



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

TEMA:

FUNCIONAMIENTO COGNITIVO EN LA VEJEZ Y LA DEPENDENCIA
EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE ASISTEN AL PROYECTO
“ABRIENDO CAMINOS” DEL SECTOR EL SALTO DE LA CIUDAD DE
BABAHOYO.

AUTORES:

VARELA COLOMA WASHINGTON NEY
ZAMBRANO SANTILLÁN CHRISTIAN RICARDO

TUTOR:

FRANCO CHOEZ XAVIER EDUARDO

BABAHOYO - 2024

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
CAPÍTULO I	1
1. Introducción.....	1
1.1 Contextualización de la problemática.....	2
1.1.1 Contexto Internacional	2
1.1.2 Contexto Nacional.....	2
1.1.3 Contexto Local	3
1.2 Planteamiento del problema.....	4
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	6
1.5 Hipótesis	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1 Bases Teóricas	10
2.2.2 Clasificación de las funciones cognitivas.....	10
2.2.2.1 Funciones cognitivas básicas.....	11
2.2.2.2 Funciones cognitivas Complejas	13
2.3 Dependencia	14
2.3.1 Grados de dependencia.....	15
2.3.1.1 Dependencia física.....	16
2.3.1.2 Dependencia emocional.....	16
2.3.1.3 Dependencia Económica	18
2.3.1.4 Independencia	19
CAPÍTULO III.....	20
3. Metodología	20
3.1 Tipo y diseño de investigación	20

3.1.1 Tipo de investigación.....	20
3.1.2 Diseño de investigación.....	20
3.2 Operacionalización de las variables	20
3.3 Población y Muestra de investigación	21
3.3.1 Población	21
3.3.2 Muestra	21
3.4 Técnicas e instrumentos.....	22
3.4.1 Técnicas	22
3.4.2 Instrumentos	22
Mini-Mental test (Marshall Folstein)	22
Escala de Barthel	23
Cuestionario de Dependencia emocional CDE	23
Escala de Lawton y Brody.....	23
3.5 Procesamiento de datos.....	24
3.6 Aspectos éticos.....	38
CAPÍTULO IV.-Resultados y Discusión.....	39
5.1 Resultados	39
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1 Conclusiones.....	48
5.2 Recomendaciones	49
Referencias.....	50
ANEXOS	55
Anexo A	56

Índice de tablas

Tabla 1: Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100”	24
Tabla 2: “Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención” "ni sí, ni no, ni, pero”	25
Tabla 3: “Tome Este Papel Con La Mano Derecha, Dóblelo Por La Mitad Y Déjelo En El Suelo”	25
Tabla 4: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	26
Tabla 5: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	27
Tabla 6: “Copie por favor este dibujo tal como está”	27
Tabla 7: Funciones cognitivas.....	28
Tabla 8: Comer.....	29
Tabla 9: Trasladarse entre la silla a la cama	29
Tabla 11: Bañarse/ ducharse	30
Tabla 12: Vestirse o desvestirse.....	31
Tabla 13: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria..	31
Tabla 14: Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja.	32
Tabla 15: A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja	33
Tabla 16: Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.....	34
Tabla 17: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.....	35
Tabla 18: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.....	35
Tabla 19: Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine	36
Tabla 20: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria..	36
Tabla 21: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria..	37

Índice de Figuras

Gráfico 1: Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100”.....	63
Gráfico 2: “Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención” "ni sí, ni no, ni, pero”.....	63
Gráfico 3: “Tome Este Papel Con La Mano Derecha, Dóblelo Por La Mitad Y Déjelo En El Suelo”.....	63
Gráfico 4: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	64
Gráfico 5: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	64
Gráfico 6: “Copie por favor este dibujo tal como está”.....	65
Gráfico 7: Funciones cognitivas	65
Gráfico 8: Comer	66
Gráfico 9: Trasladarse entre la silla a la cama	66
Gráfico 11: Bañarse/ ducharse.....	67
Gráfico 12: Vestirse o desvestirse.....	68
Gráfico 13: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria	69
Gráfico 14: Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja.	69
Gráfico 15: A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja	70
Gráfico 16: Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.....	70
Gráfico 17: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja	71
Gráfico 18: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja	71
Gráfico 19: Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.....	72
Gráfico 20: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria	72
Gráfico 21: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria	73

RESUMEN

El funcionamiento cognitivo es una facultad mental del ser humano, mediante el cual el individuo puede relacionarse con el entorno que lo rodea, por medio de los órganos sensoriales como la audición, el tacto, visión y gusto. Es importante resalta que las funciones cognitivas se encuentran constituido o dividido por 2 tipos de funciones, entre los cuales están, las funciones básicas (atención percepción y memoria) y funciones complejas (pensamientos abstractos, actividades ejecutivas, entre otras). Por otra parte, la dependencia hace referencia a la necesidad, ayuda o apoyo que necesita una persona cuando se encuentra en una situación vulnerable, es decir por haber perdido o por la falta de autonomía física, mental o intelectual. Existen diferentes tipos de dependencia, entre las cuales están: dependencia física, dependencia emocional, dependencia económica, dependencia psicológica e Independencia, todos estos tipos de dependencia generan una afectación negativa en el desarrollo físico, psicológico y social de los adultos mayores, estableciendo que la vejez, es una etapa en la cual el individuo es vulnerable a contraer enfermedades. Es así como a partir de lo descrito con anterioridad nace el interés por determinar la influencia de las funciones cognitivas de la vejez en la dependencia de los adultos mayores, para ello en primera instancia se evaluó las funciones cognitivas básicas y superiores del adulto mayor mediante la aplicación del mini mental test, por otro lado, también se evaluó el grado de dependencia del adulto mayor mediante la escala de Barthel, el cuestionario de dependencia emocional CDE y la escala de Brody. Estos instrumentos de medición para la recolección de datos se aplicaron a 50 personas adultas que asisten al proyecto abriendo camino. Este estudio se lo realizó por medio de una investigación descriptiva, en el que se concluyó que las funciones cognitivas tienen una influencia en la dependencia de las personas adultas mayores.

Palabras claves: Funciones cognitivas, dependencia, vejez, adultos mayores

ABSTRACT

Cognitive functioning is a mental faculty of the human being, through which the individual can relate to the surrounding environment, by means of sensory organs such as hearing, touch, vision and taste. It is important to highlight that cognitive functions are constituted or divided by 2 types of functions, among which are the basic functions (attention, perception and memory) and complex functions (abstract thoughts, executive activities, among others). On the other hand, dependence refers to the need, help or support that a person needs when he/she is in a vulnerable situation, i.e. because he/she has lost or lacks physical, mental or intellectual autonomy. There are different types of dependence, among which are: physical dependence, emotional dependence, economic dependence, psychological dependence and independence. All these types of dependence generate a negative impact on the physical, psychological and social development of older adults, establishing that old age is a stage in which the individual is vulnerable to contracting diseases. Thus, from the above described, the interest was born to determine the influence of the cognitive functions of old age in the dependence of older adults, for this in the first instance the basic and higher cognitive functions of older adults were evaluated by applying the mini mental test, on the other hand, the degree of dependence of older adults was also evaluated using the Barthel scale, the emotional dependence questionnaire CDE and Brody's scale. These measurement instruments for data collection were applied to 50 adults who attend the project Abriendo Camino. This study was carried out by means of a descriptive research, in which it was concluded that cognitive functions have an influence on the dependence of older adults.

Key words: Cognitive functions, dependence, old age, older adults.

CAPÍTULO I

1. Introducción

El presente trabajo de investigación tiene como tema “Funcionamiento cognitivo en la vejez y la dependencia en las personas adultas mayores que asisten al proyecto “Abriendo Camino” del sector el Salto de la ciudad de Babahoyo. Destacando que el funcionamiento cognitivo es una facultad que le permite al ser humano relacionarse con el medio que lo rodea. Sin embargo, en la vejez esta área se ve afectada debido a los diferentes cambios y deterioros a nivel físico y psicológico que experimenta el adulto mayor. Por otra parte, la dependencia es considerada una de las principales carencias a la que se ve sujeto el adulto mayor, debido a una enfermedad o discapacidad que padezca.

De acuerdo a Huenchuan (2018) en su libro envejecimiento de personas adultas mayores, refiere que se puede evidenciar que la población de adultos mayores ha tenido un crecimiento poblacional significativo, estableciendo una estadística probable de 15 millones de adultos mayores para el año 2050, de tal manera es relevante que se considere una de las variables importante en la vida del adulto mayor como lo es la funcionalidad, estableciendo que esta cumple un papel fundamental en la vida cotidiana de esta población.

Es por ello, que surge el objetivo de evaluar las funciones cognitivas y el grado de dependencia de los adultos mayores con el fin de determinar la influencia que tienen las funciones cognitivas de la vejez en la dependencia de las personas adultas mayores, en base a los resultados obtenido se recomendarán actividades lúdicas que permitan estimular las áreas cognitivas afectadas, misma que a su vez permitirán reducir el grado de dependencia de este grupo.

Este estudio está compuesto por los siguientes apartados: Capítulo I, se llevará a cabo la contextualización de la problemática en sus distintos contextos, problemática, justificación, objetivos y la hipótesis; en el capítulo II se mostrarán los antecedentes y el desarrollo teórico con su respectiva fundamentación de teóricos; en el tercer capítulo, se evidenciará la metodología con el tipo y diseño de investigación, la operacionalización de sus variables; su respectiva población y muestra, instrumentos aplicados para la investigación, procesamientos de los datos obtenidos y finalmente los aspectos éticos. Por último, el capítulo IV, presupuesto y cronograma, seguido de las referencias y los anexos.

1.1 Contextualización de la problemática

1.1.1 Contexto Internacional

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU) refiere que entre los años 2000 y 2030 la población de América Latina y el Caribe aumentará de 394 millones a 609 millones de personas, existiendo un crecimiento de adultos mayores de 8% al 14% de la misma. De acuerdo a un estudio realizado en el asilo “Sagrado Corazón de Jesús” en Colombia sobre el funcionamiento cognitivo en personas adultas mayores se puede indicar que el 32,40% de la población presentan deterioro cognitivo graves, seguido del 24,20% deterioro cognitivo moderado y 27% de la población restante no presenta deterioro, por lo que se puede entender que la mayoría de la población adulta mayor que reside en este asilo son autónomos e independientes en las actividades básicas que realizan en su vida cotidiana (Campo et al., 2018).

Por otro lado, un estudio realizado en Colombia por Marta (2016) titulado capacidad funcional y nivel de dependencia de las personas mayores que viven en centros de bienestar, se llegó a la conclusión que la capacidad funcional del adulto mayor se asocia principalmente con dependencia ligera en el género masculino con un 16% y con independencia en el género femenino con un 15%; según la edad, el grupo de 75-84 años muestra dependencia ligera e independencia en igual proporción 20%, mientras que el grupo de 95 o más presenta 1,66% con dependencia severa e independencia, en relación a nuestra investigación que no se incorporaron la prevalencia de edad y de sexo en la población objeto de estudio.

1.1.2 Contexto Nacional

En la provincia del Oro en Ecuador en una investigación que tuvo como objetivo evaluar el funcionamiento cognitivo y el grado de dependencia en adultos mayores que asisten al centro geriátrico. Se obtuvo mediante la escala de Barthel que el 70,21% de la población son independientes, lo que indica que suelen desarrollar actividades y tareas compleja de manera autónoma, seguido del 14,89 que presentan una dependencia moderada, necesitan del apoyo de una personas para realizar sus actividades, el 10,64% dependencia escasa, el 2,13% dependencia severa y por último el 2,13% dependencia total, lo que indica que la mayor parte de la población es independiente, sin embargo es importante que se fomente un envejecimiento activo y saludable en esta población (Espinoza, 2019).

1.1.3 Contexto Local

De acuerdo a un estudio realizado en el centro gerontológico de la ciudad de Babahoyo sobre la problemática determinantes sociales y familiares que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores, cuyo objeto de estudio fueron un grupo de 42 adultos mayores, se determinó que 70% de ellos poseen una buena salud mental, asociada a deterioros que se dan por factores como la edad, cuya conclusión de estudio determinó que estos se encontraban categorizadas por dificultades como olvidos leves, recuerdos difusos y el 30% posee ciertos trastornos asociados a su juventud (Alcívar y Valencia , 2022).

1.2 Planteamiento del problema

¿Cómo influye el funcionamiento cognitivo de la vejez en la dependencia de los adultos mayores que asisten al proyecto “abriendo caminos” del sector el salto de la Ciudad de Babahoyo?

1.3 Justificación

El presente estudio abordará el tema funcionamiento cognitivo en la vejez y la dependencia en adultos mayores que asisten al proyecto “Abriendo Caminos” de la ciudad de Babahoyo- Provincia de Los Ríos. Esta investigación resultará de importancia debido a que sus variables de estudio juegan un papel fundamental en la salud y calidad de vida de los adultos mayores, considerando que el funcionamiento cognitivo hace énfasis a la parte intelectual que va desarrollando en el ser humano durante sus etapas de vida. Por otra parte, la dependencia se refiere al estado de carácter permanente en el que se encuentra una persona debido a diferentes factores como la edad, enfermedad o discapacidad.

Este estudio se sustentará bajo la línea de investigación Clínica y Forense y sublínea evaluación psicológica y forense, debido a que se va a evaluar las funciones cognitivas y el grado de dependencia de la población objeto de estudio “adultos mayores”. Los beneficiarios directos del presente estudio serán la población de adultos mayores que asisten al proyecto “Abriendo Caminos” de la ciudad de Babahoyo- Provincia de Los Ríos, por otro lado, los beneficiarios indirectos son funcionarios públicos del MIEES y familiares de los adultos mayores.

La investigación es factible debido a que cuenta con todos los recursos humanos y materiales para llevar a cabo el desarrollo del estudio. El tipo de investigación que se empleará es de tipo descriptivo, mismo que permitirá mencionar las características de la población. El diseño de la investigación que se utilizará es carácter no experimental de tipo transversal, el mismo que observará y analizará las variables de estudio. El enfoque por el cual se desarrollará la investigación es cuantitativo, el cual permitirá evaluar de forma cuantitativa las variables de estudio. Por otra parte, entre la técnicas e instrumentos a utilizar están: Mini Mental test, Escala de Barthel, cuestionario de dependencia emocional (CDE) y, por último, Escala de Lawton y Brody.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la influencia del funcionamiento cognitivo de la vejez en la dependencia de los adultos mayores.

1.4.2 Objetivos Específicos

Evaluar las funciones cognitivas de las personas adultas mayores.

Valorar el grado de dependencia que presentan los adultos mayores que asisten al proyecto “Abriendo Camino”.

Establecer la relación entre el funcionamiento cognitivo y la dependencia en los adultos mayores.

1.5 Hipótesis

Las funciones cognitivas influyen en la dependencia de las personas adultas mayores que asisten al proyecto “Abriendo Caminos” de la ciudad de Babahoyo-Provincia de Los Ríos.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Antecedentes

En un estudio realizado por Muñoz et al. (2015) en Talca Chile sobre “Valoración del estado funcional de adultos mayores con dependencia moderada y severa pertenecientes a un centro de salud familiar”, cuya investigación se realizó mediante un tipo de investigación transversal descriptivo-correlacional, siendo su objetivo general evaluar el estado funcional de adultos mayores con dependencia moderada y severa que acuden a un centro de salud familiar, misma que tuvo como objeto de estudio a 68 adultos mayores, en donde se obtuvo como resultado que la mayoría de los adultos mayores con dependencia moderada y severa tienen alteraciones motoras y cognitivas, las cuales se relacionan con el nivel educativo, además se observó que una mayor limitación en las personas con un nivel educativo bajo.

