



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

TEMA:

**EL DETERIORO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN EL ADULTO
MAYOR Y SU INFLUENCIA EN SU CALIDAD DE VIDA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo General

Autor

Fernández Paredes Pablo Andrés

Tutor

Psc. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez Mg.

Ambato - Ecuador

2020

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


Pablo Andrés Fernández Paredes, declaro ser autor del Proyecto de Tesis titulado “El deterioro de las Funciones Ejecutivas y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor del clb de jubilados del IESS Ambato”, como requisito para optar al grado de “Psicólogo General”, autorizo 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, acepto 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, 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 Ambato, a los veinte y ocho días del mes de enero de 2020, firmo conforme:

Autor: Fernández Paredes Pablo Andrés

Firma: 

Número de Cédula: 1804301255

Dirección: Ambato, Vinicio Bedoya y Toro Lema-Conjunto Premium II

Correo Electrónico: pablo_f_p@hotmail.com

Teléfono: 098400629

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Hidalgo Vásconez Verónica Nataly con cédula de ciudadanía No 0503168858 en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación **“EL DETERIORO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CLUB DE JUBILADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO”**, desarrollado por Fernández Paredes Pablo Andrés, estudiante de la Carrera de Ciencias Psicológicas para optar por el Título de Psicólogo General ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador.

Ambato, 28 de Enero del 2020.



Psc. Ed. Verónica Nataly Hidalgo Vásconez Mg.

Declaración de autoría

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la carrera de Ciencias Psicológicas, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación.

Ambato, 28 de Enero del 2020

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Fernández', enclosed within a large, hand-drawn oval shape.

Fernández Paredes Pablo Andrés

C.C. 1804301255

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **“EL DETERIORO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CLUB DE JUBILADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO”** previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

Para constancia firman:



.....
Psc. Cl. Fernando Renato Betancurt Ulloa
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



.....
Dra. Norma Dalinda Escobar
VOCAL



.....
Psc. Cl. Jorge Luis Cisneros Bedón Mg.
VOCAL

Ambato, 20 de enero de 2020.

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar hasta aquí, iluminar, bendecir y guiar mi camino.

A mis padres, Eduardo y Angélica, mi apoyo incondicional, a mis hermanos, Rubén y Paulina.

A mi familia, pilar fundamental de mi vida.

A cada docente que formó parte de mi proceso educativo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la bendición de la vida y permitirme salir día a día a luchar por mis sueños, siempre con su bendición.

A mis padres por todo el amor, cariño, comprensión, además de brindarme la oportunidad de estudiar, apoyarme en todos los objetivos que me propongo y guiar mi vida.

A mis hermanos y primos que son el apoyo incondicional de mi vida.

A la Universidad Tecnológica Indoamérica por abrirme sus puertas para realizar mis estudios superiores.

A mi tutor, docentes y revisores de este proyecto de titulación, por la paciencia, confianza y ayuda que me brindaron durante todo el proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN EJECUTIVO	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA	2
Contextualización	3
Antecedentes	6
FUNDAMENTACIONES	7
Fundamentación epistemológica	7
Fundamentación psicológica	7
JUSTIFICACIÓN	9
OBJETIVOS	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
MARCO CONCEPTUAL	11
FUNCIONES EJECUTIVAS	11
CALIDAD DE VIDA	24

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA	33
Diseño del trabajo	33
Área de estudio	34

Población y muestra.....	34
Instrumentos de investigación	35
Batería neuropsicológica banfe 2	35
Evaluación de calidad de vida en adultos mayores escala fumat	36

CAPÍTULO III

capítulo iii.....	38
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	38
Diagnóstico de la situación actual	38
Comprobación de hipótesis	40
Decisión	43

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
DISCUSIÓN.....	46

CAPÍTULO V

PROPUESTA	47
JUSTIFICACIÓN.....	47
OBJETIVOS.....	48
Objetivo general	48
Objetivo específico	48
ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA	48
Argumentación teórica	49
PLAN OPERATIVO	51
Taller 1: las funciones ejecutivas y su importancia	53
Taller2: estimulación funciones ejecutivas	59
Taller 3: estimulación funciones ejecutivas ii	65
BIBLIOGRAFÍA	71
Anexos	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Población de estudio.....	34
Tabla N°2 Funciones ejecutivas.....	38
Tabla N°3 Calidad de vida.....	39
Tabla N°4 Frecuencias Observadas.....	41
Tabla N°5 Chi cuadrado	41
Tabla N°6 Prueba de Chi Cuadrado	42
Tabla N°7 Decisión del Chi cuadrado	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Población de estudio.....	34
Gráfico N° 2 Funciones Ejecutivas	38
Gráfico N° 3 Calidad de vida.....	40

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**TEMA: EL DETERIORO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU
INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL
CLUB DE JUBILADOS DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO**

AUTOR: Fernández Paredes Pablo Andrés

TUTOR: Ps. Verónica Nataly Hidalgo Vásconez Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tiene como objetivo determinar si el deterioro de las funciones ejecutivas y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor del club de jubilados del hospital del IESS de la ciudad de Ambato. Por una parte las funciones ejecutivas son habilidades mentales esenciales para la planificación de actividades memoria, atención, control y regulación de emociones con la finalidad de buscar la adaptación del hombre al medio social, de igual manera la calidad de vida es considerada el nivel de satisfacción general que puede tener una persona tanto emocional, social y afectivo que con el pasar de los años se ven disminuidas perjudicando su salud física como mental. Para la investigación se contó con una población de 35 adultos mayores realizando la aplicación de dos reactivos psicológicos la batería Neuropsicológica Banfe II y la escala FUMAT. Los resultados refleja que no existen una relación entre las variables propuesta lo que nos demuestra que no hay influencia del deterioro de las funciones ejecutivas y la calidad de vida del adulto mayor. Finalmente se ha podido establecer una propuesta de intervención neuropsicológica orientada a la estimulación cognitiva para evitar un deterioro progresivo de las facultades mentales

DESCRIPTORES: Calidad de vida, funciones ejecutivas, adulto mayor

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

THEME: THE DETERIORATION OF THE EXECUTIVE FUNCTIONS AND THEIR INFLUENCE ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY ADULT OF THE RETIRED CLUB OF THE HOSPITAL OF IESS AMBATO

AUTHOR: Fernández Paredes Pablo Andrés

TUTOR: Ps. Hidalgo Vásquez Verónica Nataly Mg.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine whether the change in executive functions and its influence on the quality of life of the elderly in the retirement club of the IESS hospital in the city of Ambato. On the one hand, executive functions are essential mental abilities for the planning of activities memory, attention, control and regulation of emotions with the modification of seeking the adaptation of man to the social environment, in the same way the quality of life is determined the level of satisfaction general that a person can have both emotional, social and emotional that over the years are diminished harming their physical and mental health. For the investigation, there was a population of 35 older adults, the application of two psychological reagents, the Banfe II Neuropsychological battery and the FUMAT scale. The results reflect that there is no relationship between the proposed variables, which shows that there is no influence of the change in executive functions and the quality of life of the elderly. Finally, a proposal for neuropsychological intervention aimed at cognitive stimulation has been established to avoid a progressive progression of mental faculties.

KEYS WORDS: executive functions, elderly, quality of life

INTRODUCCIÓN

Las funciones ejecutivas cumplen un rol fundamental en las habilidades cognitivas del ser humano debido a su importancia en la planificación, regulación, supervisión y autorregulación de conductas con la finalidad de conseguir metas y adaptar al sujeto a situaciones nuevas buscando de esta manera una buena interacción social, de igual manera la calidad de vida es considerada una medida de la satisfacción personal que puede tener el hombre consigo mismo enfocándose en aspectos como bienestar emocional, social y laboral permitiendo tener una adecuada salud mental como física.

La presente investigación está estructurada por capítulos, los cuales son detallados a continuación. El Capítulo I está formado por el problema de investigación, antecedentes investigativos, la contextualización, justificación, también el objetivo general y específicos enfocados hacia la problemática, para finalizar se ha realizado el marco teórico basadas en las variables de estudio

Continuando con el Capítulo II, se realiza la descripción metodológica con fundamentos epistemológicos y psicológicos, esta investigación es de tipo descriptiva y se encuentra dentro del enfoque cuali cuantitativo. En este capítulo se describe la población de estudio, además de los reactivos a utilizar por cada variable la Batería Neuropsicológica Banfe II y la escala FUMAT respectivamente.

En el Capito III se encuentra el análisis de datos, en el cual se describe los resultados obtenidos mediante la aplicación de los reactivos, así como se realiza un análisis de las variables de estudio para finalizar con la prueba estadística Chi cuadrado, junto con la decisión de la misma.

En cuanto al Capítulo IV, se encuentra las conclusiones y recomendaciones del estudio así mismo la discusión fundamentada a la culminación de la investigación. Finalmente en el Capítulo V, se ha desarrollado una propuesta de intervención la cual está encaminada a solucionar la problemática establecida, dicha propuesta contiene sustentación bibliográfica junto a tres talleres de trabajo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Las funciones ejecutivas son fundamentales en aspectos cognitivos que se llegan a deteriorar en la etapa de adultez tardía, produciendo dificultades significativas a nivel de la memoria, que muchas veces incide en la incapacidad para realizar planificaciones de actividades diarias, la toma de decisiones, enfocándose en un deterioro de habilidades mentales relacionado con el envejecimiento que genera también estados depresivos y demenciales. Estas alteraciones se pueden ver reflejadas en una disminución de la eficiencia y rapidez de procesamiento cognitivo provocando la no autosuficiencia y por ende necesite más cuidados o atenciones de las personas que lo rodea, incidiendo de manera directa en su estado emocional. La problemática descrita que afecta a los adultos mayores llega a damnificar significativamente en la calidad de vida, el hecho de no disponer de sus habilidades ejecutivas genera molestias en su entorno familiar lo que produce maltratos verbales y poco apoyo perjudicando sus emociones y su afectividad.

El envejecimiento afecta al adulto mayor en los aspectos psicológicos, sociales, físicos y emocionales, que repercuten en la calidad de vida, la misma que se define como un estado de satisfacción general, que se va deteriorando con el pasar de los años por problemas emocionales, enfermedades físicas y el consumo de sustancias, los vínculos sociales y familiares tienen gran relevancia debido al nivel de interacción y participación del adulto mayor en la sociedad y como esta influye en el comportamiento y la sensación de sentirse útil y poder ayudar en actividades que le permiten mantener su calidad.

Contextualización

El ser humano pasa por una serie de etapas en todo el trayecto de su vida, la última de ellas es la vejez, la cual es considerada, como el último escalón del ciclo vital.

A nivel mundial más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neuronal y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Así se encontró que el 83,1% de los mayores presenta algún riesgo de deterioro cognitivo, principalmente las mujeres, y está asociado significativamente con tener mayor edad, no tener pareja, no tener escolaridad, tener escasos recursos sociales, no participar en grupos comunitarios, tener mala percepción de la calidad de vida, estar insatisfecho con la salud y tener dependencia funcional para realizar las actividades básicas (Organización Mundial de la Salud, 2017 p.23).

Un elevado porcentaje de los adultos mayores presentan riesgos de deterioro cognitivo a esto se le agregan problemas de soledad social que inciden directamente en una baja calidad de vida

La demencia es un síndrome de naturaleza progresiva que se caracteriza por el deterioro de la función cognitiva es decir, la incapacidad para procesar el pensamiento y es una consecuencia del envejecimiento normal.

La demencia afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas, de las cuales alrededor del 60% viven en países de ingresos bajos y medios. Cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos. Se calcula que entre un 5% y un 8% de la población general de 60 años o más sufre demencia en un determinado momento. Se prevé que el número total de personas con demencia alcance los 82 millones en 2030 y 152 millones en 2050 (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El deterioro de funciones ejecutivas es una consecuencia del envejecimiento normal debido a que la persona pierde la facultad de sus habilidades mentales y el no recibir un tratamiento basado en una rehabilitación neuropsicológica

enfocándose en la memoria la atención y el razonamiento lógico procesos acorde a las necesidades que requieren los pacientes que padecen esta patología.

Los problemas a nivel cognitivo suelen ser dificultosos para aquellos que la padecen y ser devastadora para sus cuidadores y familiares.

En América se calcula que entre 6,5% y 8,5% de las personas mayores de 60 años tienen algún tipo de demencia y se prevé que estas cifras lleguen a casi el doble en 20 años en la región, de 7,8 millones en 2010 a 14,8 millones en 2030. En América Latina y el Caribe se dará el aumento más acelerado, pasará de 3,4 millones de personas en 2010 a 7,6 millones en 2030, cifra que supera la proyección de 7,1 millones de personas con este trastorno en los Estados Unidos y Canadá (Organización Mundial de la Salud, 2015, p.8).

Un deterioro cognitivo en la población adulta mayor y al no ser atendido correctamente puede desencadenar en una demencia por que no se cuenta con establecimientos o cuidados requeridos lo que dificulta que pueda llevar una vida adecuada tanto física como mental.

La esperanza de vida ofrece oportunidades no solo para las personas mayores y sus familias sino también para la sociedad en conjunto, según estudios los países con mayor índice de población adulta mayor son Brasil y México, caracterizado por mayor cantidad de mujeres en este grupo y se da en un contexto de desigualdad tanto social como económica “En Latinoamérica la jubilación no ofrece un ritmo de vida aceptable para el adulto mayor, es por tal motivo que tiene que trabajar hasta edades muy avanzadas o también depender de sus hijos donde 1 de cada 4 hogares cuentan con un adulto mayor” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018 , p.18) .En Europa la calidad de vida de un adulto mayor está caracterizada por mensualidades y servicios de salud óptimo lo cual les beneficia y se ve reflejado en su bienestar físico y emocional, a diferencia de Latinoamérica donde la población adulta tiene que trabajar hasta edades muy avanzadas y de igual manera no gozan de beneficios estables a su edad, que sean muy necesarios para su bienestar y se vean evidenciados en su ritmo de vida

El deterioro cognitivo es una transición a nivel mental que va desarrollándose en la etapa de adultez mayor en la cual el sujeto pierde sus habilidades de memoria entendimiento y razonamiento afectando su modo de vida

En el Ecuador el promedio de vida de una persona es de 75 años, un estudio por el INEC sobre adultos mayores jubilados de los servicios sociales del IESS indica que el deterioro cognitivo tiene una prevalencia de 35,4 %, con un mayor riesgo de padecerla en personas de mayor edad; 60 a 74 años lo padecen con un 29%, entre 75 a 90 años un 49,5% y mayores de 90 años un 100% (IESS-Cuenca, 2016)

El deterioro cognitivo en el Ecuador está más evidenciado en la población femenina afectado por el bajo nivel de escolaridad, así mismo el trabajar a temprana edad ha impedido el proceso de desarrollo académico, actividades relacionadas con el cuidado del hogar y la crianza de hijos se han convertido en un factores predisponentes para que se produzca esta deficiencia cognitiva que le han imposibilitado un desarrollo adecuado a nivel intelectual perjudicándole de tal manera que puede llegar a convertirse en una demencia.

La deficiencia en las habilidades mentales en el adulto mayor se ve reflejado en las actividades del día a día, estas dificultades se van acentuando con el paso del tiempo llegando a afectar en el estado emocional del sujeto

A nivel del país se ha incrementado la población de adultos mayores que tiene dificultades a nivel cognitivo, dicho aumento está relacionado con otro tipo de enfermedades crónicas como son la diabetes, la hipertensión dichas condiciones merman su ritmo de vida, las ciudades que presentan mayores índices de población con niveles de deterioro cognitivo son Quito que presenta un 8.1% en hombres y 23% en mujeres, así mismo la ciudad de Guayaquil cuenta con un 13% en la población masculina y con un 20.3% en la población femenina (INEC, 2014).

