



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE GRADUACIÓN**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

**TEMA: PREVENCIÓN DEL DETERIORO CONGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR**

**Autores:**

**PIZA SÀNCHEZ DAYANNE GARDENIA**

**PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH**

**Acompañante:**

**Dr. LEÒN SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO**

**Milagro, Octubre 2017**

**ECUADOR**

## INDICE GENERAL

INTRODUCCIÒN .....	1
MARCO TEÒRICO.....	4
DESARROLLO .....	10
CONCLUSIONES .....	13
BIBLIOGRAFÍA .....	15

## **DERECHOS DE AUTOR**

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

### **RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Nosotros, PIZA SÀNCHEZ DAYANNE GARDENIA Y PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH en calidad de autor(es) 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 “PREVALENCIA DEL DETERIORO CONGNITIVO” del Grupo de Investigación RESEARCH FOR HEALTH WELFARE 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 mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/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.

El (los) autor (es) declara (n) 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 3 días del mes de Octubre del 2017

Dayanne Piza Sánchez

Firma del Estudiante (a)

DAYANNE GARDENIA PIZA SÀNCHEZ

CI: 0941880254

Stephanía Plaza V.

Firma del Estudiante (a)

STEFANIA ELIZABETH PLAZA VILLA

CI: 1721308052

## 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 Las estudiantes PIZA SÁNCHEZ DAYANNE PIZA Y PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH; cuyo tema es: PREVALENCIA DEL DETERIORO CONGNITIVO, que aporta a la Línea de Investigación ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES 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, a los 31 días del mes de Agosto del 2017.



Dr. LEÓN SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO

ACOMPAÑANTE

CC. 0101471530.

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Guillermo Fernando León Samaniego, Carlos Fernando Terán Puentes, Mariana Esperanza Guadalupe Vargas.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería presentado por la señorita: PIZA SÁNCHEZ DAYANNE GARDENIA.

Con el título:

### PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR

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

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 91 ]
DEFENSA ORAL	[ 5 ]
TOTAL	[ 96 ]
EQUIVALENTE	[ 48 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado.

Fecha: 03 de Octubre 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</u>	<u>[Firma]</u>

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Guillermo Fernando León Samaniego, Carlos Fernando Terán Puentes, Mariana Esperanza Guadalupe Vargas.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería presentado por la señorita: **PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH**

Con el título:

### PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR

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

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 91 ]
DEFENSA ORAL	[ 5 ]
TOTAL	[ 96 ]
EQUIVALENTE	[ 48 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado.

Fecha: 03 de Octubre 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</u>	<u>[Firma]</u>

**TEMA:** “Prevención del Deterioro Cognitivo en el Adulto Mayor”

### **RESUMEN**

El deterioro cognitivo es un síndrome clínico caracterizado por la pérdida o el deterioro de las funciones mentales en diferentes dominios conductuales y neuropsicológicos, como son la memoria, orientación, calculo, comprensión, juicio, lenguaje, reconocimiento visual, conducta y personalidad. El presente ensayo tiene como objetivo conocer los diferentes estudios elaborados sobre las medidas preventivas para el reducir o retrasar el deterioro cognitivo en el adulto mayor. El estudio está basado en una metodología de revisión de análisis bibliográficos, que se recabo información a través de tesis doctorales, revistas científicas, google académico y artículos de estudios comparativo, en los cuales nos dan a conocer diferentes maneras de evitar un deterioro cognitivo a temprana edad. Según los estudios realizados en la actualidad el adulto mayor son físicamente inactivo lo que conlleva a varios factores de riesgos relacionados con enfermedades crónico-neurodegenerativas, cardiovasculares y la osteoporosis, de igual manera están que en una gran cantidad de adultos mayores son desempleados, y no tienen escolaridad, lo que conlleva a que no tengan acceso a una atención medica temprana para prevenir un deterioro cognitivo. Como métodos preventivos algunos autores destacan que hay que hacer hincapié en la promoción y prevención para poder así disminuir los índices de deterioro, entre los cuales se promueve la estimulación mental mediante juegos de destrezas, ejercicios físicos, y una dieta balanceada. A pesar de todo sigue existiendo contradicciones entre los diferentes trabajos investigativos ya que no existe un estudio profundizado sobre qué tipo de ejercicios son más frecuentes, como actúan realmente, con que intensidad se deben aplicar, la frecuencia de aplicación y la complementación con otras técnicas de intervención cognitivas.

