

**Técnicas para la disminución de los factores de riesgo asociados con el deterioro cognitivo
en los adultos mayores de Centro Día del municipio de Victoria Caldas**

Angela Caro Pineda

Asesora

Diana Sepúlveda Zapata

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades - ECSAH

Psicología

2024

Resumen

El deterioro cognitivo es un decrecimiento en la capacidad de un individuo para razonar, recordar y entender. Para poder llevar a cabo este proyecto se tomaron en cuenta distintos factores como lo son la estimulación cognitiva, alimentación saludable y la actividad física regular, para que los resultados sean un poco más eficientes ya que trabajaremos distintas áreas cognitivas en las cuales cada adulto mayor tiene falencias. El objetivo de este proyecto aplicado es mejorar el estilo de vida de esta comunidad de adultos mayores al orientarlos en la preparación y el manejo de las señales ligadas con este problema cognitivo. Busca suministrar estrategias para colaborar a conservar y estimular las capacidades cognitivas, como la atención, memoria y el proceso de datos en los adultos mayores con deterioro cognitivo leve. De esta forma se realizaron una cadena de actividades, considerando la necesidad primordial de los adultos mayores, en las que se aplica con el uso de equipos o metodologías que consientan el progreso del mismo, considerando los fundamentos teóricos y alcanzando la técnica diseñada para el acatamiento de los propósitos. Se utilizó el enfoque cognitivo para mejorar y mantener las funciones cognitivas en los adultos mayores con el fin de retrasar la progresión del padecimiento mejorando su calidad de vida, así mismo ofrecer distintas técnicas que con constancia se logró disminuir los factores de riesgo que provoca el deterioro cognitivo en cada adulto mayor que conforma esta comunidad.

Palabras clave: Estrategias, reducción, deterioro cognitivo, factores de riesgo, adultos mayores, observación, investigación.

Abstract

Cognitive impairment is a decrease in an individual's willingness to reason, remember, and understand. In order to carry out this project, different factors will be taken into account, such as cognitive stimulation, healthy eating and regular physical activity, so that the results are a little more efficient since we will work on different cognitive areas in which each older adult has shortcomings. The objective of this applied project is to optimize the lifestyle of this community of older adults by guiding them in the preparation and use of the signs linked to this health complication. It seeks to provide mediations and equipment specifically designed to help preserve and stimulate cognitive abilities, such as attention, memory and data processing in older adults with possible mild cognitive impairment. In this way, a chain of activities was carried out, considering the primary need of older adults, in which it was applied with the use of equipment or methodologies that allow its progress, considering the theoretical foundations and reaching the technique designed for compliance. of the purposes. The cognitive approach will be used to improve and maintain cognitive functions in older adults in order to delay the progression of the condition, improving their quality of life, and also offer different techniques that will consistently reduce the risk factors that cause deterioration. cognitive in each older adult that makes up this community.

Keywords: Strategies, reduction, cognitive decline, risk factors, older adults, observation, research.

Tabla de contenido

Introducción.....	5
Planteamiento del problema.....	7
Justificación.....	9
Objetivos.....	11
Marco teórico.....	12
Metodología.....	23
Resultados y discusión de resultados.....	27
Conclusiones.....	35
Recomendaciones.....	37
Cronograma de actividades.....	38
Referencias bibliograficas.....	41

Introducción

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una enfermedad que se identifica por un desgaste de memoria o cambios en el razonamiento que son más peligrosos de lo habitual para la edad del individuo. Se refiere a un ciclo intermedio entre el deterioro cognitivo que se origina con la edad y la demencia, que es un deterioro más severo. Aunque es difícil prevenir el envejecimiento cerebral de forma natural, existen muchos factores que pueden prevenir o retrasar este padecimiento, como el ejercicio regular, una dieta saludable y la estimulación cognitiva. Es un síntoma habitual del envejecimiento y puede ser constituida de un desarrollo natural o presentar una enfermedad más complicada, como la enfermedad de Alzheimer. (Bredesen, 2024, p. 60)

El propósito de este proyecto es mejorar la calidad de vida de cada adulto mayor que conforma este centro al orientar en la prevención y el manejo de los síntomas que presenten con este padecimiento. Busca suministrar herramientas realizadas especialmente para ayudar a cuidar y estimular las funciones cognitivas, como la atención, memoria, el procesamiento de los datos, etc, en las personas mayores con probable deterioro cognitivo leve. De esta forma se realizaron una sucesión de acciones, considerando la necesidad primordial de los adultos mayores, en las que se enfocó con el manejo de técnicas o instrumentos que permitan la disminución del progreso del padecimiento, tomando en cuenta los fundamentos teóricos y alcanzando las técnicas trazadas para la ejecución de los objetivos.

