mediante la aplicación de un cuestionario Pfeiffer, de esta manera el estudio oncluye que si existe relación entre las variables deterioro cognitivo y actividad física, llegando a la conclusión que mientras más sea el nivel de actividad física en una persona, menor sera el deterioro cognitivo en los(AM), evidenciando que el 66.9% de las personas (AM) reaflizan algún tipo de actividad de manera alta o moderada y estas se las realiza de forma regular como son caminatas y deportes.

De la misma manera, el presente estudio fue realizado por (Paredes et al., 2021). con la finalidad de establecer si existe alguna relación de la variable deterioro cognitivo y el contexto rural de los (AM), la cual se llevó a cabo en 266 (AM) residentes en la zona del

municipio de La Unión, Nariño, Colombia empleando un muestreo por convivencia, este estudio se ejecutó para indagar sobre el nivel cognitivo que presentan, teniendo como resultado que el 51 % de los (AM) analizados evidencian deterioro cognitivo (DC), por otro lado, las características sociodemográficas reflejan más riesgo de tener complicaciones cognitivas, por último, se evidenció relación con actividades como es la ingesta de fármacos.

Siguiendo con las investigaciones, según el estudio realizado por (Mejia - Soria et al., 2021), se buscó establecer una asociación entre la actividad física y el estado emocional en 275 personas (AM) con edades entre los 60-70 años que presenten obesidad, obteniendo como resultado que en las mujeres la circunferencia del abdomen era >80cm, por otra parte, en los hombres era >90cm, en cuanto a la actividad física y su relación con el estado emocional se evidenció que el 11.6% realizan actividades en un nivel de baja intensidad las cuales presentan alegría, sin embargo el 13.8% presenta una actividad baja, el 13.8% de los varones presentan alegría, el 8.3% depresión y finalmente el 4.6% ansiedad, asi mismo, el 11.4% de mujeres reflejo ansiedad, el 10.8% presentó alegría, el 3% hostilidad e ira y finalmente el 1.8% reflejo depresión.

En el mismo contexto, en un estudio realizado a 23 personas (AM) en un centro gerontológico en la ciudad de El Empalme, donde se realizo un estudio correlacional con las variables deterioro cognitivo y depresión, con el fin de evidenciar si alguna variable incide sobre la otra, se obtuvo como resultado que existe una disminución en la memoria episódica con un 27.4% esto refleja que si existen problemas al recordar acontecimientos importantes, por otra

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

parte, el 16.8% pertenece a la memoria semántica, evidenciándose problemas al momento de recordar información de carácter general y finalmente la memoria a largo plazo refleja un deterioro notable con el 30.7% en cuanto a las experiencias anteriores o recuerdos (Moreira – Gilces et al., 2022).

De la misma manera, según el autor (Tigre – Bueno et al., 2018). en su estudio se buscó establecer la relación entre la variable deterioro cognitivo y la funcionalidad familiar en los (AM) pertenecientes a la Zona 7 del país, la muestra poblacional esta conformada por 1146, conformados por las provincias de Zamora Chimchipe, El Oro y Loja, obteniendo como resultado que los (AM) de 65 años si registran un deterioro cognitivo, sin embargo existe una mayor incidencia en los (AM) o ancianos con edad más avanzada considerada también la cuarta edad con un 45.57%, sin embargo, no existieron diferencias en cuanto al sexo de la población estudiada.

Por otra parte, según las autoras (Cullacay y Márquez, 2022), refieren que es importante identificar el deterioro cognitivo y su calidad de vida en los (AM), este estudio se ejecutó a 21 individuos la cual esta conformado por hombres y mujeres entre las edades de 66 a 96 años con la finalidad de poder evaluar los distintos tipos de deterioro cognitivo, leve, moderado y grave, y a la misma instancia la calidad de vida catalogada en diversas escalas como la salud, habilidades funcionales, integración social, ocio, actividad y calidad ambiental, evidenciándose como resultado que existe un mayor incremento de deterioro cognitivo grave en las áreas de actividades funcionales, ocio y actividad, afectando principalmente la calidad de vida de las personas (AM) por

factores de enfermedades o por su edad.

Por consiguiente, cabe mencionar el estudio de (Sandoval y Navarrete, 2022), afirmando que es de importancia realizar un estudio previo acorde a la capacidad funcional con la variable capacidad cognitiva con el objetivo de poder relacionar y disminuir dicho deterioro en las personas (AM) de 75 años, la población en la que se realizó el estudio fue de 34 mujeres, tras la aplicación del Mini-Mental se pudo extraer cifras donde mencionan que la población que tiene capacidad cognitiva mayor es mucho más superable que en la institución privada con un 35,29% en relación a la institución pública para el centro privado dicho porcentaje es menor 11.76%, se pudo evidenciar que el deterioro cognitivo está vinculado con la disminución de la capacidad funcional, repercutiendo principalmente en la calidad de vida de éstas personas.

Siguiendo con las investigaciones, se debe tomar en consideración que el (AM) al trascurrir la pandemia de la COVID-19 ha originado una serie de sentimientos y emociones como la angustia, ansiedad, miedo, tristeza, depresión, desesperanza y aislamiento social, es por ello que (Beltrán et al., 2022), toman la iniciativa de determinar cuál es el estado emocional durante la pandemia de la covid-19, con el propósito de poder ejecutar un programa de gestión comunitaria, fortaleciendo el estado emocional en las personas (AM), la población que participo en el estudio fue de 56 (AM), exponiendo que el 55% de la población son de sexo femenino evidenciándose un aumento en el nivel de irritabilidad normal tanto interna y externa, en consiguiente el 81% de (AM) reflejan un nivel de depresión en el aislamiento social

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

durante la pandemia concluyendo que estas personas presentan niveles altos de ansiedad y depresión.

