



Resiliencia "Un enfoque del funcionamiento cognitivo de los Adultos Mayores del cantón Santa Rosa"

Resilience "An approach to the cognitive functioning of older adults in the Santa Rosa canton"

Resiliência "Uma abordagem ao funcionamento cognitivo dos idosos do cantão de Santa Rosa"

Pamela Alexandra Peláez-Días ^I

ppelaez1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3286-1767>

Dayana Lisseth Ruilova-Morales ^{II}

druilova2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-1895-5796>

Anita Maggie Sotomayor-Preciado ^{III}

asotomayor@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>

Correspondencia: ppelaez1@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 11 de diciembre de 2023 * **Aceptado:** 09 de enero de 2024 * **Publicado:** 29 de febrero de 2024

- I. Estudiante Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

La vejez es un proceso natural donde se genera cambios a nivel funcional y cognitivo que limitan a realizar ciertas actividades de la vida diaria, los adultos mayores empiezan a experimentar diversas emociones de abandono y soledad que conlleva a una depresión geriátrica generando sentimientos negativos, puesto que, el envejecimiento es un fenómeno innato de todo ser humano, es difícil aceptarla como parte real de la vida. El objetivo es determinar el estado cognitivo de los adultos mayores, mediante la aplicación de test, para establecer intervenciones de enfermería que permitan un envejecimiento activo y saludable, a través, de un enfoque cuantitativo, analítico y descriptivo de corte transversal. La población está integrada por 47 adultos institucionalizados quienes participaron de manera voluntaria, obteniéndose el consentimiento informado por escrito. Se aplica la escala de depresión geriátrica de Yesavage y la escala de deterioro cognitivo (PFEIFFER), para la tabulación de la información se utilizó el programa (SPSS), en la recolección de datos se utilizó instrumentos como: un cuestionario con datos sociodemográfico con información sobre edad, sexo y antecedentes patológicos. Los resultados establecen que el 76.6% corresponde al género femenino y el 23.4% masculino. En la escala de (PFEIFFER) el 80.85% no presenta deterioro cognitivo, 17.02% deterioro cognitivo leve, 2.13% deterioro cognitivo severo. En la escala de YESAVAGE, se obtuvo que el 55.3% no presenta síntomas depresivos, el 36.2% depresivos leves, el 6.4% depresivos moderados y el 2.1% depresivos graves. En conclusión, es necesario implementar estrategias neuróbicas para el rendimiento cerebral, estos ejercicios mentales estimulan el cerebro y retrasan el envejecimiento cognitivo, así como las enfermedades neurodegenerativas.

Palabras clave: Deficiencia mental, Depresión geriátrica, Enfermería, Teoría de trascendencia, Adultos mayores.

Abstract

Old age is a natural process where changes are generated at a functional and cognitive level that limit them from carrying out certain activities of daily living. Older adults begin to experience various emotions of abandonment and loneliness that lead to geriatric depression, generating negative feelings, since , aging is an innate phenomenon of every human being, it is difficult to accept it as a real part of life. The objective is to determine the cognitive status of older adults, through the application of tests, to establish nursing interventions that allow active and healthy

aging, through a quantitative, analytical and descriptive cross-sectional approach. The population is made up of 47 institutionalized adults who participated voluntarily, obtaining written informed consent. The Yesavage geriatric depression scale and the cognitive impairment scale (PFEIFFER) are applied; the program (SPSS) was used to tabulate the information; instruments such as: a questionnaire with sociodemographic data with information on age, sex and pathological history. The results establish that 76.6% correspond to the female gender and 23.4% to the male gender. On the (PFEIFFER) scale, 80.85% do not present cognitive impairment, 17.02% mild cognitive impairment, 2.13% severe cognitive impairment. In the YESAVAGE scale, it was found that 55.3% do not present depressive symptoms, 36.2% mild depressives, 6.4% moderate depressives and 2.1% severe depressives. In conclusion, it is necessary to implement neurobic strategies for brain performance, these mental exercises stimulate the brain and delay cognitive aging, as well as neurodegenerative diseases.

Keywords: Mental deficiency, Geriatric depression, Nursing, Transcendence theory, Older adults.