Por otra parte, en una investigación ejecutada en el centro gerontológico de Bucaramanga, Colombia sobre el grado de deterioro cognitivo y dependencia de los adultos mayores institucionalizado, se aplicó la escala de Pfeiffer, misma que mide el deterioro cognitivo en la población de adultos mayores, se obtuvo como resultados que el 80,85% de población no presenta deterioro cognitivo, seguido del 17,02% que presenta deterioro cognitivo leve, por otra parte, el 2,13% presenta deterioro cognitivo leve. Por lo que se llega a la conclusión que dentro de esta población es importante que se desarrolle actividades recreativas y lúdica, las cuales permitan fomentar un envejecimiento activo, esto servirá de ayuda para estimular las áreas que conforman el funcionamiento cognitivo (Hernández y Laguado, 2017).

En este mismo estudio, por otra parte se evaluó el grado de dependencia que presentaban los adultos del centro gerontológico, en donde se determinó mediante la escala Barthel que el 76,6% son de sexo femenino, mientras que el 23,4% corresponde al sexo masculino, en relación al grado de dependencia, el 70,21% son independientes, seguido del 14,89 que muestran dependencia moderada, el 10,64 presenta dependencia escasa, el 2,13% muestra dependencia severa y el 2,13 % presenta dependencia total, por lo tanto se llega a la conclusión que la ausencia de participación en actividades recreativas y físicas aumenta la vulnerabilidad del adulto mayor a la dependencia.

De acuerdo a Paredes et al. (2018) en su investigación titulada “Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia”, tuvo como objetivo examinar la influencia de los factores sociodemográficos y las condiciones de salud relacionadas con la funcionalidad de adultos mayores.

Este estudio descriptivo incluyó a 391 adultos mayores residente de la localidad, en este estudio se llegaron a las siguientes conclusiones, el proceso de envejecimiento implica cambios en la capacidad funcional de las personas mayores, que depende de múltiples factores internos y externos, estos cambios pueden afectar la autonomía y la independencia de los adultos mayores, lo que repercute en su bienestar y en su relación con el entorno social y físico. Por eso, es importante promover el envejecimiento saludable, que es el desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

Según López (2016) en un estudio en Arequipa, Perú, titulado “Relación entre el grado del estado cognitivo y el grado de dependencia en adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del HRHD”. El objetivo principal de este estudio cuantitativo y descriptivo fue establecer la concordancia entre el deterioro cognitivo y la dependencia en adultos mayores hospitalizados. En este estudio participaron 136 adultos mayores, según los hallazgos encontrados por López, la dependencia parcial comienza a manifestarse a través del deterioro cognitivo, mientras que la dependencia total se relaciona con un deterioro cognitivo leve. Además, se observó que a medida que aumenta el deterioro cognitivo, la dependencia también se incrementa, lo que se concluye que estas estimaciones son perjudiciales para el bienestar del adulto mayor.

Por otro lado, según Mendoza (2015) en un estudio sobre “Nivel de dependencia funcional del adulto mayor con trastorno mental”, se utilizó la escala de Barthel en los usuarios residenciales del instituto de neurociencias, cuyo propósito de este estudio descriptivo-transversal fue evaluar el grado de dependencia funcional de adultos mayores con trastorno mental que asisten a este centro. Los investigadores de este estudio concluyeron que los adultos mayores tienen algún nivel de dependencia, debido a la discapacidad física y visual, siendo más severa en esta última, así como el trastorno mental crónico afecta la dependencia funcional del adulto mayor. Por lo tanto, la actividad que mayor requiere dependencia es la capacidad para vestirse solo.

En otro estudio, elaborado por Rodríguez y Landeros (2014) en México, titulado “La relación entre la sobrecarga del cuidador dependiente y la dependencia funcional en adultos mayores”, en el que exploraron cómo los trabajadores que atienden a los adultos mayores perciben cómo la carga de vida se vincula con el grado de dependencia funcional del adulto mayor.

En este estudio descriptivo, correlacional y transversal, participaron el 90 de los adultos mayores y el 90 de los trabajadores con enfermedades crónicas degenerativas del Hospital General de Silao. Los resultados indican que el nivel de dependencia de los adultos mayores es bajo.

Por otra parte, López (2016) llevó a cabo una investigación en Arequipa, Perú titulada “La relación entre el estado cognitivo y el nivel de dependencia en adultos mayores ingresados al servicio Médico de DHDH en febrero del 2016”, en la que estudió la conexión entre el deterioro cognitivo y la dependencia. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo e incluyó a 136 adultos mayores. De acuerdo con Galdós López, la dependencia parcial se origina con un deterioro cognitivo y la dependencia total se inicia con un deterioro cognitivo leve. Asimismo, se ha indicado que la dependencia se incrementa a medida que se reduce la función cognitiva, lo que puede ser dañino para las personas adultas mayores.

Una investigación realizada por Laguado (2017) en Santa Marta, Colombia, Titulado como “Funcionamiento y dependencia en adultos mayores ingresados en el centro de salud” cuyo objetivo fue evaluar el nivel de funcionamiento y dependencia de los adultos mayores. Este estudio, que fue descriptivo y retrospectivo, involucro a 60 adultos mayores. El principal hallazgo fue determinar la función. Se observó dependencia leve en los hombres (16%) e independencia en las mujeres (15%). En cuanto a los grupos de edad, se encontró que las personas de 75 a 84 años de edad, mientras que en el grupo de 95 años y más la relación dependiente significativa fue del 1,66%.

El estudio realizado por Arrieta y Gómez (2011), titulado “Evaluación de las actividades básicas de la vida diaria necesarias para el autocuidado en adultos mayores participantes del programa de Hipertensión CAMU”. El Objetivo de este estudio fue analizar las actividades básicas de la vida diaria necesarias para el autocuidado en adultos mayores participantes del programa, conto con la participación de 20 adultos mayores, utilizando el índice de Barthel y un instrumento que desarrollaron para recolectar los datos.

2.1 Bases Teóricas

2.1.1 Funciones cognitivas

Para Ramirez y Castillo (2020) las funciones cognitivas son un conjunto de procesos mentales que el individuo va desarrollando a lo largo de las etapas de vida, mediante esta facultad es como las personas pueden recibir información de los estímulos externo por medio de los órganos sensoriales como: ojo, oído, nariz, lengua y piel, es así como por medio de estas funciones el ser humano transforma, reduce, elabora, almacena, recupera y utiliza la información extraída. Por lo tanto, es importante recalcar que las funciones cognitivas no existen de forma aislada, sino que interactúan entre sí para permitir un funcionamiento cognitivo completo y eficiente.

De este modo, es como desde la psicología de la vejez, el ser humano es concebido como un procesador activo de información, debido a que mediante sus sentidos recibe, guarda, examina y elabora la información y luego actúa en base a ella. Es así como de tal forma el individuo al prestar atención y percibirla, puede trabajarla y memorizarla. A partir de esta perspectiva es como se puede mencionar que cualquier conducta humana depende tanto de los factores y situaciones externas como de esas funciones psicológicas que se van aprendiendo durante el proceso de aprendizaje (Ballester, 2004).

Por otra parte, desde la ciencia cognitiva, se expone que los individuos desarrollan sus conocimientos a partir de procesos complejos como: recoger, almacenar y transformar la información, cuya información es interpretada por medio de representaciones cognitivas, misma que se pueden percibir mediante símbolos, esquemas e imágenes mentales, estas representaciones se dan de acuerdo al desarrollo cognitivo que poseen los individuos, de tal forma es como se puede mencionar que dependiendo de cómo los individuos interpreten estas representaciones, es posible explicar su conducta (Medina, 2008).

2.2.2 Clasificación de las funciones cognitivas

Para Brusco (2018), “las funciones cognitivas se clasifican de dos formas, por una parte, están las funciones básicas como: Atención, percepción y memoria; por otra parte, están las funciones complejas como: Lenguaje, habilidades sensomotoras y funciones ejecutivas (decisiones, aprendizaje, pensamiento abstracto)” (p. 52).

2.2.2.1 Funciones cognitivas básicas

Atención

De acuerdo a Bernabéu (2017) la atención es un mecanismo cerebral que permite manejar los estímulos, pensamientos o acciones importantes y descartar los que no lo son o distraen. Por eso, se puede mencionar que los mecanismos atencionales incluyen también una ordenación de procesos, que van desde los niveles más amplios y vagos de activación cerebral, hasta los más específicos y distintos, como los que intervienen en tareas de atención alternante o dividida. De tal forma La atención es esencial en el procesamiento de la información, y también se involucra directamente a otras funciones cognitivas, es por ello que un buen manejo y ajuste de la atención es clave para el aprendizaje, la memoria, el razonamiento y la solución de problemas.

Para Bernabéu (2017), existen diferentes tipos de atención, entre los cuales están:

Atención focalizada:

Consiste en seleccionar los estímulos que son importantes para una actividad, sin perder el foco por estímulos que no lo son.

Atención sostenida:

Capacidad para mantener el nivel de atención durante periodos largos. Requisito indispensable para realizar tareas cognitivas, que puede verse afectado por factores orgánicos o emocionales

Atención selectiva:

Comprende los procesos como la habilidad de planificar y ordenar la conducta y la supresión de conductas inadecuadas

De esta manera es como Rebollo (2006) menciona que la tiene varias funciones importantes en el funcionamiento cognitivo y el comportamiento, entre las funciones de la atención se encuentran las siguientes: Control sobre la capacidad cognitiva, prevención de la excesiva carga de información, estructuración de las actividades humanas, promover la motivación consciente para desarrollar habilidades y fijar la dirección de la atención.

Percepción

Según Vargas (1994) indica que la percepción se entiende como el proceso mental de la conciencia que implica el reconocimiento, la interpretación y la asignación de sentido para la formulación de juicios sobre las sensaciones obtenidas del entorno físico y social, en el que participan otros procesos psicológicos como el aprendizaje, la memoria y la simbolización. A pesar de que la percepción ha sido definida como un proceso mental, hay autores que la ven como un proceso más o menos diferente indicando las dificultades de establecer las diferencias que tiene con el proceso del conocimiento.

Por otra parte, para Sánchez (2008) la percepción es la habilidad mental que nos facilita combinar y distinguir lo que nos llega por medio de nuestros sentidos, esta función nos permite identificar aquellos objetos que nos interesan o generar patrones propios de conocimiento. De tal forma esta función cognitiva se encarga de diversas funciones, entre las cuales están: La integración, el reconocimiento y la interpretación de sensaciones que pueden venir desde los diferentes estímulos, entre las principales sanaciones de las percepciones están:

- Exterocepción
- Interocepción
- Propiocepción

Memoria

Para Abeleira (2013) refiere que “la memoria es un desarrollo psicológico que almacena, codifica y recupera acontecimientos, conceptos, y procedimientos que aplicamos en las diferentes áreas y demandas de la vida diaria” (p.42). Es decir que se concibe también a la memoria como un proceso mental que hay que proteger y entrenar para poder vivir y relacionarnos con nuestro medio, debido a que esta área al formar parte de nuestras habilidades humanas se deteriora con el transcurso del tiempo y algunas pérdidas son ineludibles. De acuerdo al autor mencionado anteriormente, se indica que la memoria se puede dividir en varios tipos según la duración y el tipo de información almacenada, entre las cuales están:

- Memoria Sensorial

Consiste en mantener información sensorial por un breve lapso de tiempo, que suele ir desde una fracción de segundo hasta unos segundos.

- Memoria a Corto Plazo.

Facilita la conservación de información por un breve plazo generalmente por minutos; es fundamental para la solución de problemas y la toma de decisiones rápidas.

- Memoria a Largo Plazo

Supone guardar datos de forma definitiva; esta información en la memoria a largo plazo puede ser recuperada en el futuro.

- Memoria Prospectiva

Se refiere a la habilidad de recordar ejecutar las acciones o tareas en el futuro, como recordar una cita o completar una tarea planificada.

2.2.2.2 Funciones cognitivas Complejas

Razonamiento abstracto

Salazar (2022) expresa que el razonamiento abstracto es una habilidad cognitiva que conlleva la habilidad de entender conceptos y solucionar problemas, sin depender de experiencias o situaciones concretas, o sea que se trata de la habilidad de manejar ideas, símbolos o conceptos de forma abstracta, sin importar su representación física en el mundo real. Este tipo de razonamiento es imprescindible en varios campos, como las matemáticas, la filosofía, la ciencia y la resolución de problemas complejos. El razonamiento tiene múltiples beneficios dentro de varias áreas de la vida y es una habilidad cognitiva valiosa, aquí presentamos algunos:

- Resolución de Problemas
- Creatividad
- Aprendizaje Rápido
- Adaptabilidad
- Pensamiento Crítico

- Habilidades Matemáticas y Científicas
- Habilidades Analíticas
- Mejora de la Memoria
- Desarrollo de la Inteligencia

Concentración

La concentración es la habilidad de sostener la atención en una tarea por más tiempo sin perder el foco, es decir cuanto más sentido se empleen en la actividad más alta será la concentración. Además, la concentración es una habilidad adquirida, de responder pasivamente o de no desviarse ante estímulos irrelevantes, por lo tanto, La concentración también implica el estar completamente aquí, en el ahora y en el presente (Papila, 2001).

La capacidad de concentración puede variar dependiendo de las personas y las diversas situaciones, a continuación, presentamos algunos factores que pueden intervenir en la concentración son:

- Salud física y mental
- Nivel de estrés
- Ambiente
- Interés y motivación
- Nutrición e hidratación
- Tecnología
- Nivel de estimulación
- Condiciones de trabajo

2.3 Dependencia

De acuerdo al Consejo de Europa (1998) explica que la dependencia es cuando alguien necesita ayuda o apoyo significativo para hacer las cosas cotidianas, o, dicho de otro modo, es una situación en la que las personas, debido a la pérdida o la falta de autonomía física, mental o intelectual, requieren de asistencia o ayudas importantes para llevar a cabo las actividades normales de la vida diaria y, especialmente, las relacionadas con el autocuidado.

Por otra parte, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) define a la dependencia como el resultado de un proceso que empieza con la aparición de un problema en el funcionamiento del cuerpo debido a una enfermedad o accidente, este problema implica una dificultad en la actividad y cuando esta dificultad no puede solucionarse mediante la adaptación del ambiente, causa una limitación en la participación que se traduce en la necesidad de la ayuda de otras personas para hacer las cosas cotidianas.

2.3.1 Grados de dependencia

Para Prieto (2020) de acuerdo a su artículo publicado sobre los grados de dependencia, refiere que existen tres grados de dependencia, entre los cuales están:

- Grado I: Se concibe con el nombre de dependencia moderada, es cuando la persona dependiente requiere ayuda para hacer gran parte de las cosas cotidianas, al menos una vez al día o tiene necesidad de ayuda.
- Grado II: Dependencia severa, cuando la persona dependiente requiere ayuda para hacer gran parte de las cosas en su vida diaria, pero que no necesita la presencia constante de un cuidador, o necesita una ayuda amplia para su autonomía personal.
- Grado III: Gran dependencia, cuando la persona dependiente requiere ayuda para hacer gran parte de las cosas básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia continua e imprescindible de otra persona.

Por otra parte, este mismo autor, ha identificado que existen muchos tipos de dependencia por lo que se pueden mencionar:

- Dependencia Física
- Dependencia Emocional
- Dependencia Económica
- Dependencia Psicológica
- Independencia

2.3.1.1 Dependencia física

La dependencia física en el adulto mayor es una condición que implica la necesidad de ayuda o apoyo significativo para realizar las actividades cotidianas, debido a la pérdida o la falta de autonomía física, mental o intelectual. Por lo general este tipo de dependencia puede afectar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, así como generar un impacto económico y social en sus familias y en la sociedad.

Es así como de acuerdo a Delgado (2018) la dependencia física se puede dividir en tres niveles esenciales, entre los cuales están:

- Nivel de dependencia física leve:

Cuando la persona mayor solo requiere ayuda ocasional para realizar algunas tareas cotidianas que le faciliten su independencia, como, por ejemplo, subir escalones o trocear los alimentos.