Siguiendo con las investigaciones, en este estudio planteado por (Valarezo – Carrión et al., 2020), postula que una significativa pérdida gradual de relaciones sociales puede incrementar en la persona (AM), así mismo, puede originar soledad y por ende exista un deterioro a nivel cognitivo y afectivo, modificando su estado de ánimo y su suficiencia mental, este estudio se ejecutó con el propósito de establecer la influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional del mismo, en donde la población participante fue de 35 (AM) de los dos géneros, teniendo como resultado a través del Inventario Multifacético de Soledad para (AM) el 70% siente estar solos la mayoría de tiempo, de la misma línea se evidenció mediante la Escala de Pfeiffer señala que el 85% de (AM) están en normalidad ante el (DC) concluyendo que 15% de la muestra presenta deterioro cognitivo de tipo leve, existiendo un incremento a nivel de prevalencia de soledad, de la misma manera se obtuvo datos importantes donde se establece que hay una correlación entre las variables de cognición y afectividad con el factor soledad.

Por otra parte, en el estudio realizado por (Gómez - Caicedo y Guamangallo - Panchi, 2022), manifiestan analizar el deterioro cognitivo (DC) y la calidad de vida (CV) en (AM) entre los 65 y 99 años, la cual tuvo como participantes de 125 personas con la finalidad de hallar y determinar el (DC), por consiguiente, del mismo exponer el cuadro que desarrolla los (AM) al presentar modificaciones neurológicas, pudiendo representar que el 54.4% de (AM) exponen

(DC), tanto que el 66% restantes reflejan baja calidad, ya que las distintas dimensiones más vulnerables son el bienestar material, emoción y físico.

Finalmente, según el estudio de (Martella, 2019), la investigación tiene como objetivo realizar un estudio comparativo en un grupo de personas trabajando con las variables funciones ejecutivas y la reserva cognitiva, en una población de (AM), el primer grupo poblacional está conformado por 20 personas sanas y el otro grupo se encuentra conformado por 30 (AM) que poseen deterioro cognitivo leve, obteniendo los siguientes resultados, se presentó una modificación considerada en el Deterioro cognitivo leve (DCL) como un indicador anticipado temprano de demencia.

De esta manera, el proyecto de investigación es pertinente dentro del contexto, ya que desde organismos internacionales años atrás se ha establecido a la población de (AM) como un grupo prioritario, debido al alto incremento que se presentará en esta década en donde algunas organismos internacionales y nacionales la denominan la década del envejecimiento, por ello los gobiernos se deben enfocar en las necesidades y los derechos de esta población, con el fin de que se garantice un proceso de envejecimiento favorable y acorde a las necesidades de los mismos. De esta manera el estudio es óptimo dentro del contexto nacional debido a que el acceso a esta población es compleja, limitada y la comunicación que deben tener los investigadores debe ser la adecuada con el fin de generar un ambiente óptimo donde se pueda trabajar con los mismos, en el Ecuador existen pocos estudios realizados en este grupo etario, en cuanto a las variables de nivel cognitivo y el estado emocional, por

ello hemos planteado esta investigación con el objetivo de aportar al conocimiento y poder brindar información relevante a futuros estudios que se realicen. Este estudio es importante para personas de la tercera edad, cuidadores, familiares, casas de altos mayores, permitiendo tomar medidas de acción, promoción y prevención en la salud mental y física de los (AM). Por ello distintos estudios a nivel de Latinoamérica y Europa mencionan que en la tercera edad aparecen varias comorbilidades ligadas a enfermedades, al sedentarismo e incluso afecciones propias de la edad. La importancia de presente proyecto de investigación se fundamenta en que con el pasar de los años la población de los (AM) presentan más problemas, por ello es importante abordar este tema desde la prevención brindando estrategias para un envejecimiento óptimo dentro de la sociedad. Por lo cual se han planteado las siguientes preguntas de investigación:

¿Existe relación entre el nivel cognitivo y el estado emocional en adultos mayores?

¿Cuál es el nivel cognitivo que presentan los adultos mayores?

¿Cuál es el nivel de ansiedad que presentan los adultos mayores?

¿Cuál es el nivel de depresión que presentan los adultos mayores?

Objetivo general:

- Relacionar el nivel cognitivo con el estado emocional en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San miguel.

Objetivos específicos:

- Estimar el nivel cognitivo en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San miguel.
- Evaluar los niveles de ansiedad en

adultos mayores de la ciudad de Ambato y San miguel.

- Valorar los niveles de depresión en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San miguel.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El presente trabajo de investigación se basó en el paradigma positivista, que según Rico y Lorenzo (2006) observa como uno solo al conocimiento y este es verificable y visible, este enfoque cree que la realidad es una y no acepta criterios de otras perspectivas o procedimientos de carácter metodológico u algún otro tipo de interpretación que tengan acerca de la realidad, lo que destaca al positivismo es el poder medir y cuantificar varias veces las variables que se desee analizar, de esta manera se puede crear nuevas hipótesis con base a la obtención de nueva información incluso a la construcción de nuevas teorías todo desde la comprobación y replicación de las variables. Es así, que en la presente investigación se planteó objetivos los cuales van a ser comprobados a través de la aplicación de reactivos psicológicos confiables y validados.