Las deficiencias cognitivas en el adulto mayor son apreciable en las ciudades más extensas del Ecuador debido a que cuentan con los índices más altos de deterioro por tener mayor cantidad de población que otras ciudades así mismo

dificulta la llegada para su atención siendo un factor predeterminante la distancia que deben recorrer para el lugar .

Antecedentes

Cancino (2018) concluye que “Los procesos cognitivos, especialmente memoria, atención, orientación, habilidades visoespaciales y lenguaje, se plantea una disminución en el rendimiento cognitivo por la presencia de sintomatología depresiva aguda, la asociación entre depresión y cognición ha sido probada en diferentes estudios, destacando que los síntomas depresivos correlacionan con un rendimiento deficiente en lenguaje, memoria, función ejecutiva y atención”(p. 316). El estado emocional del adulto mayor influye en su ritmo de vida y así mismo en la interacción con la sociedad, siendo este un factor de riesgo en el desarrollo de un deterioro cognitivo significativo debido a la sintomatología depresiva que influye y termina mermando la calidad de vida del adulto mayor.

Por otra parte Arriola (2017) afirma”Existe un riesgo ligero de los consumidores leves versus los grandes consumidores de alcohol de igual manera un bajo nivel educativo se ha asociado a un mayor riesgo de Deterioro cognitivo leve. Otro elemento a considerar son los contactos o la actividad social; es posible que la calidad y el grado de satisfacción sea más importante que el número de contactos en su capacidad de prevenir el deterioro cognitivo.”(p.44).

Existen varios factores que influyen en el deterioro cognitivo del adulto mayor, las grandes ingestas de alcohol como así mismo los bajos niveles de escolaridad debido a que el adulto no se ha desarrollado intelectualmente de manera correcta y para finalizar los procesos de inclusión, el aislamiento y la soledad son elementos que perjudican al adulto mayor, lo que repercute en su vivir diario.

En un estudio realizado por Melguizo (2014) concluye que “La calidad de vida está asociada a tener mayor edad, convivir fuera del núcleo familiar, morbilidad, medicamentos que consumen, capacidad funcional, género, actividad física, sentimientos de abandono familiar, ingresos económicos, nivel educativo, servicios de salud, recreación, interacción social, bienestar espiritual, escolaridad, estado civil, autonomía y residir en medio urbano”(p.180) La calidad de vida del adulto mayor siempre está ligado al ritmo de vida que lleva y así mismo a su

autodeterminación y el sentirse útil aun para la sociedad, es por tal motivo que en muchos casos la autoestima del adulto mayor se ve afectada por depender de otros o sentirse una carga debido a que el paso de los años han mermado tanto su salud física como mental.

Según Kreizmen (2015) menciona que “La calidad de vida del adulto mayor se da según la medida en el que reciba reconocimiento a partir de las relaciones sociales significativos para el mismo, si esta etapa no se cumple empieza un declive y aislamiento social”(p285).El acompañamiento o la interacción social son aspectos vitales en la vida del adulto mayor, esto ayuda en una satisfacción a nivel psicológico lo que conlleva a un bienestar emocional adecuado que se ve reflejado en una adecuada calidad de vida

Fundamentaciones

Fundamentación Epistemológica

Para la presente investigación nos hemos enfocado en la teoría de pensamiento complejo de Edgar Morin y esta se refiere a la capacidad de interconectar distintas dimensiones de lo real, el sujeto se ve obligado a desarrollar una estrategia de pensamiento que no sea reductiva ni totalizante, sino reflexiva. Morin denominó a esta capacidad pensamiento complejo. Parte de la teoría del Pensamiento Complejo, se basa en que la realidad se comprende y se explica simultáneamente desde todas las perspectivas posibles. Tanto la realidad como el pensamiento y el conocimiento son complejos y debido a esto, es preciso usar la complejidad para entender el mundo. (Valle, 2016). Se puede concluir que en esta teoría Morin explica que el pensamiento es la función más compleja que puede cumplir el cerebro humano, debido a los procesos que ocurren en este al momento de realizar alguna acción

Fundamentación Psicológica

Para la presente investigación nos hemos enfocado en la teoría Cognitiva , la cual se centra en el conocimiento del ser humano como poseedor de estructuras mentales con la capacidad de desarrollarse en un entorno, entre los autores que apoyaron esta teoría se puede encontrar a Piaget, el habla acerca de la interacción

del medio con el ser humano, dando a entender que el aprendizaje es un proceso social en el cual influye el ambiente para el desarrollo de la persona, y también considera que los procesos cognitivos tienen origen de substrato orgánico – biológico. Por tal motivo la psicología cognitiva, estudia los mecanismos que llevan a la elaboración del conocimiento, esta supone varias acciones complejas, como almacenar, reconocer, comprender, organizar y utilizar la información que se recibe a través de los sentidos y tiene por objetivo comprender cómo las personas entienden la realidad en la que viven a partir de la transformación de la información sensorial que perciben.

Para el cognitivismo, el conocimiento es funcional ya que cuando un sujeto se encuentra ante un acontecimiento que ya ha procesado en su mente es decir, que ya conoce, puede anticiparse con mayor facilidad a lo que puede suceder en el futuro próximo. (Valle, 2016)

La relación del sujeto con la sociedad es directa, somos seres sociales capaces de generar conocimiento por medio de la interacción social y la determinación cognitiva del sujeto, por ende la teoría del cognitivismo ayudara a entender esta relación de sujeto y sociedad, como esta interacción influye en la ingesta de etanol en los estudiantes y si esta es perjudicial en la memoria

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad evidenciar la relación que existe entre las funciones ejecutivas y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor que asiste al hospital del IESS de la ciudad de Ambato. Es de gran **importancia** porque se estudiara a un sector vulnerable de la población que son las personas de la tercera edad y para comprender claramente las dificultades que se generan debido a la pérdida de las funciones ejecutivas en las personas mayores de 60 años, una vez comprendida la problemática se puede plantear estrategias orientadas a mitigar esta situación conflictiva que al final desemboca en los niveles de calidad de vida que tendrá este sector

Es **original** al no existir investigaciones similares que involucre a los adultos mayores que asisten al hospital del IESS, de igual manera se obtendrán datos actuales, reales, verídicos que permitirán conocer elementos significativos sobre la problemática

El desarrollo del trabajo investigativo es **factible** debido a que se cuenta con la apertura total de los directivos de la institución, también existe el deseo de colaboración por parte del equipo geriátrico que atiende a los adultos mayores y así mismo los familiares de los involucrados en la investigación

Los **beneficiarios** directos de la investigación serían los adultos mayores que acuden al hospital del IESS y sus familiares, así mismo la institución que puede buscar estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida de los mismo que pertenecen a la sociedad ecuatoriana.

OBJETIVOS

Objetivo General

Investigar el deterioro de las funciones ejecutivas y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor del club de jubilados del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de deterioro de las funciones ejecutivas de los adultos mayores del club de jubilados del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato
- Determinar los niveles de la calidad de vida de los adultos mayores del club de jubilados del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato
- Diseñar una propuesta de solución al problema encontrado en los adultos mayores del club de jubilados del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato

MARCO CONCEPTUAL

FUNCIONES EJECUTIVAS

Definición

Son procesos cognitivos de alto nivel que se encargan de la programación, regulación y asociación de ideas enfocadas a la realización de actividades cumpliendo un rol importante para la vida cotidiana del sujeto dando origen a la ejecución de acciones simples y complejas, involucrando fundamentalmente a las emociones que tienen gran relevancia en la salud psicológica y conductual. Ardila (2014) define “Las Funciones Ejecutivas incluyen la habilidad de filtrar información que interfiere con la tarea, involucrarse en conductas dirigidas a un objetivo, anticipar las consecuencias de las propias acciones” (p.4). Estas habilidades cognitivas nos permiten tener un comportamiento flexible y dirigido hacia metas previamente planificadas buscando una adaptabilidad exitosa dentro del medio social involucrando las habilidades motoras al igual que las mentales como puede ser la memoria el lenguaje y la atención, donde el lóbulo frontal es llamado el órgano regulador-programador conductual permitiendo crear respuestas ante situaciones inéditas y desconocidas facilitando el ingreso de información nueva con la finalidad de situar de mejor manera al individuo

Las funciones Ejecutivas es un término nuevo dentro de la psicología y se enfoca en la realización de actividades cognitivas complejas, necesarias en la planificación, organización, regularización y evaluación del comportamiento dirigido hacia una meta u objetivo específico con el propósito de adaptarse eficazmente al entorno alcanzando metas y propósitos beneficiando al hombre a mantener una adecuada salud mental, para Herreras (2014) “son habilidades que se hallan implicadas en la generación, la supervisión, la regulación, la ejecución y el reajuste de conductas adecuadas para alcanzar objetivos complejos, especialmente los que son novedosos para el individuo y que precisan una solución creativa” (p.17). Es así que están involucradas en estrategias cognitivas como la solución de problemas, formación de conceptos, planeación, toma de decisiones y memoria de trabajo que interfiere con las tareas dirigidas a un objetivo buscando adaptabilidad y orientación hacia

metas posibles ayudando también en la coordinación de las emociones y comportamientos frente a acciones conflictivas o de distracción donde la flexibilidad atencional nos facilite mantenernos enfocados en determinada acción mientras ocurren actividades alrededor nuestro, igualmente permitiendo mantener los niveles de vigilia adecuados de una temática a otra cuando sea necesaria y facilitando las transiciones de ideas, una lesión en esta parte significaría un decrecimiento a nivel cognitivo como mental dificultando la vida del sujeto ya que imposibilitaría realizar actividades que anteriormente las hacía con regularidad.

Componentes primarios

Estas habilidades tanto cognitivas como mentales se encaminan en la mejoría de la conducta humana buscando la resolución de problemas complejos teniendo gran participación en aspectos como la motivación y la moral guiando al sujeto a moderar el comportamiento de acuerdo a las situaciones que puedan suscitarse según Portellano y Pérez (2015) “Las funciones ejecutivas son un sistema multimodal y complejo que está formado por diversos componentes, cuyo funcionamiento interactivo permite la resolución de problemas y el logro mediante una conducta dirigida con fines adaptativos a situaciones nuevas ” (p.86). En los componentes primarios se encuentran funciones como la Actualización que facilitan al sujeto buscar nueva información para resolver dificultades en situaciones inéditas permitiendo examinar la respuesta idónea de acuerdo al momento y contexto que se encuentre.

La planificación nos facilita realizar secuencias necesarias para una acción determinada de la misma forma en el control de impulsos como velocidad de respuesta y anticipar mentalmente la manera de plasmar tareas o búsqueda de metas. La fluencia es la capacidad para procesar información y emitir una respuesta adecuada según lo que desea emplear, la flexibilidad busca resultados adecuados y permite patrones de conductas nuevas, esto se lleva a cabo a través de la atención selectiva, dividida y la memoria prospectiva de igual manera interviene en los protocolos adecuados de conducta e inhibe comportamientos que son inadecuados. La inhibición tiene la destreza de rechazar la información irrelevante mientras se realiza alguna actividad y se evidencia en el manejo de los impulsos del sujeto

tratando de buscar la resolución idónea previamente analizada con atención y razonamiento, por último tenemos la toma de decisiones que implica la selección de respuestas acertadas que necesite el hombre, para dicha actividad cognitiva busca la opción que sea más ventajosa entre varias alternativas, también interfiere en la conciencia ética que es la facultad para decidir acciones y conductas al entorno social que se desenvuelve

Existen diferentes elementos que se interrelacionan entre sí generando una identidad de la persona y transformando los pensamientos en acciones, planes y decisiones que influyen de manera directa e indirecta en las actividades relacionadas con la planificación, la flexibilidad mental, la inhibición y la toma de decisiones todas estas habilidades cumple un rol fundamental para el desarrollo adecuado de las funciones ejecutivas que tratan de adecuar al sujeto de la mejor manera en el contexto que se encuentre, según Portellano (2015) “Es una función supramodal que organiza la conducta humana permitiendo la resolución de problemas complejos. Las Funciones Ejecutivas incluyen muy variados aspectos que se relacionan con los procesos cognitivos y emotivos” (p.108). Para estos procesos mentales como la flexibilidad mental que su principal función es adaptar respuestas conocidas a estímulos generando patrones de conductas nuevas al mismo tiempo que realizamos una adecuada inhibición ante respuestas que pueden ser inadecuadas, la planificación es considerada una habilidad cognitiva fundamental, puede definirse como la capacidad mental de anticiparnos de forma idónea, realizar una actividad y permitirnos elegir las estrategias correctas para lograr los objetivos planteados.

Estos procesos son importantes para el desarrollo y ejecución de las habilidades mentales, cada uno cumpliendo su misión y rol fundamental buscando la mejor respuesta o más beneficiosa según Ochoa (2016) “La toma de decisiones puede entenderse como la habilidad para seleccionar el curso de acción más adaptativo entre un conjunto de posibilidades alternativas” (p.67). Consiste en la búsqueda de soluciones correctas ante alguna dificultad donde la primera acción que realiza es procesar la información de la acción y los riesgos que estas pueden suscitar y las

posibles consecuencias, toda esta capacidad funciona de acuerdo a las necesidades y en torno a varias alternativas manejables.

Este funcionamiento es catalogado como autónomo y de adaptación debido a que se enfocan en conductas intencionadas y en el reajuste de las mismas permitiendo un autocontrol, y basándose en habilidades cognitivas fundamentales para el desarrollo del hombre según Fernández (2016) “Es la capacidad para interrumpir nuestra propia conducta en el momento oportuno, lo que incluye tanto acciones como pensamientos o actividad mental. Lo opuesto de la inhibición es la impulsividad” (p.3). Considerada la habilidad para resistir impulsos y para detener una conducta en el momento apropiado, esta última se enfoca en la mejoría del rendimiento académico porque maneja las destrezas y el desarrollo de la formulación del lenguaje y la escritura, así mismo facilitando el manejo matemático de suma y resta, por último ayuda en la autorregulación para las actividades diarias y en la interacción psicosocial.

Componentes Auxiliares

Para realizar el procesamiento cognitivo complejo existen los componentes auxiliares que se relacionan con la inteligencia, atención, memoria, percepción, las actividades motoras y el lenguaje, todas estas nos permiten tener un control en las actividades mentales superiores enfocándose en dar soluciones a tareas nuevas.

Las funciones ejecutivas necesitan el apoyo logístico de diversos componentes y dominios cognitivos: atención, inteligencia fluida, metacognición, memoria, especialmente memoria operativa, lenguaje y control motor. Las Funciones Ejecutivas también implican la gestión eficiente del procesamiento de las emociones permitiendo una correcta ejecución de la conducta a las exigencias de cada situación tanto el sentido de la ética como la autoconciencia (Portellano, 2015, p.65).

Las Funciones Ejecutivas y la inteligencia se caracterizan por permitir la realización de procesos mentales superiores que tiene por objetivo principal resolver problemas nuevos y ambos buscan ayudar al individuo en la adaptabilidad al entorno que faciliten el desenvolvimiento en el vivir diario, cabe mencionar que

existen dos tipos de inteligencia la denominada fluida que se caracteriza por adquirir un conocimiento a nivel cultural y la inteligencia cristalizada se basa en los conocimientos que el hombre ha adquirido en el transcurso de su vida a través de hechos o sucesos importantes. Para la realización de estas habilidades tenemos la atención sostenida y selectiva que es muy importante en el proceso del control voluntario de enfocarse en una tarea donde va en aumento la capacidad para seleccionar un estímulo notable desestimando otros que puedan interferir en este proceso y aparecer en el entorno.

