



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA LICENCIATURA DE ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

FACTORES DEMOGRAFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL DETERIORO
COGNITIVO

AUTORAS:

ALBURQUEQUE DUME KATERINE GABRIELA
HIDALGO PONCE VIRGINIA RAFAELA

ACOMPÑANTE:

Dr. LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO

MILAGRO, AGOSTO 2017
ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro


Presente.


Nosotras, **ALBURQUEQUE DUME KATERINE GABRIELA E HIDALGO PONCE VIRGINIA RAFAELA** en calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi (nuestro) Título de Grado, como aporte a la Temática **“FACTORES DEMOGRAFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL DETERIORO COGNITIVO”** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los... días del mes de agosto del 2017

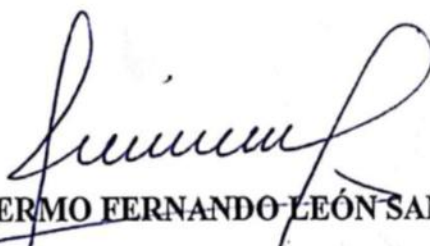

ALBURQUEQUE DUME KATERINE
CI.: 092731302-3


HIDALGO PONCE VIRGINIA
CI.: 092441328-9

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **LEÓN SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por los estudiantes **ALBURQUEQUE DUME KATERINE GABRIELA Y HIDALGO PONCE VIRGINIA RAFAELA**; cuyo tema es: **FACTORES DEMOGRAFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A DETERIORO CONITIVO EN ADULTOS MAYORES**, que aporta a la Línea de Investigación **ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPO VULNERABLES DE LA POBLACION** previo a la obtención del Grado de Licenciatura en Enfermería; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, el 1 del mes de septiembre de 2017.


GUILLERMO FERNANDO LEÓN SAMANIEGO
ACOMPAÑANTE

CC. 0101471530.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Leon Samaniego Guillermo Fernando, Terán Puentes Carlos Fernando
Guadalupe Vargas Mariana Espinoza

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de licenciatura en enfermería, presentado por

Hidalgo Ponce Virginia Rafeela Con

el título:

Factores Demográficos y laborales asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores.

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[76,66]
DEFENSA ORAL	[3,33]
TOTAL	[80]
EQUIVALENTE	[40]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 02 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Dr. Guillermo León S.</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 1	<u>Lic. Mariana Guadalupe</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 2	<u>Dr. Carlos Terán P.</u>	<u>[Firma]</u>

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Leon Samaniego Guillermo Fernando, Terán Poente Carlos Fernando,
Guadalupe Vargas Mariana Esperanza

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de Licenciatura en enfermería, presentado por Albuquerque Dime Katherine Gabriela Con el

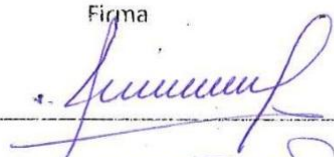


título: Factores Demográficos y laborales asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[75]
DEFENSA ORAL	[3,33]
TOTAL	[78,33]
EQUIVALENTE	[3,97]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado.
Fecha: 02 de Oct. del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Dr. Guillermo León S.</u>	
Vocal 1	<u>Lic. Mariana Guadalupe</u>	
Vocal 2	<u>Dr. Carlos Terán P.</u>	

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	1
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA.....	2
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	3
DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE GENERAL	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN	8
MARCO TEÓRICO.....	11
DESARROLLO	17
CONCLUSIONES	20

TÍTULO:

FACTORES DEMOGRAFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL DETERIORO COGNITIVO

RESUMEN

El deterioro cognitivo (DC) es una manifestación en la cual las personas presentan problemas serio en su memoria, teniendo inconvenientes para recordar las cosas, estas afecciones son provocadas en personas de cualquier tipo de edad, aunque son consideradas como una condición normal en el adulto mayor, ya en el joven estas molestias son generadas por factores multifactoriales que dañan el estado cognitivo del individuo entre ellos el sexo, enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes, el estado económico, el nivel académico, la ocupación laboral, las relaciones sociales y otros, por ello el propósito del estudio se basa en identificar si los factores demográficos y laborales se asocian al deterioro cognitivo de la persona.