Resumo

A velhice é um processo natural onde se geram alterações a nível funcional e cognitivo que os limitam de realizar determinadas atividades da vida diária. Os idosos começam a vivenciar diversas emoções de abandono e solidão que levam à depressão geriátrica, gerando sentimentos negativos, uma vez que, o envelhecimento é um fenômeno inato de todo ser humano, é difícil aceitá-lo como parte real da vida. O objetivo é determinar o estado cognitivo dos idosos, através da aplicação de testes, para estabelecer intervenções de enfermagem que permitam um envelhecimento ativo e saudável, através de uma abordagem transversal quantitativa, analítica e descritiva. A população é composta por 47 adultos institucionalizados que participaram voluntariamente, obtendo consentimento informado por escrito. Aplicam-se a escala de depressão geriátrica de Yesavage e a escala de comprometimento cognitivo (PFEIFFER), sendo utilizado o programa (SPSS) para tabulação das informações; instrumentos como: questionário com dados sociodemográficos com informações sobre idade, sexo e histórico patológico. Os resultados estabelecem que 76,6% correspondem ao género feminino e 23,4% ao género masculino. Na escala (PFEIFFER), 80,85% não apresentam comprometimento cognitivo, 17,02% comprometimento cognitivo leve, 2,13% comprometimento cognitivo grave. Na escala YESAVAGE constatou-se que 55,3% não apresentam sintomas depressivos, 36,2% depressivos leves, 6,4% depressivos moderados e 2,1%

depressivos graves. Concluyendo, é necessário implementar estratégias neuróicas para o desempenho cerebral, esses exercícios mentais estimulam o cérebro e retardam o envelhecimento cognitivo, bem como as doenças neurodegenerativas.

Palavras-chave: Deficiência mental, Depressão geriátrica, Enfermagem, Teoria da transcendência, Idosos.

Introducción

La vejez es un proceso natural, universal, heterogéneo y dinámico en el cual se producen cambios biopsicosociales, físicos y funciones ejecutivas; el envejecimiento es un suceso que se encuentra presente desde el inicio del ciclo vital, es decir desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte; sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por la humanidad, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano (Gómez-Morales et al., 2019). La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el envejecimiento es un proceso fisiológico que empieza desde la concepción y existen cambios en las características de las especies durante el ciclo de vida, esto produce una limitación en la adaptabilidad del organismo en relación con el medio (Organización Mundial de La Salud, 2020).

Cuidar la salud de las personas en los diferentes ciclos de vida es uno de los grandes desafíos que enfrentan los sistemas de salud alrededor del mundo, y en ese sentido, la población que requiere especial atención son los adultos mayores, de acuerdo con la OMS el envejecimiento está aumentando, según cifras estadísticas entre los años 2020 y 2030 se estima que el porcentaje de habitantes mayores de 60 años se extenderá en un 34%.

Actualmente, el número de personas mayores de 60 años supera al número de niños menores de 5 años. Para el 2050, la cantidad de adultos mayores impondrá el número de adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 24 años. Para ese mismo año, alrededor del 65% de los ancianos vivirán en países de medianos y bajos ingresos.

Cabe mencionar que en esta etapa los adultos mayores se encuentran en estado de vulnerabilidad, debido a sus cambios psicológicos, biológicos y sociales que afectan a sus funciones cognitivas, este es conocido como un síndrome geriátrico que tiene una alta incidencia en la sociedad (Varela Pinedo, 2020). La pérdida de estas funciones cognitivas perjudica directamente a la atención, memoria y procesamiento de información, lo cual disminuye las capacidades y destrezas que posee este grupo etario. La depresión geriátrica es un factor psicológico que dificulta a los adultos

mayores al buen funcionamiento de atención y memoria, debido a que muchos de ellos son abandonados por su proceso biológico esto afecta directamente a su salud mental, que intervienen en la esfera psicoafectiva y funcional de los ancianos (García-Zapata & Santos-Flores, 2021).

Es necesario la implementación de actividades recreativas para que los adultos mayores tengan un envejecimiento activo y saludable, en este grupo de personas de la tercera edad que poseen diferentes dificultades sensoriales, físicas y motoras. Estas intervenciones sirven para potenciar todas las capacidades funcionales, sociales y emocionales que todavía mantienen, a controlar, soportar y reducir los malestares derivados por la edad, así mismo fomenta de alguna manera el bienestar a nivel físico, psicológico y social de los adultos mayores. (Dra. Lidia Esther García López, 2020).