- Nivel de dependencia física grave:

Cuando la persona mayor depende de otra persona para hacer algunas actividades básicas de la vida diaria, como, por ejemplo, ir al baño, usar el teléfono o subir escaleras.

- Nivel de dependencia física severo:

Cuando la persona mayor no puede hacer ninguna actividad de la vida diaria sin la ayuda constante de otra persona, como, por ejemplo, asearse, vestirse o comer.

2.3.1.2 Dependencia emocional

Para Morgana (2022) la dependencia emocional se define como la necesidad excesiva de obtener cariño, que puede llegar a convertirse en un hábito perjudicial, este tipo de dependencia puede surgir en relaciones de pareja, de amistad o incluso de familia. En general de acuerdo a este autor la dependencia emocional se encuentra asociada a dos emociones negativas: el miedo y la inseguridad y a su vez, se basa en una idea falsa, lo cual expresa que sin el otro (o los otros) no podemos estar bien.

Por otra parte, para Fonseca et al. (2021) menciona que la dependencia emocional tiene un impacto negativo tanto en quien la sufre como en quienes le rodean, ya que se caracteriza por la existencia de celos enfermizos, sometimiento y manipulación de la pareja; baja autoestima, depresión, ansiedad y problemas de alimentación como anorexia y bulimia en algunos casos.

Para Fonseca et al. (2021) Algunas características más comunes de personas que presentan dependencia emocional están:

- Avidez afectiva
- Comportamientos sumisos
- Baja autoestima
- Necesidad de agradar
- Miedo a la soledad

Es por ello que la dependencia emocional suele ser percibido como un problema que debe ser tratado a brevedad que este suele envolver a la persona en una espiral de negatividad que puede dar pie a otros problemas psicológicos. Entre algunas de las causas de esta dependencia están:

- Necesidad excesiva de aprobación

Es la tendencia a basar la autoestima en las reacciones o las opiniones de los demás, esta actitud puede generar problemas de salud mental, como depresión o ansiedad, si la persona cambia su forma de ser o su apariencia para complacer a otros que no le ofrecen ayuda real.

- Miedo al abandono

Es un temor intenso y persistente a ser dejado o rechazado por personas importantes en la vida de una persona, este miedo puede afectar la autoestima, la confianza y la seguridad de la persona, así como su forma de relacionarse con los demás.

- Baja Autoestima

Es la dificultad que tiene una persona para valorarse a sí misma, sentirse merecedora de amor y reconocimiento, y tener confianza en sus capacidades.

- Dificultad para afrontar la soledad

Es la incapacidad o el malestar que siente una persona al estar sola o aislada de los demás.

- Autoconcepto ligado a la relación

Es la parte de la imagen que tenemos de nosotros mismos que se basa en cómo nos relacionamos con otras personas importantes en nuestra vida. Es decir, es el reflejo de nuestro rol como hermano, amigo, pareja, etc.

- Intensa ansiedad en la ausencia del otro

Es cuando la persona siente un miedo extremo y persistente a ser abandonada o rechazada por alguien que es importante para ella.

- Dificultad para establecer límite

Esto significa que la persona tiene problemas para marcar las fronteras entre lo que quiere y lo que no quiere, lo que acepta y lo que rechaza, lo que le hace bien y lo que le hace mal. Es una situación que puede afectar su autoestima, su salud mental, sus relaciones y su bienestar

- Priorización de la relación por encima de todo

Es cuando la persona le da más importancia a su pareja que a cualquier otro aspecto de su vida, como sus intereses, sus amistades, su trabajo, su salud, etc

2.3.1.3 Dependencia Económica

La dependencia económica no es otra cosa más que la falta de recursos financiero para sustentar los gastos necesarios del diario vivir, en la etapa del adulto mayor la carencia de estos recursos tiene un gran impacto en la vida social y dependencia funcional, debido a que muchas personas estereotipan a este grupo por no tener la facilidad u oportunidad de ser independientes en el caso de sus sustentos, es por ello que recriminan y ponen como frases particulares como, el adulto mayor es como un niño, es un enfermo, entre otros que repercuten el estado de ánimo de las persona que lo recibe (Lidón, 2002).

Por otra parte, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) indica que la dependencia hace referencia a la pérdida o falta de habilidad para hacer alguna actividad de la manera o dentro de los límites que se consideran normales, estas definiciones suponen que tiene que existir otra persona que se encargue directamente de la atención de la persona dependiente y también de cubrir sus necesidades básicas.

2.3.1.4 Independencia

Para Sanchez (2023) la independencia es un estado mental que permite a una persona vivir su vida sin necesitar la ayuda de otros. Según el autor que se cita, la independencia suele aludir a la habilidad de una persona para tomar sus propias decisiones, sin estar sujeta a otros. Entre las actividades básicas que puede desarrollar una persona independiente están:

- Alimentarse
- Bañarse
- Vestirse
- Realizar llamadas por teléfono
- Preparar comida

A partir de estas actividades es como de acuerdo a este mismo autor, a independencia se puede clasificar a la independencia en varios tipos:

-Independencia personal

La independencia personal es la capacidad de una persona de actuar, elegir y hacer sin la intervención o la tutela de otra persona. Es lo contrario de la dependencia y se relaciona con la libertad, la autonomía y la responsabilidad. La independencia personal implica valerse por sí mismo, tomar sus propias decisiones y tener cierto grado de independencia económica.

-Independencia financiera

La independencia financiera es la capacidad de una persona de cubrir todas sus necesidades económicas sin tener que trabajar o depender de nadie. Es decir, es cuando los ingresos que se obtienen de los activos (cosas que generan dinero) son suficientes para pagar los gastos de vida. La independencia financiera implica tener libertad, autonomía y seguridad económica

-Independencia académica

La independencia académica es la capacidad de los investigadores, profesores y estudiantes de ejercer su libertad de pensamiento, expresión y creación en el ámbito académico, sin estar sujetos a presiones o interferencias externas que puedan limitar o condicionar su trabajo.

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se empleará será de carácter descriptivo, para Guevara (2020) menciona que el objetivo de la investigación descriptiva “consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (P. 171). Es decir que las respuestas nos llevarán a proporcionar información específica del objeto de estudio en una realidad concreta y claramente delimitada.

3.1.2 Diseño de investigación

Para el presente estudio se utilizará un diseño de la investigación no experimental de corte transversal, el cual permitirá llevar a cabo una investigación de manera sistemática y empírica de sus variables, en la que la variable independiente no se manipula debido a que esta se desarrolla de un fenómeno que ya ha sucedido. Es de tipo transversal porque se recolectará la información en un solo momento, es decir en un tiempo único.

3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEM/INSTRUMENTOS
Funciones Cognitivas	Habilidades mentales que nos permiten pensar, aprender, recordar, razonar y resolver problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Memoria • Juicio • Razonamiento abstracto 	Desatención Olvidos recurrentes Percepción de fecha y hora. Problemas con los números	Mini-Mental test. (Marshall Folstein)

Dependencia	Situación en la que una persona necesita ayuda de otra para realizar las actividades básicas de la vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia Física (Movilidad) • Dependencia Emocional • Independencia 	<ul style="list-style-type: none"> -Comer y trasladarse -Aseo Personal -Uso de Retrete -Bañarse o ducharse -Desplazarse o subir escaleras -Vestirse, control de heces y orina 	<ul style="list-style-type: none"> Escala de Barthel Cuestionario de dependencia emocional CDE (Lemos y Londoño 2006) Escala de Lawton y Brody.
-------------	---	--	---	---

Realizado por Washington Varela y Christian Zambrano (2024)

3.3 Población y Muestra de investigación

3.3.1 Población

La población general estará conformada por 100 adultos mayores que asisten al proyecto “Abriendo caminos” de la ciudad de Babahoyo-Provincia de Los Ríos.

3.3.2 Muestra

Para este estudio se utilizará un muestro no probabilístico por conveniencia, dando una muestra total de 50 adultos mayores, se realizará este tipo de muestreo bajo los criterios de inclusión y exclusión. De acuerdo a Salgado (2018) estos criterios “son los que permiten definir a los participantes que formarán parte de la población de estudio” (p.171).

Criterios de inclusión

- Adultos mayores en un rango de edad entre los 65 a 80 años.
- Adultos mayores que estén inscrito en el proyecto abriendo caminos del sector el salto de la ciudad de Babahoyo.
- Adultos mayores que tengan residencia ecuatoriana
- Adultos mayores que vivan en el sector el salto de la ciudad de Babahoyo
- Adultos mayores que tengan preparación académica de la primaria.

Criterios de Exclusión

- Adultos mayores que poseen una discapacidad intelectual
- Adultos mayores que sean no sean de Babahoyo
- Adultos mayores que no sean ecuatoriano
- Adultos mayores pasado de los 90 años

3.4 Técnicas e instrumentos

3.4.1 Técnicas

Para Hurtado (2000) “las técnicas de recolección de datos comprenden de procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación” (p.427). Es decir las técnicas sirven para obtener información confiable del objeto de estudio, es por ello que desde el aporte de este autor, indica que existen diferentes, entre las cuales están: La observación directa, la entrevista y encuesta.

3.4.2 Instrumentos

Mini-Mental test (Marshall Folstein)

El test Mini-Mental de Folstein es una prueba que se usa para detectar y evaluar el deterioro cognitivo o la demencia en personas adultas mayores u otro tipo de población. Esta consiste en 30 preguntas que abarcan diferentes áreas cognitivas, como la orientación, la memoria, la atención, el cálculo, el lenguaje y la percepción viso-espacial. Respecto a su puntuación, la máxima es de 30 puntos y depende de la edad y la escolaridad del paciente. El test Mini-Mental de Folstein es una prueba rápida y sencilla que requiere de un profesional capacitado para su administración e interpretación. Por otra parte, lo que determina este test es el nivel deterior cognitivo que presenta la persona evaluada, y para esto se basa en una escala de Likert, en donde comparte tres niveles: Normal, Sospecha patológica, deterioro, demencia (Folstein, 1975).

Escala de Barthel

La Escala de Barthel es un instrumento que se usa para medir el nivel de independencia y movilidad de una persona en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como alimentarse, bañarse, asearse, vestirse, ir al baño, controlar la vejiga y los esfínteres, caminar y subir escaleras, está consta de 10 ítems que se puntúan de 0 a 10 o de 0 a 15 según el grado de dificultad o de ayuda requerida para realizar cada actividad, siendo la puntuación total varía de 0 a 100, siendo 0 el nivel máximo de dependencia y 100 el nivel máximo de independencia.

Por otra parte, la escala se puede aplicar mediante observación directa, entrevista al paciente o al cuidador, o revisión de la historia clínica, es así como la Escala de Barthel es una medida de la discapacidad funcional ampliamente utilizada en diversos ámbitos sanitarios y sociales, especialmente en pacientes con enfermedades neurológicas, musculoesqueléticas o geriátricas (Ruzafa, 1997).

Cuestionario de Dependencia emocional CDE

El Inventario de dependencia emocional (IDE) es un instrumento psicológico que mide la dependencia emocional de forma individual o en pareja. El IDE consta de 49 ítems que se agrupan en 7 factores: miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, y deseos de control y dominio. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, desde nunca hasta siempre. La puntuación total del IDE varía de 0 a 147, siendo mayor la dependencia emocional cuanto más alta sea la puntuación.

El IDE fue diseñado y validado por Jesús Joel Aiquipa Tello, psicólogo egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. El IDE se puede aplicar a población clínica y normal, adultos varones y mujeres mayores de 18 años. El tiempo de aplicación es de entre 20 y 25 minutos (Lemos y Londoño, 2006).

Escala de Lawton y Brody.

La Escala de Lawton y Brody es una herramienta que se usa para medir el nivel de independencia y autonomía de las personas mayores en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

Estas actividades son las que requieren cierto grado de complejidad, como usar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, cuidar la casa, lavar la ropa, usar medios de transporte, responsabilizarse de la medicación y administrar la economía. La Escala de Lawton y Brody consta de 8 ítems que se puntúan de 0 a 1 según la capacidad de la persona para realizar cada actividad sin ayuda. La puntuación total varía de 0 a 8, siendo 0 el nivel máximo de dependencia y 8 el nivel máximo de independencia. La escala se puede aplicar mediante observación directa, entrevista al paciente o al cuidador, o revisión de la historia clínica (Sanz, 2022).

3.5 Procesamiento de datos

Mini Mental test

Atención y Calculo

Tabla 1

“Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	10	20%
Puntuación Media	5	10%
Puntuación Baja	35	70%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que dentro del área atención y calculo, el 70% de la población alcanzó una puntuación baja en la operación de la resta, lo que indica que presentan dificultades en las operaciones básicas. Por otra parte, el 20% obtuvo una puntuación alta en relación a la operación de la resta, lo que establece que posee buenas habilidades en los números y realización de operaciones básica. Por último, el 5% de la población de adultos mayores obtuvo una puntuación media lo que indica que a pesar de que puede realizar la operación, tuvo ciertos errores que le dificultó en el proceso de la operación de la resta.

Repetición de una Frase

Tabla 2

“Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención” “ni sí, ni no, ni, pero”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	7	14%
Puntuación Media	5	10%
Puntuación Baja	38	76%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que dentro del área repetición de una frase, el 76% de la población de adultos mayores alcanzaron una puntuación baja, lo que establece que presentan complicaciones para recordar frases, por otra parte, el 14% de la población obtuvieron una puntuación alta, lo que indica que poseen buena memoria para recordar frases recientes almacenadas, por último el 10% de la población restante alcanzaron una puntuación media, lo que indica que no manifestaron la frase completa por motivos que se olvidaron.

Comprensión – Ejecución De Orden

Tabla 3

“Tome Este Papel Con La Mano Derecha, Dóblelo Por La Mitad Y Déjelo En El Suelo”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	35	70%
Puntuación Media	10	20%
Puntuación Baja	5	10%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que dentro del área comprensión- ejecución de orden, el 70% de la población de adultos mayores obtuvieron una puntuación alta, lo que establece que posee buena capacidad de comprensión y de seguir órdenes, por otra parte, el 20% de la población obtuvieron una puntuación media, lo que indica que a pesar de que poseen capacidad de comprender, no siguieron las ordenes de forma adecuada, por último el 10% de la población obtuvieron una puntuación baja, lo que determina que existe dificultad para comprender y seguir las ordenes expuestas.

Lectura

Tabla 4

Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	10	20%
Puntuación Media	0	0%
Puntuación Baja	40	80%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que, dentro de área de lectura, el 80% de población de adultos mayores alcanzó una puntuación baja, lo que indica presentan dificultades para leer debido a problemas de visión, por otra parte, el 20% de la población alcanzó una población alta, lo que indica que tienen buenos hábitos de lectura.

Escritura

Tabla 5

“Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	10	20%
Puntuación Media	15	30%
Puntuación Baja	25	50%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que, dentro de área de escritura, el 50% de la población alcanzaron una puntuación baja, lo que indica que poseen dificultades para escribir, por otra parte, el 30% de la población evaluadas obtuvieron una puntuación media, lo que establece que posee capacidad para escribir, pero les resulta difícil redactar frases complejas, por último, el 20% de la población obtuvieron una puntuación alta, lo que establece que poseen buena capacidad de escritura, sin faltas ortográficas.

Copia del dibujo

Tabla 6

“Copie por favor este dibujo tal como está”

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación alta	5	10%
Puntuación Media	12	24%
Puntuación Baja	33	66%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Mini-Mental Test, se puede observar que, dentro de área de copia de dibujo, el 66% de la población de adultos mayores alcanzaron una puntuación baja, esto indica que presenta problemas de motricidad fina, por otra parte, el 24% de la población obtuvieron una puntuación media lo que indica que poseen poca capacidad para realizar dibujo, por último el 10% de la población restante alcanzaron una puntuación alta, lo que refleja buena práctica en actividades lúdicas como dibujar, pintar, entre otras.