Para el desarrollo de la investigación las revistas científicas fueron el principal instrumento de transferencia de información entre ellas, la revista de neurología, neuropsicología y Scielo, Elsevier, donde obtuvimos estudios realizados en distintos sectores del mundo, con datos actualizados referente a los factores influyentes en el deterioro cognitivo, también se utilizó material bibliográfico adquirido de libros, documentales y otro tipo de publicaciones con bases acreditadas, donde se pudo obtener un enfoque global de la realidad actual mencionando que a nivel mundial el deterioro cognitivo oscila entre el 5% y 36% a nivel mundial, mientras que al poder hablar de forma local este problema afecta al 20.4% de los ecuatorianos, cifra que va en aumento, donde se puede precisar que el entorno laboral cuenta como factor de riesgo para el deterioro cognitivo, sobre todo si el desenvolvimiento no es intelectual, por ello mientras menor sea su desarrollo funcional, mayor será el riesgo de desarrollar DC en la edad adulta o geriátrica, por otra parte el ambiente demográfico también se relaciona sobre todo si el entorno que lo rodea impide la toma de decisiones, el uso de iniciativa, pensamiento y juicio independiente.

Palabras claves: Deterioro cognitivo, factores demográficos, factores laborales.

TITTLE:

DEMOGRAPHIC AND LABOR FACTORS ASSOCIATED WITH COGNITIVE DETERIORATION.

ABSTRACT

Cognitive impairment (CD) is a manifestation in which people present serious problems in their memory, having drawbacks to remember things, these affections are provoked in people of any age, although they are considered as a normal condition in the adult in the young, these discomforts are generated by multifactorial factors that damage the individual's cognitive state including sex, chronic diseases, hypertension, diabetes, economic status, academic level, employment, social relations and others, therefore the purpose of the study is based on identifying if the demographic and labor factors are associated with the person's cognitive deterioration.

For the development of the research the scientific journals were the main instrument of information transfer between them, the journal of neurology, neuropsychology and Scielo, Elsevier, where we obtained studies carried out in different sectors of the world, with updated data regarding the influential factors in cognitive impairment, bibliographical material acquired from books, documentaries and other publications with accredited bases was also used, where it was possible to obtain a global approach to the current reality, mentioning that worldwide cognitive deterioration ranges from 5% to 36% at the global level, while being able to speak locally this problem affects 20.4% of Ecuadorians, a figure that is increasing, where it can be specified that the working environment counts as a risk factor for cognitive impairment, especially if the development is not intellectual, so the smaller the functional development, the greater the risk of developing CD in adult or geriatric age, on the other hand the demographic environment is also related especially if the surrounding environment prevents decision making, use of initiative, thinking and independent judgment.

Key words: Cognitive impairment, demographic factors, labor factors.

INTRODUCCIÓN

La función cognitiva es el funcionamiento generalizado de todas las áreas del cerebro del individuo, que permiten su razonamiento apropiado y el mantener una memoria íntegra, además de mantenerlo orientado y dar una solución a los problemas, además la memoria es la que nos permite adquirir, manejar y recuperar la información ya que sin ella seríamos capaces de no poder expresar nuestras ideas y tampoco interpretarlas, a menudo que la cognición de la persona se ve afectada por diversos factores esta se va deteriorando de forma normal a consecuencia de la edad, pero en jóvenes es un problema que imposibilita el crecer profesionalmente y desenvolvemos con normalidad, dentro de los tipos de deterioro cognitivo, tenemos el leve que el comienzo del proceso donde se olvidan las cosas y puede conllevar a la demencia, el moderado tiende a perder la memoria de forma más marcada, en este punto ya existen problemas para generar cálculos o comprender instrucciones y en el grave el paciente no comprende ni el lenguaje y se vuelve dependiente de los demás, (Lantigua, 2015).

El estudio del deterioro cognitivo está llamando la atención de los investigadores debido a la gran prevalencia existente en la actualidad, aunque este problema es común que lo presente los adultos mayores por factores de la edad, cada vez se observan más casos del deterioro cognitivo leve en jóvenes, siendo motivo de múltiples tipos de DC ya que en gran medida esta puede ser consecuencia de demencia de tipo Alzheimer, aunque en ciertas personas este tipo de deterioro es consecuencia de traumatismos, generando cambios de personalidad y problemas en el lenguaje, en otros donde no es consecuencia de golpes puede generar problemas en el entorno social y laboral, (Clínica Mayo, 2017).