### **PALABRAS CLAVE:**

Deterioro Cognitivo, Adulto mayor, Prevención



**TITTLE:** "Prevention of Cognitive Impairment in the Elderly"

### **ABSTRACT**

Cognitive impairment is a clinical syndrome characterized by the loss or deterioration of mental functions in different behavioral and neuropsychological domains, such as memory, orientation, calculation, comprehension, judgment, language, visual recognition, behavior and personality. The present study aims to know the different studies elaborated on preventive measures to reduce or delay cognitive deterioration in the elderly. The study is based on a methodology of review of bibliographical analysis, which gathered information through doctoral theses, scientific journals, academic google and articles of comparative studies, in which they reveal different ways to avoid early cognitive impairment age. According to studies conducted today the older adult are physically inactive which entails several risk factors related to chronic neurodegenerative diseases, cardiovascular and osteoporosis, just as they are that in a large number of older adults are unemployed, and not Have schooling, which means that they do not have access to an early medical attention to prevent a cognitive deterioration. As preventive methods some authors emphasize that emphasis should be placed on promotion and prevention in order to reduce rates of deterioration, among which mental stimulation is promoted through skill sets, physical exercises, and a balanced diet. In spite of everything, there is still contradictions between the different investigative works, since there is no in-depth study of what type of exercises are most frequent, how they actually act, with what intensity they should be applied, frequency of application and complementation with other techniques of Cognitive intervention.

### **KEYWORDS:**

Cognitive Impairment, Elderly, Prevention

## INTRODUCCIÒN

El adulto mayor Según la Organización de las Naciones Unidas, se define como toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y a partir de los 60 para los países subdesarrollados, esto va en conjunto con los cambios morfológicos y fisiológicos del organismo y también de la productividad laboral (ONU, 2013).

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento como un proceso biológico, el cual se caracteriza por la acumulación de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un declive gradual de las capacidades físicas y mentales, por lo cual hay un aumento del riesgo de obtener enfermedades (OMS, 2015).

El deterioro cognitivo de acuerdo al Instituto Mexicano de Seguridad Social (2012), es un síndrome clínico caracterizado por la pérdida o el deterioro de las funciones mentales en diferentes dominios conductuales y neuropsicológicos, como son la memoria, orientación, calculo, comprensión, juicio, lenguaje, reconocimiento visual, conducta y personalidad. Clasifica a los factores de riesgos en 3 categorías: el envejecimiento, genética y ambientales. Dentro de las cuales incluyen la edad avanzada, antecedentes familiares de demencia, trauma craneoencefálico con pérdida de la conciencia, alteraciones en los vasos sanguíneos (hipertensión, hipercolesterolemia, vasculitis), diabetes mellitus y otros trastornos metabólicos, depresión y otros trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, psicosis, otros), infecciones del sistema nervioso central (meningitis, encefalitis, tuberculosis, sífilis, VIH), abuso del alcohol y otras sustancias, delirium postoperatorio o durante la hospitalización, evento vascular cerebral, cardiopatía isquémica y aterosclerosis, algunos tipos de cáncer y enfermedad de Parkinson. Ante la

presencia de factores de riesgo cardiovasculares previamente comentados, se deberán considerar como alto riesgo y se recomienda realizar una evaluación en busca de deterioro cognoscitivo de origen vascular (Instituto Mexicano de Seguridad Social, 2012).