La teoría de la Autotrascendencia propuesto por la Dra. Pamela G. Redd tiene como fin la comprensión y explicación del bienestar en la etapa adulta durante el proceso de crecimiento o de las experiencias trascendentales de la vida creada con el objetivo de obtener una vejez integrada mediante la participación continua en lo social, cultural, familiar, es importante destacar que los adultos mayores deben ser incluidos en los espacios educativos, mediante ello se fomenta el envejecimiento activo, saludable y productivo para una mejor calidad de vida (Luz Patricia Díaz Heredia, 2022). Sin embargo, el modelo de Davies y Oberle se centra en los aspectos humanos donde establece una conexión entre enfermero-paciente con una proyección de preservar la integridad hasta la etapa final de vida (Lisseth Acurio-Barre et al., 2022).

Materias y métodos

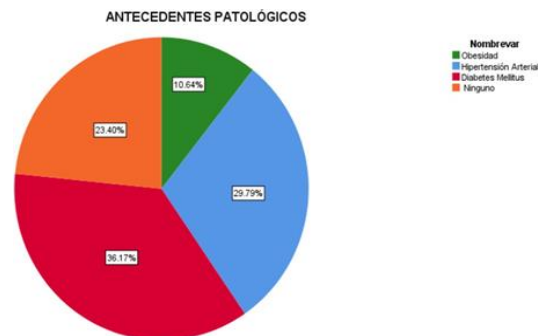
El estudio es de tipo cuantitativo, analítico y descriptivo de corte transversal. El escenario es el Barrio Quito del cantón Santa Rosa de la Provincia de El Oro. La investigación se realizó durante el período 2022-2023. La población de estudio estuvo integrada por 47 adultos mayores institucionalizados. El tipo de muestreo utilizado fue el método no probabilístico donde los sujetos de estudio fueron adultos mayores a los que se aplicó consentimiento informado el cual aceptaron de forma voluntaria de modo que permitió aplicar dichos test. Criterios de inclusión los adultos mayores del Barrio Quito y los criterios de exclusión los adultos mayores que se rehúsan a ser partícipes de la investigación. Para la recolección de datos se utilizó instrumentos como: cuestionario sociodemográfico con la información sobre la edad, sexo y antecedentes patológicos.

Las escalas de depresión geriátrica de Yesavage y SPMSQ de PFEIFFER. Para la tabulación de la información se utilizó el programa Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS).

Resultados y discusión

El estudio está constituido por 47 adultos mayores en la cual el 76.6% corresponde al género femenino y el 23.4% al género masculino. El grupo etario con mayor rango es de 71-89 años (76.6%). Según los datos de comorbilidades el 36.17% presentan diabetes Mellitus, el 29.79% hipertensión arterial, en cambio el 23.40% no presentan antecedentes patológicos, por otro lado, el 10.64% refiere obesidad. En la longevidad se producen cambios progresivos que depende de estilos de vida, genéticos y factores ambientales que causan alteraciones metabólicas en los adultos mayores y produce un deterioro físico, cognitivo, psicológico, uno de los factores de riesgo para el deterioro son las condiciones de salud, el sedentarismo, tabaquismo y la inactividad física, en las que viven los adultos mayores, algunos residen en la parte urbana y rural que no cuentan con un seguro médico(Queirolo Ore et al., 2020).

Gráfico 1: Antecedentes Patológicos



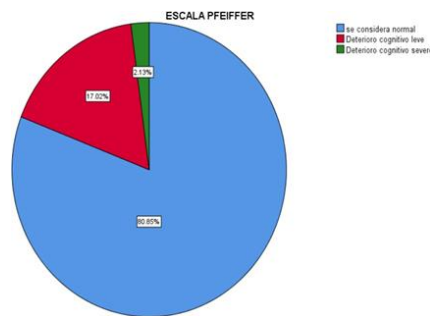
Elaboración: Autores

La escala de Pfeiffer es utilizada en el presente estudio para conocer el deterioro cognitivo de los adultos mayores del Cantón Santa Rosa, el 80.9% no presenta deterioro cognitivo, el 17 % deterioro cognitivo leve, y un 2.1% deterioro cognitivo severo; el mayor porcentaje no presentan alteraciones en la parte cognitiva. Estos hallazgos se asocian al deterioro cognitivo en relación a la edad de 81-99 años es un factor predisponente para la demencia senil. Similares resultados se encuentran en la investigación de Díaz C. Ricardo, et al, realizado en el área metropolitana de Ciudad de Manizales con los siguientes resultados: el 10,1% posee deterioro cognitivo leve, el 5,3% deterioro cognitivo,