Los factores asociados al deterioro cognitivo son el sexo femenino, las enfermedades crónicas asociadas, hipertensión, diabetes, el estado económico, el nivel académico, la ocupación laboral, las relaciones sociales, el consumo de sustancias adictivas que generan muerte y daños severos de las neuronas como drogas, alcohol y tabaco, falta de ejercicio, el tipo de dieta, enfermedades psiquiátricas por traumatismos cráneo-encefálico y depresión, (Solaz, 2016).

Se ha reconocido que el deterioro cognitivo no se presenta por uno o dos factores de riesgo, sino que su consecuencia es multifactorial, entre ellos el estrés, los problemas cardiovasculares, la diabetes, hipertensión arterial, el tipo de ocupación laboral, y entorno social, el nivel de escolaridad, los factores económicos, el sitio donde viven, entre otros, pero los factores que generan mayor relación a este problema sobretodo en personas jóvenes según los estudios recopilados en España, Colombia, Perú y Ecuador son el sexo sobretodo en el sexo femenino, el vivir en zonas urbanas, la escolaridad, las enfermedades crónicas, el consumo de sustancias como alcohol y tabaco y el tipo de ocupación como también las relaciones sociales, ya que en gran medida al formar parte de un grupo de trabajo donde se desempeñan cargos intelectuales el riesgo de deterioro intelectual disminuye debido a la mayor actividad de la memoria y de ciertas zonas del cerebro, aumentando la actividad neuronal, (Amor & Correa, 2014).

El propósito de la investigación del deterioro cognitivo se enfatiza en conocer si los factores demográficos y laborales se asocian con el deterioro cognitivo, para poder mediante la recopilación de diversos estudios confirmar la teoría existente mencionada en la actualidad, y servir de orientación a múltiples personas de distintas regiones del país o del mundo, para que identifiquen cuales son los métodos que deben realizar para evitar el deterioro cognitivo con el paso de los años o incluso orientar a los familiares a que sepan cómo manejar un ser

querido con DC sin que sea aislado de su entorno y pueda recibir apoyo profesional y familiar.

Para cumplir con el propósito en la estructura de la investigación se realizó una introducción donde se explica la problemática del deterioro cognitivo tanto a nivel nacional y mundial, la investigación cuenta con una metodología explorativa y descriptiva ya que se recopiló información de diferentes fuentes, avaladas y reconocidas de forma internacional y se describió con criterio propio las ideas de otros autores, además se utilizaron datos de estudios realizados en distintos países donde se efectuó un análisis comparativo de la realidad existente a nivel internacional y nacional, luego se realizó una conclusión general en base a lo descrito en la investigación.

MARCO TEÓRICO

El deterioro cognitivo (DC) es una manifestación en la cual las personas presentan problemas serio en su memoria, teniendo inconvenientes para recordar las cosas, estas afecciones son provocadas en personas de cualquier tipo de edad, aunque son consideradas como una condición normal en el adulto mayor, ya en el joven estas molestias son generadas por diversos factores de riesgo que dañan el estado cognitivo del individuo, aunque no interfiere con las actividades de la vida diaria a como se genera en el adulto mayor siendo consecuencia de demencia, genera molestias en el ámbito laboral y en su entorno social, (Vega & Zambrano, 2017).

Se estima que a nivel mundial la prevalencia del deterioro cognitivo oscila entre el 5% al 36.7%, la tasa de conversión a demencia se encuentra entre el 10 al 12% anual, ya que este porcentaje de deterioro cognitivo con demencia genera un elevado riesgo a desarrollar alzheimer; el deterioro cognitivo asociado a la demencia oscila entre el “5% al 7% a nivel mundial, pero se encuentra en mayor prevalencia en América Latina con un valor del 8.5% y en menor porcentaje en África con el 2% al 4% en personas mayores de 55 años”, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud indica que el 35.6% de personas en todo el mundo viven con demencia cifra que se duplicara para el 2030, y se triplicara ya para el año 2050, (Lantigua, 2015).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en Ecuador el 16.3% de hombres presentaban deterioro cognitivo a diferencia de las mujeres que oscilaba entre el 25,7% siendo el sexo femenino más propenso a desarrollar este tipo de afección, en Quito el DC oscila entre el 8.1% en hombres y el 23.7 en mujeres y en Guayaquil se encuentran datos de 13.7% en hombres y 20.3% en mujeres durante el año 2010, mientras que ya para el año 2016 las cifras aumentaron considerablemente teniendo resultados del 48.5% en la sierra, y el porcentaje