En su tesis sobre el deterioro cognitivo y su influencia en el estado de ánimo Villon cita los signos de alarma del deterioro cognitivo como son: Pérdida de la memoria que afectan las capacidades del trabajo, dificultad en realizar tareas cotidianas, también problemas en el pensamiento abstracto como: el olvido del significado del dinero, problemas en evaluar semejanzas, en comprender refranes, perder cosas o ponerlas en lugares incorrectos, cambios de la personalidad, pérdida de iniciativa: pasividad y necesidad de estímulo constante (Villon Torres Wendy, 2015)

Es importante destacar en el deterioro cognitivo dos tipos de tratamiento: el no farmacológico que se puede implementar como un método preventivo y el tratamiento farmacológico que incluye medicamentos como, los Nootropa, antioxidantes, inhibidores de acetilcolina y los aines, los cuales no pretenden una curación, pero ayudan al aumento de la calidad de vida retardando el envejecimiento cerebral. (Instituto Mexicano de Seguridad Social, 2012)

El objetivo del presente trabajo es conocer los diferentes estudios elaborados sobre las medidas preventivas para el reducir o retrasar el deterioro cognitivo en el adulto mayor. El ensayo se basa mediante una metodología de revisión de análisis bibliográficos, que se recabo información a través de tesis doctorales, revistas científicas, google académico y artículos de estudios comparativo.

Este ensayo consta de una estructura de cuatro partes: empezando por la introducción que se enfoca en las describir la enfermedad con toda su sintomatología con un enfoque de prevención,

continuando con el marco teórico el cual se mencionaran estudios comparativos referentes al síndrome del deterioro cognitivo, posteriormente seguimos con el desarrollo en el cual se hablara de los análisis de los estudios comparativos presentados anteriormente en el marco teórico y por ultimo las conclusiones las cuales se explicara brevemente el propósito del estudio.

## MARCO TEÒRICO

Según la Organización Mundial de la Salud las personas a nivel mundial están envejeciendo rápidamente entre el 2015 y 2050 la cadencia de la población mundial mayor de 60 años se duplicarán pasando del 12% al 22%. En la salud mental y el bienestar emocional del adulto mayor mantienen la misma importancia que en cualquier otro periodo de la vida. Aproximadamente un 15% de los adultos mayores de 60 años o más sufren algún trastorno mental o neural mientras que los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6,6% de la discapacidad total, estos trastornos representan un 17,4% de los años vividos con discapacidad (OMS, 2014).

En México se realizó un estudio en el adulto mayor en los asilos de Monterrey con un examen mental que detectó anormalidad en el 48,6% refiriéndose a la depresión en esta edad, además se trató también el deterioro cognitivo y síndrome demencial donde se observó que un 3,7% de un trastorno cognitivo mínimo mientras un 8,2% el síndrome demencial, la prevalencia de 3% con criterio de depresión mayor (IMSS, 2014).

En Ecuador en el Cantón Babahoyo de la Parroquia El Salto se realizó una investigación con una metodología cuantitativa, observacional, transversal y descriptiva con muestreo no probabilístico a conveniencia con un estudio de 50 adultos mayores de entre 65 y 85 años de edad. Al aplicar el Test Cognitiva Montreal (MoCa) el 64% presentaron deterioro cognitivo y el 66% en su lenguaje reportó errores (Leòn Samaniego, 2017).

Jorge, L. P. (2015) en su artículo sobre la prevención del deterioro cognitivo en el adulto mayor, realizado en la ciudad de Madrid refiere tres niveles de prevención, el nivel primario cuyo objetivo es reducir el número de casos de demencia interviniendo antes de que se inicie,

promoviendo la iniciación y mantenimiento de una buena salud o eliminando causas potenciales de la enfermedad. El nivel secundario siendo su objetivo prevenir la enfermedad en su fase más temprana para disminuir su progreso a una fase más evidente. Y por último tenemos a la prevención terciaria esta hace referencia a manejar la manifestación de la enfermedad y sus complicaciones y maximizar la calidad de vida.