Por otro lado, es un estudio con enfoque cuantitativo, el cual, trabaja con fenómenos que son medibles esto quiere decir que las variables son analizables y se les asigna un valor numérico o puntuación, por ejemplo: edad, número de hijos, cociente intelectual, entre otras variables más, esto se lo realiza a través de la utilización de una serie de técnicas estadísticas que tienen como objetivo describir, explicar, predecir las causas o lo que va a ocurrir dentro de la investigación, es así que, en este estudio se trabajó con dos variables como es el nivel cognitivo y el estado emocional, buscando

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

establecer una correlación entre las variables mencionadas para lo cual, se debe analizar a través de un método estadístico los resultados obtenidos mediante la utilización de los instrumentos de evaluación (Sánchez Flores, 2019).

Según el autor Escamilla (2010), menciona que el diseño no experimental se fundamenta principalmente en la no manipulación de manera deliberada en las variables ya que éste se sustenta en la observación de fenómenos tal y como se exponen en su contexto natural con el objetivo de ser estudiados, centrándose en conceptos, variables, sucesos, contextos o comunidades que ya hayan sucedido o se reflejó de manera directa sin la participación del investigador. Por tanto, este estudio se basa en el diseño no experimental debido a que no se trabajará en un laboratorio y mucho menos se manipulará las variables, más bien se enfoca en el análisis ya ejecutado, de esta manera, se pretende analizar los fenómenos de interés por medio de la observación y la aplicación de instrumentos de evaluación.

De esta manera, la presente investigación, tiene un alcance correlacional, este es denominado así, debido a que busca establecer una relación entre dos variables de estudio planteadas a interés de los autores, el objetivo de este alcance es obtener un grado de relación ya sea positivo o negativo mediante la aplicación de un programa estadístico en el cual, los resultados obtenidos mediante la aplicación de los reactivos psicológicos se van a cuantificar y así realizar el análisis evidenciando si existe o no una correlación, el alcance descrito anteriormente se relaciona con la investigación, ya que este estudio pretende identificar la relación que

existe entre el nivel cognitivo y el estado emocional, para ello las variables deben ser medidas, cuantificadas y analizadas (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Por otro lado, el estudio es de corte transversal según Manterola et al (2023), la cataloga como un estudio de carácter observacional, realizando un análisis de datos en cuanto al estudio y recopilación de información de variables obtenidas en un determinado tiempo con la población de estudio, por lo tanto, los datos recopilados en estudios transversales provienen de individuos similares en todos los aspectos excepto variables distintas al objeto de estudio, es así como en el presente estudio se va a aplicar reactivos psicológicos en un solo momento a los participantes convirtiéndolo así en un estudio trasversal.

Por otro lado, se realizó un muestreo no probabilístico, el cual hace referencia que la muestra fue seleccionada por conveniencia de los investigadores ya que se eligió a los individuos, con base a los criterios de inclusión y exclusión (Arias – Gómez et., 2016). Por ello, la población con la que se trabajo es de 60 personas adultas mayores, que se encuentran en el rango de edad de 65 a 95 años.

Por otra parte, en cuanto a los criterios de inclusión se utilizó los siguientes: encontrarse dentro del rango de 65 a 95 años, haber decidido participar en la investigación de manera voluntaria, haber leído el consentimiento informado, Pertener a las ciudades de Ambato y San Miguel. De la misma manera los criterios de exclusión utilizados son: salir del rango de edad establecido anteriormente, personas que, pese al consentimiento informado, se negaron a participar en el estudio, personas con hemiplejía, personas que no presentan

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

un nivel cognitivo adecuado para participar en la investigación.

Las fuentes principales para la recolección de datos fue una encuesta sociodemográfica, la misma que proporciona información breve pero importante para conocer a la población con la que se va a trabajar dentro del estudio.

El primer instrumento de evaluación que se utilizó es el Test Mini Mental, el cual, fue elaborado por Marshal F. Folstein, Susan Folstein, Paul R. McHugh, centrándose en la evaluación del estado mental, permitiendo de esta manera, observar dicho desarrollo del estado cognitivo en diferentes áreas como es la construcción visual, concentración, orientación en el espacio, codificación, orientación en el tiempo, lenguaje y atención. Al momento de la aplicación, es importante recordarle a la persona si utiliza anteojos o audífonos se los coloque, por consiguiente, cada una de las preguntas puede ser efectuada hasta tres veces en caso si la persona no haya comprendido, si el sujeto responde de manera incorrecta o incompleta su puntaje será de 0 (cero) y si responde de manera correcta obtiene una puntuación de 1 (uno), los materiales a utilizarse en dicho test son, lápiz, hojas de papel bond, borrador, así mismo, mediante el criterio de Mahalanob con el test cuenta con un nivel de confianza del 95%, siendo el valor global del coeficiente de Cronbach de 0,912, lo que confirma la fiabilidad general del MMSE (Brugnolo et al., 2008).

Por otra parte, se trabajó con el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), el test original fue creado por los autores, Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brow, este test brinda información acerca de la de la gravedad y presencia de la depresión en

personas adultas, adultos mayores y adolescentes, se encuentra conformado por 21 ítems, cada uno de ellos con respuestas tipo likert, la persona debe señalar síntomas relacionados con pérdida de placer, llanto, sentimientos de fracaso, tristeza, de culpa y deseos o pensamientos de suicidio, etc. Estos síntomas se corresponden con los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos recogidos en el DSM-IV y el CIE-10, el tiempo de duración que tiene la prueba es de 5 a 10 minutos y se lo realiza de manera individual, se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63 depresión grave, finalmente los datos sobre la fiabilidad son de consistencia interna, sin embargo, el coeficiente es bueno ya que es mayor a 0.85 (Sanz y Vázquez, 2011).

La escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS) consta de 14 ítems, este test es uno de los más utilizados en la actualidad, su principal objetivo es valorar el nivel de ansiedad en personas que poseen un diagnóstico previo o en los cuales se tiene una presunción. Debe complementarse por el terapeuta tras una entrevista, que no debe durar más allá de 30 minutos, el test muestra una buena consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0,79 a 0,86 y una validez de 0.74, así mismo su método de calificación es el siguiente: los puntajes son: los puntajes son de 0 a 4 cada ítem, evaluando la frecuencia e intensidad. La puntuación total se obtiene sumando cada uno de los ítems. El rango que refleja es de 0 hasta 56 puntos. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

psíquica (ítems 1, 2,3, 4, 5,6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13) (Arias et al., 2022).

De igual forma, para el análisis de la información se lo realizó a través del programa estadístico informático con licencia abierta Jamovi en donde se utilizó la versión 2.2.5, este programa trata de un interfaz gráfico de usuario (IGU) desarrollado a partir de lenguaje de programación en R por colaboradores de la Universidad de McMaster (Zamora et al., 2022). El presente estudio posee dos variables: estadística descriptiva e inferencial, la cual permitirá generalizar los resultados a partir de la comprobación de supuestos para el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, en su defecto se usará correlación de Pearson o Spearman; para comparar las medias, se usará T de Student, T de Welch o U de Mann Whitney).

En primera instancia se procedió a realizar un análisis estadístico descriptivo tanto en la encuesta sociodemográfica como en las variables de estudio de la investigación. Dentro de la encuesta sociodemográfica se puede encontrar información como: edad del participante, sexo, ciudad de procedencia, ciudad en la que reside en la actualidad, el sector donde reside, tiempo de permanencia en el centro, estado civil, identificación religiosa, escolaridad, situación económica, de esta manera se pretende describir la frecuencia y el porcentaje en cuanto a la información recopilada.

Por otra parte, de acuerdo con las variables de estudio con respecto a las puntuaciones obtenidas entre el nivel cognitivo y el estado emocional al tratarse de variables ordinarias, con un formato de respuesta tipo Likert, se

describió la media, los valores máximos y mínimos y finalmente la desviación típica.

Así mismo, para realizar una estadística inferencial debido a la naturaleza de las variables cuantitativas ordinarias se utilizaron pruebas no paramétricas, de tal forma, que para comparar las medias entre el nivel cognitivo y estado emocional de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Además, se ejecutó un análisis adicional al de los objetivos propuestos a través de la t de Welch. Por último, para poner a prueba la hipótesis de correlación entre el nivel cognitivo y el estado emocional se utilizó la prueba de Rho de Rangos de Spearman.

Finalmente, dentro de las consideraciones éticas es importante, al momento de trabajar con adultos mayores se garantice su privacidad y confidencialidad, por lo que en el desarrollo de esta investigación y la publicación de los resultados se utilizarán seudónimos, así mismo, se utilizará también el consentimiento informado para comunicar a los participantes sobre el propósito del estudio, los procedimientos que se llevarán a cabo, los beneficios potenciales, y darles la oportunidad de aceptar o rechazar la participación en el estudio, un consentimiento informado es esencial en una investigación científica ya que expone cierta ética, originando seguridad por escrito a quienes están dispuestos a participar en aquel estudio, luego de haber leído y entendido sobre todo el procedimiento llevado a cabo en la investigación su participación deberá ser de manera voluntaria (Ferrero et al., 2019).

De esta forma, el personal de salud mental está capacitado profesionalmente para ser éticamente responsable, esto permite

determinar los valores con los que se mide el comportamiento del personal, estos valores deben indicar que cada profesional tiene que demostrar responsabilidad, respeto y trato amable hacia los pacientes como hacia el resto del personal, la humanidad requiere la responsabilidad de considerar por igual a todas las personas que viven en el entorno familiar, social, económico y laboral (Escobar - Castellanos y Cid - Henríquez, 2018).

La Asociación Médica Mundial se fundó en septiembre de 1947, pocos días después de los juicios de Nuremberg sobre el abuso de medicina y la eutanasia en los campos de concentración nazi en el país de Alemania. A pesar de la gravedad de los acontecimientos ocurridos durante la Segunda Guerra Mundial, el mal uso del conocimiento por parte del personal de salud continúa hoy en muchas partes del mundo. Sin embargo, pese a que el personal de salud pasa su vida sirviendo a los pacientes para curarlos, aliviar el dolor o consolarlos y respetar sus intereses, esto debe realizarse con responsabilidad, empatía y respeto ya que el paciente también es un ser humano, así es importante trabajar siempre con valores éticos (Relaciones Internacionales, 1991).

Finalmente, el estudio continúa con las normas, principios y posteriores modificaciones éticas de la Declaración de Helsinki (Salas, 2000). Para proteger el anonimato de todos los datos recopilados con fines de investigación, también se aplica lo establecido en la Ley Fundamental del Ecuador de Protección de Datos Personales, última versión del 26 de mayo de 2021 (CONAFIPS, 2021).