La metacognición es la conciencia que se posee sobre las habilidades cognitivas del sujeto, este funcionamiento está relacionado a evaluar nuestras capacidades y reúne información sobre las habilidades cognitivas que el sujeto realiza donde aparecen las destrezas sobre predecir, controlar y contrastar con la realidad para de esta manera intervenir en aprendizajes y resolución de conflictos o problemas según Quiroga (2016) define “Se considera metacognición al conocimiento que un individuo puede tener acerca de su propio proceso cognitivo” (p.516). Las estrategias son mediciones acerca del proceso mental que buscan tomar decisiones más coherentes y lograr una enseñanza, cabe mencionar que una deficiencia a este nivel dificultaría en la búsqueda, procesamiento o asimilación de nueva información transformándose en una tarea muy difícil para la persona que lo padece

La memoria es fundamental en el desarrollo intelectual y comportamental debido a que su función principal es retener y procesar la información y de esta manera recordar ideas, pensamientos y acciones suscitados en el pasado según Muñoz y Céspedes “se define como un sistema que mantiene y manipula la información de manera temporal, por lo que interviene en importantes procesos cognitivos como la comprensión del lenguaje, la lectura, el razonamiento” (p.475). Nos permite mantener información con la finalidad de realizar tareas, almacenarla y registrarla generando objetivos y consiste en realizar tareas simultáneas, en desarrollo de esta habilidad se va incrementando de acuerdo a la edad, para la mejora de esta es importante la lectura y la matemática

Existen diferentes tipos de memorias y cada una de ellas tiene un rol determinante dentro de este proceso, la Operativa nos ayuda al ingreso y manipulación de información y tiene la posibilidad de realizar varias tareas de manera simultánea ayudando así al aprendizaje asociativo. La Contextual consiste en analizar algún evento o suceso en el momento que ocurrió, las actividades relacionadas con la planificación requieren el uso de este prototipo de memoria. La Temporal se caracteriza como la capacidad de ordenar de manera correcta los acontecimientos, facilitando su recuerdo de modo secuencial y ubicar en el momento que suscito dicho hecho. La Prospectiva nos ayuda en acciones intencionadas que se pueden realizar en un futuro próximo y que hayan sido programadas con anterioridad

El lenguaje dentro de las Funciones Ejecutivas nos ayuda en la generación verbal, la fluidez, la producción de palabras, la semántica y la fonología esta habilidad se va desarrollando desde la niñez y van mejorando con la edad y llegan a alcanzar su máximo desarrollo entre la adolescencia y la adultez teniendo gran relevancia el medio socio-cultural.

El control motor es el encargado de la programación de las actividades motoras voluntarios, este funcionamiento necesita de una correcta precisión y fluidez que le permite al sujeto una adecuada realización de las actividades motoras previamente planificadas. Para finalizar cumple un desempeño necesario en el control de las emociones y autorregulación de las mismas, desarrollando las habilidad para la interacción con otras personas ayudando en la autoconciencia personal y ética, de esta manera controlar los impulsos adecuando a la conducta de los diferentes contextos que se encuentre, además nos permite utilizar nuestra información afectiva en la resolución de conflictos y de este modo solucionar las dificultades.

Bases Neuroanatómicas

El lóbulo frontal constituye la parte más importante dentro del desarrollo de las Funciones Ejecutivas y está encargado de una serie de habilidades permitiendo realizar actividades complejas como es la toma de decisiones, adquisición de metas que son de vital importancia para la adaptabilidad del sujeto a la sociedad viéndose

involucradas en el comportamiento y las conductas, una lesión en esta área produciría una grave alteración en los procesos cognitivos, motores, déficit atencionales y en la regulación de las emociones tornando al sujeto extremadamente sensible o mostrándose agresivo según Portellano-Perez (2015) “El lóbulo frontal es el de mayor importancia anatómica y funcional del cerebro, y en él se asienta el área prefrontal, que es el centro más cualificado para el control de los procesos cognitivos y emocionales”(p.142). El lóbulo frontal esta caracterizado por tener mayor volumen que los otros lóbulos, por su mayor importancia y funcionalidad debido a que regula todas las actividades cognitivas y se encuentra situado delante de la cisura central y en sus límites se hallan las cisuras laterales constituyendo la tercera parte del cerebro, presenta dos divisiones importantes que son el hemisferio izquierdo y el derecho, cada uno controlando actividades específicas llegando a constituir una estructura fundamental en el desarrollo de las funciones cognitivas, emociones, memoria, lenguaje y el comportamiento social, debido a su gran importancia y funcionalidad es catalogado como un órgano muy vulnerable, dentro de esta existen dos grandes reparticiones; Corteza Motora y Prefrontal, la primera su principal función es el control a nivel motor de manera voluntaria además de un manejo del lenguaje expresivo y la escritura, tiene tres subdivisiones que es la Corteza Motora Primaria donde se dan origen a las órdenes en el movimiento voluntario, también controla el desplazamiento de los dedos de las manos, de los pies, los músculos faciales y fonatorios. La corteza Premotora es la siguiente subdivisión y su principal función es la programación de las actividades motrices, permite automatizar, armonizar y programar el comportamiento motor de acuerdo a las experiencias vividas, proporcionando la ejecución de los movimientos corporales y cumpliendo un rol significativo en el movimiento ocular transcendental para el seguimiento visual hacia los objetos. Por ultimo tenemos el Área de Broca importante en la coordinación de los movimientos de la boca, laringe, faringe y órganos que intervienen en el proceso de la respiración, ayudando en procesos motivacionales y semánticos relacionándose con la planificación motora a nivel del lenguaje.

Corteza Prefrontal

Es una de las dos subdivisiones del lóbulo frontal, se encuentra relacionada con la personalidad, el proceso de toma de decisiones y la regulación del comportamiento se relación con la atención, la memoria de trabajo y de igual manera ayuda en la motivación según Portellano (2015) “La corteza prefrontal constituye la máxima expresión del desarrollo cerebral en la especie humana, siendo responsable del control último de la cognición, la conducta y la actividad emocional, lo que recibe la denominación de Funciones Ejecutivas” (p.100). Esta zona se encuentra en la región frontal del cerebro y correspondiente a la parte anterior de los lóbulos frontales ubicándose de forma más cercana al rostro y es una área de asociación debido a que coordina la información que provienen de otras áreas cerebrales además de su influencia en el control de la conducta, la personalidad y las habilidades cognitivas. Esta estructura tiene un gran manejo dentro de los procesos atencionales y en la búsqueda de sobrevivencia del sujeto en su entorno debido a que evita situaciones que puedan ser riesgosas o que puedan causar dolor, importante en las necesidades alimenticias, se encarga de tres actividades cognitivas que son la memoria de trabajo ayudando en la retención provisional de la información, la elección y ejecución de una conducta determinada y el control inhibitorio permitiendo eliminar conductas o ideas irrelevantes de acuerdo al momento, para el cumplimiento de estos procesos se ha dividido en diversas estructuras que cumplen un papel fundamental en el desarrollo de las habilidades mentales

Una de las divisiones que forma parte de esta corteza es el área Prefrontal dorsolateral es conocida como la zona más nueva y ultima en lograr su desarrollo y esta netamente enfocada en habilidades cognitivas tales como la planificación, resolución de problemas o conflictos, la flexibilidad mental, a través de este proceso es donde el sujeto puede generar autoconciencia y así mismo un desarrollo de la identidad, al mismo tiempo permite un razonamiento lógico generando un comportamiento voluntario y controlado, en esta área se desarrollan las habilidades

sociales y surge la empatía, que es comprender una situación complicada que puede estar atravesando otra persona y ponernos en su lugar.

La corteza orbitofrontal se encarga de la toma de decisiones basada en el aspecto sentimental debido a que analiza los riesgos o dificultades que puede tener una decisión o acción, también tiene gran relevancia a nivel de la personalidad, según Flores (2015) define “su función principal es el procesamiento y regulación de emociones, estados afectivos, así como la regulación y el control de la conducta” (p.47). Participando de manera directa en la motivación que pueda tener el sujeto y como esta puede beneficiar en el estado emocional al momento de realizar alguna actividad o conducta, presenta una relación importante con el sistema límbico, lugar que da origen a las emociones y como se relaciona con el estado afectivo implicando comportamientos que se pueden suscitar en situaciones emocionalmente conflictivas o agradables para el sujeto.

El área fronto medial al igual que las otras dos zonas está involucrada de manera directa con las Funciones Ejecutivas encargada de los procesos atenciones manejando los niveles y cumpliendo un papel importante en el origen de actividades o ideas, según Flores (2015) “participa activamente en los procesos de inhibición, en la detección y solución de conflictos, así como también en la regulación y esfuerzo atencional” (p.50) Se enfoca en el futuro, generando estrategias, un plan para la obtención de metas y por ultimo interviene en tareas intencionadas, solución de conflictos y el aprendizaje identificando errores permitiendo seleccionar respuestas idóneas para lograr metas planteadas.

Síndrome Disejecutivo

Son alteraciones presentadas en el lóbulo Frontal específicamente en la corteza Prefrontal que dan como resultado un deterioro significativo de las Funciones Ejecutivas y de igual manera repercuten en la personalidad y en la formulación del lenguaje. Sus principales síntomas pueden verse reflejados en la perseverancia de un comportamiento, dificultades a nivel de planificación, concentración y organización de información dentro de las habilidades de la memoria, cabe mencionar que dicha patología también se puede manifestar en cambios abruptos

del estado de ánimo siendo irritables o mostrándose más agresivos, de la misma forma no puede regular su comportamiento, otros aspecto palpables de esta dificultad es en la realización de tareas de acciones secuenciales.

En general las lesiones del lóbulo frontal provocan dificultad para el control del pensamiento, lentificación de los procesos cognitivos, motores y alteraciones en la capacidad para regular las respuestas emocionales, siendo más acentuados estos síntomas cuando se produce una lesión en el Área prefrontal, los efectos que produce la lesión van a depender de la zona afectada (Portellano, 2015, p.124).

Este síndrome presenta deficiencias a nivel emocional cognitivo y del comportamiento causado por deficiencias en las áreas prefrontales sus principales síntomas o evidencias son en la regulación de las emociones, alteraciones de la personalidad, dificultad en los controles de impulsos y así mismo el acatar normas sociales y por ende la adaptación a la sociedad. La atención también se ve mermada en esta patología, especialmente la sostenida y la focalizada reflejando el aumento de la distraibilidad frente a estímulos sin importancia que pueden estar en el ambiente. Otro síntoma es la lentitud del procesamiento de la información y la respuesta, el comportamiento se ve degradado debido a la dificultad para programar las conductas hacia la consecución de logros causando la perdida de la planificación, anticipación y monitorización del comportamiento

Entre las causas más comunes para darse este síndrome son los accidentes cerebro-vasculares, esta dificultad produce distorsiones cognitivas y motoras destacando los trastornos de la metacognición donde no hay conciencia del déficit que puede padecer el sujeto, también puede existir rasgos de personalidad narcisista evidenciando una sobrevaloración de su inteligencia, pierde su flexibilidad mental y aumenta su impulsividad no midiendo las consecuencias de sus actos, esta dificultad repercute a nivel cognitivo y emocional. El pensamiento perseverante consiste en que el hombre repite sus ideas pensamientos o comentarios de manera continua y la mayoría de veces de forma desorganizada siendo otro de los resultados de una lesión en esta parte del cerebro mostrando gran pérdida de la flexibilidad mental que se define como una incapacidad para cambiar de respuesta de manera

rígida de acuerdo a las situaciones, esto altera de manera significativa el razonamiento ya que impide el uso de respuesta idoneas para una correcta solución de problemas. Las deficiencias en la planificación de actividades problematizan la obtención de metas, al sujeto le resulta muy dificultoso realizar tareas nuevas o más complejas, estos inconvenientes se van empeorando debido a un nivel muy bajo para la realización de acciones que tiene por finalidad solucionar un problema, cabe mencionar que las actividades de planificación que las hacia anteriormente no sufren ninguna alteración pero si las actividades nuevas para la persona siendo complejas y no pudiendo realizarlas con la regularidad que hacía con anterioridad.

La lesión del Lóbulo Frontal es observada en la complejidad del déficit cognitivo-comportamental evidenciándose en una amplia gama de alteraciones cognitivas, conductuales, atencionales, emocionales y motivacionales implicadas en el desarrollo de la personalidad y del lenguaje afectadas en el tradicionalmente llamado Síndrome Disejecutivo por la expresión de sus síntomas como disejecutividad.(Mujica, 2016, p.8).

La atención es otra función cognitiva que tiene su decaimiento en esta patología especialmente a nivel de un enfoque voluntario provocando una dificultad al reforzar acciones impulsivas y perseveraciones, que se ven reflejados en un aumento considerable de una distraibilidad excesiva frente a estímulos no importantes produciendo una gran dependencia del ambiente que se esté desarrollando, de igual manera la función de desplazar nuestra atención a otro estímulo genera gran dificultad para realizar dicha acción y así mismo la fatigabilidad en momentos de tareas muy prolongadas o que pueden necesitar un alto ritmo de concentración complicando de este modo que se pueda enfocar de manera idónea en situaciones en las que necesita desenvolverse.

El lenguaje de igual manera sufre varias alteraciones en la producción logrando una disminución y empobreciendo el habla presentando hipolalia y ecolalia y en algunos casos incluso mutismo, de igual manera la pérdida de la fluidez a nivel semántico y fonológico al igual en la escritura, otro síntoma que es palpable es en la comprensión de refranes, las expresiones con doble sentido y textos con mayor grado de complejidad. Las alteraciones a nivel motor también son muy común en

este tipo de patología desde las que se producen a nivel ocular donde el sujeto no puede controlar su mirada de modo voluntario y de igual manera el movimiento ocular y la lentitud al momento de realizar los mismos, aparece la bradicinesia que es una lentitud de los movimientos voluntarios que se tiene planificados hacer siendo estos no muy fluidos y con imprecisión, de la misma manera los músculos faciales sufren un deterioro mostrando inexpresividad en su rostro ante situaciones difíciles.

A su vez la memoria de trabajo es otra zona afectada complicando el proceso de adquirir y archivar nueva información incapacitando a la persona a realizar dos tareas de manera simultánea debido a que está afectado el aprendizaje de tipo asociativo, la memoria operativa también se ve afectada de manera desmedida mermando la calidad de vida debido a que las actividades diarias ya no las puede realizar de la misma manera que las hacía anteriormente y en la resolución de conflictos. La memoria contextual y una alteración provocaría la incapacidad para recordar determinado antecedente imposibilitando de manera clara y concisa o en qué lugar se suscitó dicho acto, otra memoria que tiene afectaciones es la memoria secuencial lo cual se refleja en la dificultad para determinar el orden en sucesos pasados.