restante en la costa, mientras que solo el 3.5% forma parte de la región peninsular y amazónica, correspondiendo en general el 9.3% de casos de deterioro cognitivo de todo el país, formando parte el 29% de adultos mayores son jubilados y han necesitado de atención médica, el 30% tienen trabajos de comercio y el 5% han formado parte de cargos empresariales, el 32% han sido consumidores de tabaco y alcohol, (Guapisaca & Guerrero, 2015).

Muchos estudios con el pasar de los años han confirmado el deterioro cognitivo y demencia se debe en gran parte a la ocupación pero los factores asociados son muy diversos, pero entre estos factores se encuentra la edad como problema predisponente, el sexo ya que es mucho más común en el sexo femenino que en el masculino, las enfermedades crónicas asociadas, entre ellas personas con problemas de variaciones en la presión arterial y diabetes, también el estado económico, ya que al encontrarse en un nivel bajo aumenta el índice de desesperación por motivos de falta de dinero, causando daños permanentes en la memoria, siendo motivo principal en personas de escasos recursos a padecer de deterioro cognitivo, también se le asocia a esto la poca o nula preparación escolar, ya que una persona preparada genera un factor protector del deterioro cognitivo y demencia debido al aumento de la actividad neuronal y el consumo de sustancias adictivas que generan muerte y daños severos de las neuronas, (Cancino & Rehbein , 2016)

La Sociedad Clínica Europea (EAC) refiere otros factores asociados al deterioro cognitivo que son el estado de salud física, la falta de ejercicio, el tipo de dieta y el consumo de tabaco y alcohol, diversos componentes del síndrome metabólico, enfermedades psiquiátricas por traumatismos craneo-encefálico y depresión, aunque la edad forma un patrón indispensable en el deterioro natural de algunas de las habilidades cognitivas que forman parte imprescindible para llevar a cabo las actividades del diario vivir, aunque en México las mujeres con edad avanzada viven solas en sus hogares y viven más años a comparación del hombre, su

deterioro cognitivo es mayor debido al mayor índice de nivel educativo bajo a su escaso desenvolvimiento en el ambiente laboral, (EAC, 2015). Es común mencionar que en América Latina específicamente en Ecuador, cerca del 70% de mujeres con hijos que se encuentran en hogares funcionales, son amas de casa y no desempeñan ningún trabajo o actividad, además que el 60% de mujeres que se unen solo han terminado la secundaria y el 40% la primaria, (Arnanz, 2016).

El abuso de fármacos psicotroopicos también forman parte de factores de riesgo, así también como las secuelas de las infeccione oportunistas previas del sistema nervioso central o cualquier otro tipo de enfermedades neurológicas, aunque también intervienen las infecciones oportunistas actuales del sistema nervioso central o cualquier otro tipo de enfermedades neurológicas, el colesterol y la obesidad, aunque los factores genéticos también juegan un papel importante ya que se ha confirmado que este problema puede pasar de madre a hijo o de padre a hijo, por medio de la carga genética que se aporta para su creación y desarrollo, (Samper, Llibre , Sánchez, Morales, & Solórzano , 2014).

El nivel de inteligencia y educación, así como el desvalimiento en ocupaciones estimulantes, son útiles para impedir el aumento o progreso del deterioro cognitivo en la edad adulto, por ello mientras menor sea su desarrollo funcional, mayor será el riesgo de aumentar el índice de deterioro cognitivo en la edad adulta o geriátrica, ya que la ocupación y la escolaridad aumentan y estimulan particularmente la acumulación de la reserva cerebral necesaria para mantener un equilibrio constante en el estado cognitivo y mental de la persona, (Guialic, 2014).