Las técnicas que se utilizaron en este proyecto son la **estimulación cognitiva**, donde se implementaron acciones que retén al cerebro, como rompecabezas, crucigramas, juegos de memoria, lectura, etc; la **actividad física regular**, donde se mantendrá activo fundamentalmente por medio de actividades de aeróbicos y de equilibrio donde se logró mejorar el tránsito sanguíneo, produciendo el bienestar cardiovascular y disminuir el peligro de trastornos

cognitivos; la **alimentación saludable**, donde se debe alcanzar una dieta equilibrada que contenga frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y ácidos grasos omega-, todo esto logra ayudar al bienestar del cerebro y disminuir el riesgo de deterioro cognitivo; **mantener la mente activa, comprometida, realizar actividades sociales y emocionales**, todo esto logra proteger frente a este padecimiento y estimular la flexibilidad del cerebro y ayudar al bienestar cognitivo.

Planteamiento del Problema

Este grupo de adultos mayores a través de la observación se reconoce un deterioro cognitivo leve que es la necesidad en la cual se va a dirigir este proyecto aplicado. Para lograr esto fue importante conocer a cada adulto mayor, saber cuál es su historial médico, sus habilidades y limitaciones, el ambiente en donde se realizó las actividades fue adecuado, tranquilo, cómodo y libre de distracciones, se definió los aspectos del comportamiento y la cognición que se deseaba observar que en este caso eran las áreas cognitivas más importantes como los son la orientación espacial y temporal, atención y calculo, memoria, lenguaje, etc. También se aplicó dos herramientas utilizadas para evaluar la función cognitiva especialmente en adultos mayores, estas son el Mini Mental de Folstein y el cuestionario de Pfeiffer que más adelante se hablara específicamente de ellos.

El deterioro cognitivo en personas mayores es un problema significativo que ha sido investigado considerablemente en la documentación científica. En Colombia, como ejemplo, se aprecia que el 12,9% de los habitantes total son adultos mayores, y se pronostica que este porcentaje incrementara a un 30% en el 2050. Esto presume un incremento en la exigencia de atención médica tanto física como mental y social para tener en cuenta las necesidades de estos habitantes.

Se hicieron varias acciones para estimular dichas zonas las cuales requieren una estimulación, dado que manejar este padecimiento es significativo para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Es preciso apropiar normas para prevenirlo o retardarlo por medio de la disposición de un estilo de vida sana y del cuidado habitual de la salud. El deterioro cognitivo en personas mayores es un acontecimiento caracterizado por la reducción de las capacidades cognitivas como la retentiva, la concentración, la función de enseñanza, la lógica,

etc. Este estado logra ser provocado por distintos padecimientos como el Alzheimer, los delirios vasculares o sencillamente por la vejez congénita del cerebro. Es por lo tanto que surge implantar técnicas y herramientas que coperen a evitar, retardar o tratar dicha eventualidad. Estas técnicas contienen planes de estimulación cognitiva, actividades mentales, ergoterapias, que han justificado ser efectivos para conservar el bienestar cognitivo en el adulto mayor.

Es preciso tomar en cuenta el deterioro cognitivo en personas mayores para mejorar el bienestar cognitivo en ellos, ayuda a que logren conservar su autonomía y desenvolverse de manera libre en su vida cotidiana, este padecimiento logra perjudicar el bienestar mental de los adultos mayores, creando decepción, angustia y depresión. Al interponerse a tiempo, se logra mejorar su salud mental. Solucionar el padecimiento del deterioro cognitivo en personas mayores no solo favorece a los individuos que lo padecen, sino que asimismo logra un gran impacto favorablemente en sus hogares y en la comunidad en la que está vinculado.