Las emociones al igual tienen alteraciones al sufrir daños en esta parte del cerebro limitando la adaptación de la persona incidiendo en la personalidad y aumento desmedido de la impulsividad, los cambios de humor y falta de respuestas emocionales desproporcionadas a las situaciones que está atravesando, en muchos casos muestra falta de empatía, labilidad emocional bajos niveles de motivación y aplanamiento emocional todas estos síntomas pueden tener influencia en las relaciones sociales y de igual manera en su interacción mermando la calidad de vida del sujeto

Niveles

Dentro del proceso de Evaluación Neuropsicológica existen diferentes tipos de valoraciones y cada una con un enfoque diferente debido a que miden diferentes zonas del cerebro incluyendo las áreas en las que se desarrollan las Funciones

Ejecutivas importantes en las habilidades cognitivas del hombre, dichas pruebas tiene alta validez y confiabilidad debido a que han sido previamente analizadas para determinar su grado de veracidad, cabe destacar que dentro de la aplicación de las mismas existen parámetros que miden estas áreas de manera global esto quiere decir que una aplicación enfocada en solo una área del cerebro puede resultar insuficiente dentro de la medición neuropsicológica que se está empleando. Existen diferentes test que evalúan de forma separada estas habilidades mentales superiores como son la planificación, la fluidez, la memoria y la flexibilidad donde la batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas (Banfe2), que se encarga de la medición a nivel cognitivo y consta de varias sub pruebas con gran soporte científico y está enfocado en la medición de tres zonas fundamentales que son la Corteza Orbitomedial, importante para pruebas como la inhibición, análisis de situaciones de riesgo o beneficiosas y así mismo en la conducta especialmente en los límites sociales y reglas. Prefrontal se enfoca en los procesos secuenciales, así como en la memoria procedimental y visoespacial, la Dorsolateral se basa en procesos de flexibilidad mental, planificación y fluidez verbal. La calificación de esta prueba está basada en cuatro niveles con los puntajes superiores que va desde los 116 puntos en adelante es considerado Normal Alto, seguido de un puntaje entre 85 a 115 que es catalogado como Normal, continuando con las calificaciones que ya presentan alguna alteración a nivel de las cortezas antes mencionadas y es la Alteración leve o moderada que va desde los 70 a los 84 puntos y por ultimo tenemos la Alteración severa que su puntuación es de 65 y puede ir decreciendo, este último muestra un deterioro significativo en los proceso cognitivos, según Portellano (2015) “Las pruebas neuropsicológicas que evalúan las funciones ejecutivas permiten identificar los puntos fuertes y débiles del perfil, son del tipo cuantitativas con el objetivo de facilitar la creación de programas de rehabilitación cognitiva adaptados a cada sujeto” (p.151). Existen dos formas de ejecutar la evaluación Neuropsicológica la primera es la clínica que se basa en un enfoque cualitativa analizando el comportamiento del hombre permitiendo observar que componentes Ejecutivos se encuentran afectados, en esta evaluación interviene tres áreas importantes que son el sistema nervioso y su incidencia en la actividad mental, la segunda área es el sistema funcional que incide de manera directa en el proceso

y almacenamiento de la información y la última es la que regula y verifica todo el proceso cognitivo y está estrechamente relacionada con el lóbulo frontal y por ende con las funciones Ejecutivas

La Neurometrica es la segunda forma de evaluación cognitiva catalogada como un método confiable debido a la utilización de pruebas validadas con la finalidad de estimar si los componentes pertenecientes a las Habilidades mentales han tenido alguna alteración o afectación significativa y desembocando de manera negativa en un determinado proceso mental es así que para complementar esta valoración se realiza una Neuroimagen funcional es una técnica de obtención de imágenes del cerebro donde se puede estimar las diferentes áreas que están en funcionamiento durante los ejercicios cognitivos

Calidad de vida

Definición

Se refieren al entorno en que se desenvuelve el sujeto a nivel afectivo como material buscando el bienestar tanto emocional como físico del individuo y permiten la realización de actividades que satisfacen al ser humano y como puede influenciar de manera significativa en la interacción sociales que son fundamentales en el adulto mayor, etapa en la que estos parámetros del modus vivendi del hombre se van reduciendo de manera muy apreciable damnificando también a los familiares y que en muchos casos terminan en enfermedades emocionales como la depresión y de igual manera aparece o se incrementa el consumo de sustancias como alcohol o tabaco y que pueden desembocar en la muerte

La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. El envejecimiento así mismo es un proceso que está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. (Varona, 2015, p.19).

Se enfoca netamente en un aspecto personal, y las condiciones de vida buscando un bienestar adecuado que puede tener el hombre logrando un desarrollo idóneo en

diferentes parámetros como es lo económico, bienes materiales, relaciones sociales tratando de esta manera satisfacer necesidades importantes en el vivir. Con el pasar del tiempo el hombre empieza a perder facultades tanto físicas como intelectuales que llegan a afectar en el ritmo de vida diario impidiéndole realizar actividades que solía hacerlas regularmente, dentro de este cambio el hombre inicia a tener un envejecimiento funcional necesitando un apoyo y una atención constante limitando de manera significativa debido a la pérdida de la autosuficiencia lo que produce una gran molestia al no poder realizar sus actividades normalmente, siendo un parámetro muy relevante dentro de la calidad de vida, de la misma forma este concepto tiene importancia en las necesidades que tiene el hombre y la manera de subsistir.

La calidad de vida es un término relativamente nuevo dentro del campo de la psicología debido a que al principio era usado para referirse al campo de la salud física como mental netamente, pero con el pasar de los años ha ido evolucionando este concepto hasta referirse a todos los aspectos de la vida del hombre buscando tener un ritmo de vida adecuado acorde a la edad para (Pinedo, 2016) “La calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo”. Este concepto abarca determinadas áreas que buscan satisfacer las necesidades del hombre entorno a él y a la sociedad ayudándole en mantener una autoestima adecuada que beneficie a su salud mental, existen una composición de elementos importantes que interfieren de manera directa en el ciclo de vida del hombre permitiendo la autorrealización buscando un crecimiento personal, dentro de este ámbito existe los aspectos objetivos que son el bienestar material, relaciones adecuadas tanto con la familia como con la comunidad y el estado de salud, el área subjetivo se basa en aspectos ligados más a la afectividad entre las que están la intimidad, las emociones, motivación, autoestima y la salud. Cabe mencionar que cada una de las áreas puede variar de acuerdo a factores sociales, la edad, la situación de empleo lo que daña este proceso.

Factores

Son importantes para la interacción la inserción del sujeto en la sociedad, el bienestar tanto individual como social y así mismo para su adaptabilidad y como puede beneficiar al sujeto en su calidad de vida, también son medidores de la satisfacción que tiene el sujeto en las actividades que realiza y la repercusión en su modus vivendi, según (Varona) 2015 “el contexto ambiental ,las inestabilidades políticas, condiciones extremas económicas, entorno social, el grado de inserción en la sociedad, son escenarios vitales y de gran relevancia en que un individuo viene al mundo en busca de la satisfacción personal” (p.16) El entorno ambiental es todo lo que rodea al hombre, contextos sociales y de interacción buscando adaptarse y satisfacer sus necesidades, el ambiente en que nacemos crecemos es de gran influencia en el proceso de vida por tal motivo puede afectar o condicionar por situaciones personales y sociales así mismo está relacionado con sucesos culturales que existen en el medio y que llegan a influenciar de manera significativa en el hombre. El nivel social muestra gran importancia dentro de la calidad de vida del hombre y tiene una gran influencia en el comportamiento o conductas que puedan ser propias debido a que entornos tales como el hogar, escolaridad, amistades tiene un gran valor dentro de la formación del ser, de las aptitudes y comportamientos que puede ir adquiriendo con el pasar el tiempo llegando a ser beneficiado o perjudicado por diferentes situaciones sociales a las que se pueda enfrentar. La educación así mismo cumple un papel fundamental en el crecimiento del sujeto tanto personal como académicamente siendo considerada en algunos países como un derecho para todos permitiendo un acceso a información nueva y adquirir conocimientos fundamentales en el trascurso de su vivir ya que está relacionado con valores sociales como el respeto, responsabilidad y solidaridad, buscando activamente la cooperación e integración de los miembros de la familia dentro de actividades buscando una mejoría de vínculos afectivos y un desarrollo personal que beneficien netamente en su calidad de vida. La satisfacción personal es otro de los factores importantes teniendo gran relevancia y se puede definir como la satisfacción que puede tener el sujeto siendo una valoración individual donde se basa en el gozo de necesidades, felicidad y sentido de vida, con el pasar del tiempo esta valoración significativa de bienestar puede empezar a disminuir a causa de

afecciones que está expuesta el ser humano evidenciándose en la salud, la autoestima y el nivel de interacción tanto social como familiar lo que conlleva a una incomodidad debido a que ya no se muestra apto para actividades que antes las hacía con regularidad condicionando directamente su imagen y autonomía.

Efectos

La calidad de vida en el hombre es muy importante debido a que nos indica el nivel de satisfacción que puede tener sobre sí mismo, la sociedad, la salud física y mental. Esto puede verse disminuido por situaciones como enfermedades, problemas familiares, sociales y también el no sentirse útil y poder ayudar, lo que genera una insatisfacción en el ritmo de vida teniendo como principal efecto en la autoestima de la persona y desemboca en estados de ánimos depresivos, agresivos al mismo tiempo puede comenzar un consumo alto de alcohol gravando más su estado emocional según Daza (2016) “Las personas de la tercera edad, temen perder su buen funcionamiento mental y físico, y esto puede agudizarse si la persona presenta depresión e impotencia, generando inestabilidad y cambios de humor aislándose complicando más su vida” (p.18). Dentro de las principales situaciones que se puede encontrar tras una insatisfacción personal que sufre el adulto mayor es la agresividad y los cambios de humor todo esto se genera por la pérdida de autonomía, el no poder realizar acciones que podía hacerlas anteriormente, deficiencias de memoria, el no poder caminar o alimentarse de la manera que él, creando gran molestia para él y familiares. Las alteraciones del comportamiento pueden notarse en agresiones físicas, verbales en contra de personas que estén a su cargo. El aislamiento de igual manera es un efecto nocivo debido que aparecen síntomas de soledad siendo esta un condicionante para el estado de ánimo de la persona al sentirse incomprendido y rechazado, el carecer de una compañía o de una interacción social, dando lugar a consumo de alcohol y sustancias agravando más su situación emocional y física produciendo un deterioro acelerado tanto de salud como cognitivo. La hostilidad también empieza a desarrollarse a medida que pasan los años volviéndose la persona impulsiva, terca o en casos teniendo actitudes negativas buscando muchas veces peleas o discusiones. Este tipo de comportamiento afecta en la salud debido a sintomatología depresiva o ansiosa que puede generarse,

de igual manera en problemas cardiacos o accidentes cerebro vascular que con la edad se vuelven más propensas a sufrir. La apatía es un síntoma persistente en los adultos mayores debido a que carece de motivación para realizar actividades que antes solía hacerlas, incapacidad para plantearse nuevas metas, dificultades cognitivas y un nivel afectivo muy bajo, todo esto siendo un estado total de indiferencia perdiendo así sus emociones dificultando más su ritmo de vida.

Enfermedades

Psicológicas

Con el pasar del tiempo empieza a existir un deterioro muy considerable a nivel físico y mental, donde dan lugar a enfermedades muy graves o en algunos casos donde ya existía la enfermedad y en esta etapa es donde se agrava de manera considerable y en algunos casos puede terminar en la muerte según Romero (2015) “La fragilidad y las enfermedades físicas y psicológicas crónicas son los moduladores principales de la trayectoria de salud de una persona en la adultez tardía” (p.456). En esta etapa es donde el hombre empieza a tener varios cambios se vuelve más vulnerable y ve disminuida su salud física, por tal razón es donde requiere de cuidados estrictos y minuciosos para tratar de tener un ritmo de vida equilibrado con el objetivo de evitar que aparezcan enfermedades físicas y psicológicas que sin recibir un tratamiento adecuado pueden terminar en la muerte.

La depresión y ansiedad son las enfermedades psicológicas que más se desarrollan en el adulto mayor esto se genera debido a que el sujeto no se siente satisfecho con su ritmo de vida o el no poder tener un vida físicamente plena, según Valladares (2015) “La depresión es un conjunto de síntomas que se manifiestan por la pérdida de interés y satisfacción por las actividades y experiencias de la vida diaria incluyendo desmotivación, alteraciones emocionales, cognitivas y físicas que en el adulto mayor se caracterizan por la persistencia gravedad y deterioro de funcionalidad” (p.10). La pérdida de vitalidad, aislamiento y disminución de rutinas son los causantes para que exista una sintomatología depresiva en el adulto mayor mermando así su salud mental al sentirse que ya no es una persona útil o que ahora necesita depender de otras para realizar actividades como caminar o alimentarse.

Existen diferentes situaciones en las que se puede identificar un comportamiento depresivo, el llorar frecuentemente, el estado de ánimo irritable o agresivo y el no disfrutar de actividades que antes eran muy importantes.

La ansiedad es otro problema al que se enfrentan los adultos mayores el tener miedo de las actividades que va a realizar o a situaciones indeseadas ,problemas económicos, problemas de salud, el estar aislados y el tener un exceso de preocupaciones son estresores que generan un gran malestar en su calidad de vida, según Montorio (2016) “Las manifestaciones de ansiedad son frecuentes entre las personas mayores y pueden ser lo bastante disruptivas en su vida como para considerarlas un problema clínicamente significativo” (p.33).Este problema tiene estrecha relación con el agravamiento de la discapacidad y bienestar del adulto mayor generando mayor riesgo de contraer enfermedades catastróficas, siendo esta una respuesta emocional que se basa en tres puntos importantes que es lo fisiológico, cognitivo y nivel motor, donde los estímulos internos o externos generan una respuesta de estrés o inquietud frente a situaciones, cabe mencionar que diagnosticar esta patología puede ser un poco dificultoso debido a que en muchos de los casos está acompañado por problemas depresivos y deficiencias cognitivas.

Físicas

Las deficiencias físicas se pueden volver más evidentes con el cumplimiento de ciclos que atraviesa el hombre donde existe un desgaste y carencia del estado físico lo que dificulta que ya no tenga la misma vitalidad de otras etapas de la vida y que no pueda sentirse satisfecho consigo mismo según Ramos (2017) “La salud en la vejez implica la salud física como mental, la capacidad para ejecutar las actividades normales, cotidianas y los recursos sociales, económicos y ambientales” (p.88). Este nivel de salud física se va disminuyendo y puede repercutir en graves problemas en el adulto mayor o puede aparecer tras el cumplimiento de años, el insomnio es una de las dificultades más comunes que sufre el adulto mayor siendo una gran dificultad para iniciar o mantener el sueño, este problema está asociado con problemas de atención, concentración y emocionales, en muchos casos esta dificultad es tratada como un problema generado por la edad y no una enfermedad.

Existen diferentes factores que influyen de manera directa para que se de origen a este trastorno donde el más común es un factor estresor que influye de manera tan negativa en el pensamiento del sujeto lo que conlleva a tener dificultades del sueño.

El envejecimiento tiene un impacto muy significativo en la calidad de vida del sujeto debido a la disminución de su capacidad física, mental, relaciones sociales e independencia volviéndose más frágil al momento de sufrir enfermedades, según De la Rosa (2017) “los accidentes cerebro vasculares pueden ocurrir a cualquier edad, aproximadamente tres cuartos de ellos ocurren en mayores de 65 años y el riesgo se duplica en cada década a partir de los 55 años” (p.6). Esta enfermedad es cataloga como una de las causas más comunes y complicadas que puede sufrir un adulto mayor debido al taponamiento o rotura que sufre las arterias, entre los principales síntomas que pueden generar un posible accidente cerebro vascular está el vértigo, visión borrosa, mareos, dificultad para caminar, en piernas y brazos adormecidos. De igual manera existen factores determinantes que pueden ser considerados como comportamientos modificables con la finalidad de evitar sufrir esta enfermedad como es el sobrepeso, tabaquismo, la a alimentación y el sedentarismo.