Tabla 7*Deterioro del funcionamiento cognitivo*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Normal	10	20%
Sospecha patológica deterioro	30	60%
Demencia	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 60% de la población evaluada de adultos mayores, presenta sospecha patológica en sus funciones cognitivas, lo que indica presenta ciertas dificultades en el área de atención, memoria y percepción, seguido del 20% que evidencia funcionamiento normal, lo que indica que a pesar que presenta dificultades conserva ciertas áreas. No obstante, el 10% presenta un deterioro cognitivo, es decir presenta dificultades en las áreas básicas y superiores, seguido del 10% que presenta demencia, lo que expresa alteración a nivel patológico.

Escala de Barthel

Tabla 8

Comer

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Incapaz	2	4%
Necesita ayuda	8	16%
Independiente	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 80% es independiente a comer lo que indica que no necesita de la supervisión y ayuda de nadie para realizar esta actividad cotidiana, seguido del 16% que manifestaron ayuda para comer lo que indica que muestra un cierto grado de dependencia al momento de realizar esta actividad.

No obstante, el 4% mostraron ser incapaz para comer lo que indica que posee ciertas dificultades relacionadas a una discapacidad para realizar esta actividad cotidiana.

Tabla 9

Trasladarse entre la silla a la cama

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Incapaz	2	4%
Necesita ayuda	13	26%
Independiente	35	70%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los datos mostrado en la tabla, se puede apreciar que el 70% es independiente para poder trasladarse entre la Silla a la cama lo que indica que no necesita de la ayuda de nadie para poder realizar este tipo de tarea por lo general este tipo de personas suele ser dependiente a realizar actividades cotidianas, seguido del 26% que manifestaron que necesitan ayuda para trasladarse entre la Silla a la cama lo que indica que posee un cierto grado de dependencia por parte de otra persona para poder realizar este tipo de actividad.

Por lo general este tipo de personas suelen experimentar sensaciones de tristezas frustración entre otros. No obstante, el 4% es incapaz trasladarse entre la Silla a la cama lo que indica que procede de algún tipo de dificultad relacionado a una discapacidad lo que le impide realizar este tipo de actividad por lo general este tipo de personas suelen experimentar aquellas emociones negativas como tristeza irritación y en ocasiones ira.

Tabla 10

Uso Del Retrete (Escusado, Inodoro)

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Incapaz	2	4%
Necesita ayuda	3	6%
Independiente	45	90%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 90% de la población evaluada es independiente en relación al usar el inodoro lo que indica que una persona dependiente a realizar o sus necesidades complejas, seguido del 6% que manifestó que necesita ayuda para hacer uso del inodoro o cruzado lo que indica que presenta un cierto grado de dependencia por parte de la otra persona para realizar sus necesidades básicas. No obstante, el 4% de la población evaluada es incapaz de hacer uso del escusado o inodoro lo que indica que presenta una dificultad para realizar sus necesidades básicas debido a una incapacidad que se lo impida, por lo general a esta persona suelen tener sentimientos de dolor de tristeza y muchas veces se desesperación o angustia.

Tabla 11

Bañarse/ ducharse

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	12	24%
Independiente	38	76%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 76% de los evaluados es independiente en actividades como bañarse o ducharse lo que indica que no necesita ayuda por parte de algún Familiar o amigo para poder realizar este tipo y actividad. No obstante, el 24% de la población evaluada es dependiente a bañarse o ducharse lo que indica que necesitan o requieren la supervisión de un amigo o familia para poder realizar este tipo de actividad cotidiana, por lo general las que tienen esta dependencia suelen experimentar sentimientos de vergüenza, miedo o tristeza debido a que generan pensamientos negativos en su interior.

Tabla 12*Vestirse o desvestirse*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Incapaz	2	4%
Necesita ayuda	13	26%
Independiente	35	70%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 70% manifestaron ser independiente a la hora de vestirse o desvestirse. Lo que indica que no necesita la supervisión ni la ayuda o colaboración de ningún tipo de familiar o amigo para poder realizar esta actividad cotidiana, seguido del 26 por ciento que manifestaron que sí necesitan ayuda para poder vestirse o revestirse por parte de uno de los miembros de su familia, por lo general este tipo de personas suele tener dificultades para poder decidir sobre qué tipo de ropa desean ponerse, es así como se puede evidenciar que poseen un cierto grado de dependencia hacia otra persona. No obstante, el 4% de la población manifestó ser incapaz de vestirse o de vestirse de acuerdo a enfermedades o discapacidades que presentan esto le limita la toma de decisiones por parte de ellos al momento de querer elegir el color o tipo de ropa.

Tabla 13*Nivel de dependencia de la autonomía en actividades cotidianas*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia Total	0	0%
Dependencia Grave	2	4%
Dependencia moderada	3	6%
Dependencia Leve	15	30%
Independencia	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 60% de la población evaluada de adultos mayores, muestra ser independiente en relación a las actividades cotidianas que requieren de movimiento físico, lo que indica que no necesitan de ayuda o vigilancia para realizar las cosas.

Por lo consiguiente el 30% que muestra dependencia leve, lo que quiere decir que necesita de cierto apoyo para realizar actividades complejas. No obstante, el 6% muestra dependencia moderada, es decir que requiere de la vigilancia y ayuda para realizar tareas desde las más complejas a básicas, por último, el 4% que muestra dependencia grave lo que indica que requiere la mayor parte de tiempo por parte de su familiar o encargado para realizar actividades.

Cuestionario de Dependencia emocional CDE

Tabla 14

Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completamente falso de mí	0	0%
La mayor parte falso de mí	2	4%
Ligeramente más verdadero que falso	1	2%
Moderadamente verdadero de mí	7	14%
La mayor parte verdadero de mí	10	20%
Me describe perfectamente	30	60%
Total	50	100%

*Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores
Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024*

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 60% de la población evaluada se describe perfectamente con la afirmación necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja, seguido del 20% se indica inclinarse a la mayor parte de verdadero de ellos cuando necesitan constantemente expresiones de afecto de su pareja. Por otra parte, el 14% indicó que moderadamente es verdadero de él necesitar constantemente expresiones de afecto de su pareja seguido del 4% que indicó que la mayor parte es falso necesitar constantemente expresiones de afecto de su pareja. No obstante, el 0% de la población manifestó que completamente es falso de él necesitar constantemente expresiones de afecto de su pareja.

Tabla 15

A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completamente falso de mí	3	6%
La mayor parte falso de mí	1	2%
Ligeramente más verdadero que falso	1	2%
Moderadamente verdadero de mí	0	0%
La mayor parte verdadero de mí	5	10%
Me describe perfectamente	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 80% de la población se describe perfectamente con la afirmación que a pesar de las discusiones que tiene, no puedo estar sin su pareja, seguido del 10% que indicaron que es mayor parte verdadero de él que a pesar de las discusiones que tiene no puede estar sin su pareja. No obstante, el 6% indicaron que es completamente falso de él que a pesar de las discusiones que tiene no puede estar en su pareja, seguido del 2% que indicaron que es ligeramente más verdadero que falso a pesar de discutir con su pareja no puede estar sin ella, seguido del 2% que indicó que es la mayor parte de falso de él que a pesar de las discusiones que tiene con su pareja no puede estar sin ella.

Tabla 16

Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completamente falso de mí	0	0%
La mayor parte falso de mí	1	2%
Ligeramente más verdadero que falso	3	6%
Moderadamente verdadero de mí	6	12%
La mayor parte verdadero de mí	10	20%
Me describe perfectamente	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 60% de la población evaluada afirma que se describe perfectamente con la afirmación reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella, seguido del 20% que afirma que la mayor parte es verdadera de él reconocer que sufre con su pareja, pero estaría peor sin ella. Por otra parte, el 12% indicaron que es moderadamente de él reconocer que sufren con su pareja, pero estaría peor sin ella. No obstante, el 6% de la población afirmó que es ligeramente más verdadero que falso reconocer que sufre con su pareja, pero estaría peor sin ella, seguido del 2% que afirmaron que la mayor parte es falsa de él reconocer que sufre por su pareja, pero estaría peor sin ella.

Tabla 17

Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completamente falso de mí	0	0%
La mayor parte falso de mí	0	0%
Ligeramente más verdadero que falso	7	14%
Moderadamente verdadero de mí	4	8%
La mayor parte verdadero de mí	12	24%
Me describe perfectamente	27	54%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 54% de la población afirmó que se describe perfectamente con la afirmación aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja, seguido del 24% que manifestó que la mayor parte de él es verdadera aguantar cualquier cosa para evitar una ruptura con su pareja.

Por otra parte, el 14% de la población afirmó que es ligeramente más verdadero que falso aguantar cualquier cosa para evitar una ruptura con su pareja. No obstante, el 8% de la población afirmó que es moderadamente verdadero de él aguantar cualquier cosa para evitar una ruptura con su pareja.

Tabla 18

Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Completamente falso de mí	0	0%
La mayor parte falso de mí	0	0%
Ligeramente más verdadero que falso	5	10%
Moderadamente verdadero de mí	5	10%
La mayor parte verdadero de mí	25	50%
Me describe perfectamente	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 50% afirmó que la mayor parte es verdadera de él vivir su relación de pareja con cierto temor a que lo termine, seguido del 30% que afirmó que se describe perfectamente con la afirmación vivo mi relación de pareja con cierto temor a que se terminó. No obstante, el 10% de la población evaluada indicaron que es ligeramente más verdadero que es falso vivir su relación de pareja con cierto temor a que lo termine. Por último el 10% indicó que es la mayor parte de falso de él vivir su relación de pareja con cierto temor a que lo termine.

Tabla 19

Nivel de dependencia emocional

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia Alta	25	50%
Dependencia Normal	13	28%
Dependencia Baja	11	22%
Total	49	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 50% de la población evaluada, muestra dependencia emocional alta, lo que indica que necesita del amor, aprecio y atención de otras personas, ya sea este su pareja o familiar, seguido del 28% que presenta dependencia normal, es decir que son expresivos esporádicamente y por tal razón le gusta recibir cariño de la misma forma. No obstante, el 22%, muestra dependencia baja, lo que indica que no son afectivos, debido a que viven solos, aunque a veces requieren de alguien, pero prefieren experimentar emociones negativas como pena, tristeza, entre otras.

Escala de Lawton y Brody.

Tabla 20

Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia Total	0	0%
Dependencia Grave	4	8%
Dependencia moderada	9	18%
Dependencia ligera	13	26%
Autónomo	24	48%
Total	50	100%

Fuente: Test aplicado a la población de adultos mayores

Elaborado por: Varela y Zambrano en el año 2024

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla, se puede apreciar que el 48% de la población evaluada posee un nivel autónomo de dependencia en las actividades instrumentales de la vida diaria es decir que suele realizar con normalidad aquellas actividades como usar el teléfono hacer compras preparación entre otros, seguido del 26% que presenta un nivel de dependencia ligera en las actividades instrumentales de la vida diaria lo que indica que necesita de la supervisión y ayuda de algún miembro de la familia para realizar estos tipos de actividades. Por otra parte, del 18% de la población evaluada presenta un nivel de dependencia moderada en realizar actividades instrumentales de la vida diaria lo que requiere de una mayor atención especializada para este grupo de personas.

Por último, el 8% de la población evaluada obtuvo un nivel de dependencia grave en las actividades instrumentales de su vida diario es decir que requiere de una vigilancia por parte de sus miembros de las familias con el fin de poder ayudarlo a desarrollar cada una de las actividades que competen en su vida cotidiana.

3.6 Aspectos éticos

La ética en la investigación científica es una ciencia que se encarga de estudiar la moral y conducta humana del investigar frente a los trabajos empleados para obtener información sobre las cualidades, características o problemática que tiene un individuo o grupo de personas, considerando que ética considera puntos peculiares como la corrupción, justicia y otros elementos. Es por esto que “al momento de investigar es necesario no copiar ideas o usar fórmulas que no sean propias de la investigación constituye una práctica ajena a la ética e incluso comporta un robo intelectual o plagio científico” (Upel 2016, p.47).

Consentimiento informado

Documento elaborado por los investigadores de este estudio, en el que se especifica detalladamente y se pide la autorización reglamentaria para poder realizar el presente estudio, este instrumento sirvió de evidencia para garantizar la confiabilidad de los participantes de esta investigación y fue importante realizarlo, porque da constancia a que la población evaluada participó de manera voluntaria, sin ser sometida a cualquier tipo de manipulación.

Justicia

Este estudio se basó en este aspecto ético direccionado a los derechos humanos de los adultos mayores y códigos éticos que deben cumplir los profesionales de psicología, debido que al momento de interactuar con esta población se consideraron aquellos aspectos inadecuados que puedan vulnerar la integridad física y psicológica de este grupo, de tal forma se cumplió con este aspecto ético debido a que no hubo ningún tipo de inconveniente con la población objeto de estudio.

Responsabilidad

Es uno de los valores que se puso en práctica durante todas las fases de este estudio, debido a que se realizó un compromiso con la institución del MIEES, mismo que se cumplieron de acuerdo al tiempo dispuesto por los investigadores y el grupo de profesionales del MIEES.

Respeto

Se cumplió con este valor durante la investigación, debido a que siempre se trató con respeto a la población de adultos mayores y personal del MIEES

CAPÍTULO IV.-Resultados y Discusión

5.1 Resultados

Posterior de la aplicación, calificación e interpretación de los instrumentos de evaluación que se utilizaron para el desarrollo de la presente investigación, se obtuvieron los siguientes resultados:

En primera instancia se aplicó el Mini Mental test, el mismo que es una prueba que consiste en detectar y evaluar el deterioro de las funciones cognitivas en personas adultos mayores o cualquier otro tipo de población.

De acuerdo a los hallazgos encontrados, se obtuvo que 30 personas adultas mayores, misma que representan al 60% de la población en total, muestran sospecha patológica en las funciones cognitivas de atención y cálculo, repetición de frases, lectura escritura y copia del dibujo, mismo que para evaluar estas funciones se utilizaron los siguientes ítems: Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100, ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí, solo se la puedo decir una vez así que ponga atención, escriba legiblemente en un papel cierra los ojos y pídale a la persona adulta mayor que la lea y que haga lo que dice la frase, quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje copie por favor este dibujo tal y como está.

En relación a las contestaciones de las personas adultas mayores en la función de atención y calculo, se obtuvo que toda la población presentaba dificultades en la operación de la resta debido a que se les pidió que restara de siete en siete, pero al restar a la tercera vez la mayoría de la población confundía, lo cual demostraba vergüenza miedo y nerviosismo al no poder restar de una manera correcta.

Respecto a la función de repetición de frase, al pedirle que repetirá la frase que con anterioridad se les había enunciado, la mayor parte de la población manifestó no recordaba lo que decía la frase, esto en ellos sentimientos de enojo y molestia debido que al no poder recordar la frase manifestada los adultos mayores manifestaron sentirse triste y a la vez ansioso.

En la función lectura, escritura y copia del dibujo la población en su total tuvo dificultades para poder realizar estas tareas básicas, por lo cual supieron manifestar que debido a que no practican ninguno de estos tres tipos de actividades en la actualidad se les dificultan volverlas a realizar por motivos que le tiembla la mano, no poseen una buena capacidad de coordinación y de visión visomotora.

Por otra parte, 10 personas adultas mayores, mismo que representa al 20% de la población total mostraron un deterioro cognitivo normal, debido a factores predisponentes como la edad, cuyas oscilan entre los 65 a 82 años, esta población a pesar que tiene una edad avanzada aún conserva la funcionalidad en áreas como la memoria orientación y denominación, lo que les permite realizar aun con normalidad actividades diarias. Por otro lado 5 personas adultas mayores, cuya muestra representa al 10% de la población, mostraron un deterioro cognitivo y demencia, lo que refleja que existe una pérdida de las funciones cognitivas como repetición de palabras, misma que se encuentra en la función de la memoria.