Justificación

Este proyecto es necesario debido al impacto del deterioro cognitivo en la calidad de vida de los adultos mayores. Estudios como el de Gates et al. (2019) han demostrado que los resultados beneficiosos que causa la estimulación cognitiva en la capacidad cognitiva completa y a nivel más determinada, en la memoria explícita y la memoria de operativa. Un estudio en la fundación de Manizales- Colombia se realizó en el 2021 un proyecto de estimulación cognitiva en la precaución del deterioro cognitivo en las personas mayores, el objetivo era valorar la certeza de un proyecto de estimulación mental, hecha por medio de intervenciones psicológicas en personas mayores que hacían parte de la fundación, el método que utilizaron fue una investigación cuantitativa, analítica de estudio multidisciplinaria por seis meses. Aplicado con una muestra de 33 personas mayores y que obtuvieron estimulación mental continua, para la recopilación de la investigación se usaron los cuestionarios de evaluación: test de memoria definido para los adultos mayores, Mini mental test de Folstein y Leganes. Los resultados fueron el 60,6% eran mujeres, el 66,7% tenía edades de 60 y 70, el 33,3% entre 71 y 75%, el estado económico- social era bajo. respecto a los cuestionarios aplicados se analizó que la memoria tenía una mejora después de la estimulación cognitiva, según el minimal test de Folstein a la expresión del procedimiento, se detectaron distintas reveladoras, los resultados alcanzados ($p=0,004$), consiguiendo aumentar la proporción de personas mayores que se situaron en categorías normales del cuestionario del Minimal.

“Varias investigaciones han reconocido que factores como la edad, la reducción en la actividad intelectual y social a partir de los 40 años están relacionados con un aumento en el deterioro cognitivo en la vejez” (Cancino y Rehbein, 2016). Para los adultos mayores que asisten a centro día, requieren de escucha, atención permanente, que no logran recibir en su entorno

familiar, ellos requieren darse cuenta lo apreciados y útiles que son para la sociedad. Este proyecto aplicado desarrolla estrategias y acciones específicas para estimular las capacidades cognitivas en adultos mayores, reduciendo los factores de riesgo asociados al deterioro cognitivo y promoviendo mejoras en su calidad de vida.

Realizar un proyecto para estimular las funciones cognitivas y de igual forma se reduzcan los factores de riesgo de un probable deterioro cognitivo en personas mayores es en mayor modo beneficioso por varias razones: mejora la calidad de vida, retrasa el incremento de este padecimiento, estimula el bienestar mental, aumenta las funciones cognitivas y frena el aislamiento social. (Hill et al. 2017, p. 525) Al suministrar acciones concretas y conducentes en estimular y conservar la capacidad cognitiva, se les ofrece la oportunidad de conservar su autonomía, libertad e intervención dinámica en la comunidad. Los proyectos hechos para estimular y preparar el cerebro logran contribuir a retardar el avance del deterioro cognitivo en personas mayores. Al implicar a los adultos mayores en acciones cognitivamente retadoras y estimulantes, se provoca la flexibilidad cerebral y se fortifican los vínculos neuronales.

Objetivos

Objetivo General

Implementar estrategias que permitan la disminución de los factores de riesgo asociadas con el deterioro cognitivo en adultos mayores de la comunidad de Centro día de Victoria Caldas.

Objetivos Específicos

Organizar un encuentro educativo para informar sobre las señales, síntomas, prevención y tratamiento del deterioro cognitivo leve en adultos mayores.

Ejecutar estrategias de estimulación cognitiva que contribuyan a reducir el deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Promover la práctica regular de actividad física adaptada a las capacidades individuales de los adultos mayores del centro, favoreciendo su bienestar integral.

Marco Teórico

Deterioro Cognitivo en Adultos Mayores

Los tratamientos no farmacológicos, como la psicoterapia cognitiva y la estimulación cognitiva, igualmente han confirmado ser positivas en la intervención del deterioro cognitivo en personas mayores. Una investigación informada en la revista *Journal of Alzheimer's Disease* halló que la psicoterapia cognitiva fundamentada en la certeza progreso la capacidad cognitiva y oprimió la depresión en pacientes con padecimiento de Alzheimer. La neuroplasticidad es la habilidad del cerebro para repararse y acomodarse en respuesta a modificaciones en el ambiente o en la capacidad cerebral. La neuroplasticidad es esencial para la restauración cognitiva posteriormente de una contusión cerebral o en la intervención del deterioro cognitivo en personas mayores. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cantidad de adultos con deterioro cognitivo en el mundo incrementara de 50 millones en 2018 a 152 millones en 2050.