Mayoral Rocio, (2013) en la revista ACV habla sobre 11 estrategias para prevenir el deterioro cognitivo, los cuales son esenciales para la prevención ya que sugieren que las pruebas para detectar deterioro cognitivo deberían hacerse desde los 45 años. Además, constatan la importancia de potenciar ya desde esa edad hábitos que favorezcan no solo el bienestar del organismo sino también el del cerebro, estas estrategias son:

- Evitar la rutina y excesos de trabajo.
- Evitar realizar actividades pasivas como ver la televisión.
- Tener relaciones sociales
- Nunca dejar de leer.
- Realizar juegos de estrategias o pasatiempos.
- Jugar a videos juegos que ayuden a las funciones cognitivas (Chie-ming).
- Evitar situaciones de estrés, ya que altera al funcionamiento cognitivo.
- Evitar el consumo de drogas legales e ilegales.
- Tener una alimentación equilibrada.
- Realizar alguna actividad recreativa como pintar o dibujar.
- Realizar ejercicio físico.

Ibarra R. (2013), en su artículo valora la importancia del ejercicio físico para prevenir un deterioro cognitivo en adultos mayores y evidencio que entre los factores de riesgos se encuentra

la inactividad física, el tabaquismo, bajo nivel de educación, depresión, hipertensión, diabetes y la obesidad, estos factores están asociados en un 51% en los casos de Alzheimer en todo el mundo y en un 54% de los casos de Alzheimer en Estados Unidos, lo que podemos constatar que con un cambio de estilo de vida y fomentar hábitos saludables podrían tener un impacto tremendo en la prevención de deterioro cognitivo.

Leite Marines Tambara (2015), realizó un estudio con una metodología cuantitativo, descriptivo y transversal en Brasil, en donde se valora la capacidad funcional cognitiva de los ancianos y se evidencio que en un 64% eran mujeres de 60 – 70 años, casados 46%, con algún grado de escolaridad 90,8%, en cuanto a la capacidad funcional, 85% son independientes para las actividades instrumentales de la vida diaria, 93,48 lo son para las actividades de la vida diaria. Podemos apreciar que la mayoría son mujeres y que hay una alta cantidad de ancianos con limitado o ningún número de años de estudio formal. Esta es una condición social desfavorable para ellos, ya que no pueden tener mucho acceso a los servicios de salud, participación social y cuidados personales, entre otros servicios.

Gomez M., Peña Julio., (2013), en su estudio Socioeducativo en la Ciudad de Juárez (México) adopto un enfoque cuantitativo al aplicar un diseño exploratorio, descriptivo y correlacional, con una muestra de 382 adultos mayores, en cuanto a la escolaridad de la muestra fue de 7.25, el cual resultado mayor que la media nacional que corresponde a 3.35 años para adultos mayores. En cuanto al ingreso económico en un 82% de los adultos mayores que no asistieron a una escuela tienen un ingreso q no supera a los 6 mil pesos. En cuanto al género 59% pertenece al sexo masculino y el 41% al femenino. En el estado cognitivo con la variable de recuerdo inmediato se encontró una media promedio de 47.6% de efectividad, en otros términos, no alcanzan ni la mitad de la puntuación posible. Todos estos resultados les permiten identificar cual es el estado

cognitivo y socioeducativo actual de los adultos mayores que habitan en la ciudad de Juárez, asimismo establecen un antecedente que en un futuro podrá emplearse como una herramienta primordial en la formulación del modelo de prevención y mejora de las capacidades cognitivas.

Landinez Parra Nancy (2012), en su estudio de recopilación de información sobre el proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia, en donde describen los beneficios de la actividad física y el ejercicio regular en el adulto mayor, este artículo plantea de manera general las consecuencias fisiológicas y fisiopatológicas de la población adulto mayor. En los Estados Unidos, el 60% de las personas consideradas mayores no participan regularmente en actividades físicas, y en otros países desarrollados, entre el 30 – 80% de las personas son físicamente inactivas, la actividad físicas es un importante factor de riesgo para muchas condiciones y problemas crónicos de salud, tales como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la obesidad, la osteoporosis, diabetes mellitus y de salud mental. El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo a aquellas personas frágiles, con discapacidad o necesidad de asistencia. La participación periódica de actividades físicas moderadas puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas tanto en ancianos sanos como en aquellos que las padecen. Un estilo de vida activo mejora la salud mental y suele favorecer en entorno social.