En segunda instancia se aplicó la Escala de Barthel, el mismo que tiene como objetivo evaluar el nivel de independencia y movilidad de una persona. De acuerdo a los resultados se obtuvo que 30 personas adultas mayores mostraron ser independiente en relación a las actividades que realizan en su vida cotidiana mismo que representa al 60% de la población en general, para evaluar el grado de dependencia se tuvieron que considerar las siguientes dimensiones: Comer, trasladarse entre la silla y cama, aseo personal, uso de retrete, bañarse o ducharse, desplazarse coma subir y bajar escaleras coma vestirse o desvestirse, control de heces.

De acuerdo a las contestaciones realizadas por los evaluados se obtuvo que el grupo de adultos mayores de esta muestra eran independiente debido a que podía realizar sus actividades por sí solo, sin la supervisión y ayuda de un familiar, amigo o personas significativa. Por lo tanto, estas personas llevan una vida normal, en donde no necesitan críticas, penas u otros tipos de situaciones que generen un desequilibrio a nivel mental.

Por otra parte, los 15 adultos mayores, mismo que representa al 30% de la población en total, mostraron tener una dependencia leve, lo que indica que necesitan ayuda por parte de otra persona para realizar adecuadamente sus actividades diarias, generalmente las áreas que requiere vigilancia y ayuda son en las dimensiones de subir escalara, control de orina, ducharse y bañarse, uso del retrete.

Por lo consiguiente 3 personas adultas mayores mostraron una dependencia moderada, debido a que suelen necesitar de ayuda especializadas cuando requieren realizar actividades complejas, en específicos estas personas suelen experimentar tristeza debido a que en ocasiones no pueden asearse personalmente, debido a cualquier dolencia o dificultad. Por otro lado, solamente 2 personas mostraron dependencia grave, debido a que presentan un nivel de discapacidad en la columna, lo que le imposibilita realizar actividades complejas como bañarse, desplazarse, subir escaleras, entre otros.

Entre otros de los instrumentos que se aplicó, está el cuestionario de dependencia emocional el mismo que tiene como objetivo medir la dependencia emocional de forma individual o en pareja. Por lo general este tipo de test consta de 23 ítem que se agrupan en siete factores predisponentes entre los cuales están: Miedo la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseo de exclusividad subordinación y sumisión y deseo de control y el domicilio.

En relación a la contestación de las personas evaluadas, se obtuvo que 25 personas adultas mayores, mismo que representa al 50% de la población muestra una dependencia alta en relación al miedo e intolerancia a la soledad, lo que indica que las personas se encuentran en esta situación de dependencia alta en relación al miedo e intolerancia a la soledad tienen una dependencia emocional hacia su pareja o hacia otras personas significativas, debido a sienten una necesidad excesiva de afecto, apoyo y seguridad, y temen ser abandonadas o rechazadas. Por eso, se someten, se adaptan y se sacrifican por mantener la relación, aunque esta sea insatisfactoria o dañina, es por ello que la dependencia emocional puede afectar negativamente al bienestar psicológico, a la autoestima y a la autonomía personal.

Por otra parte, 13 adultos mayores que representa al 28% de la población evaluada muestra un nivel de dependencia normal, mismo que refleja ser personas lo que implica, también respetar la autonomía y el espacio de la pareja, sin sentir ansiedad, celos o vacío cuando no está contigo, es así que una relación con un nivel normal de dependencia emocional se basa en la confianza, el apoyo mutuo, la comunicación y el equilibrio entre dar y recibir.

Por lo consiguiente, 11 personas adultas mayores que representa el 22% de la población estudiada, presenta un nivel de dependencia bajo, lo que establece que los adultos mayores de este grupo tienen una buena red de apoyo social y familiar, y una capacidad de afrontar los cambios y las pérdidas propias de la edad. Una persona con este nivel de dependencia emocional no necesita de la aprobación, el afecto o la presencia constante de su pareja para sentirse bien consigo misma, debido a que una relación con un nivel de dependencia emocional baja se caracteriza por el respeto, la confianza, la comunicación y la libertad mutua.

Por otro lado, uno de los aspectos esenciales de la dependencia emocional baja en esta población es la buena autoestima. Esto significa que la persona tiene una percepción positiva de sí misma, de sus capacidades y de su valía personal. Una buena autoestima le permite a la persona mayor afrontar los cambios y los desafíos de la vejez con confianza y optimismo, sin depender excesivamente de su pareja o de otras personas para sentirse bien.

Por último, se aplicó la Escala de Lawton y Brody, la cual mide nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria, y al hablar de actividades instrumentales se hace referencia aquellas que nos permiten vivir de forma independiente y autónoma, estas comprenden actividades como administrar el dinero, realizar compras, cocinar, mantener la higiene personal, entre otras.

De acuerdo a la población evaluada se obtuvo que 24 personas adultas mayores 24 personas adultas mayores, mismas que representan al 48% de la población en total poseen un nivel de dependencia autónoma en las actividades instrumentales de la vida diaria, lo que refleja que son personas capaces de realizar estas actividades sin necesidad de ayuda o supervisión de otra persona. estas actividades son las que le permiten vivir de forma independiente y participar en su entorno social, como por ejemplo, manejar el dinero, hacer compras, cocinar, limpiar, usar el teléfono, etc.

Respecto a los hallazgos encontrados, se puede mencionar que las personas adultas mayores con un nivel de dependencia autónomo tienen muchos beneficios para su bienestar físico, mental y social, entre los principales observados están; Mantener su dignidad y su identidad personal, al poder tomar decisiones sobre su propia vida y participar en actividades que les gustan y les aportan sentido, preservan su salud y previenen el deterioro funcional, al estimular sus capacidades cognitivas, motrices y sensoriales mediante el ejercicio de las actividades instrumentales de la vida diaria, Fomentar su autoestima y su autoeficacia, al sentirse capaces de realizar las tareas cotidianas y de afrontar los retos que se les presentan, mejorar su calidad de vida y su satisfacción personal, al disfrutar de una mayor independencia, comodidad y seguridad en su entorno, reforzar sus vínculos sociales y su integración comunitaria, al mantener relaciones con otras personas, participar en actividades grupales y contribuir a la sociedad con su experiencia y conocimiento.

Por otra parte, 13 personas adultas mayores, mismos que representan al 26% de la población total, mostraron un nivel de dependencia ligera en las actividades instrumentales de la vida diaria, las personas que evidencian este tipo de dependencia necesitan de ayuda de forma ocasional o parcial para realizar algunas de estas actividades, pero no de forma constante ni total, estas actividades son las que le permiten vivir de forma dependiente y relacionarse con su entorno social, en donde las personas que lo rodean puedan ayudarlo de forma parcial.

De acuerdo, al nivel de dependencia moderada, se obtuvo que 9 personas, mismo que representa el 18% de la población total presentan un nivel de dependencia moderado en las actividades instrumentales de la vida, lo que expresa que las personas necesitan de ayuda para realizar gran parte de las actividades que le permiten vivir de forma independiente y relacionarse con su entorno social, entre los medios o actividades que carece esta dependencia están, desplazarse sin medio de transporte, realizar compras, cocinar, limpiar, usar el teléfono, etc. Esta necesidad de ayuda es intermitente, se presenta por lo menos una vez al día, y limita moderadamente su autonomía personal, lo que quiere decir que a pesar de padecer de este tipo de dependencia si puede realizar ciertas actividades con regularidad, considerando la presencia de alguien que esta pendientes de las diferentes actividades que puede realizar.

Por último, 4 personas adultas mayores, mismas que representan el 8% de la población en total, mostraron un nivel de dependencia grave en las actividades instrumentales de la vida diaria, lo que indica que este tipo de dependencia está netamente relacionado con aquellas dificultades entre las cuales están la discapacidad. Dentro de este tipo de grupos de adultos mayores, se encuentran individuos que presentan discapacidad y en general suelen realizar las diferentes actividades cotidianas por medio de la silla de rueda, no obstante, para la población evaluada resulta muy complicado y frustrante moverse por medio de este vehículo, ya que genera un desgaste físico en los brazos y dolores que causan malestar en el desarrollo del día.

De acuerdo a los hallazgos encontrados, entre las actividades que mayormente se le dificulta a ese grupo de población, están: Ir de compras, preparar la comida, lavado de ropa, uso de medio de transporte, limpieza de la casa, es por ello que uno de los aspectos esenciales para este tipo de dependencia emocional grave están, baja autoestima y una inseguridad personal que le impiden valorarse a sí misma y confiar en sus propias capacidades, sentimientos de miedo intenso al abandono, al rechazo o a la soledad, y hace todo lo posible por evitarlos, incluso tolerando situaciones de maltrato, humillación o infidelidad, visión distorsionada de la realidad, de sí misma y de la otra persona, idealizando la relación y negando los problemas o conflictos que existen, renuncia a su identidad, a sus intereses y a sus relaciones sociales, centrándose exclusivamente en la otra persona y satisfacer sus necesidades y deseos, aunque esto le suponga un sacrificio o un sufrimiento.

Por otra parte, de acuerdo a la población evaluada, se observó que la dependencia emocional grave tiene graves consecuencias para la salud mental y física de la persona afectada, así como para la calidad de la relación. Algunas de estas consecuencias son: sufrir de situaciones perturbadoras como ansiedad depresión estrés bajo autoestima insomnio somatización trastornos alimenticios o adicciones entre otros, exponerse a situaciones de violencia psicológica, física o sexual. por parte de la otra persona, que puede aprovecharse de su vulnerabilidad y manipularla, controlarla, aislarla o agredirla.

Por otra parte, la persona dependiente pierde su autonomía, su libertad y su dignidad, al depender de la otra persona para todo y no tener voz ni voto en la relación, se aleja de su familia, sus amigos y sus actividades, al dedicar todo su tiempo y su energía a la otra persona, perdiendo su red de apoyo y su vida social, es así como para superar la dependencia emocional grave, es necesario buscar ayuda profesional, ya que se trata de un problema complejo y difícil de resolver por uno mismo. Entre los puntos claros que se deben considerar ante una dependencia grave están: Identificar y modificar los pensamientos y las creencias irracionales que sostienen la dependencia, como, por ejemplo, "no puedo vivir sin él/ella", "nadie me va a querer como él/ella", "soy incapaz de hacer nada solo/a", etc, desarrollar una autoestima sana y una seguridad personal, que le permitan valorarse a sí misma, confiar en sus capacidades, respetarse y quererse, Aprender a regular sus emociones de forma adecuada, sin dejarse llevar por el miedo, la ansiedad, la culpa o la tristeza, y buscando formas de expresarlas y canalizarlas, fomentar su independencia y su autonomía, tomando sus propias decisiones, expresando sus opiniones, estableciendo límites y resolviendo problemas, recuperar su identidad, sus intereses y sus relaciones sociales, dedicando tiempo a hacer lo que le gusta, a cuidarse y a relacionarse con otras personas que le aporten bienestar y apoyo.

5.2 Discusión

A través de los hallazgos encontrados en el presente proyecto de integración curricular, se puede establecer que el funcionamiento cognitivo al ser un componente esencial de interacción en la vida del ser humano, influye de manera significativa en la dependencia que pueden desarrollar los adultos mayores, de tal manera es así como a través de un proceso sistemático y coherente se puede constatar que la hipótesis planteada en el presente estudio es afirmativa debido a que las personas adultas mayores evaluadas presentaron sospecha patológicas en relación al funcionamiento cognitivo, misma que tuvieron una influencia en la dependencia emocional de los adultos mayores.

Por otra parte, un estudio desarrollado por López (2016) sobre la relación entre el grado del estado cognitivo y el grado de dependencia de la población adultos mayores, afirma que el deterioro cognitivo es una variable que provoca la dependencia parcial y la dependencia total, misma que se origina con el deterioro cognitivo leve; así, la dependencia aumenta a medida que se incrementa el deterioro cognitivo y sus proyecciones, que son perjudiciales para el adulto mayor.

Otro estudio, presentado por Silva (2015) sobre la funcionalidad del adulto mayor y la dependencia moderada, concuerda con ciertos resultados de nuestra investigación, debido a que llega a la conclusión que la mayoría de las personas mayores con dependencia de grado moderado y grave muestran cambios motores y cognitivos, que se relacionan con el nivel educativo, siendo más limitadas las personas que tienen un nivel educativo bajo.

En otro estudio, realizado por Julián (2011) en donde se consideraron las variables funcionalidad cognitiva y grado de dependencia, concluyo que la capacidad funcional del adulto mayor en un hogar geriátrico en Bogotá se asoció principalmente con dependencia ligera, y se observó también la menor cantidad de dependencia total en adultos mayores. Además, las personas mayores con más dependencia se encontraban entre los 65 y 69 años.

Por otro lado, un estudio realizado en la ciudad de Colombia por Marta (2016) titulado capacidad funcional y nivel de dependencia de las personas mayores que viven en centros de bienestar, se llegó a la conclusión que la capacidad funcional del adulto mayor se asocia principalmente con dependencia ligera en el género masculino con un 16% y con independencia en el género femenino con un 15%; según la edad, el grupo de 75-84 años muestra dependencia ligera e independencia en igual proporción 20%, mientras que el grupo de 95 o más presenta 1,66% con dependencia severa e independencia, en relación a nuestra investigación que no se incorporaron la prevalencia de edad y de sexo en la población objeto de estudio.

Por otra parte, en nuestro estudio titulado funcionamiento cognitivo en la vejez y la dependencia en las personas adultas mayores, se comprobó que las funciones cognitivas con sospechas patológicas tienen una influencia en la dependencia emocional, debido a que 50% de la población muestra una dependencia alta en relación al miedo e intolerancia a la soledad, lo que indica que las personas se encuentran en esta situación de dependencia alta en relación al miedo e intolerancia a la soledad tienen una dependencia emocional hacia su pareja o hacia otras personas significativas, debido a sienten una necesidad excesiva de afecto, apoyo y seguridad, y temen ser abandonadas o rechazadas. Por eso, se someten, se adaptan y se sacrifican por mantener la relación, aunque esta sea insatisfactoria o dañina, es por ello que la dependencia emocional puede afectar negativamente al bienestar psicológico, a la autoestima y a la autonomía personal.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se determinó la influencia del funcionamiento cognitivo de la vejez en la dependencia de los adultos mayores, estableciendo que el deterioro del funcionamiento cognitivo con sospechas patológicas en las áreas atención, memoria y percepción influyen en la dependencia de los adultos mayores, influyendo significativamente en la dependencia emocional, en donde las personas obtuvieron un alto nivel de prevalencia debido al miedo e intolerancia a la soledad que mostraron la población objeto de estudio.

Se evaluó las funciones cognitivas de las personas adultas mayores, en el cual se obtuvo que las áreas afectadas por deterioro cognitivo con sospecha patológico son la atención, memoria y percepción, siendo las dimensiones atención y cálculo, repetición de frases, lectura escritura y copia del dibujo, las actividades que presentaron mayor dificultad para esta población de estudio.

Se valoró el nivel de dependencia que presentan los adultos mayores que asisten al proyecto “Abriendo camino”, en el que se obtuvo que, en relación a la dependencia física la población de adultos mayores mostro un nivel de independencia autónoma en las actividades diarias, lo que denota que no requiere de supervisión y ayuda para realizar dichas actividades, por otra parte, respecto a la dependencia emocional, la población de adultos mayores alcanzó un nivel de dependencia alta, lo que significa que los adultos mayores presentan miedo e intolerancia a la soledad y por último, respecto al nivel de independencia, la personas adultas mayores mostraron un nivel de independencia autónomo respecto actividades complejas de la vida cotidiana.

Se estableció la relación entre el funcionamiento cognitivo y la dependencia de adultos mayores, estableciendo que estas dos variables influyen en la calidad de vida del adulto mayor, siendo así variables que se encuentran agarrada de las manos, pero de forma independiente, ya que el funcionamiento cognitivo es una función que permite relacionarnos con los demás y la dependencia es un factor que permite desenvolvemos y realizar actividades cotidianas de forma autónoma o independiente.

5.2 Recomendaciones

Indagar a profundidad sobre las variables deterioro cognitivo y dependencia emocional de las personas adultos mayores para saber cómo influye una variable en la otra con el fin de aportar a futuras investigaciones.