El enfoque cognitivo frente a este padecimiento en adultos mayores se basa en la estimulación y entrenamiento de las capacidades cognitivas para mejorar su desempeño y retardar el avance del deterioro. Entonces al ya ser identificada la necesidad o padecimiento que es el deterioro cognitivo en el adulto mayor, se realiza un plan de acción donde puede tener nuevos conocimientos acerca del tema y estar pendiente de las señales y síntomas de este, saber cuáles son los factores de riesgo donde tenga una red de apoyo en varios entornos de su vida, en los cuales puede contar y no sentirse solo, también dar a conocer los distintos factores protectores, como estrategias de autocuidado tanto físicas como cognitivas, que les ayudó a tener un bienestar emocional y una mejor calidad de vida. Por medio de la observación durante la realización de las distintas actividades se pudo deducir que los resultados son significativos y se aprecia un cambio notable en este padecimiento en el adulto mayor, fomentando la promoción y

prevención de este padecimiento, logrando reducir los factores de riesgo de éste y así disminuir el deterioro cognitivo o si lo padecen saberla manejar de una buena manera.

Este enfoque se concentra en intervenciones que originan la plasticidad cerebral y fortifican las uniones neuronales. Algunas estrategias son el entrenamiento y estimulación cognitiva, habilidades específicas y promoción de un estilo de vida saludable. Las técnicas que se vayan a realizar con estas personas deben ser adaptadas por cada necesidad y capacidad de cada uno de ellos. (Bennett, 2019, p. 15) los adultos mayores de centro día, manifestaron en la reunión sobre este padecimiento en este ciclo vital en el que se encuentran, les pareció muy interesante y enriquecedora, indicaron que estaban totalmente de acuerdo con recomendar esta reunión con amigos y familiares, pensaron que, si sensibiliza en cuanto al tema del deterioro cognitivo, los objetivos fueron claros, les pareció didáctica y organizada la reunión y fue buena la explicación; en las actividades físicas como estrategia de autocuidado, indicaron que se encuentran muy satisfechos con su nivel actual de actividad física, les parece muy útil para mejorar la salud tanto física como cognitiva, indicaron que es muy divertida, los adultos mayores decían que muy probablemente continúen realizando actividad física de manera regular fuera del centro.

En las actividades cognitivas como ahora una estrategia de autocuidado fundamental para prevenir o retardar el deterioro cognitivo en el adulto mayor, indicaron que estaban totalmente de acuerdo con que las actividades les ayudo a reducir este padecimiento, quieren seguir realizando más de esas actividades fuera del centro y sus mentes estuvieron ocupadas y motivadas mientras las realizaban. En este entorno, el deterioro cognitivo leve (DCL) ha surgido como una inquietud frecuente a causa de su relación con situaciones más difíciles, como el padecimiento del Alzheimer. La vejez es una evolución común y creciente que implica cambios en varias escalas:

social, biológico y psicológico. Estos cambios están enlazados tanto con el desarrollo como con el deterioro. (Feldberg et al., 2021)

Impacto Físico, Psicológico y la Influencia Cultural en el Envejecimiento

Es significativo recalcar que la vejez no es una enfermedad, sino un período natural de la vida de todos los seres vivos. Esta población está marginada al verlos como personas inútiles y dependientes, pero aquellos conocimientos de la vejez están influidos por la cultura. (Calatayud et al., 2019, p. 120) Corporalmente, el cutis se enflaquece y se torna más reseca, brota el pelo blanco y reduce la fuerza muscular a causa de la pérdida de calcio en los huesos.

Psicológicamente, causan transformaciones en las emociones y sentimientos, frecuentemente conectados con sucesos traumáticos durante el envejecimiento, como el fallecimiento de familiares y amigos cercanos, transformaciones en el ambiente y la pensión.

Estudios han confirmado un deterioro en las capacidades cognitivas en adultos mayores en comparación con personas más jóvenes. A lo largo del desarrollo de la vejez, se causa un deterioro progresivo de las funciones cognitivas en las personas, lo que los hace más aptos y frágiles a una diversidad de dificultades de salud a causa del decrecimiento de la función del equilibrio homeostático. La plasticidad cerebral, que se detalla a la función del cerebro para formar nuevas uniones neuronales y sinapsis, permanece en algunas zonas cerebrales a lo largo de la vejez.