Otra enfermedad que empieza a desarrollarse con el pasar de los años es la Hipertensión arterial debido a que es la enfermedad cardiovascular más común siendo un gran factor de riesgo para sufrir un accidente cerebro vascular según Salazar (2016) “La presión arterial muestra un incremento progresivo con la edad y el modelo de hipertensión cambia a partir de los 50 años en ambos sexos, incrementado la presión de pulso que constituye un predictor muy fuerte para el desarrollo de eventos cardiovasculares” (p.60). Pese a ser una enfermedad muy común en los adultos mayores un control adecuado no logra salvar vidas sino reducir de manera específica la discapacidad en esta población, entre los principales síntomas que se puede ver esta enfermedad es la obesidad, un tratamiento adecuado es el uso de fármaco acompañado de una buena alimentación de igual manera el realizar actividad física diaria.

Síndrome geriátrico

Este síndrome está conocido por algunas patologías o dificultades que se pueden dar en el adulto mayor tanto en la salud como cognitivas debido a la fragilidad que ha ido adquiriendo con el transcurso de los años esto puede ocurrir tras sufrir una acumulación de dificultades fisiológicas y físicas y que son frecuente origen de incapacidad funcional o social, según Gómez (2015) “se hace referencia a las características que presentaban con más frecuencia los ancianos, se utiliza para referirse a un conjunto de cuadros, originados por la conjunción de una serie de enfermedades que alcanzan una enorme prevalencia en el anciano” (p.20). El transcurso de los años es una etapa donde empieza a reducir un decaimiento en la salud del hombre, volviéndose demasiado sensible tanto físicamente como mental debido a que es una etapa de aceptación y cambios necesitando ayuda para realizar diferentes actividades dando origen a los síndromes geriátricos que afectan en el vivir diario del adulto mayor. La inmovilidad incide de forma directa en la calidad de vida debido a una deficiencia a nivel motor caracterizada por una gran disminución de la actividad física provocando una debilidad de la musculatura, entre las principales causas para que se suscite esta deficiencia son las alteraciones del equilibrio, un reposo prolongado falta de fuerza, rigidez y las fracturas de cadera. Para la prevención de este síndrome se debe evaluar el riesgo de caídas de igual manera establecer precauciones para los pacientes con alto riesgo de lesiones, el déficit cognitivo aumentan la posibilidad de sufrir estas dificultades

El deterioro cognitivo es una pérdida de las habilidades mentales originadas por factores fisiológicos, ambientales debido a que el cerebro es un órgano que empieza a envejecer implicando problemas de atención memoria lenguaje pensamiento, el juicio reduciéndose de manera significativa según Goyes (2016) “El deterioro cognoscitivo deterioro cognoscitivo deterioro cognoscitivo es un síndrome clínico caracterizado por la pérdida o el deterioro de las funciones mentales en distintos dominios conductuales y neuropsicológicos, tales como memoria, orientación, cálculo, comprensión, juicio, lenguaje, reconocimiento visual, conducta y personalidad” (p.3). Este síndrome geriátrico es una alteración de todas las habilidades cognitivas superiores y que generalmente afectan en las áreas

emocionales dificultando más aun el estado del adulto mayor, esta deficiencia mental puede causar enfermedades graves a futuro como el Alzheimer o demencia, dentro del tratamiento para evitar estas afecciones se encuentra las terapias ocupacionales que son muy importantes debido a que ayuda en la área tanto afectiva y mental ayudando a que el adulto se sienta útil mejorando de manera positiva su autoestima y al mismo tiempo el realizar la actividad va a fortalecer o estimular cognitivamente. Otro factor fundamental que permite una ayuda es la disminución de fármacos enfocados en el estado de ánimo, el estar rodeado de los familiares, salud física adecuada y una correcta alimentación le permiten mejorar su autoestima al mismo tiempo evitando que puede tener dificultades como hipertensión, accidente cerebro vasculares y el consumo excesivo de alcohol y tabaco.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Diseño del trabajo

El trabajo investigativo se basa en la aplicación del enfoque cuali-cuantitativo, será cualitativo debido a la búsqueda del aspecto teórico-conceptual, la fundamentación será descriptiva, basada en un marco teórico referencial y en las explicaciones y sustentos de varios autores que permitirán explicar las variables de estudio. El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar las interrogantes de investigación y comprobar la hipótesis planteada, y se basa en la medición numérica, el conteo y en el uso de la estadística descriptiva para establecer con precisión o exactitud patrones de comportamiento en una población de estudio determinada como es en el caso de esta investigación.

La modalidad es documental, puesto que se indagará en tesis, artículos de revistas y libros sobre la temática que se aborda, con el propósito de respaldar el desarrollo del trabajo. La información registrada en los distintos documentos servirá como punto de partida para el análisis que se realizará en el transcurso de la investigación, para explicar o describir distintas temáticas relacionadas con las variables de estudio

La Investigación es de Campo porque se realizará un proceso sistemático, riguroso y racional de recolección, análisis y presentación de datos, basado en una estrategia de recolección directa de los datos fuera del laboratorio, en un entorno real donde suceden los hechos o acontecimientos a considerar en la población de estudio así mismo tendrá un enfoque psicométrico debido a que se utilizara una escala llamada FUMAT para la evaluación de la calidad de vida del adulto mayor y la Batería Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas BANFE 2

Área de estudio

Campo: Psicología

Enfoque: Clínica

Aspecto: Funciones Ejecutivas y calidad de vida

Delimitación espacial: Hospital del IESS

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Delimitación Temporal: 2019-2020

Población y muestra

Tabla N° 1 Población de estudio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Masculino	2	5,7	5,7	100,0
Femenino	33	94,3	94,3	94,3
Total	35	100,0	100,0	

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador

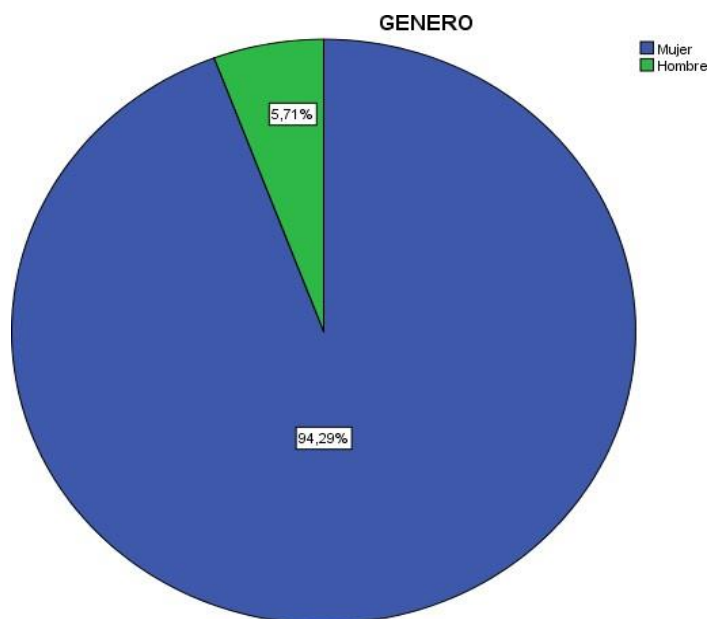


Gráfico 1 Población de estudio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador

Instrumentos de investigación

Batería Neuropsicológica BANFE 2

Esta batería neuropsicológica que agrupa un número importante de pruebas neuropsicológicas de alta confiabilidad y validez para la evaluación de los procesos cognitivos que dependen principalmente de la corteza prefrontal. La batería nos permite obtener no sólo un índice global del desempeño sino también un índice del funcionamiento de las tres áreas prefrontales evaluadas que son la corteza orbitomedial, dorsolateral y prefrontal anterior.

Las pruebas que integran la batería se seleccionaron de acuerdo a su anatomía funcional en la corteza orbitofrontal y la corteza prefrontal medial tenemos las pruebas de stroop que evalúa la capacidad de control inhibitorio, las cartas de Iowa evalúa la capacidad para evitar y detectar riesgos, los laberintos sirve para respetar límites y seguir reglas determinadas. Las pruebas que evalúan la corteza prefrontal dorso lateral está el señalamiento auto dirigido que evalúa la memoria viso espacial, la memoria de trabajo viso espacial mide la capacidad para retener y reproducir el orden secuencial, memoria de trabajo verbal determina la capacidad de manipular mentalmente la información verbal, la prueba de clasificación de cartas, busca estrategias para generar hipótesis y ayuda a la flexibilidad mental. La torre de Hanoi evalúa la capacidad para anticipar de forma secuenciada acciones tanto en orden progresivo como regresivo, la resta consecutiva mide la capacidad para desarrollar secuencias de forma inversa. Para la evaluación de la corteza prefrontal anterior tenemos generación de clasificaciones semánticas que evalúa la capacidad de productividad. La comprensión y selección de refranes mide la capacidad para comprender y la curva de metamemoria evalúa la capacidad para desarrollar una estrategia de memoria (Flores J. , 2016)

La Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales-2 versión 2014, es un instrumento de validez y confiabilidad demostrada, ya en la primera edición, tuvo amplia aceptación para la valoración de funciones cognitivas propias de las cortezas del Lóbulo frontal. Además ha sido probada en pacientes con distintos cuadros y síndromes encontrándose hasta un 90% de acierto

Evaluación de Calidad de vida en adultos mayores Escala FUMAT

Es un test psicométrico creado para la medida de la calidad de vida en adultos mayores y personas con discapacidad física grave, su finalidad es identificar el perfil de calidad de vida de una persona para la realización de planes individualizados de apoyo y proporcionar una medida fiable para la supervisión de los progresos. Las dimensiones con las que consta esta escala son ocho: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico autodeterminación, inclusión social y derechos. Los indicadores de calidad de vida son percepciones, comportamientos o condiciones específicas de una dimensión que reflejan la percepción de una persona a su estilo de vida.

Como se menciona en Arias (2015) “Como característica principal de este instrumento de medida encontramos la adecuación de la misma al contexto al que le mide la calidad de vida, debido a que estos usuarios pueden presentar en múltiples ocasiones dificultades para expresar su propio estado. Para emplear esta escala los usuarios no necesitan responder a ningún cuestionario ni hacer ninguna actividad concreta lo que facilita el proceso de medición” (p.18). De acuerdo a esta afirmación se ha determinado la utilización de este instrumento para la presente investigación ya que cuenta con un adecuado soporte psicométrico y es de fácil aplicación

De acuerdo al estudio realizado para la validación de esta escala FUMAT se pudo identificar los siguientes resultados, la confiabilidad de la escala están por encima de la media es decir con una puntuación que oscila entre 0,86 para bienestar emocional, 0,80 relaciones interpersonales, 0,60 bienestar material, 0,91 desarrollo personal, 0,73 bienestar físico, autodeterminación 0,90, para inclusión social 0,86, los derechos 0,77 estos datos en referencia al alpha de Crombach (Navas, 2014). En cuanto a la fiabilidad de las ocho dimensiones de calidad de vida, la eliminación de ítems dio lugar a un considerable incremento de la consistencia interna de todas ellas, se encontraron coeficientes de consistencia interna bastante elevados, así mismo la confiabilidad y validez del instrumento se denota en la popularidad del mismo.

Procedimientos para obtención y análisis de datos

Para el proceso de obtener información se dialogó con el Médico Geriatra quien nos informó de las dificultades que presentaban los adultos mayores del club de jubilados del hospital del IESS que están a su cargo, de igual manera se pudo constatar asistiendo a dichos talleres que algunos pacientes presentaban dificultades en la atención, memoria, procesos de planificación y toma de decisiones, situaciones que afectaban negativamente en el vivir diario de los mismos. Por tal motivo el Dr. dio la apertura necesaria para la realización de este estudio por lo tanto se realizaron los permisos respectivos de las autoridades de la institución con la finalidad que dicho estudio sea compartido con los mismos

CAPÍTULO III ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual

Tabla 2 Funciones ejecutivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alteración severa	18	51,4	51,4	51,4
	Alteración leve-moderada	11	31,4	31,4	82,9
	Normal	6	17,1	17,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador

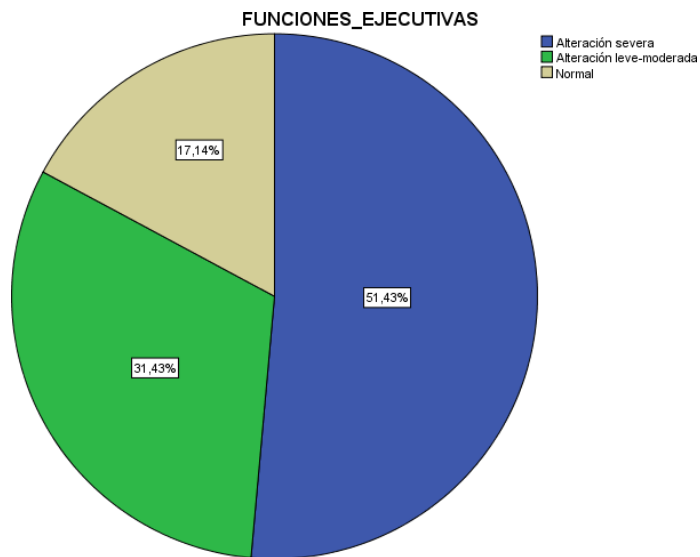


Gráfico N° 2 Funciones Ejecutivas

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador

Análisis e interpretación

Del estudio realizado se han obtenido los siguientes resultados: algo más de la mitad de los investigados presentan una alteración severa esto significa que los involucrados presentan una deficiencia cognitiva visible en el razonamiento lógico, control de impulsos, regulación de las emociones, flexibilidad mental, planeación, generación de hipótesis, donde se evidencio más palpablemente esta insuficiencia fue en los laberintos debido a que rozaban los muros o llegaban a lugares sin salida mostrando así mismo una deficiencia visoespacial. Por otro lado se puede señalar que casi la tercera parte de los encuestados poseen una alteración leve moderada, esto implica que existen deficiencias no tan marcadas en aspectos tales como la planificación secuencial donde la torre de Hanói nos permite medir esta habilidad, de igual manera se conserva la memoria de trabajo, adecuado ordenamiento de palabras, pero dificultades en la resolución de conflictos y toma de decisiones. Finalmente se puede señalar que una quinta parte de los consultados presentan sus funciones ejecutivas en un estado normal, esto implica que sus habilidades mentales se encuentran en un estado idóneo controlado a nivel de memoria emocional, ejecución correcta en los procesos de abstracción, formulación de hipótesis, planeación y juicio, todas estas facultades manteniéndose de forma notable en el adulto mayor

CALIDAD DE VIDA

Tabla N° 3 Calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy mala	6	17,1	17,1	17,1
	Mala	12	34,3	34,3	51,4
	Mediana	11	31,4	31,4	82,9
	Buena	6	17,1	17,1	100,0
Total		35	100,0	100,0	

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador

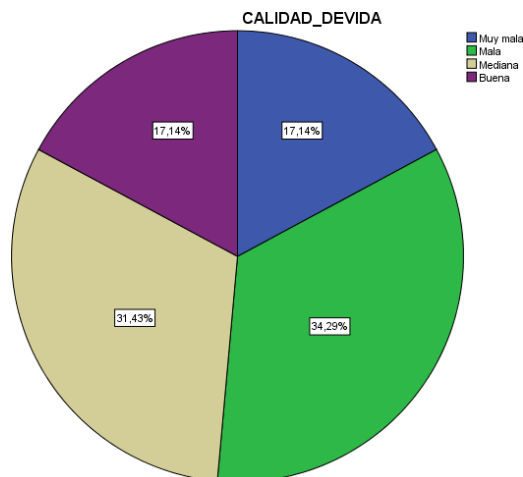


Gráfico N° 3 Calidad de vida
Fuente: Investigación de campo
Elaborado por: El investigador

Análisis e interpretación

Como análisis de los resultados obtenidos se puede mencionar que : algo más de la tercera parte afirma tener una mala calidad de vida lo que significa grandes deficiencias a nivel del bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, también los resultados arrojan que casi la otra tercera parte de los encuestados afirman tener una mediana calidad de vida esto implica una adecuada inclusión social, bienestar físico, bienestar emocional y bienestar material. De igual manera se puede apreciar que la quinta parte de los encuestados manifiestan disponer de una buena calidad de vida esto quiere decir que disponen de bienestar emocional como material, autodeterminación y desarrollo personal. Por último en forma similar a la anterior una quinta parte en cambio señala poseer una muy mala calidad de vida, esto afirma tener dificultades en su bienestar emocional físico y material al igual que en las relaciones interpersonales y desarrollo personal, considerando como valores a favor la inclusión social y los derechos.