El ambiente social en el que se desarrolla el individuo es un factor de riesgo que podría desencadenar el deterioro mental o prevenirlo en gran parte si el entono social en el que se encuentra la persona es nutritiva para su desenvolvimiento mental y emocional, que mantenga un estrés disminuido y aumente los niveles de creatividad y capacidad intelectual, facilitando

la toma de decisiones, el uso de iniciativa, pensamiento y juicio independiente debido a la flexibilidad intelectual, aunque no solo puede ser un factor de riesgo el entorno social, la ocupación también puede afectar la condición de la persona, limitando la autodirección, disminuyen la flexibilidad intelectual y crean en el individuo un actitud de conformismo, pero este factor no genera problemas fugaces en la personas, sino que surgen con el paso del tiempo durante la edad adulta, por ello cabe recalcar que el desarrollo en un ambiente complejo disminuye el deterioro cognitivo, debido a la estimulación de la reserva cerebral, (Montenegro, Montejo, Llanero, & Reinoso , 2016).

Aunque el diagnóstico y tratamiento va direccionado para personas mayores de 60 años, los científicos del Centro de Investigación en Epidemiología y Salud Pública apuntan que este problema se da con anterioridad aproximadamente desde los 45 años y que debe ser detectada a tiempo para emplear un tratamiento precoz que impida el aumento del deterioro cognitivo, por ello para el diagnóstico del daño neurocognitivo se necesita tratar al enfermo como una persona normal y realizarle un cribado para determinar el grado de daño, se realizara un cuestionario de las actividades instrumentales de la vida diaria, preguntando acontecimientos especiales, el día, la hora, los familiares, y se aplicara el reconocimiento mediante ciertas figuras u otros, si se observa que no existe frecuencia de pérdida de memoria, si sus respuestas son rápida y no demora en razonar y si no tiene problemas para mantener la atención, entonces se lo categoriza como persona sin daño cognitivo sin grado de demencia, y este test se aplicará después de dos años, si dio anormal, se hará una resonancia magnética cerebral y análisis de líquido cefalorraquídeo, para poder descartar otras patologías, (Cueva, 2015).

En España realizaron una investigación basada en la ocupación laboral y el riesgo de deterioro cognitivo y demencia en personas mayores de 55 años, donde se basaron en la recopilación de estudios similares seleccionando a 18 que se clasificaron por mayor similitud a lo que se

buscaba, las variables de estudio fue el sexo, la edad y el nivel educativo, donde el 22% relaciono que el nivel sociodemográfico es un factor de riesgo para el Deterioro cognitivo y demencia, el 22% correspondio a la diabetes mellitus, y el 27% a los riesgos cardiovasculares, el 22% por consumo de alcohol y el 16% al tabaco, porcentaje global de los estudios longitudinales, mientras que en los transversales correspondió el 60% a las ocupaciones laborales manuales correspondiendo al 13.2% en agricultores y amas de casa y el 4.5% a las intelectuales, (Gracia, et al., 2016).

En Colombia se realizó un estudio basado en los factores sociodemográficos y genéticos que se asocian con el deterioro cognitivo, la metodología del estudio fue observacional y descriptivo, se estudiaron a 118 personas mayores de 55 años con deterioro cognitivo leve DCL y cuadros de demencia tipo Alzheimer DTA, donde se obtuvo como resultado que el 73.3% fueron mujeres, el 42.5% de personas con DTA presento escolaridad incompleta y el 36.4% de pacientes DCL también, el tipo de ocupación que genero mayor deterioro cognitivo y demencia fueron los trabajadores de servicio y vendedores correspondiendo al 35% con DTA y el 43% DCL y la ocupación que predomino fue la ocupación principal de las personas fue de tipo manual y el 81% de ellos presento DCL y DTA mientras que el 17% de personas con DTA Y DCL presentaron cargos intelectuales, (Sanchez, Moreno, & García , 2015).

En Perú (Segura, et al., 2016) estudiaron el deterioro cognitivo en adultos donde estudiaron a 671.847 personas mayores de 50 años que Vivian en sectores rurales y urbanos, el 16.8% eran sanos, el 83.1% tenían un grado de deterioro leve, el 61.9% eran mujeres y el 38.1% eran hombres, el 91.7% con deterioro cognitivo Vivian en zonas urbanas y el 19% en zonas rurales, el 62.4% tenían primaria culminada, el 26.3% no tenía educación y el 11.3% eran bachilleres, el 76.8% tenían recursos sociales deteriorados, el 84.3% han consumido cigarrillo, el 10.9% alcohol, el 57.9% tienen una mala calidad de vida y el 66.5% tienen problemas de salud como diabetes.