Implementar de 2 a 3 actividades cognitivas una vez determinada las áreas afectadas, con el fin de propiciar el desarrollo de las áreas mentales y a la vez contrarreste el incremento degenerativo de ciertas funciones cognitivas. Esto permitirá que el adulto pueda estimular aquellas áreas como: memoria, calculo, atención, razonamiento.

Desarrollar una guía de actividades físicas y emocionales con el fin estimular y reducir el nivel de dependencia de los adultos mayores, mediante esta guía los cuidadores o tutores encargado de los adultos mayores podrán aplicarla y a la vez percibir y determinar qué actividades son beneficiosas de acuerdo a la necesidad de cada adulto mayor.

Referencias

- Álvarez, N. (12 de noviembre de 2018). Instituto Castelao. Obtenido de <https://www.institutocastelao.com/adicciones-diferencia-entre-dependencia-fisica-y-psicologica/>
- Ballestero, R. (2004). Funciones cognitivas de la psicología de la vejez. *Envejecimiento*, págs. 30-31. Obtenido de https://fundacionletamendi.com/monografias-pdf/Monografia_Humanitas_1.pdf#page=30
- Bernabéu. (2017). Funciones cognitivas y desempeño académico en los estudiantes deportistas del gimnasio de la Universidad Técnica de Ambato. *Conciencia digital*, 6(1.4), 1170–1199. doi:10.33262
- Brusco. (2018). Clasificación de las funciones cognitivas. *Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matemáticas*, pág. 52. Obtenido de <file:///C:/Users/CZ/Downloads/383-1098-1-PB.pdf>
- Chiavenato. (2015). Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el proceso de selección e integración de personas. *Revista Academia & Negocios*, 79-90. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5608/560863081003/html/>
- Consejo de Europa. (1998). Definición de la dependencia. BASES DEMOGRÁFICAS: ESTIMACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y PERFILES DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, págs. 1-4. Obtenido de <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0110a.pdf>
- Delgado. (2018). LA DEPENDENCIA EN LA VEJEZ: DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS E IMPORTANCIA EN EL CUIDADO. *Revista médica*. Obtenido de <https://revistamedica.com/dependencia-vejez-definicion-caracteristicas-importancia-cuidado/>
- El mundo. (26 de julio de 2022). *Elmundo.es*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/yodona/vida-saludable/2022/07/15/62ce75ffe4d4d8f03d8b4592.html>

- Espinoza, L. (6 de Diciembre de 2019). Evaluación de la funciones cognitivas. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor, págs. 124-125. Obtenido de <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/13705/214421445133>
- Folstein, M. (1975). Origen del test Mini-Mental. revista científica. Obtenido de <https://blog.fpmaragall.org/mini-mental-test>
- Fonseca, I. X., Andrade, N. A., Gutiérrez, M. G., Riaño, A. M., & Hernández, M. L. (2021). Autoestima y dependencia emocional en relaciones de pareja de estudiantes universitarios. *Educacion y salud*, 9(18), 91-98. doi:10.29057/icsa.v9i18.6314
- Gómez, A. F., Durán-Pérez, F. B., Ortiz, B. L., Salas-Vera, T., Cisneros-Herrera, J., & Guzmán-Díaz, G. (2022). Memoria: Revisión conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 9(17), 45-52.
- Hernández, & Laguado. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Revista Científica dominio de las ciencias*, 163. Obtenido de [file:///C:/Users/CZ/Downloads/Dialnet-FuncionamientoCognitivoDeLaVejezYLaDependenciaDelA-8637898%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/CZ/Downloads/Dialnet-FuncionamientoCognitivoDeLaVejezYLaDependenciaDelA-8637898%20(4).pdf)
- Lemos , & Londoño. (2006). Descripción y administración del CDE. Cuestionario de Dependencia Emocional CDE. Obtenido de https://www.academia.edu/38777181/Cuestionario_de_Dependencia_Emocional_Cde
- Lidón. (2002). Dependencia economica. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 10-11. Obtenido de <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2508/2550>
- López. (Febrero de 2016). Relación entre grado del estado cognitivo y grado de dependencia en el adulto. Grado de dependencia en las actividades básicas de la vida diaria de adultos mayores de una IPS en el municipio de San Antero Córdoba 2021, pág. 66. Obtenido de

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/69cf9163-69f5-4a7b-aedf-4b962975fd8c/content>

Medina. (2008). Explicación de las funciones cognitivas desde la ciencias cognitivas. Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matemáticas, pág. 52. Obtenido de <file:///C:/Users/CZ/Downloads/383-1098-1-PB.pdf>

Mendoza, T. (2015). Nivel de dependencia funcional del adulto mayor con trastorno. GRADO DE DEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA DE ADULTOS MAYORES DE UNA IPS EN EL MUNICIPIO DE SAN ANTERO CÓRDOBA 2021. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/69cf9163-69f5-4a7b-aedf-4b962975fd8c/content>

Morgana Gisella, Y. G. (2022). Dependencia emocional y violencia en pareja: una revisión de la literatura en el periodo 2017 y 2021. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 5(12), 117-128. doi:10.33996/repsi

Muños, S., Rojas, P., & Maruzca, G. (2015). GRADO DE DEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA DE ADULTOS MAYORES DE UNA IPS EN EL MUNICIPIO DE SAN ANTERO CÓRDOBA 2021. Valoración del estado funcional de adultos mayores con dependencia moderada y severa pertenecientes a un centro de salud familiar, pág. 66. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/69cf9163-69f5-4a7b-aedf-4b962975fd8c/content>

OMS. (2001). Definición de la dependencia. BASES DEMOGRÁFICAS: ESTIMACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y PERFILES DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, págs. 5-6. Obtenido de <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0110a.pdf>

OMS. (2002). Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec, Estado de México. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3-4. Obtenido de

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2508/2550>

Papila, A. (2001). Desarrollo de los procesos cognitivos de atención y concentración en Educación Inicial. Revista de Educación e Investigación. Obtenido de <https://revistaalternancia.org/index.php/alternancia/article/view/62/178>

Paredes, Yenny, Yarce, & Aguirre. (2018). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia, pág. 617. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/69cf9163-69f5-4a7b-aedf-4b962975fd8c/content>

Porto, J. P., & Merino, M. (8 de junio de 2021). Definicion.de. Obtenido de <https://definicion.de/dependencia/>

Prieto, M. Y. (14 de junio de 2020). Depencare.com. Obtenido de <https://www.depencare.com/los-grados-de-dependencia>

Ramirez, R. M., & Castillo, H. I. (2020). Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matematicas. Naturaleza y Tecnología, 51-63. Obtenido de <http://www.naturalezaytecnologia.com/index.php/nyt/article/view/383>

Ramirez, R. M., & Castillo, H. I. (2020). Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matematicas. Naturaleza y Tecnología, 51-63. Obtenido de https://fundacionletamendi.com/monografias-pdf/Monografia_Humanitas_1.pdf#page=30

Rebollo. (2006). Psicologos Infantiles Madrid | Centro de Psicología Madrid. Atención y funciones ejecutivas, 42. Obtenido de <https://neurologia.com/articulo/2005786>

Ruzafa, J. (1997). VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA: EL INDICE DE BARTHEL. Scielo: Revista Española de Salud Pública. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004

- Salazar, C. A. (septiembre de 2022). Repositorio.pucesa. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3772/1/78205.pdf>
- Salgado, L. (2018). DEFINICIÓN DE LOS CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION. Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2023/02/criterios-de-inclusion-y-exclusion.html>
- Sánchez, I. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. Scielo: Revista Cubana de Medicina General Integral. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-21252008000200011&script=sci_arttext
- Sanchez, S. (7 de agosto de 2023). Psicología.online. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-independencia-emocional-y-como-trabajarla-5985.html>
- Sanz, E. (2022). Descripción de la ficha técnica de La escala de Lawton y Brody. La escala de Lawton y Brody para evaluar la autonomía en el anciano. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-lawton-y-brody-para-evaluar-la-autonomia-en-el-anciano/>
- Vargas, L. (1994). Concepto de percepción. Sobre el concepto de la percepción, pág. 48. Obtenido de <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588/586>

ANEXOS

Anexo A

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL ¹ (Folstein et al. 1975) FICHA N° 3c				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO			0	1
En qué Día estamos (fecha):				
En qué mes:				
En qué año				
En qué día de la semana				
¿Qué hora es aproximadamente?				
PUNTUACIÓN (máx. 5)				
ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO			0	1
¿En qué lugar estamos ahora?				
¿En qué piso o departamento estamos ahora?				
¿Qué barrio o parroquia es este?				
¿En qué ciudad estamos?				
¿En qué país estamos?				
PUNTUACIÓN:(máx. 5)				
MEMORIA				
CONSIGNA: "Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita".				
*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita. Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda (máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.				
			0	1
Papel				
Bicicleta				
Cuchara				

PUNTUACIÓN: (máx. 3)

ATENCIÓN Y CÁLCULO:		
CONSIGNA: <i>"Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".</i>	0	1
93		
86		
79		
72		
65		
PUNTUACIÓN: (máx. 5)		
MEMORIA DIFERIDA		
CONSIGNA: <i>"Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".</i>	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
PUNTUACIÓN:(máx. 3)		
DENOMINACIÓN		
	0	1
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?		
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
PUNTUACIÓN:(máx. 2)		
REPETICIÓN DE UNA FRASE		
CONSIGNA: <i>"Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".</i>	0	1
"ni sí, ni no, ni pero"		
PUNTUACIÓN:(máx. 1)		
COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN		
CONSIGNA: <i>"Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sígalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez":</i> <i>"TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"</i>		
	0	1
Tome este papel con la mano derecha		
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
PUNTUACIÓN:(máx. 3)		
LECTURA.		
	0	1
Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase		
PUNTUACIÓN:(máx. 1)		
ESCRITURA.		
	0	1
CONSIGNA: <i>"Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"</i>		
PUNTUACIÓN:(máx. 1)		
COPIA DE UN DIBUJO.		
	0	1
CONSIGNA: <i>"Copie por favor este dibujo tal como está"</i>		

PUNTUACIÓN:(máx. 1)

ANEXO B

ÍNDICE DE BARTHEL (IB) (Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)¹ FICHA N° 3a				
Nombre del Usuario		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años	Meses:	Aplicado por:	
<p>A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.</p> <p>La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>			Fecha aplicación primer semestre dd / mm / aa	Fecha aplicación segundo semestre dd / mm / aa
1. COMER				
0	Incapaz			
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.			
10	Independiente: (puede comer solo)			
2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA				

0	Incapaz, no se mantiene sentado.		
5	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado		
1 0	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)		
1 5	Independiente		
3. ASEO PERSONAL			
0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal		
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.		

4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO)			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
1 0	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
5. BAÑARSE/DUCHARSE			
0	Dependiente.		

5	Independiente para bañarse o ducharse		
6. DESPLAZARSE			
0	Inmóvil		
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros		
1 0	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)		
1 5	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador		
7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
1 0	Independiente para subir y bajar.		
8. VESTIRSE O DESVERTIRSE			
0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		

1 0	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
9. CONTROL DE HECES			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
1 0	Continente		
10. CONTROL DE ORINA			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
1 0	Continente, durante al menos 7 días.		
	PUNTUACION TOTAL :		

ANEXO C



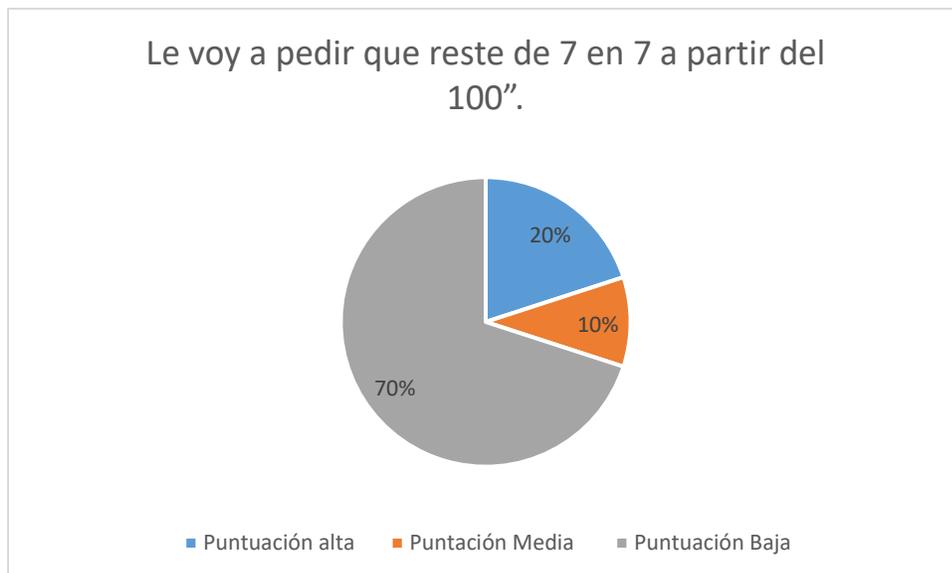
Fuente: Aplicación del mini mental test



Fuente: Aplicación de la Escala de Barthel

ANEXO D

Gráfico 1: Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100”.



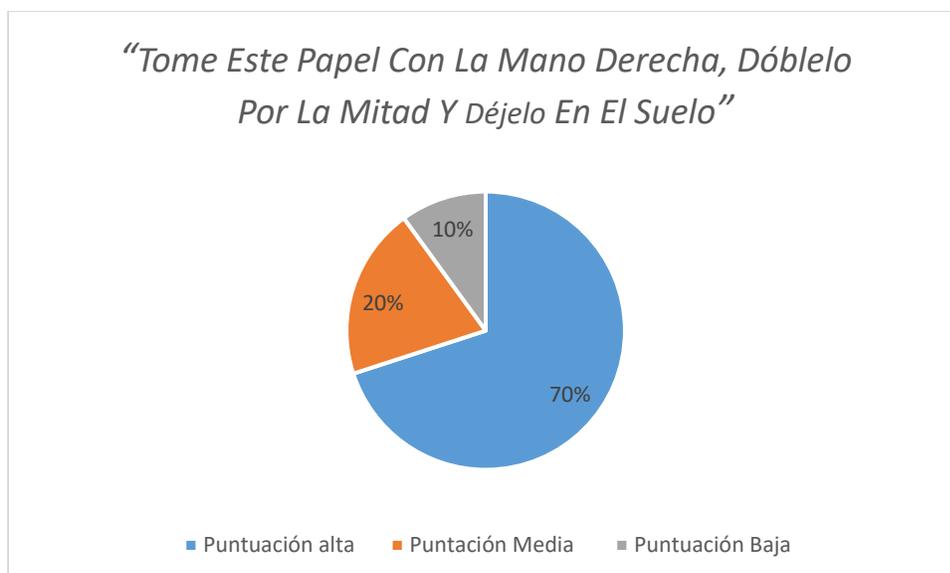
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 2: “Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención” “ni sí, ni no, ni, pero”