Franco Manuel (2013), realizó un estudio de búsqueda bibliográfica sobre la influencia del ejercicio físico en la prevención del deterioro cognitivo en las personas adultas realizada en la ciudad de España, los estudios que se revisaron muestra que hay una alta probabilidad que el ejercicio físico prevenga el deterioro cognitivo durante el envejecimiento y mejorar las funciones cognitivas de adultos mayores con los primeros signos de declive cognitivo. En conclusión aun existiendo contradicciones entre los diferentes estudios, la tendencia general es que la realización



de ejercicios contribuye a la prevención del deterioro cognitivo y por tanto mejora la calidad de vida. Por otra parte la metodología de esta actividad física no está establecido que tipo de ejercicios son más frecuentes, como actúan realmente, con que intensidad se deben aplicar, la frecuencia de aplicación y la complementación con otras técnicas de intervención cognitivas.

Manrique Espinoza Betty (2013), realizó un estudio sobre el análisis de las características sociodemográficas, condiciones generales de salud, así como protección y uso de servicios de salud, utilizando medidas básicas de tendencia central y de dispersión, esta descripción se realizó estratificando por grupos de edad (60-69 años, 70-79 años, y 80 años o más), sexo y lugar de residencia. Lo que dio como resultado que es necesario la puesta en marcha de un nuevo modelo de atención para hacer frente a la creciente prevalencia de enfermedades cronicodegenerativas, y el aumento de la discapacidad y deterioro cognitivo.

Según el Instituto Mexicano de Seguridad Social (2012), en su guía de referencia menciona que en el deterioro cognitivo hay dos clases de tratamiento el farmacológico y el no farmacológico que también se lo puede implementar como un método preventivo, ya que se centra en realizar ejercicios para ayudar a la estimulación cognitiva entre los cuales podemos destacar los crucigramas, sopas de letras, juegos de atención, estos ejercicios ayudaran a compensar la pérdida de memoria y de otras funciones. Además de ejercicio físico y una alimentación equilibrada.

Berenzon Shoshana (2013), realizo un estudio sobre la Salud mental y refiere que de un 20% de quienes presentan un trastorno afectivo buscan algún tipo de ayuda, y se estima que quienes lo hacen tardan hasta 14 años en llegar a un tratamiento especializado. En este sentido, México es una de las naciones que muestran mayor retraso en la búsqueda de atención.

Alvarado Garcia Alejandra (2014), en su artículo sobre el análisis del concepto del envejecimiento en la revista de salud pública de Colombia, el cual dice que conocer de este fenómeno permitirá profundizar en el entendimiento del concepto y así proponer estrategias de intervención, y guiar en la práctica del cuidado del adulto mayor. El envejecimiento es un problema de salud pública que afecta a toda la población mundial representa un reto para todos los profesionales de enfermería, quienes desempeñan un rol fundamental en el cuidado de la vejez, así como en la prevención del mismo.

Posada Jose (2013), en su artículo que se centra en el estudio de la salud mental en Colombia, nos dice que es necesario dar importancia a la realización de promoción de salud mental, a la prevención con enfoque de riesgos, con un énfasis en la vida temprana, para así disminuir la tasa de trastornos por el deterioro cognitivo.

## DESARROLLO

En la actualidad se encuentran estudios de gran importancia sobre la salud mental en el cual se centra en la promoción primaria, secundaria y terciaria , además en la prevención, con un gran énfasis en la edad temprana con enfoque en los factores de riesgo, tratando de reducir la tasa de trastornos dada por el deterioro cognitivo.

De esta manera los factores de riesgo que se relacionan al deterioro cognitivo mencionan que el nivel de educación, diabetes e hipertensión y la depresión afectan en las funciones cognitivas, presentan un gran porcentaje en las personas depresivas, ya que estas pueden llegar a manifestar demencia a futuro.