En Ecuador se estudió el deterioro cognitivo en el adulto mayor, la investigación fue cuantitativa y transversal y se efectuó en el cantón Babahoyo durante Julio-Agosto del 2015, donde la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores de 65-85 años, donde se obtuvo como resultado que el 64% presento deterioro cognitivo, no hubo diferencia en el sexo ni estado civil, el 100% presento instrucción básica, el 83.8% tenían hipertensión arterial y el 75% diabetes, (León, 2016).

Cuando las personas tienen deterioro cognitivo o problemas en la memoria tipo Alzheimer por diversas causas, los cuidados que deben tener los familiares son estrictos, sobre todo en aquellos que han sobrevivido a traumatismos craneales y padecen problemas neuropsicológicos, cambios de personalidad, des variaciones en la memoria falta de control a los impulsos y hasta problemas en la concentración. Por ello se necesita una rehabilitación cognitiva y conductual, donde tendrá que mejorar la comunicación y se buscara maneras fáciles para poder relacionarse con el enfermo, además se debe pensar en que puede y que no puede hacer el ser querido, (Donoso, 2016).

El tratamiento puede ser ambulatorio en ciertos casos, pero los neuropsicologías son de gran ayuda y aporte para mejorar su estado, deben crear un entorno estructurado, generar emociones en el paciente, el cuidador debe mantener un comportamiento tranquilo y seguro para no provocar estrés, trate de darle la razón para evitar alteraciones en el ser querido evitando que se sienta irritado, trate de mantenerlo aislado en caso de ser agresivo, y si no lo es trate de mantenerlo en familia para que sienta apoyo, (Prado, 2016).

DESARROLLO

El deterioro cognitivo es un proceso considerado normal en pacientes que tienen una edad avanzada, pero en la actualidad el número de personas con deterioro cognitivo se ve presente cada vez más en adultos jóvenes, ya que gran parte de consultas médicas son debido a pacientes con quejas de pérdida de memoria, hoy en día se asocia a los signos de deterioro cognitivo con un alto índice de surgimiento de demencia tipo alzheimer, que es el problema más común a nivel mundial, sobre todo en los países latinoamericanos, donde los factores que se asocian a este problema son la incorrecta alimentación, mala nutrición, enfermedades de diabetes, problemas cardiovasculares, entorno social, laboral, estrés, factor económico y muchos otros, aunque no se puede confirmar un factor directamente asociado con el deterioro cognitivo, se precisa que esta consecuencia es multifactorial.

Se ha tomado en consideración múltiples estudios donde indican los factores de riesgo que se asocian con el deterioro cognitivo, pero se han seleccionado aquellos en el cual este problema no es considerado como normal, por ello se han escogido aquellos en los que la muestra a sido conformada por personas entre 50-60 años. Uno de ellos fue el estudio realizado en España donde realizaron una recopilación de estudios relacionados y establecieron un enfoque global relacionando la ocupación laboral con el riesgo de deterioro cognitivo y demencia, donde el 22% relaciono que el nivel sociodemográfico, el 22% correspondió a la diabetes mellitus, el 27% a los riesgos cardiovasculares, el 22% por consumo de alcohol y el 16% al tabaco, mientras que al enfocarse en el tipo de empleo el 60% correspondió a ocupaciones laborales manuales y el 4.5% a las intelectuales, (Gracia, et al., 2016).

Mientras que en Colombia el 73.3% con DCL fueron mujeres, relacionando la escolaridad incompleta el 42.5% de personas tenían Deterioro Tipo Alzheimer y el 36.4% tenían DCL, determinando el tipo de ocupación, los trabajadores de servicio y vendedores correspondiendo

al 35% con DTA y el 43% DCL, en la ocupación de tipo manual el 81% de ellos presento DCL y DTA, mientras que aquellos con cargos intelectuales correspondieron al 17% con DTA Y DCL, (Sanchez, Moreno, & García , 2015).