Deterioro Cognitivo Leve

Múltiples estudios muestran que su origen puede estar relacionado con causas biológicas y/o factores psicosociales. La probabilidad de que el padecimiento del DCL avance a una

demencia de tipo EA dependerá de la evaluación temprana e intervención oportuna. Este padecimiento es una condición común en la adultez mayor. Es un factor que reduce la independencia del adulto mayor para realizar las actividades de la vida diaria. (Ámbar Pérez, 2019) El DSM-5 no trata específicamente la definición del deterioro cognitivo relacionado con la vejez, pero estableció dictámenes tales como la alteración neurocognitiva considerable y la alteración neurocognitiva leve, este padecimiento se enmarca dentro de los diagnósticos de alteraciones neurocognitivas, lo que refuerza la necesidad de evaluaciones cognitivas en adultos mayores. Un psiquiatra que ha contribuido a la investigación sobre el deterioro cognitivo en las personas mayores y las alteraciones neurocognitivas es el Dr. David A. Bennett. Es un experto en neurociencia cognitiva, particularmente en las alteraciones, para sus investigaciones sobre el deterioro neurocognitivo en los adultos mayores, en efecto ha realizado estudios sobre los riesgos y factores protectores de este padecimiento en las personas mayores.

Vejez e Impacto en la Comunidad

La cultura ejerce un rol fundamental en la manera en que se observa la vejez en la sociedad. La atribución cultural inquieta tanto las actitudes hacia los adultos mayores como los ejercicios afines con la atención y ayuda a esta comunidad, la manera en que se deduce la vejez y se trata a los adultos mayores está persuadida por las leyes comunitarias y los valores culturales. La cultura establece las perspectivas y conocimientos acerca de la vejez y logra provocar la inclusión o la exclusión de los adultos mayores en la sociedad, la calidad de vida en el envejecimiento se ve persuadida por elementos como la independencia, la salud emocional y el sentido de identidad a la sociedad. La cultura logra aportar a fomentar una vejez grata al apreciar a los adultos mayores como integrantes socio activos y queridos de la comunidad. (Ronald C. Petersen, 2019, p. 07)

Deterioro Cognoscitivo

La vejez es uno de los grandes factores de riesgo de este padecimiento, tener antecedentes familiares de padecimientos cognitivos, como la enfermedad de Alzheimer, pueden acrecentar la amenaza de deterioro cognitivo, agentes como el cigarrillo, el consumo desmesurado de bebidas alcohólicas, la carencia de actividad física y una alimentación insana pueden ayudar a este padecimiento, padecimientos no transmisibles como la diabetes, el sobrepeso, la tensión arterial alta y la depresión pueden afligir el bienestar cognitivo y las lesiones en la cabeza o historiales de golpe cerebral pueden acrecentar la amenaza de deterioro cognitivo. El análisis metódico de las alteraciones en la capacidad cognitiva de las personas mayores, así como la indagación constante acerca de los factores de riesgo y las técnicas de prevención, son esenciales para aproximarse a este padecimiento. Las valoraciones constantes de la capacidad cognitiva y el descubrimiento temprano de probables señales de deterioro son decisivas para interponerse de forma adecuada y ofrecer la ayuda imprescindible. (Osorio, 2019)

Deterioro Neurocognitivo y DSM-5

En el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), contienen distintas alteraciones neurocognitivas, que perciben a partir de ligeras dificultades cognitivas incluso demencias más evolucionadas.

Algunos de las alteraciones neurocognitivas contados en el DSM-5 son:

Trastorno neurocognitivo nivel

Trastorno mayor de neurocognitivo mayor

Trastorno neurocognitivo a causa de padecimiento de Alzheimer, padecimiento de cuerpos de Lewy, padecimiento de Parkinson, etc. (Bogaard et al., 2019, p. 41)

Factores de Riesgo y Protectores

En lo biológico, la vejez es el factor de riesgo más revelador para el progreso del DCL, poseer historiales familiares de enfermedades neurocognitivas, principalmente el Alzheimer, pueden acrecentar la amenaza, poseer condiciones como la diabetes, tensión arterial alta, padecimientos del corazón, lipoproteína de baja densidad y sobre peso logran ayudar al DCL. En los factores de riesgo psicosocial, la ausencia de motivación formativa a tiempo, no tener interrelación con otras personas o participación en actividades logra ayudar al progreso del DCL o contusiones en la cabeza traumatizantes igualmente se toma en cuenta como un factor de riesgo.