el 0,6% deterioro cognitivo severo y el 84% no posee deterioro cognitivo, debido a la asociación del deterioro cognitivo se relaciona a patologías como hipertensión arterial, epilepsia, cardiopatías, diabetes, dislipidemia (Díaz C. Ricardo, 2020). Sin embargo, en el estudio realizado por Camargo Katherine del Consuelo, en Bucaramanga, Colombia, obtuvo como resultado que el 23.3% posee un deterioro leve, el 33.3% no presenta ningún tipo de deterioro cognitivo y el 41,7% posee deterioro cognitivo grave, debido a la cohesión social, inactividad física, síndromes geriátricos, patologías metabólicas y fragilidad (Camargo Hernández & Laguado Jaimes, 2020).

Es importante implementar estrategias como la neuróbica para mejorar el rendimiento del cerebro, puesto que se producen más sustancias químicas del sistema neurobiológico mediante estos ejercicios estimulan el cerebro y pueden retardar el envejecimiento cognitivo. Existen múltiples beneficios para el adulto mayor porque facilita la concentración de realizar cualquier actividad, mejora la capacidad de retener información, aumenta la circulación sanguínea para la prevención de coágulos sanguíneos, fortalece la creatividad, memoria y habilidad, además retrasa la aparición de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, síndrome de Charcot-Marie-Tooth, enfermedad de Huntington, entre otras; influye de manera positiva en la capacidad de interactuar y socializar para mejorar las relaciones interpersonales creando redes de adultos a través de la socialización de experiencias y conocimientos logrando una conexión social.

Gráfico 2: Escala de SPMSQ de PFEIFFER

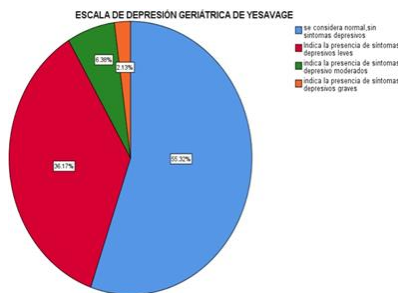


Elaboración: Autores

En la escala de depresión geriátrica YESAVAGE, se obtuvo que el 55.3% no presenta síntomas depresivos, el 36.2% depresivos leves, el 6.4% depresivos moderados y el 2.1% depresivos graves. Similares resultados se evidencian en el estudio de Lliguisupa P. Verónica, et al, en el servicio de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo obtiene como resultados el 35.3%

presentan un nivel depresivo leve, el 11% depresión moderado y el 53.7% no presentó rasgos depresivos. La presencia de depresión geriátrica se relaciona con el deterioro cognitivo, marginación, soledad y desconexión social (Lliguisupa V. Peláez, 2020). Por otro lado, un estudio realizado por Quispe M. Isabel en una zona vulnerable en San Martín de Porres, el 40.8% nivel depresivo normal, el 40.8% nivel depresivo leve y el 18.4% depresión establecida (Quispe Medina, 2021). La participación social conforma una parte fundamental e indispensable en la vida de los adultos mayores, debido al impacto positivo para la salud mental y emocional, mediante actividades y eventos comunales se sienten activos, útiles y sobre todo escuchados. Sin embargo, en adultos mayores con depresión leve se debe a la pérdida de autonomía porque afecta la capacidad funcional de modo que se aísla de su familia y amigos por su condición.

Gráfico 3: Escala de depresión geriátrica de Yesavage



Elaboración: Autores

Los adultos mayores son un grupo vulnerable debido a sus cambios fisiológicos y cognitivos donde existe una tendencia de dependencia y cohesión social, el sistema de salud se enfoca en elevar la calidad de vida de este grupo etario con estrategias que ayuden a disminuir el deterioro cognitivo y la depresión geriátrica, existen cambios favorables que incluyen a la familia como un eje principal para un envejecimiento activo y saludable.