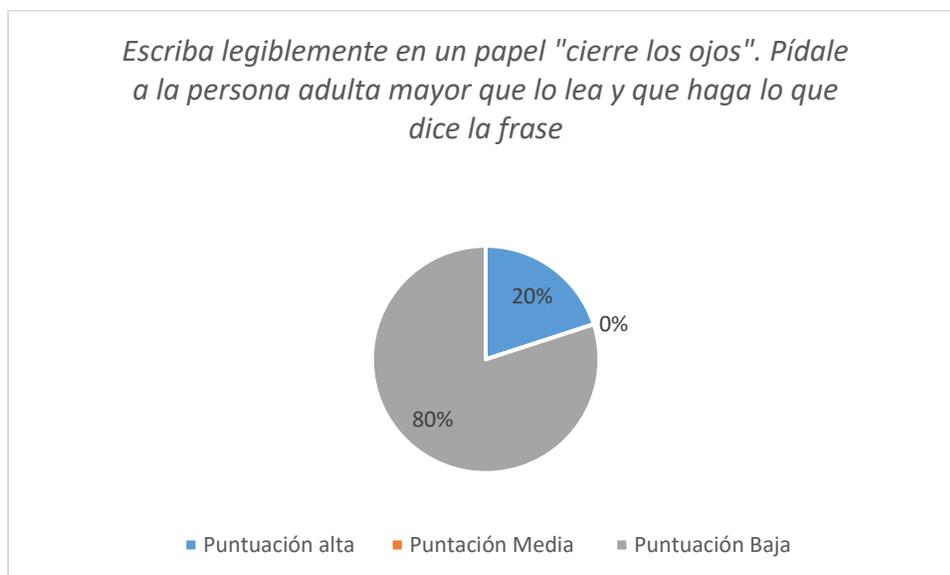
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 3: “Tome Este Papel Con La Mano Derecha, Dóblelo Por La Mitad Y Déjelo En El Suelo”



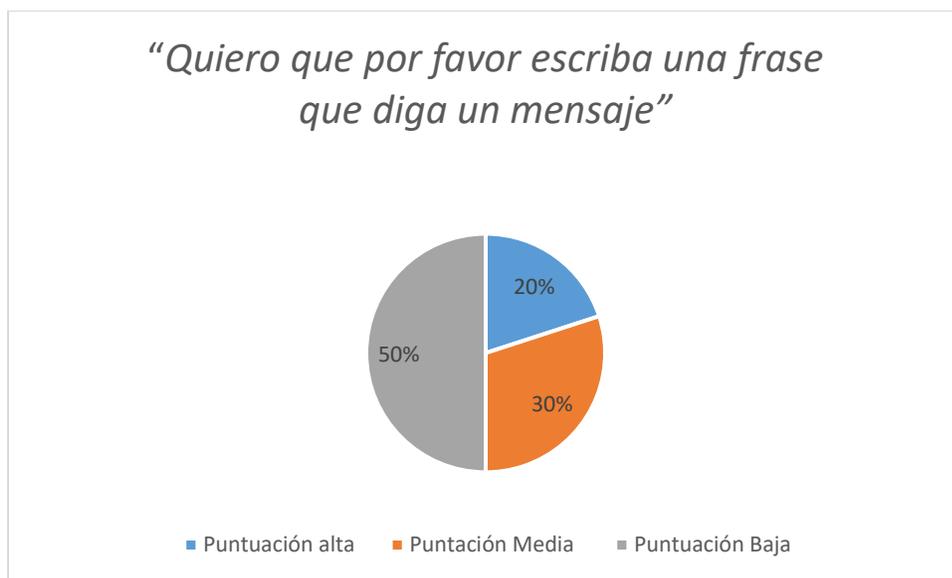
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 4: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase



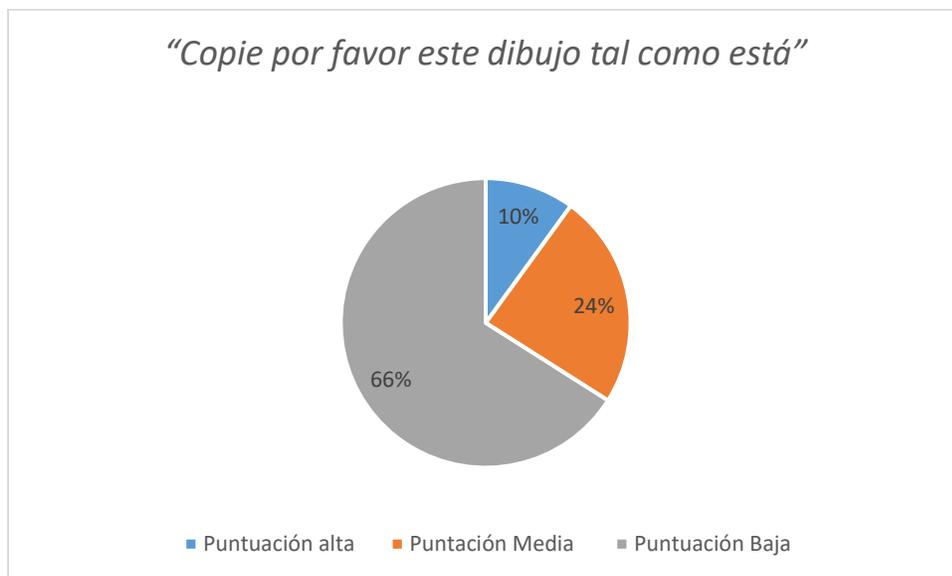
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 5: Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase



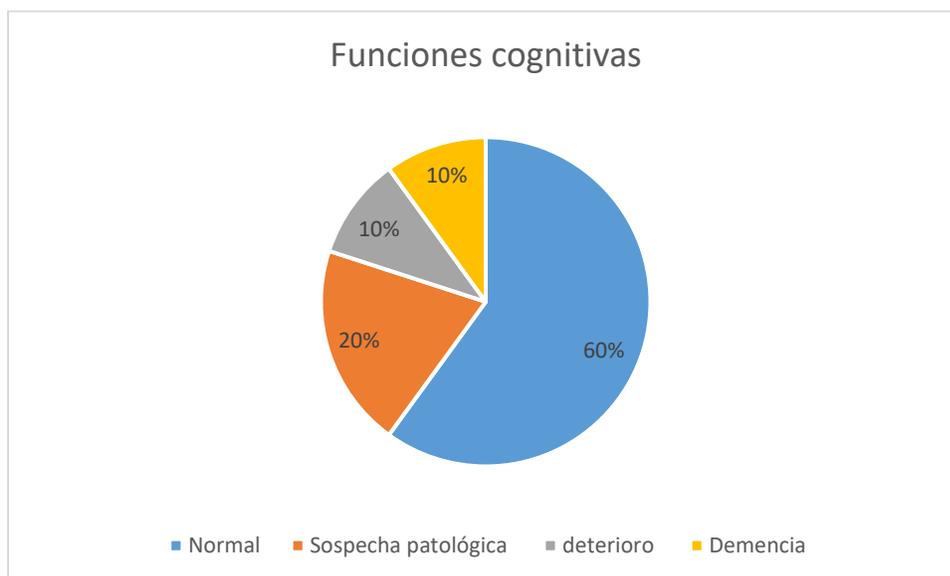
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 6: “Copie por favor este dibujo tal como está”



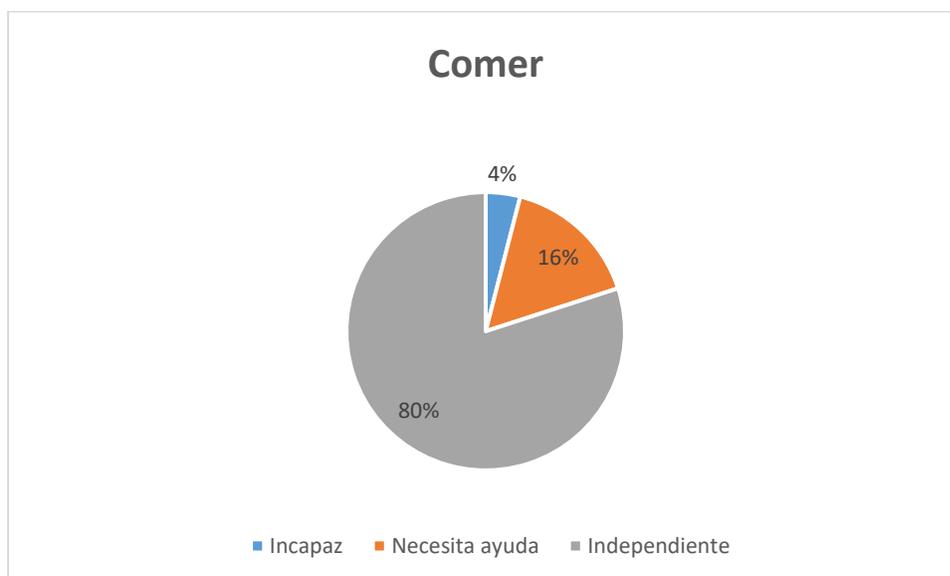
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 7: Funciones cognitivas



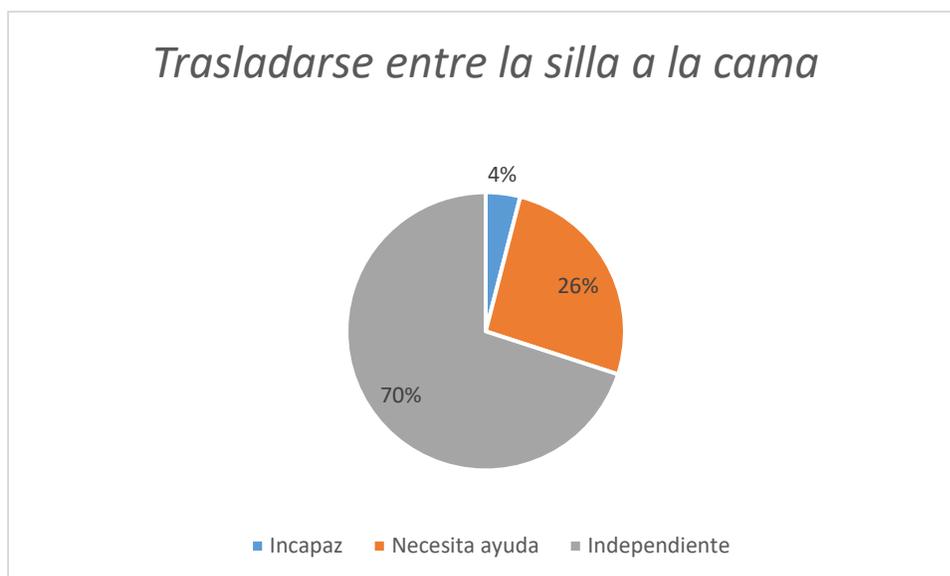
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 8: Comer



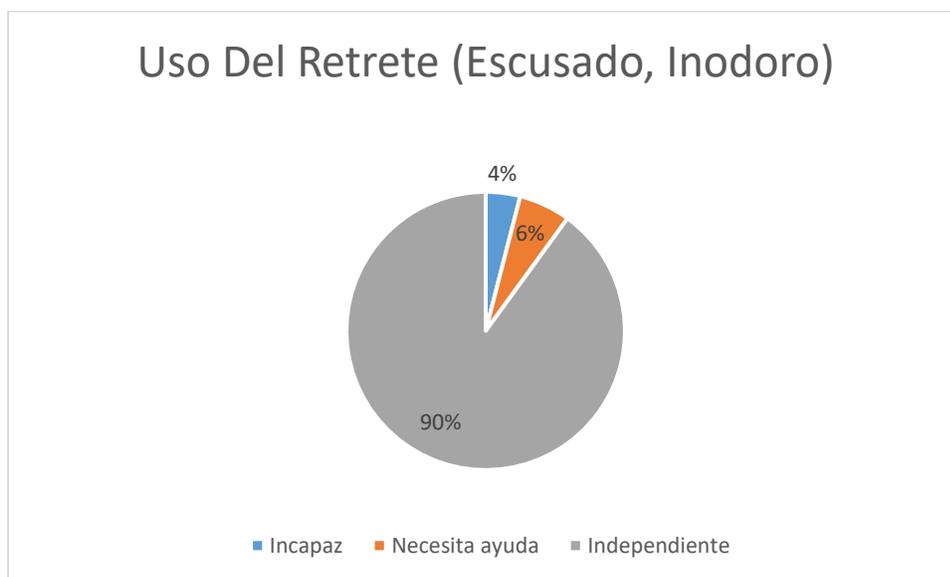
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 9: Trasladarse entre la silla a la cama



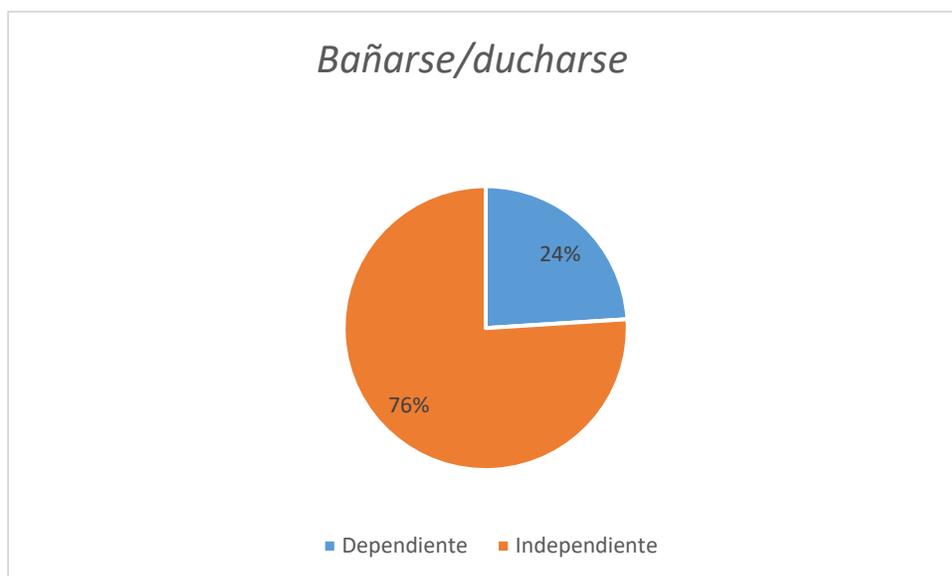
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 10: Uso Del Retrete (Escusado, Inodoro)



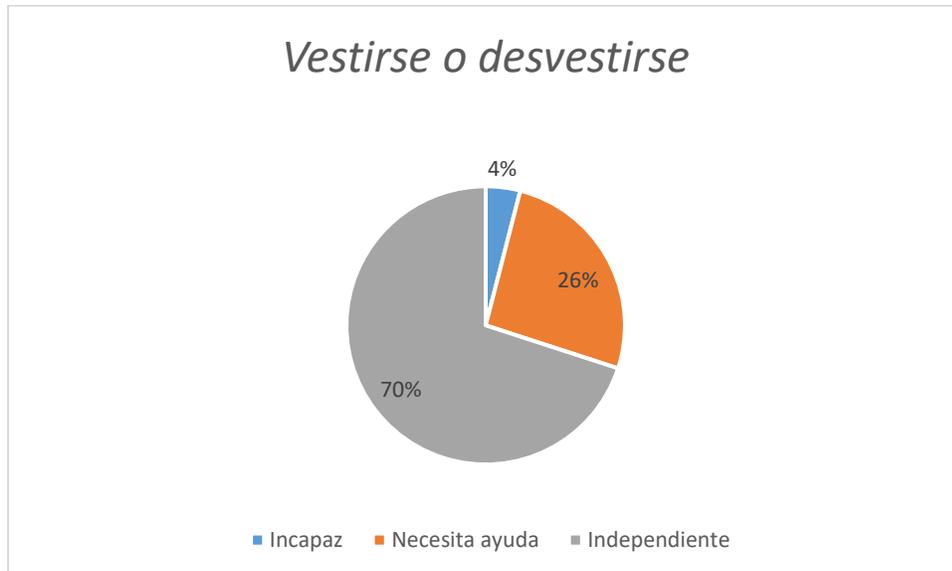
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 11: Bañarse/ducharse