3. RESULTADOS.

Luego de haber realizado las aplicaciones a la muestra con la cual se trabajó en la presente investigación, los datos obtenidos fueron registrados en una matriz donde, posteriormente fueron analizados en el programa estadístico Jamovi, los resultados obtenidos se presentan en tablas para una mejor comprensión, cada una de ellas constara con el formato APA 7ma edición. De esta manera primero se presenta el análisis de los datos en relación de los objetivos específicos y al finalmente del objetivo general de la investigación.

3.1. ESTIMACIÓN DEL NIVEL COGNITIVO.

A continuación, en la tabla 1 se puede observar los resultados obtenidos en cuanto a la variable nivel cognitivo en (AM).

Tabla 1

Nivel cognitivo en adultos mayores (AM)

Nivel cognitivo	Frecuencias	% del Total
Demencia	2	3.3 %
Normal	6	10.0 %
Sospecha Patológica	19	31.7 %
Deterioro	33	55.0 %

La tabla 1 refleja el resultado de la variable sobre el nivel cognitivo, de un total de 60 personas evaluadas, de las cuales el 55.0 % presenta un deterioro con un total de 33 personas, seguido de un 31.7% que reflejan una sospecha patológica con un total de 19 individuos, así mismo, el 10.0% de los participantes se encuentran dentro del rango normal con 6 participantes y finalmente el

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

3.3% de la población presenta demencia con un total de 2 personas.

3.2. EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD.

Por otra parte, se presenta la tabla 2 en la cual se puede observar reflejado los resultados obtenidos en cuanto a la variable niveles de ansiedad en (AM).

Tabla 2

Nivel de ansiedad en adultos mayores (AM)

Nivel de ansiedad	Frecuencias	% del Total
Muy severa	2	3.3 %
Severa	4	6.7 %
Moderada	17	28.3 %
Leve	37	61.7 %

Se puede observar en la tabla 2 los resultados de la evaluación de 60 participantes, en donde se puede evidenciar que el 61.7% presenta nivel leve con un total de 37 evaluados, de la misma manera el 28.3% refleja un nivel moderado con 17 participantes, así mismo el 6.7% tiene un nivel severo con un total de 4 participantes y finalmente el 3.3% posee un nivel muy severo con 2 participantes.

3.3. VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE DEPRESIÓN.

De igual manera, en la tabla 3 se visualiza los resultados obtenidos en cuanto a la variable niveles de depresión en (AM).

Tabla 3

Nivel de depresión en adultos mayores (AM)

Nivel de depresión	Frecuencias	% del Total
Grave	2	3.3 %
Moderada	3	5.0 %
No presenta	4	6.7 %
Leve	11	18.3 %
Mínima	40	66.7 %

La tabla 3 refleja los resultados del total de evaluados, los cuales fueron 60 participantes, donde el 66.7% presenta un nivel mínimo con un total de 40 personas, de igual forma el 18.3% posee un nivel leve reflejado en 11 participantes, del mismo modo, el 6.7% no presentan ningún nivel de depresión evidenciado en 4 participantes, así mismo, el 5.1% refleja ansiedad moderada con 3 individuos y finalmente el 3.3% tienen un nivel grave con un total de 2 participantes.

3.4. NIVEL COGNITIVO Y ESTADO EMOCIONAL.

Finalmente, en la tabla 4 se evidencia los resultados obtenidos en cuanto a la correlación entre la variable nivel cognitivo y estado emocional en (AM).

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

Tabla 4

Correlación entre las variables nivel cognitivo y estado emocional.

		Mini mental	Ansied ad Total
Ansiedad Total	Rho de Spearman	-0.434**	—
	Gl	58	—
	valor p	<.001	—
Depresión total	Rho de Spearman	-0.456**	0.667**
	Gl	58	58
	valor p	<.001	<.001

La tabla 4 representa el resultado de la correlación entre la variable nivel cognitivo y estado emocional en personas adultas mayores (AM), con un 95% de confianza se observa que, el nivel cognitivo se correlaciona negativamente con una intensidad moderada sobre ansiedad (Rho = -0.434, $p < 0.001$); así mismo, se observa que existe una correlación negativa moderada con la variable depresión (Rho = -0.456, $p < 0.001$).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Una vez realizado el proceso de investigación al analizar el nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San Miguel se encontró que el nivel cognitivo se correlaciona de manera negativa con una intensidad

moderada sobre la variable ansiedad (Rho = -0.434, $p < 0.001$); de la misma manera, se observó que existe una correlación negativa moderada con la depresión (Rho = -0.456, $p < 0.001$) es decir: a mayor nivel cognitivo, menor es la afección en el estado emocional de los (AM).

Según la investigación de Sinchire Gómez (2017) refiere que los AM que asisten a centros geriátricos reflejan problemas depresivos, los factores que contribuyen a esta depresión son las enfermedades degenerativas, abandono, nivel socioeconómico bajo y falta de apoyo familiar o social, sin embargo se constató que en un porcentaje mayor de (AM) no padecen de problemas depresivos, debido a que, han desarrollado técnicas como resiliencia para afrontar los problemas, por otro lado, mencionan que existe un pequeño grupo de (AM) que padecen problemas depresivos leves, los cuales reflejan alguna alteración, de la misma manera los (AM) están expuestos a que este nivel de depresión se agrave por factores individuales, ambientales o propios de la edad

Por ello, con base en Moreira - Gilces et al (2022), la depresión se encuentra relacionada con el deterioro cognitivo, debido a que esta afecta a la funcionalidad de los seres humanos, siendo este considerado como un factor de riesgo para los (AM), disminuyendo la independencia y la funcionalidad en cuanto a sus relaciones sociales y habilidades interpersonales.