De igual forma según varios estudios un mayor porcentaje de adultos mayores son físicamente inactivos, lo que conlleva a varios factores de riesgo relacionados con problemas crónicos de la salud, tales como enfermedades neurodegenerativas, cardiovasculares y la osteoporosis. El tratar de ampliar la esperanza de vida en los ancianos con o sin discapacidad alguna o aquellas personas frágiles no ha dado favorecimiento alguno ya que ningún adulto mayor realiza actividad alguna o lleva una alimentación adecuada.

Posteriormente se puede evidenciar que otro factor de riesgo es el género, ya que se evidencia que en las mujeres son las que más prevalece este síndrome de deterioro cognitivo mientras que en los hombres existe un limitado estudio de casos debido a que la mujeres son más propensa en contraer la enfermedad de Alzheimer.

Actualmente existe un tratamiento no farmacológico en el cual se lo puede utilizar como medio preventivo, ya que implementa a la estimulación cognitiva mediante ejercicios como sopa de letras, crucigramas, estos medios de distracción ayudan a que no se presente a temprana edad la pérdida de memoria y de otras funciones.

Según los análisis de estudios se puede especificar que las medidas de prevención en el deterioro cognitivo, dependerá únicamente de los hábitos de vida de cada persona. En algunas ocasiones puede prevenirse las alteraciones cognitivas mediante los siguientes pasos: una alimentación equilibrada en donde los alimentos deben contener grasa vegetal, vitaminas sales minerales, antioxidantes, y aceite de oliva. El evitar las drogas legales e ilegales, ya que el consumo afecta la actividad cognitiva.

Continuando con las medidas preventivas, el control de las enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, la hipercolesterolemia siguiendo sigilosamente el tratamiento indicado por el médico tratante, pues estas enfermedades conllevan a los accidentes cerebrovasculares y cardiovasculares. El realizar ejercicio físico diariamente ayuda a mantener un peso y un estado físico adecuado favoreciendo a la salud cardiovascular y previniendo accidentes cerebrales.

Por lo tanto otro medio preventivo es el mantenerse socialmente activo ya que pueden recaer en una rutina, sentirse aislado y llegar a la depresión, la recreación puede favorecer en el aprendizaje y mantener activas sus conexiones neuronales. También el realizar ejercicios de destreza mental ya que les ayudara en la atención, concentración desarrollando capacidades lógicas, como el ajedrez, incluso video juegos especialmente si se juego contra otra persona.

Dado los análisis anteriores se puede referir que el realizar actividades ayuda a estimular la mente y disminuir o evitar el deterioro cognitivo, el realizar actividades como escribir, leer o algún hobby ayuda a la memoria u otras funciones cerebrales. También la alimentación interviene beneficiosamente, una dieta basada en frutas, cereales integrales, legumbres y pescado no solamente interviene en el cerebro sino también en el corazón.

Asimismo se pudo observar que los factores de riesgo anteriormente mencionados llegan a estar asociados con las demencias entre ellas principalmente con la enfermedad de Alzheimer, la cual deteriora todas las funciones cognitivas disminuyendo la calidad de vida en el adulto mayor.

A pesar de todo sigue existiendo contradicciones entre los diferentes estudios, la tendencia general es que la realización de ejercicios contribuye a la prevención del deterioro cognitivo y por tanto mejora la calidad de vida. Por otra parte la metodología de esta actividad física no está establecido que tipo de ejercicios son más frecuentes, como actúan realmente, con que intensidad se deben aplicar, la frecuencia de aplicación y la complementación con otras técnicas de intervención cognitivas.