Para los factores protectores biológicos y psicosociales, hay que conservar una alimentación balanceada, implementar la actividad física constante e impedir el consumo de sustancias dañosas logra contribuir a prevenir el DCL, ser parte de ejercicios que reten el cerebro, como cultivar nuevas destrezas o conservarse psicológicamente, logra ser provechoso, interactuar con las personas y ser parte en ejercicios con los compañeros del centro puede proceder como factor preventivo. (Garzón y Camacho, 2018)

Enfoque Cognitivo en la Intervención

El enfoque cognitivo en la intervención con personas mayores se basa en la estimulación y el refuerzo de las capacidades cognitivas, con la meta de mejorar o conservar la función cerebral. Algunas técnicas frecuentes contienen el ejercicio cognitivo con acciones que reten la memoria a corto y largo plazo, como retener listados de frases o conservar un calendario de sucesos, experiencias consignadas a mejorar la función de concentración y atención por medio de actividades de orientación y entretenimiento intervenido, ejercicios que promueven el pensamiento razonable, resolver adivinanzas y problemas matemáticos.

Acciones sociales y lúdicas, interrelación con las demás personas y discusiones que estimulan el pensamiento analítico y el dialogo, juegos de entretenimiento, crucigramas,

rompecabezas y juegos de habilidad que conservan activo el cerebro e impulsan la relación social; la utilización de tecnología, existen programas particularmente hechas para la estimulación cognitiva, que brindan actividades para la retentiva, la atención y otras capacidades cognitivas; la terapia de memoria, compartir vivencias personales, buscar fotos de la familia, lo que logra fortalecer la retentiva y promover la salud emocional; las transformaciones de los entornos, conservar un contexto positivo y estructurado logra contribuir a disminuir el desorden y ayudar un ambiente adecuado para la capacidad cognitiva; la actividad física y alimentación balanceada, no solo ayudan al organismo, sino que así mismo poseen un efecto positivo en el bienestar cognitivo. (Ardila y Rosselli, 2014, p. 216)

Plasticidad Cerebral

Si bien se deliberaba que la plasticidad cerebral reducía con el tiempo, varias investigaciones han confirmado que el cerebro continúa siendo manejable y competente de ejercitarse y adaptarse en la vejez. En el envejecimiento, la plasticidad cerebral logra presentarse por medio del nacimiento de nuevas neuronas en el cerebro y la producción de nuevas uniones entre neuronas. Estos métodos logran ser fortalecidos por medio de ejercicios que retengan al cerebro, como el aprendizaje de nuevas destrezas, la práctica de actividades cognitivas, participar en acciones sociales y el fortalecimiento de todos los sentidos.

Algunas maneras de promocionar la plasticidad cerebral en personas mayores contienen la estimulación cognitiva, el ejercicio físico, la alimentación balanceada, el descanso apropiado es imprescindible para el afianzamiento de la retentiva y la capacidad cognitiva, el estrés arraigado logra afligir la plasticidad cerebral, por este motivo es significativo tratar el estrés de forma sana. (Ferrero, 2019)

Importancia de la Intervención Temprana

La intervención temprana es decisiva para precaver y lentificar el progreso del deterioro cognitivo en personas mayores. Al descubrir señales de este padecimiento a tiempo y de forma rápida y proceder de forma pertinente, se logran realizar técnicas y medidas que ayuden a conservar el bienestar mental y optimar la calidad de vida. La importancia de la intervención temprana en la prevención del deterioro cognitivo, cuando se entra en las iniciales fases de este padecimiento, existe una gran posibilidad de que las técnicas y métodos sean seguros, ya que el cerebro todavía guarda cierta plasticidad y aptitud de adecuación, la intervención a tiempo logra contribuir a retrasar el ascenso de circunstancias neurodegenerativas como el padecimiento de Alzheimer u otras clases de demencia, lo que concede a las personas mayores conservar una gran independencia y capacidad durante más tiempo.