La teoría de la autotranscendencia desarrolla intervenciones donde su objetivo principal es preservar la integridad del adulto mayor hasta el final de su vida, es importante destacar el rol de enfermería donde la participación activa logra reconocer el desarrollo natural del envejecimiento. Además, permite incluir diferentes actividades para mejorar rasgos depresivos y disminuir el deterioro cognitivo propio de la edad.

La calidad de vida engloba varios aspectos positivos como es el apoyo social y la participación comunitaria donde los adultos mayores mantienen relaciones interpersonales que favorecen un

bienestar psicológico, afectivo y espiritual. Las actividades lúdicas son recursos que permitieron elevar la autoestima y retardar el envejecimiento cognitivo, combinadas con la bailoterapia, neuróbica, las musicoterapias complementan el envejecimiento saludable. Las redes de apoyo para los adultos mayores se vinculan con las redes comunitarias para fortalecer aspectos importantes como la depresión geriátrica y la demencia senil, puesto que es esencial fomentar grupos de intervención para disminuir patologías neurodegenerativas.

Referencias

1. Camargo Hernández, K. D. C., & Laguado Jaimes, E. (2020). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>
2. Díaz C. Ricardo. (2020). Vista de Eficacia del mini mental y PFEIFFER (SPMSQ) para detectar deterioro cognitivo en mayores de 65 años.
3. Dra. Lidia Esther García López Lic Midalys Quevedo Navarro III Dra. Yanelly La Rosa Pons IV Dra Annis Leyva Hernández, I. I. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores Quality of life perceived by elderly adults. *Revista Electrónica Medimay*, 1.
4. García-Zapata, E., & Santos-Flores, J. M. (2021). Percepción de la calidad de vida y satisfacción del paciente en cuidados paliativos. *Revista CONAMED*, 26(3), 109–115. <https://doi.org/10.35366/101675>
5. Gómez-Morales, A., de Miranda, J. M. A., Pergola-Marconato, A. M., Mansano-Schlosser, T. C., Méndez, F. R. P., & Torres, G. de V. (2019). The influence of activities on the quality of life of the elderly: A systematic review. *Ciencia e Saude Colectiva*, 24(1), 189–202. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.05452017>
6. Lisseth Acurio-Barre, S. I., Alejandrina Vásquez-Morán III, B., & Rocío Quijije- Chávez, V. I. (2022). Ciencias de la Salud Artículo de Investigación. *Mayo Especial*, 8(2), 520–530. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i2.2769>
7. Lliguisupa V. Peláez. (2020). Vista de Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel _ *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*.
8. Luz Patricia Díaz Heredia. (2022). Análisis y evaluación de la Teoría de Auto-trascendencia.

9. Organización Mundial de la Salud. (2020). <https://www.who.int/ageing/sdgs/en/>.
10. Queirolo Ore, S. A., Barboza-Palomino, M., & Ventura-León, J. (2020). Measuring the quality of life in institutionalized seniors in Lima (Peru). *Enfermería Global*, 19(4), 274–288. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420681>
11. Quispe Medina, Y. Y. (2021). Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 3–10. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.212>
12. Varela Pinedo, L. F. (2020). Health and quality of life in the elderly. In *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* (Vol. 33, Issue 2, pp. 199–201). Instituto Nacional de Salud. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
13. Rolando Jacinto Jijón Vásquez-Manuel Ramón Blanco. (2018). Mejoramiento del cuidado de la salud de adultos mayores en una unidad de atención gerontológica. *Enfermería Investiga*, 1-5.
14. María Pilar Molés Julio, A. E. (2019). Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfermería Global*, 4.
15. Guillermo Fernando León Samaniego, E. D. (2018). Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo (Ecuador). *Cumbres*, 4.
16. Ivanovna Katherine García-Alarcón, E. X.-D.-T. (2021). Calidad de vida del adulto mayor en el Primer Nivel de Atención. *Polo del Conocimiento*, 1187-1199.
17. Vera, M. (2019). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Enfermería Global*, 284-290.
18. Alejandro Pérez Ortiz, A. L. (2021). Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 171-179.
19. Blanca Isela Flores-Herrera, Y. C.-M.-M.-P.-C.-B. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 83-88.
20. Claudia Troncoso-Pantoja, M. M.-R.-P.-A.-C.-S. (2019). Mejorando la calidad de vida en adultos mayores a través de la experiencia universitaria. *Scielo*, 1-6.