En relación al nivel cognitivo en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San Miguel se evidenció que el 55.0% presenta deterioro, seguido de un 31.7% de sospecha patológica, el 10.0% normal y el 3.3% demencia, la población con la que se trabajó

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

está conformada por 60 individuos, en donde el mínimo de edad es de 65 años y el máximo de 95, evidenciándose una media de 78 años entre los participantes. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Tigre – Bueno et al. (2018) en su investigación menciona que el 25,5% de (AM) que poseen 65 años registran deterioro cognitivo al igual que los que poseen 80 años o más con un 45,57% mostrando una asociación estadística de carácter significativa.

Las dos investigaciones muestran valores que ayudan a comprender el nivel cognitivo de los participantes, sin embargo, según el autor Da Silva Rodrigues (2018), menciona que el deterioro cognitivo, se asocia a un envejecimiento patológico, en donde se puede evidencia la presencia de trastornos neurocognitivos o enfermedades de carácter demencial como es la más común el Alzheimer, se estipula que el Alzheimer refleja un 60 y 70% dentro del grupo de demencias, según investigaciones mencionan que las demencias se manifestaran en 47 millones de personas afectando su funcionalidad, sin embargo esta cifra crecerá cada año con un aproximado de 10 millones, reflejando así un incremento notorio para el 2050 con un aproximado de 132 millones de casos.

En cuanto a los niveles de ansiedad en adultos mayores de la ciudad de Ambato y San Miguel el 61.7% presenta nivel leve, seguido del 28.3% que refleja un nivel moderado, el 6.7% un nivel severo y finalmente el 3.3% un nivel muy severo. En el estudio de Ferro et al (2020), se utilizó el Inventario de ansiedad rasgo-estado obteniendo los siguientes resultados, la ansiedad estado refleja un nivel bajo con el 42.1% mientras que el 52.6% presenta un

nivel medio y el 5.3% presento un nivel alto, por otra parte, la ansiedad rasgo a nivel medio refleja el 42.1% mientras que el 57.9% puntuó alto.

Estos resultados ratifican la presencia de ansiedad en los participantes, por ello, en la investigación de Da Silva Rodrigues (2018) considera a la ansiedad como una reacción biológica normal ante estímulos externos o incluso el miedo a situaciones desconocidas, sin embargo, se considera un problema cuando esta se manifiesta de manera regular y su intensidad cada vez es mayor, lo cual puede desencadenar una ansiedad patológica. Por otra parte, Cabrera y Montorio (2009), menciona que la ansiedad en (AM) se manifiesta de manera negativa, desencadenando un aumento en la mortalidad, incremento de discapacidades, disminución en la funcionalidad, menor sensación de satisfacción en las actividades diarias y mayor padecimiento de enfermedades.

Con respecto, al tercer objetivo se valoró los niveles de depresión en (AM) de la ciudad de Ambato y San Miguel, obteniendo que el 66.7% posee un nivel mínimo, el 18.3% un nivel leve, seguido del 6.7% no presenta, el 5.0% refleja un nivel moderado y por último el 3.3% tienen un nivel grave.

En la investigación de Moreira – Gilces et al (2022) se obtuvo puntajes altos de depresión en la población la cual fue de 24 individuos, en donde el 65.2% posee un nivel alto, un nivel medio con el 17.4% y finalmente un nivel bajo con 17.4%.

La investigación mencionada proporciona una visión acerca de la presencia de depresión en las personas (AM), sin embargo estos datos no coinciden con los obtenidos en este estudio, ya que la mayor cantidad de la población obtuvo un nivel

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

minino con un 66.7% esto puede deberse a la diferencia en cuanto a la población de estudio que posee 23 participantes institucionalizados, por otra parte, la población del actual proyecto de investigación fueron 60 personas, esto podría ocasionar que los resultados no sean similares, así mismo, se identificó otros factores como el estado civil, la escolaridad y dependencia familiar lo cual puede contribuir en el desarrollo de dicha depresión, por ello es importante en futuros trabajos realizar un análisis más amplio en cuanto a las variables de estudio.

En conclusión, luego del análisis realizado se logró establecer una correlación entre el nivel cognitivo y estado emocional, la cual se presenta de manera negativa, evidenciándose la influencia que ejerce la una sobre la otra, identificando que a mayor nivel cognitivo menor es la afección en el estado emocional y a mayor afección en el estado emocional menor es el nivel cognitivo de los adultos mayores (AM).

En síntesis, se pudo constatar que dentro de la población de (AM) se presentaron varios niveles cognitivos reflejando que la mayor parte de individuos presenta deterioro con un 55.0%, seguido del 31.7% de sospecha patológica, el 10.0% normal y finalmente el 3.3% reflejo demencia.

En conclusión, luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos se concluye que existe presencia de ansiedad en el grupo trabajado donde el 61.7% presenta un nivel leve, seguido del 28.3% con un nivel moderado, el 6.7% nivel severo y un 3.3% con un nivel muy severo.

Para finalizar, se pudo evidenciar que la población con la que se trabajó en el presente estudio de investigación refleja depresión, obteniendo los siguientes

resultados, la mayor parte de la población presenta un nivel mínimo reflejando un 66.7%, así mismo, se observa un nivel leve en el 18.3%, seguido del 6.7% que no presenta, el 5.0% un nivel moderado y, por último, el 3.3% nivel grave.