## CONCLUSIONES

Se puede concluir que a nivel mundial que en los siguientes años se duplicara la cantidad de población de los adultos mayores. Haciendo énfasis en las afectaciones cognitivas como problemas en la salud mental o trastornos neurales se presenta en el adulto mayor a medida que la edad avanza, estas llegan a tener gran impacto llegando a intervenir en su bienestar emocional. El deterioro cognitivo en la actualidad se lo considera como un declive de las funciones cognitivas donde la más afectada es la memoria este síndrome se presenta frecuentemente en el Adulto Mayor según a medida que la edad avanza, este puede ser diagnostica mediante Test mentales, estos ayudaran a detectar cualquier indicio de alteración cognitiva a tiempo, para así poder aplicar un adecuado tratamiento ya sea farmacológico como no farmacológico, para la mejora de los síntomas como también la posible prevención o retraso en la aparición de una patología, estas alteraciones cognitivas se ven relaciones con las demencias siendo la enfermedad Alzheimer la que más prevalece, presentando una gran pérdida de facultades intelectivas que hace que la persona se vuelvan totalmente dependiente.

Además en relación a los análisis se pudo detectar que ciertos estudios se enfocan en tres medios preventivos los cuales se pueden describir en tres niveles: primer nivel la actividad física, en segundo nivel tenemos una alimentación equilibrada, y como tercer nivel se encuentra la estimulación cognitiva.

Aunque las medidas preventivas empleadas a este síndrome es mantener estimular la mente haciendo relación con actividades, ya sean físicas o sociales, este tipo de actividad ayuda a disminuir una presentación de atrofia cerebral, la alimentación saludable como verduras, omega 3, ayudan a no prevenir problemas de memoria con el tiempo, el llevar un control de salud

referente a problemas vasculares como: diabetes, sobrepeso e hipertensión, ya que estos se relacionan a mayor riesgo de deterioro cognitivo, el realizar jornadas de descanso ayuda a un mejor funcionamiento de la memoria, el reducir el estrés ya que al actuar en el cerebro llega a manifestar efectos negativos.

## BIBLIOGRAFÍA

Alvarado Garcia Alejandra, S. M. (2014). Analisis del Concepto de Envejecimiento.

*GEROKOMOS*, 60-62.

Berenzon Shoshana, L. M. (2013). Depresion: esta de conocimiento y la necesidad de politicas publicas y planes de accion . *Revista de Salud Publica de Mexico*, 74-75.

Franco Manuel, B. M. (2013). Influencia del Ejercicio fisico en la Prevencion del Deterioro Cognitivo en la personas Mayores. *Revista de Neurologia*, 545-548.

Gomez Zaermeño Marcela, Peña Cereceres Julio. (Diciembre de 2013). Estudio Socioeducativo en la Ciudad de Juarez. *Revista Interamericana de Educacion de Adultos* , 71- 72.

Obtenido de Estudio Socioeducativo en la Ciudad de Juarez:

<http://www.redalyc.org/pdf/4575/457545089005.pdf>

Ibarra R. . (2013). La Actividad Fisica, Clave en el Deterioro Fisico . *ABC Salud*.

IMSS. (Marzo de 2014). *Prevalencia del Deterioro Cognitivo en el Adulto Mayor con Depresion*

. Obtenido de Instituto Mexicano del Seguro Social:

<https://core.ac.uk/download/pdf/43554625.pdf>

Instituto Mexicano de Seguridad Social. (2012). *Diagnostico y Tratamiento del Deterioro*

*cognoscitivo en el Adulto Mayor*. Obtenido de Diagnostico y Tratamiento del Deterioro

cognoscitivo en el Adulto Mayor:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/144GRR.pdf>



- Jorge, L. P. (2015). Prevencion del Deterioro Cognitivo. *Neurociencias* , 2.
- Landinez Parra Nancy . (2012). Proceso de Envejecimiento, Ejercicio y Fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Publica* , 569-572.
- Leite Marines Tambara, C. D. (2015). Capacidad Funcional y Nivel Cognitivo de adultos mayores. *Enfermeria Global*, 3,4.
- Leòn Samaniego, G. F. (2017). Caracteristicas del Deterioro Cognitivo en el Adulto Mayor de la Parroquia El Salto. *Centro de Biotecnologia*.
- Manrique Espinoza Betty, S. R. (2013). Condiciones de Salud y Estado Funcional de los adultos mayores . *Revista de Salud Publica de Mexico*, 323 - 325.
- Mayoral Rocio. (2013). 11 Estrategias para prevenir el Deterioro Cerebral. *Alma Corazòn y Vida*.
- Moscardi Milagros M. (27 de Enero de 2011). *Deterioro Cognitivo y Demencia*. Obtenido de Deterioro Cognitivo y Demencia.
- OMS. (Abril de 2014). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el Abril de 2014, de Organizacion Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- OMS. (septiembre de 2015). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- ONU. (noviembre de 2013). *Organizacion de las Naciones Unidad*. Obtenido de Organizacion de las Naciones Unidad: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- Posada Jose. (2013). Salud Mental en Colombia. *Biomedica*, 1-2.