Al comparar estos estudios en distintos sectores ya en un país industrializado con uno tercer mundo encontramos que ambos concuerdan en que el factor laboral puede perjudicar en gran medida al deterioro cognitivo de la persona, sobre todo aquellos que no necesitan la actualización de conocimiento como aquellos cargos de desarrollo manual, mientras que en aquellos con desarrollo intelectual el deterioro cognitivo y demencia se ve reducido en gran medida, debido a trabajo constante de la memoria, siendo satisfactorio, el empleo de diversas medidas donde se puedan desempeñar labores intelectuales, así no conté como empleo remunerado, pero si como un pasatiempo beneficioso, mientras que ya el otro tipo de afección cognitiva esta dado en gran medida a la poca salud, presentando enfermedades como diabetes, o problemas cardiovasculares, aunque también hace referencia aquellos que consumen sustancias perjudiciales como alcohol o tabaco que causan daño y muerte neuronal.

Por otra parte en Perú consto que el 83.1% de la muestra tenían un grado de deterioro leve, el 61.9% eran mujeres y el 38.1% eran hombres, el 91.7% con deterioro cognitivo Vivian en zonas urbanas y el 19% en zonas rurales, el 62.4% tenían primaria culminada, el 26.3% no tenía educación y el 11.3% eran bachilleres, el 76.8% tenían recursos sociales deteriorados, el 84.3% han consumido cigarrillo, el 10.9% alcohol, el 57.9% tienen una mala calidad de vida y el 66.5% tienen problemas de salud como diabetes, (Segura, et al., 2016). Siendo un porcentaje similar a los estudios anteriores a diferencia que este refiere que el sexo tambien se ve marcado ya que suele ser mas comun en mujeres que en hombres, debido a en su mayor parte no presentan una escolaridad completa contando solo con primaria, y aparte su nivel socioeconomico afecta al deterioro cognitivo, ademas de habitar en zonas urbanas, donde el desarrollo intelectual no cuenta como metodo principal para su supervivencia.

Pero la realidad en Ecuador no es muy diferente ya que (León, 2016) realizó una investigación cuantitativa, donde se obtuvo como resultado que el 64% de las personas presentaron deterioro cognitivo y el 100% presentó instrucción básica, el 83.8% tenían hipertensión arterial y el 75% diabetes. Mediante esta investigación científica podemos aclarar que en nuestro país los factores que más afectan son el nivel instructivo o de formación ya que la mayor parte de personas con deterioro cognitivo no presentan un estudio de segundo nivel teniendo solamente un nivel instructivo de primaria, aunque también aporta que gran parte de este deterioro cognitivo es consecuencia de problemas de salud como hipertensión arterial en mayor rango y la diabetes en segundo plato, con diferencia mínima, por ello el diagnóstico y tratamiento precoz ayuda en gran medida a reducir el deterioro cognitivo, impidiendo el progreso de esta.

CONCLUSIONES

Mediante el desarrollo de la investigación y la recopilación de estudios similares de diversos autores de distintas localidades nacionales e internacionales se ha llegado a la conclusión que:

- El deterioro cognitivo puede afectar a personas de distintas edades pero se la considera como un problema común en adultos mayores, pero debido a la prevalencia de este problema presente en personas cada vez más jóvenes puede encontrarse asociado a distintos factores de riesgo como el sexo femenino, las enfermedades crónicas asociadas, hipertensión, diabetes, el estado económico, el nivel académico, la ocupación laboral, las relaciones sociales, el consumo de sustancias adictivas que generan muerte y daños severos de las neuronas como drogas, alcohol y tabaco, falta de ejercicio, el tipo de dieta, enfermedades psiquiátricas por traumatismos craneo-encefálico y depresión.
- El nivel de inteligencia y educación, así como el desvalimiento en ocupaciones estimulantes, son útiles para impedir el aumento o progreso del deterioro cognitivo en la edad adulta, por ello mientras menor sea su desarrollo funcional, mayor será el riesgo de aumentar el índice de deterioro cognitivo en la edad adulta o geriátrica, ya que la ocupación y la escolaridad aumentan y estimulan particularmente la acumulación de la reserva cerebral necesaria para mantener un equilibrio constante en el estado cognitivo y mental de la persona.
- Los factores que generan mayor relación a este problema sobretodo en personas jóvenes según los estudios recopilados en España, Colombia, Perú y Ecuador son el sexo sobretodo en el sexo femenino, el vivir en zonas urbanas, la escolaridad, las enfermedades crónicas, el consumo de sustancias como alcohol y tabaco y el tipo de ocupación como también las relaciones sociales, ya que en gran medida al formar parte de un grupo de trabajo donde se desempeñan cargos intelectuales el riesgo de

deterioro intelectual disminuye debido a la mayor actividad de la memoria y de ciertas zonas del cerebro, aumentando la actividad neuronal.