A partir de la información recolectada, se pudo evidenciar que el estado emocional de los (AM) está estrechamente relacionado con su proceso de envejecimiento el cual puede verse afectado por factores mencionados anteriormente, sin embargo, el envejecer con resiliencia es un derecho, por ello, los familiares o cuidadores deben garantizar este proceso, mediante el acompañamiento permitiendo así mejorar la calidad de vida de los mismos.

Finalmente, dentro del proyecto de investigación se pudo evidenciar que el grupo etario en el cual se realizó el estudio es de difícil acceso, ya que no existe una apertura por parte de algunas entidades públicas del estado, de forma que no se puede ampliar los conocimientos, debido a que la población con la que se trabajó es limitada, así mismo, la literatura dentro del contexto nacional es reducida, ya que los trabajos realizados por otros investigadores deciden abordar otras variables de estudio, sin embargo, existen pocos estudios actualizados en los cuales se pueda obtener información concisa, se espera que el presente estudio de investigación sirva como referencia para futuros trabajos investigativos en donde se pueda abordar otras variables como: nivel cognitivo, estrés, ansiedad, depresión, factores socioeconómicos, análisis comparativos entre dos muestras de (AM) institucionalizados y no institucionalizados, tiempo de permanencia en los centros geriátricos, escolaridad, estado civil, nivel

económico, disfunción familiar, así mismo, se recomienda ampliar el número de participantes dentro de las investigaciones

con el objetivo de poder analizar de manera global si dichas variables afectan o no a la calidad de vida de los (AM).

5.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abauza Forero, C. I., Mendoza Molina, M. A., Bustos Benítez, P., Paredes Álvarez, G., Enriquez Wilches, K. V., & Padilla Muñoz, A. C. (2014). *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia*. Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.7476/9789587385328>.
- Álvarez Aray, M., & Ávila Heredia, C. (2022). Deterioro cognitivo y actividades de la vida diaria en adultos mayores del centro geriátrico “Hogar Cristo Rey”. *Deterioro cognitivo y actividades de la vida diaria en adultos mayores del centro geriátrico “Hogar Cristo Rey”*. Universidad del Azuay, Cuenca.
- Arias - Gómez, J., Villasís - Keever, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista alergia mexico*, 201-206.
- Arias, P., Gordón, R., Galárraga, A., & García, F. (2022). Propiedades Psicométricas de la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) en Estudiantes Ecuatorianos. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 273-287.
- Ávila-Espada, A. (1989). La Psicología Clínica en España: perspectiva de una década. *Papeles del Psicólogo*, 84-89.
- Beltrán, A., Lam, A., & Morales, G. (2022). Estado emocional del adulto mayor durante la pandemia de la covid-19, Machala. *REDIELUZ*, 1.
- Bonilla, L. M., Espinosa, L. C., & Cortés Lugo, R. L. (2018). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología*, 70-81.
- Brugnolo, A., Nobili, F., Barbieri, M., Dessì, B., Ferro, A., Girtler, N., . . . Rodriguez, G. (2008). The factorial structure of the mini mental state examination (MMSE). *Elsevier*, 181-185.
- Cabrera, I., & Montorio, I. (2009). Ansiedad y envejecimiento. *Elsevier*, 106-111.
- Castillo Crespín, J. I., García Arévalo, J. B., & García Mejía, K. Y. (2018). Evaluación del estado cognitivo - emocional del adulto mayor en tres poblaciones rurales de las ucsf california, el ocotal y san isidro, el salvador. *Doctor en medicina*. Universidad de El Salvador, San Salvador.
- Colegio Oficial De Psicólogos. (1990). La formación como especialista en Psicología Clínica y el Sistema PIR. *Papeles del Psicólogo*, 59.
- CONAFIPS. (2021). Ley Orgánica de Protección de Datos Personales. *Lexis S.A.*, 3-38.

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

- Cordero-Guillén, Á., & Medina, H. (2015). *Fisiología del envejecimiento. Práctica de la Geriatria, 3e. McGraw Hill*. García R, & Botello G(Eds.). Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98096106>.
- Cullacay, K. G., & Márquez, C. S. (2022). Estudio del deterioro cognitivo y la calidad de vida de los adultos mayores del centro casa hogar betania en el periodo 2021-2022. *Estudio del deterioro cognitivo y la calidad de vida de los adultos mayores del centro casa hogar betania en el periodo 2021-2022*. Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador, Cuenca.
- Da Silva Rodrigues, C. Y. (2018). *Neuropsicología del envejecimiento*. Ciudad de Mexico: Editorial El Manual Moderno.
- Escamilla, M. (2010). Aplicacion básica de los métodos científicos "Diseño no experimental". *Sistema de Universidad Virtual*, 1-13.
- Escobar - Castellanos, B., & Cid - Henriquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 39-46. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
- Ferrero, A., De Andrea, N., & Lucero, F. (2019). La importancia del Consentimiento Informado y el Asentimiento en Psicología. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 31-40.
- Ferro, Y. E., Castro, Y. D., & Hernández, E. (2020). Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-13.
- Flores-Herrera, B., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E., & Dúran-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm Inst Mex*, 8-83.
- Goleman, D. (2012). *Inteligencia Emocional*. California: Kairos.
- Gómez - Caicedo, N. E., & Guamangallo - Panchi, J. B. (2022). Deterioro cognitivo y calidad de vida en adultos mayores. Hospital General. *Psicologo Clínico*. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.
- Hernández Triana, M. (2014). Envejecimiento . *Revista Cubana de Salud Pública* , 361-368.
- Hernández-Sampieri, R., & Fernández-Collado, C. &-L. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio,. *Espacio de formacion multimodal*, 1-15.
- Hernández-Sampieri, R., & Fernández-Collado, C. &-L. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio,. *Espacio de formacion multimodal*, 1-15.
- León - Tumbaco, E., & León, G. (2018). Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo (Ecuador). *Cumbres*, 1-13.