Al intervenir a tiempo, se pueden realizar para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, la estimulación cognitiva, la fomentación de unos hábitos de vida saludable y el soporte emocional, lo que logra ayudar a disminuir la ansiedad, la depresión y la decepción asociadas al deterioro cognitivo, la intervención a tiempo así mismo favorece a los encargados como familiares, visto que les ofrece técnicas e instrumentos para alcanzar y encargarse mejor de la circunstancia, disminuyendo el peso emocional y la ansiedad vinculada al cuidado de una persona muy cercana con este padecimiento, al comienzo del descubrimiento de señales de deterioro cognitivo, es probable implicar al adulto mayor en la toma de decisiones acerca de su procedimiento y cuidado, fomentando su independencia e integridad. (Casas A.; Izquierdo M, 2019, p. 57)

Salud Mental y Bienestar Cognitivo

La salud mental y el bienestar cognitivo son elementos esenciales para la capacidad completa y la calidad de vida de los adultos mayores. La salud mental se halla con íntima relación con la capacidad cognitiva, debido al período emocional, la estimulación y el

funcionamiento para enfrentar el estrés y los problemas impresiona claramente en la retentiva, la concentración, la atención y otras capacidades cognitivas, un buen bienestar mental ayuda a la fortaleza emocional y cognitiva, favoreciendo a los adultos mayores a afrontar los retos de la vida de forma más acomodada y provechosa. Esto logra intervenir de buena manera en la aptitud para solucionar problemas, conservar la concentración y decidir situaciones convenientes.

Los ejercicios de auto asistencia para el bienestar mental, como la reflexión, la actividad física, una nutrición balanceada, el descanso conveniente y las relaciones personales, no solo favorecen el bienestar emocional, sino que así mismo ayudan a resguardar la salud cognitiva y evitar el deterioro cognitivo vinculado con la vejez, la promoción del bienestar mental y la salud cognitiva así mismo logra proceder como una disposición anticipada frente al progreso de afecciones mentales, como la ansiedad, la depresión y otras situaciones que pueden impactar de mala forma en las capacidades cognitivas, el descubrimiento a tiempo de padecimientos de enfermedades mentales y el paso pertinente a procedimientos y soportes convenientes no solo fomentan la salud emocional, sino que así mismo logran evitar dificultades cognitivas subsiguientes que alcanzarían salir como resultado de padecimientos sin tratar. (Cardona-Arias et al. 2019)

Impacto de la Alimentación, Actividad Física y Socialización

Una nutrición sana y balanceada puede contribuir a evitar padecimientos como el aumento de peso, la malnutrición, la pérdida de masa y de fuerza muscular y las crisis estomacales, el ejercicio físico puede contribuir a optimar la firmeza cardiopulmonar y locomotor, la fuerza, el movimiento, la coordinación y la ligereza de resolución. Así mismo puede contribuir a evitar padecimientos como enfermedades cardiopatías y el cáncer de seno, etc. el ejercicio físico puede contribuir a socializar con otras personas de manera positiva y

autónoma, al no realizar ejercicio físico puede perjudicar la aptitud de los adultos mayores de realizar los asuntos por sí solos. (Moreno González, 2019, p. 19)

Investigación Científica en Deterioro Cognitivo

Varios de los motivos de investigación contienen las investigaciones predestinadas a reconocer los determinantes para este padecimiento, como la genética, el bienestar cardiaco, el hábito de vida, la formación y la función cognitiva, así como investigaciones que valoran intervenciones para evitar o retardar el deterioro cognitivo. investigaciones que indagan optimar las técnicas de valoración de este padecimiento y el descubrimiento a tiempo de padecimientos cognitivos, implicando el progreso de exámenes cognitivos, marcador biológico e instrumentos de retrato cerebral. Estudios que examinan entender los fundamentos neurobiológicos del deterioro cognitivo por medio de instrumentos de neuroradiología, investigaciones de neuropatología y exámenes de cambios en los tejidos neuronales. investigaciones que valoran las intervenciones cognitivas y planes de actividad física en la evitación o el procedimiento de este padecimiento. Estudios que examinan la alteración del deterioro cognitivo en la calidad de vida de las personas mayores, así como técnicas para optimar el cuidado y la atención de los individuos perjudicados por enfermedades cognitivas. (Draganski et al. 2019)

Contribuciones de Expertos en Neurociencia Cognitiva

David A Bennett ha hecho valiosas aportaciones al entendimiento de las variables que actúan en el bienestar del cerebro de las personas mayores y ha dirigido investigaciones que inspeccionan el estudio cerebral y la cognición en el entorno de la vejez. Varias de las zonas de estudio de David A. Bennett contienen el estudio de anotadores neuropatológicos y hereditarios vinculados con el deterioro cognitivo en el envejecimiento, la investigación del dominio de los determinantes vasculares en el bienestar del cerebro, y la asociación de técnicas para fomentar

una vejez cerebral sana y evitar o retardar el progreso de padecimientos neurodegenerativos.
(Bennett, 2016, p. 120)