- Cuando las personas tienen deterioro cognitivo o problemas en la memoria tipo Alzheimer por diversas causas, los cuidados que deben tener los familiares son estrictos, sobre todo en aquellos que han sobrevivido a traumatismos craneales y padecen problemas neuropsicológicos, cambios de personalidad, des variaciones en la memoria falta de control a los impulsos y hasta problemas en la concentración. Por ello se necesita una rehabilitación cognitiva y conductual, donde tendrá que mejorar la comunicación y se buscara maneras fáciles para poder relacionarse con el enfermo, además se debe pensar en que puede y que no puede hacer el ser querido, es necesario que el cuidador mantenga un comportamiento tranquilo y seguro para no provocar estrés, trate de darle la razón para evitar alteraciones en el ser querido evitando que se sienta irritado, trate de mantenerlo aislado en caso de ser agresivo, y si no lo es trate de mantenerlo en familia para que sienta apoyo.

BIBLIOGRAFÍA

- Amor, S., & Correa, E. (2014). Deterioro cognitivo leve. *Trtado de geriatría para residentes*, 169-172.
- Arnanz, C. (2016). Deterioro cognitivo. *Neuralex*, 1-4.
- Cancino, M., & Rehbein , L. (2016). Factores de riesgo y precursores del Deterioro Cognitivo Leve (DCL). *Terapia psicológica*, 376-380.
- Clínica Mayo. (17 de Agosto de 2017). *Deterioro cognitivo leve*. Obtenido de <http://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/symptoms-causes/dxc-20206111>
- Cueva, E. (2015). DETERIORO COGNITIVO LEVE. *Memorias*, 7.
- Donoso, A. (2016). Deterioro cognitivo leve. *Gerontología*, 1-3.
- EAC. (2015). Deterioro Cognitivo. *Sociedad Clínica Europea*, 1-5.
- Gracia, A., Santabárbara, J., López , R., Tomás, C., & Aragüés, G. (2016). Ocupación laboral y riesgo de deterioro cognitivo y demencia en personas mayores de 55 años: una revisión sistemática. *Salud Pública*, 1-15.
- Guapisaca, D., & Guerrero, J. (2015). Deterioro Cognitivo. *Universidad de Cuenca*, 15-26.
- Guialic, C. (2014). Deterioro Cognitivo Leve. *Ciencias de la Salud*, 30-60.
- Lantigua, I. (2015). El deterioro cognitivo comienza antes de los 45 años. *El mundo*, 1.
- León, G. (2016). Características del deterioro cognitivo en adultos mayores. *Biotecnología*, 31-39.

- Martínez, C. (2016). deterioro cognitivo Leve. *Salud, cerebro y neurociencia*, 1-15.
- Montenegro, M., Montejo, P., Llanero, M., & Reinoso, A. (2016). Evaluación y diagnóstico del deterioro cognitivo leve. *Elsevier*, 47-56.
- Prado, A. (2016). Cuidando a los adultos con deterioro cognitivo y de la memoria. *Brainline*, 1-6.
- Samper, J., Llibre, J., Sánchez, C., Morales, E., & Solórzano, J. (2014). Deterioro cognitivo leve. *Ciencias Médicas*, 70-84.
- Sanchez, M., Moreno, G., & García, L. (2015). Deterioro cognitivo, nivel educativo y ocupación en una población de una clínica de memoria. *Psiquiatría*, 347-361.
- Segura, A., Garzón, M., Cardona, D., & Segura, A. (2016). Riesgo de deterioro cognitivo. *Elsevier*, 613-618.
- Solaz, I. (2016). Deterioro cognitivo y tipos de demencia. *Estimulación cognitiva*, 1-3.
- Universidad de Cantabria. (2014). Factores de riesgo de deterioro cognitivo. *Fundamentos biológicos del envejecimiento neurocognitivo*, 20-30.
- Vega, R., & Zambrano, A. (2017). Deterioro cognitivo leve. *Circunvalación del Hipocampo*, 17-25.