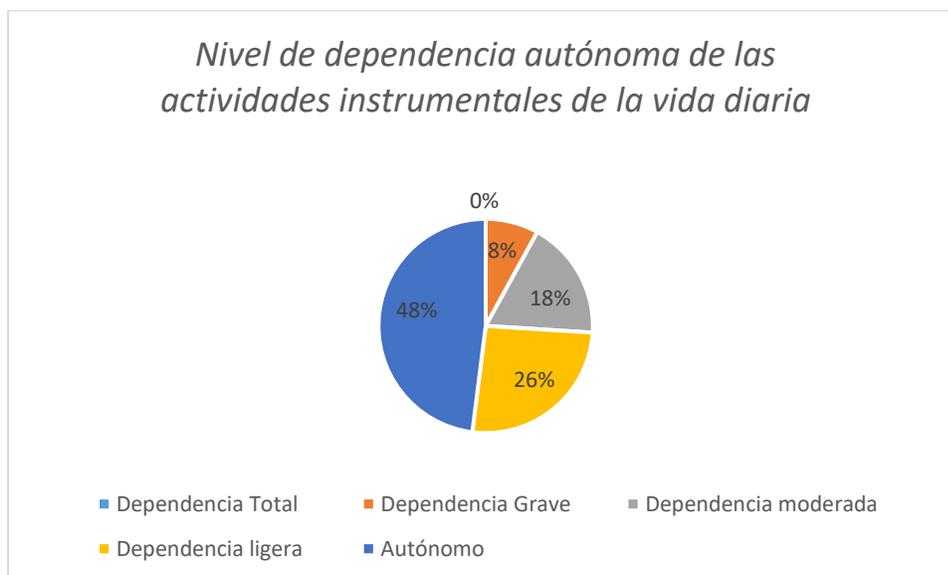
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 12: Vestirse o desvestirse



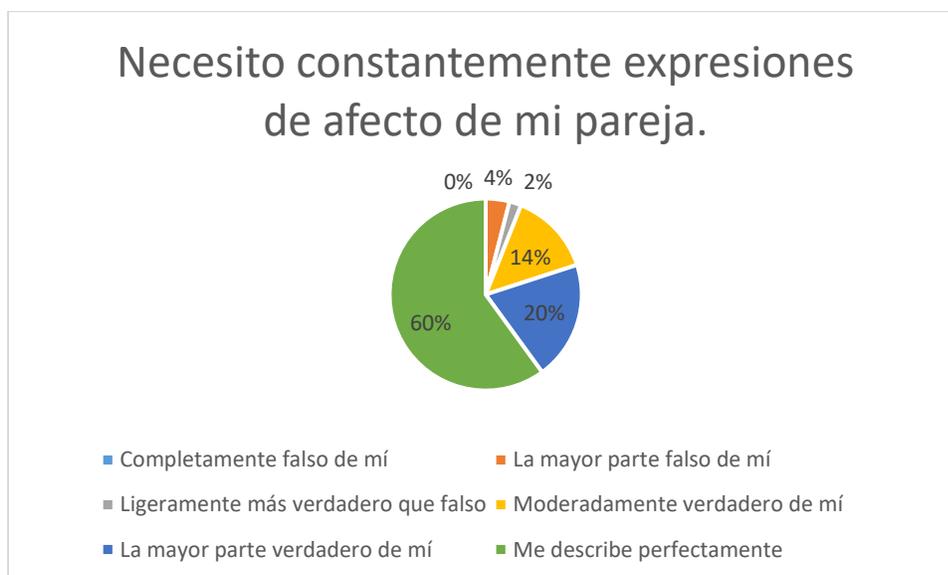
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 13: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria



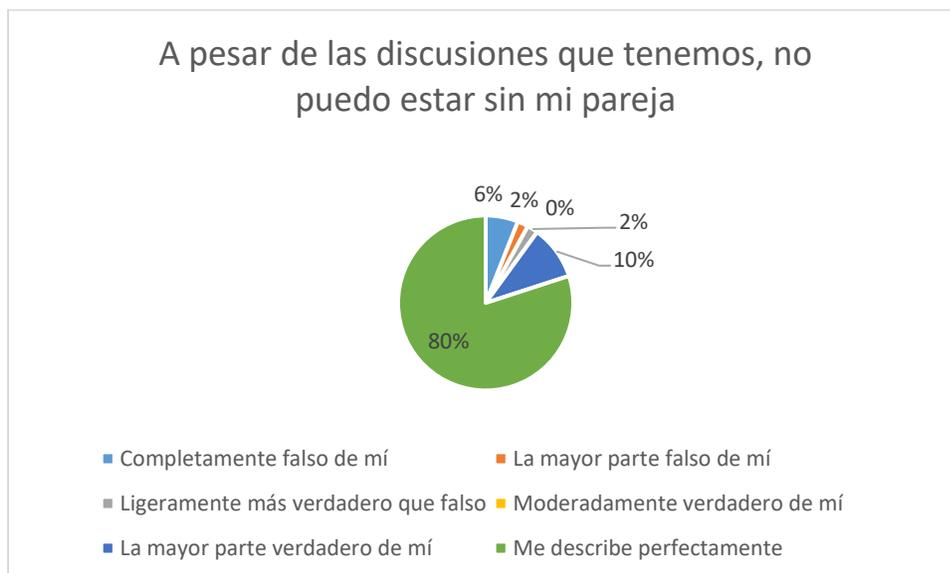
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 14: Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja.



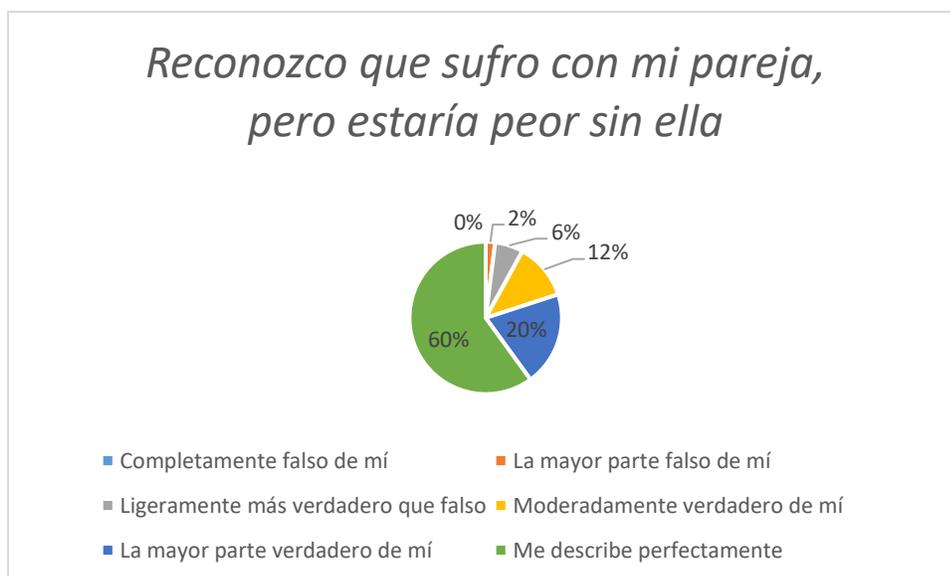
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 15: A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja



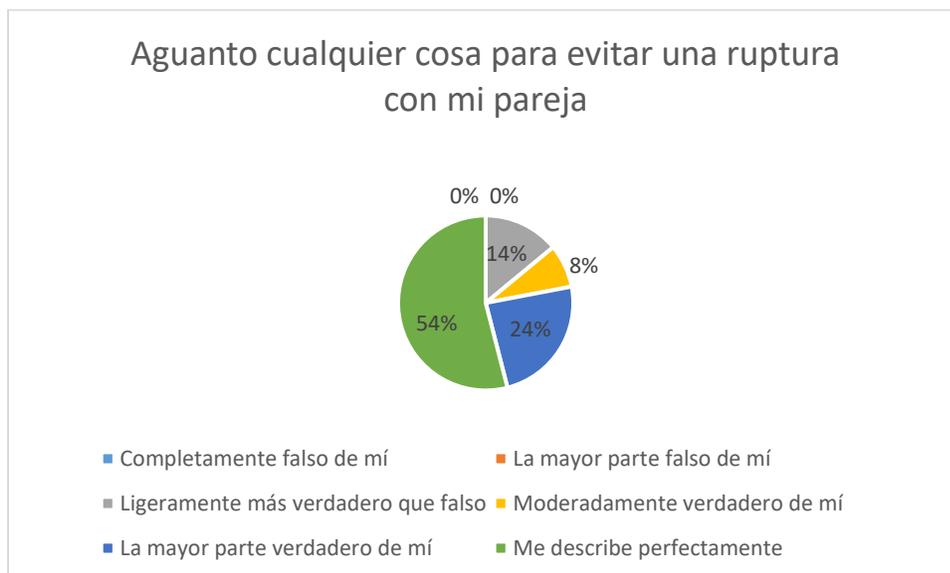
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 16: Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella



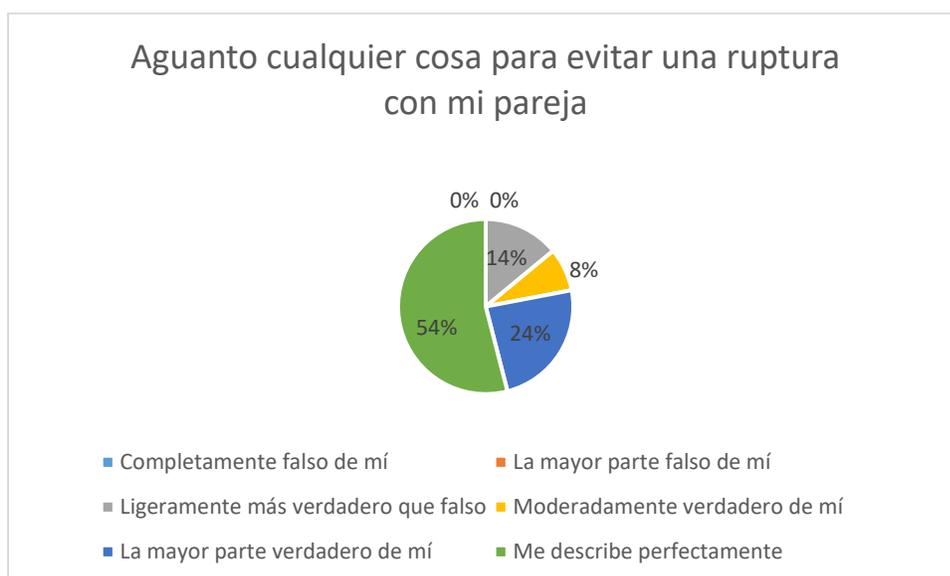
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 17: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja



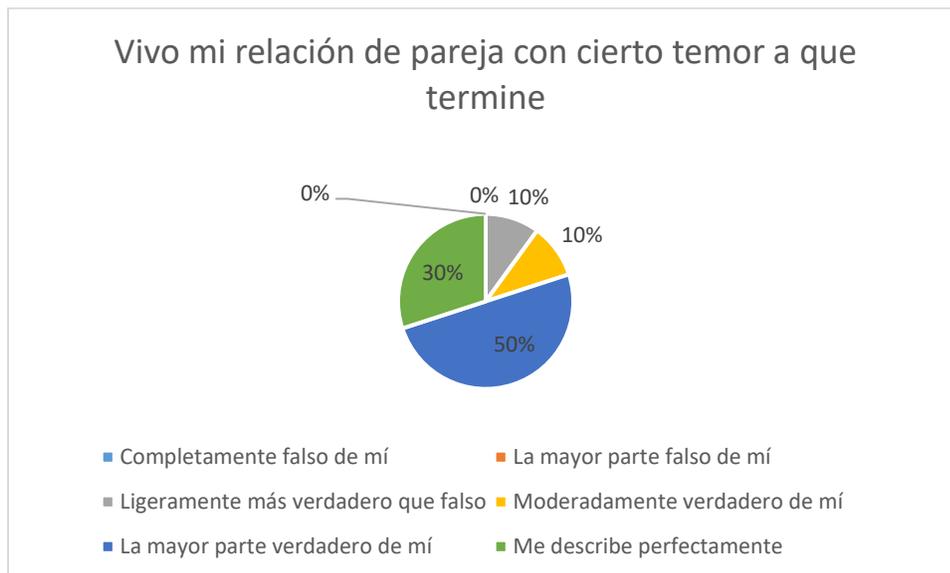
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 18: Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja



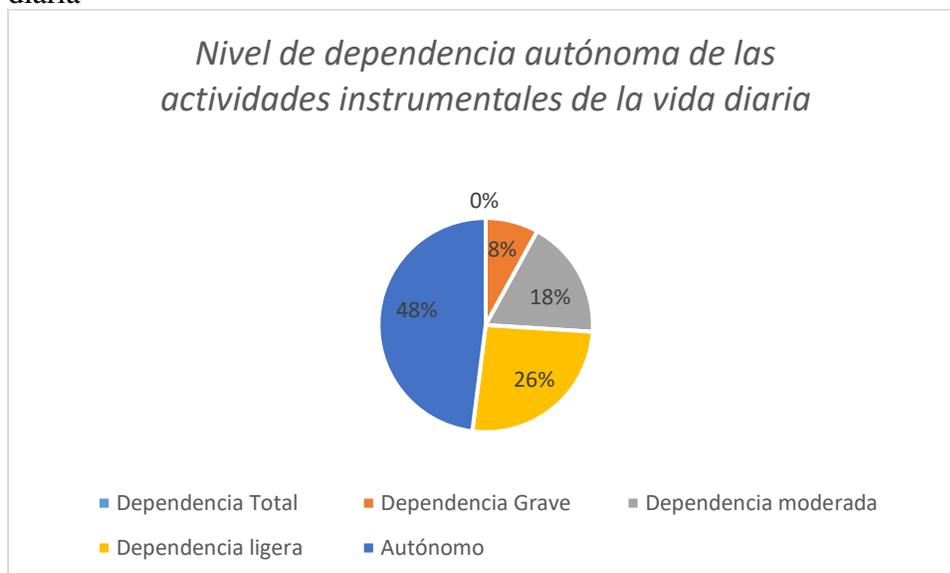
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 19: Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine



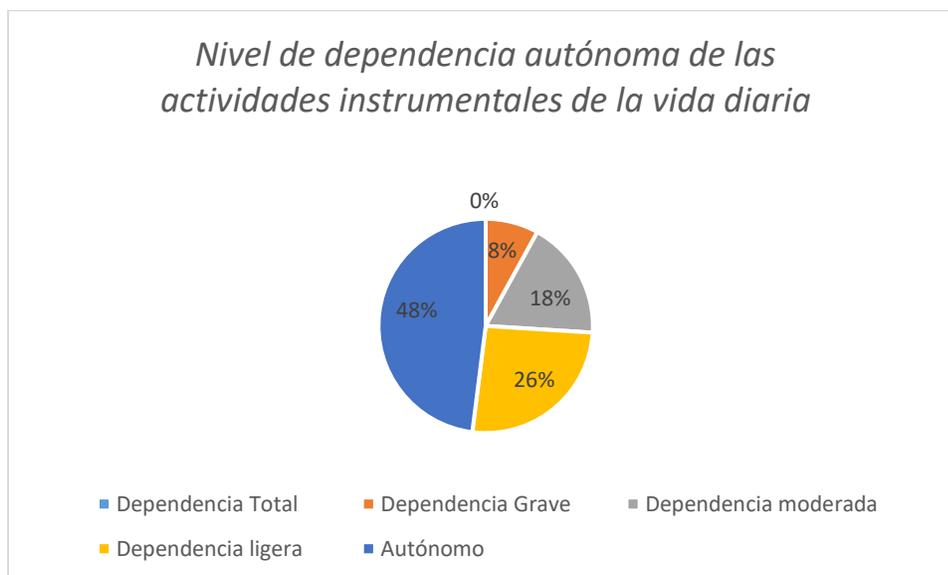
Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 20: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria



Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

Gráfico 21: Nivel de dependencia autónoma de las actividades instrumentales de la vida diaria



Nota: Datos tomado en el proyecto abriendo caminos en el sector el salto

ANEXO E**Presupuesto y Cronograma****4.1 Presupuesto**

Materiales	Cantidad	Valor
Rama de hojas A4	3	15\$
Lápices	5	13\$
Borradores	20	3\$
Impresiones	200	10\$
Movilización de transporte	20	60\$
Total	238	101\$

Elaborado por Ney Varela y Christian Zambrano en el año 2024