Comprobación de Hipótesis

La prueba que se va a utilizar para las interpretaciones entre la relación de las variables investigadas es el Chi Cuadrado, durante el presente estudio y medición de esta evaluación se utilizó el software IBM SPSS Statistics que facilita realizar el proceso de forma sistemática y con mayor precisión después del ingreso de datos

en la herramienta informática se ha podido obtener dos tablas estadísticas correspondientes a las frecuencias observadas y frecuencias esperadas.

Tabla N° 4 Frecuencias Observadas

		Calidad de vida				TOTAL
		Muy mala	Mala	Mediana	Buena	
FUNCIONES EJECUTIVAS	Alteración severa	3	6	6	3	18
	Alteración leve moderada	2	2	4	3	11
	Normal	1	4	1	0	6
Total		6	12	11	6	35

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Pablo Fernández

Tabla Frecuencia Esperada

Tabla N° 5 Chi cuadrado

		Calidad de vida				TOTAL
		Muy mala	Mala	Mediana	Buena	
FUNCIONES EJECUTIVAS	Alteración severa	3,1	6,2	5,7	3,1	18,0
	Alteración leve moderada	1,9	3,8	3,5	1,9	11,0
	Normal	1,0	2,1	1,9	1,0	6,0
Total		6,0	12,0	11,0	6,0	35,0

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Investigador

Las tablas tanto de frecuencias observadas y esperadas nos permiten la realización del cálculo del chi cuadrado, mediante este proceso estadístico se puede determinar la relación entre variables al realizar el cruce de datos. La fórmula matemática para la obtención del chi cuadrado es la siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(\chi_{ij} - \chi_{ij}^e)^2}{\chi_{ij}^e}$$

Tabla N° 6 Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,893 ^a	6	,558
Razón de verosimilitud	5,676	6	,460
Asociación lineal por lineal	,525	1	,469
N de casos válidos	35		

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Investigador

Grados de libertad

$$gl = (c-1) (f-1)$$

$$gl = (4-1) (3-1)$$

$$gl = (3)(2)$$

$$gl = 6$$

Campana de Gauss

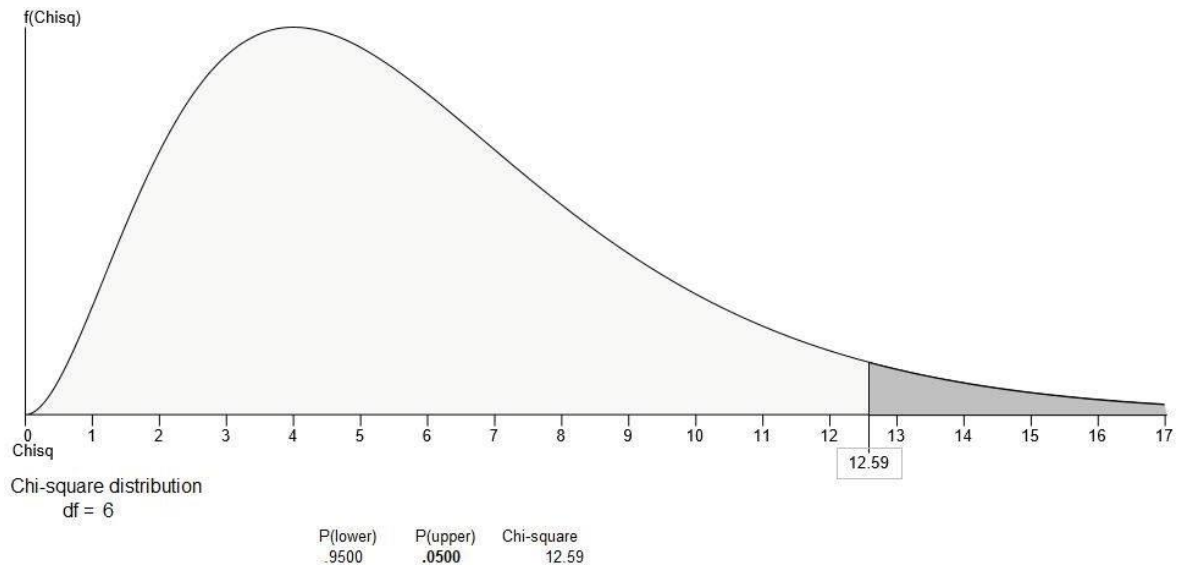


Gráfico Campana de Gauss

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Pablo Fernández

Regla de decisión

Si $X^2 > X^2_t$; Se rechaza H_0 y se acepta H_1

Si $X^2 < X^2_t$; Se acepta H_0 y se rechaza H_1

Tabla N° 7 Decisión del Chi cuadrado

Nivel de significancia	0,05
Valor critico	12,5916
X²	4,89

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Pablo Fernández

Decisión

Tras la realización de la prueba estadística se pudo obtener el siguiente resultado. Con un grado de significancia del 0,05 el Chi cuadrado experimental es igual a Σx^2 4,89 siendo este valor menor al valor crítico indicado en la tabla de distribución por tal motivo se puede afirmar que no existe influencia entre las variables investigadas y se acepta la hipótesis nula que afirma: el deterioro de las Funciones Ejecutivas NO influyen en la calidad de vida del adulto mayor del club de jubilados del Hospital del IESS Ambato

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Una vez finalizada la investigación se concluye que no existe influencia de un deterioro de las Funciones Ejecutivas y la calidad de vida de los adultos mayores del club de jubilados del hospital del IEISS de la ciudad de Ambato de acuerdo a los datos obtenidos mediante el resultado derivado por el chi cuadrado con un grado de significancia del 0,05 y su valor crítico de 12,5916 se concluye que son variables dependientes es decir que no tiene influencia la una con la otra.
- El principal deterioro de las Funciones Ejecutivas que existen en el club de jubilados del Hospital del IEISS de Ambato se lo puede catalogar como una alteración Severa ya que los resultados arrojan un 51% de afectados en este nivel de deficiencia manifestándose directamente en la disminución de memoria, atención, planificación, flexibilidad mental y algunas otras situaciones que se han podido apreciar directamente en el centro interfiriendo de manera negativa en la calidad de vida de los participantes
- También se ha podido concluir que los niveles de calidad de vida en aproximadamente la mitad de los investigados tiendan a ser malos, aunque debe señalarse que fluctua entre regular y malo. Hay que recordar que la investigación se lo hace en aspectos como: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal entre otras, de lo cual se promedian los resultados que lamentablemente se han descrito.
- Finalmente se puede concluir que hace falta procesos de rehabilitación neuropsicológica permanente con la finalidad de superar estas deficiencias, estos procesos deberán estar orientados a estimular de diferentes maneras

las áreas en las que se desarrollan los procesos de Funciones Ejecutivas en los de los adultos mayores que asisten a esta institución

RECOMENDACIONES

- De acuerdo a las conclusiones expuestas se recomienda realizar una estimulación diaria al grupo de adultos mayores con la finalidad de evitar una disminución progresiva de sus facultades mentales
- Planificar la aplicación de talleres basados en la rehabilitación neuropsicológica orientados al mejoramiento de las Funciones Ejecutivas .Los talleres estarán enfocados a la estimulación de diferentes áreas del cerebro con las cuales tienen relación directa las habilidades mentales con el objetivo de mejorarlas y de esta manera evitar un deterioro progresivo
- Tras identificar la problemática se recomienda a las autoridades y personal encargado dar una asistencia adecuada al grupo investigado junto a sus familiares para notificar un tratamiento o la forma idónea de intervención ante las dificultades expuestas con la finalidad de mejorar parámetros enfocados en la calidad de vida del adulto mayor y que sea beneficioso tanto para la institución como para los pacientes y familiares

DISCUSIÓN

La investigación ha determinado que existe una relación directa entre la pérdida de las funciones Ejecutivas con la edad de cada participante, esto quiero decir que a mayor edad mayor pérdida de habilidades cognitivas. Por otro lado lo que sí se puede aseverar es que no existe una relación directa entre el deterioro de las Funciones Ejecutivas con los niveles de calidad de vida de los investigados.

Esta afirmación concuerda plenamente con lo estipulado por el autor María Alejandra García (2015) que señala “se identificó la influencia de la edad y escolaridad en las variables cognición y calidad de vida, por lo tanto se recomienda ampliar el rango de adultos con mayor edad y de esta manera realizar comparaciones frente a etapas en las que se identifique mayor deterioro” (p.339). De un análisis de los criterios emitidos por el autor anterior se puede deducir que concuerdan plenamente con las conclusiones del presente trabajo investigativo, es decir se ratifica que esencialmente las pérdidas de las funciones Ejecutivas dependen especialmente de la edad y que también inciden en la calidad de vida de las personas de este sector vulnerable

También se puede considerar los criterios emitidos por el autor Katherine Camargo (2017) afirma que “Una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo, se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida” (p.166). Tras analizar el criterio emitido por el autor se puede concluir que el deterioro cognitivo tiene gran relación con la edad del sujeto debido al decrecimiento de las habilidades mentales dificultando de manera significativa su vivir diario por la presencia de varias deficiencias que inciden de manera directa en la calidad de vida ya que no puede desenvolverse de una manera adecuada al medio en el que se encuentra y creando en muchos casos gran malestar no solo a nivel de la persona que la padece sino también de las que le rodean, debido a que obliga a tener una atención más cuidadosa debido al disminución que puede estar atravesando tanto cognitivo como físico.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

TEMA DE LA PROPUESTA

Talleres de estimulación cognitiva para las Funciones Ejecutivas del adulto mayor del grupo de jubilados del hospital del IESS

JUSTIFICACIÓN

Se evidencia que el deterioro de las funciones ejecutivas no influye en la calidad de vida del adulto mayor del club de jubilados del hospital del IESS, de esta manera se trabajara en el decrecimiento cognitivo severo que padecen los investigados con la finalidad de fortalecer las habilidades mentales, esta propuesta es de gran importancia debido a que la realización de los talleres de estimulación cognitiva tiene por objetivo evitar una disminución progresivo a nivel mental y conductual permitiendo ser un aporte relevante dentro del campo psicológico, la propuesta es factible llevarla a cabo debido a que la información usada está fundamentada de manera científica por varios autores y fuentes de investigación al mismo tiempo la colaboración tanto de la parte humana como los recursos materiales son importantes para el diseño de estos talleres. La propuesta es original debido a que dentro del hospital del IESS Ambato no se realiza este tipo de talleres para la estimulación cognitiva permitiendo una intervención adecuada a la población investigada. Esta propuesta tiene gran significancia debido a que estas habilidades mentales son fundamentales en el vivir diario del sujeto buscando que tenga funcionalidad adecuada a nivel social y familiar, cabe mencionar que los investigados necesitan una estimulación cognitiva continua acompañado de refuerzos en cadena para fortalecer las actividades tratadas en cada taller evitando de este modo un deterioro acelerado. Los beneficiados de la aplicación de esta propuesta son: adultos mayores debido a que se va a generar un mejoramiento de las funciones ejecutivas, también se beneficia la institución (IESS) porque está promoviendo el progreso de la salud mental de sus afiliados.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Estimular las Funciones Ejecutivas del adulto mayor del club de jubilados del hospital del IESS Ambato

Objetivo Especifico

- Diseñar talleres de estimulación cognitiva enfocadas en el área Prefrontal-dorsolateral, Orbitofrontal y Dorsolateral para evitar un deterioro progresivo de Funciones Ejecutivas
- Identificar actividades centradas en la estimulación cognitiva para prevenir un deterioro progresivo de las funciones ejecutivas

ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA

La presente propuesta se basa en la creación de talleres de estimulación neuropsicológica de diferentes zonas del cerebro donde se da origen a las funciones ejecutivas y de este modo prevenir de un deterioro significativo de los adultos mayores del club de jubilados del hospital del IESS de la ciudad de Ambato, para la ejecución de la propuesta se ha diseñado tres talleres enfocados en la problemática investigada con los temas siguientes taller número uno “Importancia de las funciones ejecutivas” que tiene por propósito la estimulación de funciones como la flexibilidad mental, la memoria de trabajo y fluidez verbal. El taller numero dos denominado “Estimulación y reforzamiento cognitivo” donde se ejercitara funciones como la toma de decisiones de acuerdo a beneficios y riesgos, regulación de emociones y control de la conducta. Y para finalizar se tiene el ultimo taller denominado “Estimulación y reforzamiento cognitivo II” donde nos enfocaremos en habilidades como la atención, solución de conflictos y estados motivacionales. Es importante mencionar que cada taller se desarrollara dos días a la semana con una duración de una hora y treinta minutos, constara de una dinámica para familiarizar al grupo, dos actividades de estimulación cognitiva y una retroalimentación además se le enviara una tarea como reforzamiento de lo aplicado en los talleres.

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

La rehabilitación neuropsicológica cumple un rol fundamental en la recuperación de los procesos cognitivos tras sufrir alteraciones a nivel cerebral y tiene por objetivo devolver al sujeto un funcionamiento adecuado de sus facultades mentales y un bienestar emocional idóneo según Galparsoro y Blázquez menciona que “La rehabilitación neuropsicológica abarca cualquier estrategia de intervención que tenga como objetivo permitir a los pacientes que han sufrido una lesión cerebral, y a sus familiares, reducir las alteraciones cognitivas y conductuales”(p.13).Este método de intervención se basa en la neuroplasticidad, esto se refiere a que el cerebro busca una adaptación funcional tras sufrir una grave lesión, dentro de este proceso las funciones ejecutivas son de gran relevancia en el momento de la rehabilitación debido a que su funcionalidad interviene tanto a nivel mental como en el vivir de la persona. Dentro de rehabilitación establecida por Goldstein y Luria existen tres procesos fundamentales que son; la restauración interviene sobre las funciones alteradas con el objetivo que puedan establecerse lo más normal posible, la compensación enfocada en la rehabilitación a través de ayudas externas y la sustitución que busca una mejoría de la función deteriorada por medio de funciones conservadas.

La estimulación cognitiva es un proceso enfocado en la mejoría de las facultades mentales del hombre, la finalidad de este proceso es remediar, aliviar o potencializar habilidades cognitivas que pueden verse disminuidas por dificultades neurológicas, según Galparsoro y Blázquez “La estimulación cognitiva actúa sobre aquellas capacidades y habilidades que se encuentran todavía preservadas por medio de actividades y programas que promueven su mejora y potenciación” (p.14).Las funciones ejecutivas son de gran valor dentro de procesos mentales que tiene como finalidad la adaptación del sujeto a situaciones nuevas de igual manera tiene gran influencia en la autorregulación tanto del comportamiento y de las emociones, siendo de vital importancia en el diario vivir.