Samaniego, G. F. (2016). Características del Deterioro Cognitivo en el Adulto Mayor de la Parroquia El Salto. *Centro de Biotecnología*.

Sanchez Leon J, V. B. (Enero de 2013). *Prevalencia de deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores jubilados de los servicios sociales del instituto ecuatoriano de seguridad social*. Obtenido de Prevalencia de deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores jubilados de los servicios sociales del instituto ecuatoriano de seguridad social: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5261/1/MED224pdf.pdf>

Villon Torres Wendy. (2015). *Deterioro Cognitivo y su incidencia en el estado de animo del adulto mayor*. Obtenido de Deterioro Cognitivo y su incidencia en el estado de animo del adulto mayor.

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** ENSAYO Deterioro Cognitivo 2.docx (D30300584)  
**Submitted:** 2017-08-31 03:20:00  
**Submitted By:** dayannitha\_rosa@hotmail.com  
**Significance:** 6 %

### Sources included in the report:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/144GRR.pdf>  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008)  
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16316/1/GISELA%20VERONICA%20SARANGO%20RODRIGUEZ.pdf>  
<http://www.redalyc.org/pdf/4575/457545089005.pdf>  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5261/1/MED224pdf.pdf>

### Instances where selected sources appear:

9

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Guisela Verónica Sarango Rodríguez". The signature is written in a cursive style with a long horizontal line underneath.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Milagro, 2017-09-19

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

INICIO: 2017-06-10 FIN: 2017-09-30

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMÁTICA: PREVALENCIA DEL DETERIORO COGNITIVO

TEMA: PREVENCIÓN DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES

ACOMPAÑANTE: LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°:	APELLIDOS Y NOMBRES:	CÉDULA	CARRERA:
1	PIZA SANCHEZ DAYANNE GARDENIA	0941880254	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH	1721308052	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	2017-08-08	Inicio: 13:00:00	Fin: 15:00:00	2	Inducción a la construcción de ensayos
2	2017-08-14	Inicio: 15:00:00	Fin: 17:00:00	2	Revisión de avances de la introducción
3	2017-08-17	Inicio: 10:00:00	Fin: 12:00:00	2	Revisión de las correcciones de la introducción y avance del marco teórico
4	2017-08-21	Inicio: 08:00:00	Fin: 11:00:00	3	Revisión y corrección del marco teórico y avances del desarrollo
5	2017-08-23	Inicio: 09:00:00	Fin: 11:00:00	2	Correcciones al desarrollo y avances de las conclusiones
6	2017-08-25	Inicio: 10:02:00	Fin: 12:02:00	2	Correcciones de las conclusiones y revisión de la bibliografía
7	2017-08-28	Inicio: 10:58:00	Fin: 13:58:00	3	Revisión del ensayo terminado
8	2017-08-30	Inicio: 11:56:00	Fin: 14:56:00	3	Revisión de las correcciones del ensayo final
9	2017-08-31	Inicio: 13:06:00	Fin: 14:06:00	1	Subida al urkund y revisión de las correcciones

  
 LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO  
 PROFESOR

  
 ALVAREZ CONDO GRACIELA MERCEDES  
 DIRECTOR(A) DE CARRERA

  
 PIZA SANCHEZ DAYANNE GARDENIA  
 ESTUDIANTE

  
 PLAZA VILLA STEFANIA ELIZABETH  
 ESTUDIANTE