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

- Liffiton, J., Horton, S., Baker, Joseph, & Weir, P. (2012). Successful aging: how does physical activity influence engagement with life? *European Review of Aging and Physical Activity*, 103.
- Loor - López, C. L., & Rodríguez - Álava, J. B. (2018). El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro gerontológico casa hogar caleb de la ciudad de portoviejo en la provincia de manabí en el año 2018. *Caribeña de Ciencias Sociales*, 1.
- Mamani, R., Roque, E., Colque, N., & Solorzano, M. (2023). Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Ciencias de la Actividad Física*, 1-14.
- Mander, B., Winer, J., & Walker, M. (2017). Sleep and Human Aging. *Neuron*, 19-36. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuron.2017.02.004>.
- Manterola, C., Hernández, M., Otzen, T., Espinosa, M., & Grande, L. (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *SciELO*.
- Martella, D. (2019). Adultos Mayores Sanos y Deterioro Cognitivo Leve:Funciones Ejecutivas y Reserva Cognitiva. *PSYKHE*, 1.
- Mejia Soria, U., Guerrero Morales, A. L., Lorenzo Colorado, I., & Sosa Pérez, A. J. (2021). Actividad física y su asociación con el estado emocional en adultos mayores con obesidad. *Aten Fam*, 10-15.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). *Caracterización de la población adulta mayor usuarios y unidades de atención de los servicios que presta el MIES*. Quito: Ministerio de Inclusion Economica y Social.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2011). *MIES*. Obtenido de MIES:<https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#:~:text=El%20envejecimiento%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,mundo%20mayores%20de%20esa%20edad>.
- Moreira - Gilces, K. L., Navarrete - Delgado, C. P., & Briones - Caicedo, W. R. (2022). Estudio correlacional sobre el deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores. *Journal of Science and Research*, 1-18.
- Moreira Gilces, K. L., Navarrete Delgado, C. P., & Briones Caicedo, W. R. (2022). Estudio correlacional sobre el deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores. *Journal of Science and Research*, 320-337.
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). El número de adultos mayores con necesidades de cuidado a largo plazo se triplicará para 2050 en las Américas, advirtió la OPS. *Organización*

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

Panamerica de la Salud.

- Paredes, Y., Pinzón, E., & Aguirre, D. (2021). Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales. *Dialnet*, 59-72.
- Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. *Salud Uninorte*, 448-505.
- Portillo - Barrera, P. (2015). Factores de riesgo para el deterioro cognitivo leve en adultos mayores de Maracaibo. *Doctorado*. Universidad autónoma de Madrid, Madrid.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw Hill.
- Relaciones Internacionales. (1991). Declaración de Tokio. *Relaciones Internacionales*, 81-83.
- Ricoy Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educação*, 11-20.
- Rowe, J., & Kahn, R. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 443-440. doi:<https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>.
- Salas, S. (2000). Revisando la declaración de Helsinki: una historia sin fin. *Escuela de Medicina, Universidad Diego Portales*, 1-14.
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 102-122.
- Sandoval, K., & Navarrete, A. (2022). Relación entre la disminución de la capacidad funcional y el deterioro cognitivo en adultos mayores de género femenino, en la compañía Hijas de la Caridad "Casa Betania" en la ciudad de Quito y el Centro de atención integral para el adulto mayor. *Licenciada/o en fisioterapia*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Sanz, J., & Vázquez, C. (2011). Evaluación del inventario BDI-II. *Consejo general de colegios oficiales de Psicólogos*, 1-15.
- Schmidt, S. (2006). Competencias, habilidades cognitivas, destrezas prácticas y actitudes definiciones y desarrollo. *Academia.edu*, 1-5.
- Sinchire Gómez, M. V. (2017). Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores que acuden a los centros gerontológicos de la parroquia de Vilcabamba y Malacatos en el año. *Médico general*. Universidad nacional de Loja, Loja.
- Stefanacci, R. (2022). Introducción al envejecimiento. *Manual MSD*.
- Tigre Bueno, J. O., Rodríguez - Pardillo, C., González - Estrella, J., & Aldaz - Barrena, C. (2018). Funcionalidad familiar y deterioro cognitivo en los adultos mayores de la zona 7. Ecuador, 2016. *REV. MED. FCM-UCSG*, 9-13.

Nivel cognitivo y estado emocional en adultos mayores

Torregrosa, M. -R. (2019). Envejecimiento activo, exitoso y saludable impacto del cuidado y diferencias por sexo/género. *Tesis Doctoral*. Universida de Valencia, Valencia.

Torregrosa-Ruiz, & Manuela. (2019). Envejecimiento activo, exitoso y saludable impacto del cuidado y diferencias por sexo/género. *Envejecimiento activo, exitoso y saludable impacto del cuidado y diferencias por sexo/género*. Universidad de Valencia, Valencia.

Valarezo Carrión, J. L., Silva Maldonado, J. C., & Medina Muñoz, R. P. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Espacios*, 2.

Zamora, M., Nadal, S., Morillo, A., Villalba, D., & López, E. (2022). ¿Por qué el análisis de tus datos es importante para mejorar el rendimiento de tu producción? *Dialnet*, 32-34.

ANEXOS

[Anexos Proyecto de Titulación Nivel Cognitivo y Estado Emocional en Adultos Mayores](#)