La estimulación tiene cuatro objetivos a conseguir que es asegurar una autonomía favoreciendo al medio social, enfocarse en funciones mentales superiores, ayudar a que la persona tome conciencia de la dificultad y por ultimo

ayudar no solo al paciente sino a su familia para buscar una alternativa al ritmo de vida que llevaba. De igual manera cumple un papel fundamental debido a que la estimulación por que previene un deterioro acelerado y de igual manera evita que el adulto mayor sufra de una demencia. Existen varias áreas que se ven beneficiadas con este proceso por que el sujeto puede mantener sus facultades mentales, mejorar su funcionalidad y de igual manera su autoestima incidiendo tanto en la salud mental como física. Este proceso se basa netamente en actividades para la escritura, lectura, razonamiento lógico, memoria, atención, orientación

En cuanto a los resultados obtenidos de la investigación realizada se pude determinar que no existe una correlación entre las variables, permitiendo de esta manera la estructuración de talleres mediante técnicas orientadas en la estimulación cognitiva para las funciones ejecutivas de adultos mayores del club de jubilados del hospital de IESS de la ciudad de Ambato.

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

PLAN OPERATIVO

Cuadro N°1 Plan operativo

FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
1 Logística	Preparación del contexto y materiales para el desarrollo del taller	Gestionar el lugar donde se llevara a cabo los talleres.....	Recursos Humanos Espacio físico Materiales Tecnológicos	1 hora	Investigador
2 Socialización	Brindar información de los resultados obtenidos en base a la investigación.	Dar a conocer al grupo de adultos mayores sobre las funciones ejecutivas y su importancia	Materiales Tecnológicos Recursos Humanos	30 minutos	Investigador
3 Ejecución TALLER 1 Funciones	Proporcionar técnicas para estimular las	Estimulación de funciones ejecutivas	Recursos Humanos Espacio físico Materiales	90 minutos	Investigador

	funciones ejecutivas				
4 TALLER 2 Estimulación Cognitivas	Desarrollo de actividades para estimulación cognitiva	Reforzamiento, estimulación de funciones ejecutivas	Recursos Humanos Espacio físico Materiales	90 minutos	Investigador
5 TALLER 3 Estimulación Cognitivas	Desarrollo de actividades para estimulación cognitiva	Reforzamiento, estimulación de funciones ejecutiva	Recursos Humanos Espacio físico Materiales	90 minutos	Investigador

Taller I						
Tema: Las funciones ejecutivas y su importancia						
Objetivo: Dar a conocer cuáles son las funciones ejecutivas y estimular						
SESIÓN 1	Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
	INICIO	Bienvenida a los participantes Presentación del taller	Dinámica: Nombrar palabras con una letra determinada	Interacción entre el grupo de adultos mayores	10 minutos	Investigador
	MEDIA	Presentación sobre el tema: Importancia de las Funciones Ejecutivas	Expositiva	Dar a conocer aspectos importantes sobre las funciones ejecutivas y su influencia en los procesos cognitivos	10 minutos	Investigador
		Función ejecutiva: visoespacial	Orientación en tiempo y espacio. Imágenes revueltas	Orientación adecuado a nivel de tiempo espacio	30 minutos	Investigador
		Función ejecutiva: fluidez verbal	Lista de palabras	Evitar un deterioro a nivel de la fluidez verbal	30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca del taller tratado y explicación sobre la tarea enviada	Retroalimentación	Exista un conocimiento sobre el tema tratado y su importancia	10 minutos	Investigador

SESIÓN 2	INICIO	Bienvenida a los participantes Revisión y discusión sobre la tarea	Reforzamiento en cadena	Buscar la interacción del grupo y reforzar la actividad realizada en el taller anterior	15 Minutos	Investigador
	MEDIA	Función ejecutiva control atención sostenida	Señalamiento de figuras	Estimulación funciones ejecutiva la atención	30 Minutos	Investigador
		Función ejecutiva memoria de trabajo	Completar refranes	Busca ejercitar memoria con la finalidad de mantenerla y no se disminuya	30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca del taller tratado y explicación de tarea enviada	Retroalimentación	Comprobar el aprendizaje a través de preguntas	15 minutos	Investigador

Desarrollo Taller I

Sesión I

Fase Inicial:

En esta fase se dará la bienvenida a los participantes, de igual manera se informara sobre el objetivo que tiene los talleres y de inmediato se empezara con la dinámica.

Dinámica: Nombrar palabras con una letra determinada

Objetivo: Conocer al grupo de una manera divertida y que los participantes muestren disposición para realizar las actividades

En la dinámica tiene por objetivo la flexibilidad mental debido a que se le pedirá al participante que nombre alguna palabra que empiece con determinada letra y de esta manera todos los participantes deben seguir la misma normativa pero evitar repetir las palabras dichas anteriormente y de esta modo podemos empezar trabajando lo que es la fluidez verbal y la planificación

Finalidad: Estimulación las funciones ejecutivas como la flexibilidad mental y la fluidez verbal, de igual manera la interacción del grupo

Fase Media

Técnica: Expositiva

Objetivo: Dar información sobre las funciones ejecutivas y la importancia que tienen para el desarrollo de actividades cotidianas y como estas se van deteriorando a través de la edad y así mismo darle información sobre técnicas que sirven para la plasticidad cerebral y de esta manera ejercitar dichas funciones

Materiales: Computadora, proyector

Procedimiento: Mediante la presentación de videos y diapositivas se procederá a mostrar al grupo información sobre las funciones ejecutivas, así mismo cuales son y en que procesos mentales nos ayudan, así mismo se indicara diferentes ejercicios

para fortificar esas funciones y evitar un deterioro cognitivo significativo en el adulto mayor.

Técnica: Orientación e Imágenes revueltas

Objetivo: Estimular Funciones Ejecutivas como la orientación en tiempo y espacio

Materiales: Hoja de aplicación y rompecabezas

Procedimiento: Se le entregara una hoja donde deberá completar ítems como que día es hoy la fecha, la hora, el mes y lugar. Así mismo se le entregara un rompecabezas con la finalidad que pueda armarlo en un tiempo determinado, una vez completado el primer rompecabezas se le pedirá que ordene otro pero se le reducirá el tiempo de realización.

Técnica: Lista de palabras

Objetivo: Estimular funciones ejecutivas como la fluidez verbal

Materiales: Tarjetas con letras de vocales y consonantes

Procedimiento: Se le entregara tarjetas con las vocales y consonantes respectivas con las cuales el adulto mayor procese a formar la mayor cantidad de palabras posibles en un tiempo determinado

Fase Final

Objetivo: Retroalimentar mediante un juego de preguntas.

Procedimiento: Se organizaran grupos de trabajo para lo cual se van a realizar determinadas preguntas ellos van a responderlas de acuerdo a lo que cada miembro de grupo considere con la finalidad de que se interactúe a nivel grupal y de esta manera verificar que cada participante tenga una idea clara de la temática tratada, también se podría usar material como papelotes para que los grupos puedan exponer sobre el tema

Finalidad: Reforzar lo aprendido y así tratar de eliminar dudas sobre el tema expuesto

Se le enviara una tarea basada en la función ejecutiva fluidez verbal con el objetivo que la realice y revisarla en el próximo taller de este modo cumpliendo con el reforzamiento para el próximo taller

Preguntas

- 1.- ¿Que entiende por funciones ejecutivas?
- 2.- ¿Considera que las funciones ejecutivas son importantes para el vivir diario?
¿Por qué?
- 3.- ¿Ha realizado antes este tipo de ejercicios mentales?
- 4.- ¿Con que frecuencia realizaría estos ejercicios mentales?
- 5.- ¿Considera que este taller le ha servido?

Desarrollo Taller I

Sesión II

Fase inicial:

En esta fase se preguntara sobre la tarea enviada a casa con la finalidad de intercambiar ideas entre los investigados y cumpliendo así con el reforzamiento de la actividad ejecutada en la sesión anterior

Fase media

Técnica: Señalamiento de figuras

Objetivo: Estimular funciones ejecutivas como la orientación

Material: Hoja de trabajo y lápiz

Procedimiento: Se entregara una hoja de actividades en las cuales se encuentran figuras como rombos, círculos, flechas y cuadrados. Se le pedirá que señale cuantas flechas hay en la hoja, que figura está a lado derecho del triángulo y así

sucesivamente hasta terminar el ejercicio, para esta actividad están las preguntas ya pre establecido.

Técnica: Completar refranes

Objetivo: Estimular función ejecutiva memoria

Material: Hoja de trabajo

Procedimiento: Se le entregara una hoja en las cuales están una serie de refranes incompletos, y debe completarlos en el menos tiempo posible.

Fase Final

Objetivo: Retroalimentar por técnica Feedback.

Procedimiento: Se les preguntara de forma grupal sobre la actividad realizadas en el taller, de igual manera se les explicara que función ejecutiva se trabajo

Finalidad: Reforzar lo aprendido

Se le enviara una tarea basada en la función ejecutiva memoria de trabajo con el objetivo que la realice y revisarla en el próximo taller de este modo cumpliendo con el reforzamiento para el próximo taller

Preguntas

- 1.- ¿Recuerda las actividades que hablamos en el taller anterior?
- 2.- ¿Pudo realizar la tarea?
- 3.- ¿Necesito ayuda para realizar la tarea?
- 4.- ¿Se sintió cómoda al realizar la tarea?
- 5.- ¿Considera que estos talleres le pueden ayudar para su diario vivir?

Taller II						
Tema: Estimulación funciones ejecutivas						
Objetivo: Mostrar diferentes actividades que ayudan a ejercitar las funciones ejecutivas						
	Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
SESIÓN 1	INICIO	Bienvenida a los participantes Refuerzo	Refuerzo en cadena sobre la temática tratada en el taller anterior	Ejercitar la memoria de trabajo	10 minutos	Investigador
	MEDIA	Función ejecutiva Flexibilidad mental	Relacionar conceptos	Busca estimular la flexibilidad mental evitando un deterioro.	30 minutos	Investigador
		Función ejecutiva Planificación	Orden de secuencia	Estimula función ejecutiva planificación así mismo la memoria procedimental	30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca del taller tratado y explicación sobre la tarea enviada	Retroalimentación	Conocimiento acerca de las actividades realizadas	10 minutos	Investigador
	INICIO	Bienvenida a los participantes Revisión y discusión sobre la tarea	Reforzamiento en cadena	Buscar la interacción del grupo y reforzar la actividad realizada en el taller anterior	15 Minutos	Investigador

SESIÓN 2	MEDIA	Función ejecutiva seguir reglas y respetar normas	Laberintos	Esta actividad tiene por finalidad que el paciente siga normas y respetar límites establecidos	30 Minutos	Investigador
		Función ejecutiva atención sostenida	Señalamiento de figura		30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca del taller tratado y explicación de tarea enviada	Retroalimentación	Comprobar el aprendizaje a través de preguntas	15 minutos	Investigador

Desarrollo Taller 2

Fase I: Rapport

En esta fase se dará la bienvenida a los participantes, de igual manera se informara sobre el objetivo que tiene los talleres y de inmediato se empezara con el reforzamiento de la tarea y lo practicado en el taller anterior

Dinámica: Palabras encadenadas

Objetivo: Buscar la interacción del grupo y así mismo trabajar la memoria, la atención y la planificación a través de una actividad entretenida

En la dinámica como objetivo tiene la plasticidad cerebral debido a que se le pedirá al participante que nombre alguna palabra, y de esta manera la última silaba de la palabra será el comienzo de la próxima palabra por ejemplo: mesa-salero-ropero

Esta actividad se puede realizar de forma individual o en grupo, en el que cada persona dice o escribe una palabra. Ayuda mantener y estimular capacidades como la memoria, el lenguaje o el razonamiento lógico.

Finalidad: Ejercitar las funciones ejecutivas y de igual manera la interacción del grupo

Fase II: Estimulación Cognitiva

Técnica: Relacionar conceptos

Objetivo: Identificar si existe deterioro cognitivo significativo y de igual manera disminución del pensamiento lógico

Materiales: Fichas con listado de palabras- Hojas-esfero

Procedimiento: Actividad en la cual al participante se le brindara una hoja en la cual existe variedad de palabras y tendrá como objetivo el Razonamiento lógico debido a que el participante debe emparejarla según tenga relación entre sí. Por ejemplo

- Profesión-oficio-empleo
- Animales-perro-gato
- Herbívoro-omnívoro-carnívoro

Técnica: Orden secuencial

Objetivo: Estimular la función ejecutiva de planificación y la memoria procedimental identificando si existe un deterioro cognitivo significativo o disminución considerable de la memoria

Materiales: Hoja de trabajo y lápiz

Procedimiento: Actividad en la que se le entregara una hoja en la que se encuentra pasos secuenciales para limpiar los platos, el sujeto debe ordenarlos cronológicamente desde el momento de recoger la mesa hasta el momento de secar los platos y guardarlos.

Fase III: Cierre

Objetivo: Retroalimentar

Procedimiento: Mediante preguntas sobre las actividades realizadas buscaremos cubrir algunas dudas y así mismo explicar que los ejercicios realizados que beneficios y que función ejecutiva están trabajando.

Finalidad: Reforzar lo aprendido y así tratar de eliminar dudas sobre el tema expuesto

Preguntas

- 1.- ¿Recuerda las actividades que hablamos en el taller anterior?
- 2.- ¿Pudo realizar la tarea?
- 3.- ¿Necesito ayuda para realizar la tarea?
- 4.- ¿Se sintió cómoda al realizar la tarea?

5.- ¿Considera que estos talleres le pueden ayudar para su diario vivir?

Taller II

Sesión 2

Fase I: Refuerzo

En esta fase se dará la bienvenida a los participantes, y se empezará con el reforzamiento de la tarea y lo realizado en la sesión anterior esta actividad se ejecuta por medio de una dinámica

Dinámica: Actividades diarias

Objetivo: Buscar la interacción del grupo y así mismo trabajar la planificación, a través de una actividad entretenida. En esta dinámica se les dividirá en grupos y entre todos deberán organizar la rutina de una persona en un día normal, desde el momento en que se despierta por la mañana hasta cuando se duerme por la noche

Fase II: Estimulación Cognitiva

Técnica: Laberintos

Objetivo: Estimular función ejecutiva enfocada en el seguimiento de normas y respetar límites

Materiales: Hoja y lápiz

Procedimiento: Se le entrega una hoja que contiene laberintos, con objetivo de solucionarlos y sin salirse de los límites, si no cumple con esta regla deberá empezar de nuevo. Esta actividad deberá ser cumplida en el menor tiempo posible.

Técnica: Señalamiento de figuras

Objetivo: Estimular función ejecutiva atención sostenida

Materiales: Hoja y lápiz

Procedimiento: Se le entrega una hoja que contiene diferente tipos de estrellas, el objetivo es que encierre en un círculo una estrella determinada, esta actividad deberá hacerla en el menor tiempo posible

Fase III: Cierre

Objetivo: Retroalimentar

Procedimiento: Mediante preguntas sobre las actividades realizadas buscaremos cubrir algunas dudas y así mismo explicar que los ejercicios realizados que beneficios y que función ejecutiva están trabajando.

Finalidad: Reforzar lo aprendido y así tratar de eliminar dudas sobre las actividades realizadas. Se le enviara una tarea para cumplir con el reforzamiento de cada taller, en este caso la función ejecutiva a tratar es la atención sostenida.

Preguntas

- 1.- ¿Recuerda las actividades que hablamos en el taller anterior?
- 2.- ¿Pudo realizar la tarea?
- 3.- ¿Necesito ayuda para realizar la tarea?
- 4.- ¿Se sintió cómoda al realizar la tarea?
- 5.- ¿Considera que estos talleres le pueden ayudar para su diario vivir?

Taller III						
Tema: Estimulación funciones ejecutivas II						
Objetivo: Ejercitar las funciones ejecutivas						
	Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
SESIÓN 1	INICIO	Bienvenida a los participantes Refuerzo	Refuerzo en cadena fortalecimiento de atención sostenida	Estimular la atención	15 minutos	Investigador
	MEDIA	Atención sostenida	Selección de letras	Mantener los niveles de atención adecuado	30 minutos	Investigador
		Estimulación función ejecutiva planificación para desarrollar secuencias	-Sumas y restas secuenciales	Estimular la capacidad para desarrollar secuencias en orden inverso.	30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca de los ejercicios realizados y envío de tarea	Retroalimentación	Conocimiento acerca de las actividades realizadas	15 minutos	Investigador
	INICIO	Bienvenida a los participantes	Reforzamiento en cadena	Buscar la interacción del grupo y reforzar la	15 Minutos	Investigador

SESIÓN 2		Revisión y discusión sobre la tarea		actividad realizada en el taller anterior		
	MEDIA	Función ejecutiva memoria	Selección de refranes	Estimular la memoria	30 Minutos	Investigador
		Función ejecutiva planificación	Orden cronológico	Estimulación de función ejecutiva planificación y flexibilidad mental.	30 Minutos	Investigador
	FINAL	Preguntas acerca del taller tratado y explicación de tarea enviada	Retroalimentación	Comprobar el aprendizaje atreves de preguntas	15 minutos	Investigador

Desarrollo Taller III

Sesión I

Fase I: Rapport

En esta fase se dará la bienvenida a los participantes, y se empezara con el reforzamiento de la actividad realizada en el taller anterior conjuntamente con la revisión de la tarea.

Dinámica: Palabras encadenadas

Objetivo: Buscar la interacción del grupo y así mismo trabajar la memoria, la atención y la planificación a través de una actividad entretenida

En la dinámica como objetivo tiene la plasticidad cerebral debido a que se le pedirá al participante que nombre alguna palabra, y de esta manera la última silaba de la palabra será el comienzo de la próxima palabra por ejemplo: mesa-salero-ropero

Esta actividad se puede realizar de forma individual o en grupo, en el que cada persona dice o escribe una palabra. Ayuda mantener y fomentar capacidades como la memoria, el lenguaje o el razonamiento lógico.

Finalidad: Ejercitar las funciones ejecutivas y de igual manera la interacción del grupo

Fase II: Estimulación Neuropsicológica

Técnica: Selección de letras

Objetivo: Identificar si existe deterioro cognitivo significativo y de igual manera disminución de la atención

Materiales: Hoja de aplicación y lápiz

Procedimiento: Se le entregara una hoja en las cuales se encuentran letras del abecedario, existen dos letras determinadas que están encerradas en un círculo y

cuadrado, el objetivo es que el investigado encierre en un círculo y cuadrados las letras pre establecidas.

Técnica: Suma y resta secuenciales

Objetivo: Estimular la capacidad para realizar secuencias regresivas y secuencias progresivas

Materiales: Hoja de aplicación y lápiz

Procedimiento: Actividad en la cual al participante se le brindara una hoja en la cual existe variedad de letras , se le da un tiempo determinado que tache alguna letra determinada en un rango de tiempo específico con la finalidad de que el paciente se muestre atento a lo que se le pide

Fase III: Cierre

Objetivo: Retroalimentar

Procedimiento: Mediante preguntas sobre las actividades realizadas buscaremos cubrir algunas dudas y así mismo explicar que los ejercicios realizados que beneficios y que función ejecutiva están trabajando.

Finalidad: Reforzar lo aprendido y así tratar de eliminar dudas sobre el tema expuesto

Se le enviara una tarea enfocada en la suma y resta secuencial y asi reforzar la actividad aprendida en la sesión.

Preguntas

- 1.- ¿Recuerda las actividades que hablamos en el taller anterior?
- 2.- ¿Pudo realizar la tarea?
- 3.- ¿Necesito ayuda para realizar la tarea?
- 4.- ¿Se sintió cómoda al realizar la tarea?
- 5.- ¿Considera que estos talleres le pueden ayudar para su diario vivir?

Desarrollo Taller III

Sesión II

Fase I: Rapport

En esta fase se dará la bienvenida a los participantes, y se empezara con el reforzamiento de la actividad realizada en el taller anterior conjuntamente con la revisión de la tarea.

Objetivo: Buscar la interacción del grupo y así mismo realizar un ejercicio basado en sumas y restas para el reforzamiento y al mismo tiempo para ejercitar dicha

Finalidad: Ejercitar las funciones ejecutivas y de igual manera la interacción del grupo

Fase II: Estimulación Cognitiva

Técnica: Selección de refranes

Objetivo: Identificar si existe deterioro cognitivo significativo y de igual manera disminución de la memoria

Materiales: Hoja de aplicación y lápiz

Procedimiento: Se le entregara una hoja en las cuales se encuentran dos columnas la primera pertenece al inicio de varios refranes y la otra columna pertenece al complemento de dichos los mismos. El objetivo es que pueda asociar de la mejor manera los refranes en el menor tiempo posible.

Técnica: Orden cronológico

Objetivo: Estimular la capacidad para realizar planificaciones y orden de acciones

Materiales: Hoja de aplicación y lápiz

Procedimiento: Actividad en la cual al participante se le brindara una hoja en la cual existe varias actividades para ir al supermercado a realizar algunas compras. El objetivo de esta actividad es ordenar de manera cronológica desde el momento

que sale de casa hasta el momento final que es pagar la cuenta, esto permite una estimulación de la planificación de actividades

Fase III: Cierre

Objetivo: Retroalimentar

Procedimiento: Mediante preguntas sobre las actividades realizadas buscaremos cubrir algunas dudas y así mismo explicar que los ejercicios realizados que beneficios y que función ejecutiva están trabajando.

Finalidad: Reforzar lo aprendido y así tratar de eliminar dudas sobre el tema expuesto, se le enviara una tarea enfocada en la suma y resta secuencial y así reforzar la actividad aprendida en la sesión.

Preguntas

- 1.- ¿Recuerda las actividades que hablamos en el taller anterior?
- 2.- ¿Pudo realizar la tarea?
- 3.- ¿Necesito ayuda para realizar la tarea?
- 4.- ¿Se sintió cómoda al realizar la tarea?
- 5.- ¿Considera que estos talleres le pueden ayudar para su diario vivir?

Bibliografía

Ardila. (2014). Función Ejecutiva [fundamentos y evaluación]. En A. ARDILA. MIAMI.

Arriola, E. (2017). DETERIORO COGNITIVO ADULTO MAYOR. ESPAÑA: IMC.

Camargo, K. D. (2016). DETERIORO COGNITIVO DE LOS ADULTOS MAYORES. SCIELO, 1-8.

Cancino, M. (2018). FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO EN ADULTOS MAYORES. RED MEDICA DE CHILE, 2-9.

Comision Economica para America Latina y el Caribe, C. (MARZO de 2018 , p.18). Comision Economica para America Latina y el Caribe. Obtenido de <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>

Daza. (2016). Calidad de vida en el adulto mayor. Scielo, 15-20.

Diana Leon, M. R. (2014). Guía Calidad de vida en la vejez. Herramientas para vivir más y mejor. Chile: Los Andes.

Flores, J. (2016). Bateria de Funciones Ejecutivas y Frontales . Revista Neuropsicologica, 4-8.

FLORES, J. C. (2008). Neuropsicología de los lobulos frontales. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, 12-16.

Garcia,M; Moya, L. (18 de NOVIEMBRE de 2015). SCIELO. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v31n4/v31n4a07.pdf>

Gomez. (2015). Síndromes geriátricos. ELSEVIER, 17-45.

Goyes. (2016). Diagnóstico y tratamiento cognoscitivo adulto mayor. Mexico: SN.

Herrerias, E. (2015). IMPLICACIONES DE LAS CONEXIONES CORTICO Y SUBCORTICALES DEL LÓBULO FRONTAL EN LA CONDUCTA HUMANA. Scielo, 14.

Herrerias, E. B. (2014,p.21). Funciones ejecutivas: nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. SCIELO.

IESS-Cuenca. (26 de JULIO de 2016). REDACCIÓN MEDICA. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/deterioro-cognitivo-en-adultos-mayores-est-subdiagnosticado-88245>

INEC. (Abril de 2014). INEC. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24676/2/Tesis%20Deterioro%20cognitivo%20y%20Calidad%20de%20vida-Carolina%20Barrera.docx.pdf>

José M. Aguilar, J. Á. (2015). FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES. INFAD Revista de Psicología, 5-8.

Melguizo, A. y. (2014). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor. Salud Uninorte, 254.

MIES. (26 de ABRIL de 2016). MIES. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

Montorio. (2016). Ansiedad y envejecimiento. elsevier, 29-44.

Montoya-Arce, Z. S.-R.-B. (2016). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida . REDALYC, 4-8.

Navas. (2014). Escala FUMAT. Scielo, 12-14.

Organización Mundial de la Salud, O. (Seis de noviembre de 2014). Organización mundial de la salud. Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/lancet-ageing-series/es/>

Organización Mundial de la Salud. (1 de Octubre de 2015, p.8). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11322:dementias-are-on-the-rise-in-the-americas&Itemid=135&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (19 de septiembre de 2019). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Organización Mundial de la Salud. (2017 de DICIEMBRE de 2017 p.23). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Pinedo, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. SCIELO, 2-4.

Pinedo, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. SCIELO, 2-4.

Ramos. (2017). Salud y calidad de vida. Universidad de salamanca, 85-95.

ROJO-PEREZ, F. (2011). CALIDAD DE VIDA Y ENVEJECIMIENTO. MADRID-ESPAÑA: IBERSAF.

Romero. (2015). Fragilidades y enfermedades. medi net, 450-460.

Rosa, D. I. (2017). ACV. Unidad de gestión y progreso, 5-10.

Salazar. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. Scielo, 60-80.

Valladares. (2015). Diagnóstico y tratamiento de la depresión del adulto mayor. Mexico: Pemex.

Valle, F. (2016). COGNITIVISMO. SCIELO, 1-2.

Varona. (DICIEMBRE de 2015). REDALYC. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>

ANEXOS



NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre

Apellidos

Sexo Varón Mujer

Dirección

Localidad/Provincia/CP

Teléfono Lengua hablada en casa

	Día	Mes	Año
Fecha de aplicación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Edad cronológica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre de la persona que completa el cuestionario

Puesto de trabajo

Agencia/Afiliación

Dirección

Correo electrónico Teléfono

Nombre de otros informantes	Relación con la persona	Idioma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

BIENESTAR EMOCIONAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
1	En general, se muestra satisfecho con su vida presente	4	3	2	1
2	Manifiesta sentirse inútil	1	2	3	4
3	Se muestra intranquilo o nervioso	1	2	3	4
4	Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
5	Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe	4	3	2	1
7	Manifiesta sentirse triste o deprimido	1	2	3	4
8	Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL					

RELACIONES INTERPERSONALES		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	4	3	2	1
11	Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
12	Carece de familiares cercanos	1	2	3	4
13	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
14	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL					

BIENESTAR MATERIAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
15	El lugar donde vive es confortable	4	3	2	1
16	Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual)	1	2	3	4
17	Se queja de su salario (o pensión)	1	2	3	4
18	El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades	1	2	3	4
19	El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades	1	2	3	4
20	Dispone de las cosas materiales que necesita	4	3	2	1
21	El lugar donde vive necesita reformas para adaptarse a sus necesidades	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL					

DESARROLLO PERSONAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
22	Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódico, etc.)	4	3	2	1
23	Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
24	Tiene dificultades para expresar información	1	2	3	4
25	En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan	4	3	2	1
26	Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.)	1	2	3	4
27	Tiene dificultades para comprender la información que recibe	1	2	3	4
28	Es responsable de la toma de su medicación	4	3	2	1
29	Muestra escasa flexibilidad mental	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL					

BIENESTAR FÍSICO		Siempre o Casi siempre	Frecuente mucho	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
30	Tiene problemas de movilidad	1	2	3	4
31	Tiene problemas de continencia	1	2	3	4
32	Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal	1	2	3	4
33	Su estado de salud le permite salir a la calle	4	3	2	1
34	Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)	1	2	3	4
35	Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL

AUTODETERMINACIÓN		Siempre o Casi siempre	Frecuente mucho	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
36	Hace planes sobre su futuro	4	3	2	1
37	Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)	1	2	3	4
38	Otras personas organizan su vida	1	2	3	4
39	Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
40	Ha elegido el lugar donde vive actualmente	4	3	2	1
41	Su familia respeta sus decisiones	4	3	2	1
42	Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	4	3	2	1
43	Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL

INCLUSIÓN SOCIAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
44	Participa en diversas actividades de ocio que le interesan	4	3	2	1
45	Está excluido en su comunidad	1	2	3	4
46	En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita	1	2	3	3
47	Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
48	Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude	1	2	3	4
49	Está integrado con los compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
50	Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude	4	3	2	1
51	Su red de apoyos no satisface sus necesidades	1	2	3	4
52	Tiene dificultades para participar en su comunidad	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL					

DERECHOS		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
53	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos	4	3	2	1
54	Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe	4	3	2	1
55	Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados	1	2	3	4
56	Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal	4	3	2	1
57	Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL					

RESUMEN

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y Apellidos

Informante

Fecha de aplicación

Sección 1a. Escala de Calidad de Vida Fumat

1. Índice de puntuaciones directas sobre de cada una de las dimensiones
2. Índice de puntuaciones estándar y/o percentiles
3. Índice de Índice de Calidad de Vida

Dimensiones de calidad de vida	Puntuaciones directas totales	Puntuaciones estándar	Percentiles de las dimensiones
Bienestar Emocional			
Relaciones Interpersonales			
Bienestar Material			
Desarrollo Personal			
Bienestar Físico			
Autodeterminación			
Inclusión Social			
Derechos			
Puntuación Estándar TOTAL (suma)			
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA (Puntuación estándar compuesta)			
Percentil del Índice de Calidad de Vida			

Sección 1b. Perfil de Calidad de Vida

Relaciona la puntuación estándar de cada dimensión y del Índice de Calidad de Vida. Después de cada columna de las dimensiones, hay una línea para dibujar el perfil.

Percentil	BE	RI	BM	DP	BF	AU	IS	OR	Índice de CV	Percentil
90	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20		90
85	15	15	15	15	15	15	15	15	>122	85
80	14	14	14	14	14	14	14	14	118-122	80
75	13	13	13	13	13	13	13	13	115-117	75
70									112-114	70
65	12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	65
60									107-109	60
55	11	11	11	11	11	11	11	11	105-105	55
50									103-104	50
45									102	45
40	10	10	10	10	10	10	10	10	99-101	40
35									98	35
30									95-97	30
25	9	9	9	9	9	9	9	9	94	25
20									92-93	20
15	8	8	8	8	8	8	8	8	90-91	15
10									87-89	10
5	7	7	7	7	7	7	7	7	83-86	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	78-82	
	5	5	5	5	5	5	5	5	71-77	
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<71	1