Roberto Cabeza ha definido el valor de entender cómo la vejez interviene en la retentiva, la atención y otras capacidades cognitivas. Cabeza y compañeros han planteado que la vejez se relacione con transformaciones en el vínculo cerebral y en la capacidad de distintas zonas del cerebro, lo que puede perjudicar la eficacia de los desarrollos cognitivos. (Cabeza, 2012)

Helena Chui ha observado el dominio de determinante vascular, como la tensión arterial alta o la diabetes, en el bienestar cerebral de las personas mayores. Chui y compañeros han apreciado el valor de un buen bienestar cardiaco para proteger la cognición en la vejez, y han estudiado el vínculo de la manifestación de padecimientos cognitivos y demencias. (Chui, 2019, p. 34)

Metodología

La metodología de este proyecto es mixta ya que estos elementos logran al final tener datos más eficientes y confiables. (Fàbregues et al. 2021). De manera cualitativa se definió el problema y los objetivos de este, se implementó una revisión de lecturas acerca del tema para identificar los conocimientos previos y las brechas de investigación, se realizó un análisis de los datos utilizados por las herramientas aplicadas a los adultos mayores. De manera cuantitativa, se seleccionó la muestra con la que se trabajó en este proyecto, que fueron 10 participantes representativos de la población objetivo, se realizaron técnicas de recopilación de datos como encuestas de satisfacción y se graficaron para comprender mejor sus resultados. Se presentaron los resultados de manera cualitativa y cuantitativa de forma clara y concisa. (Akerblad et al. 2021)

Herramientas o Instrumentos: Se aplicaron los instrumentos Mini-Mental y Cuestionario de Pfeiffer para evaluar las capacidades cognitivas, obteniendo resultados que identifican deterioro leve a moderado en el 100% de los participantes.

Cuestionario de Pfeiffer: Es una herramienta de valoración que se usa para tamizar el deterioro cognitivo leve en adultos mayores. El examen valora la capacidad cognitiva en zonas como la memoria, la atención, orientación temporal y espacial, capacidad para realizar tareas básicas, cálculo y la resolución de problemas.

Mini-Mental de Folstein: Es un instrumento de valoración que se usa para tamizar la capacidad cognitiva completa en adultos mayores. El Mini-Mental valora la memoria, orientación en el espacio y tiempo, la atención y cálculo, lenguaje y la resolución de problemas.

Técnicas de Recolección de Información

Mini Mental de Folstein

Para el proyecto aplicado se utilizó el instrumento de Examen Mini mental de Folstein. Es un instrumento de evaluación que se utiliza extensamente para medir la función cognitiva, en especial en adultos mayores. Fue desarrollado por F. Folstein y algunos de sus compañeros por primera vez en 1975. El instrumento es un examen breve que calcula diferentes factores cognitivos, como orientación en tiempo y espacio, memoria, atención, lenguaje, habilidades visoespaciales. El MMSE consta de 11 ítems y la puntuación máxima es 30.

Técnicas de Análisis de la Información: Una valoración menor a 23 revela un probable deterioro cognitivo que fue el caso de estas 10 personas a las cuales se les implementó el examen. Los resultados fueron de 14 a 23 puntos, lo cual revela un estado cognitivo deteriorado por parte de las personas mayores, poseen falencias en la orientación en el tiempo, orientación en el espacio, atención y cálculo, memoria diferida, escritura y copia de dibujo.

Aplicación de Instrumento Cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ): Para el proyecto aplicado se utilizó por otra parte el instrumento de un cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ) que es un instrumento de detección abundantemente usado para evaluar el deterioro cognitivo en los adultos mayores. Trata de una sucesión de 10 preguntas, con una calificación mínima de 0 y máxima de 10, que abordan distintas áreas cognitivas, como la memoria, la orientación temporal y espacial, la capacidad de cálculo y la comprensión verbal. Este instrumento fue desarrollado por el Dr. Pfeiffer en 1975.

Técnicas de Análisis de la Información: Una valoración de 0 a 3 fallos se considera sin deterioro cognitivo, de 4 a 5 fallos se considera deterioro cognitivo leve, de 6 a 8 fallos se considera deterioro cognitivo moderado y 9 a 10 fallos se considera deterioro cognitivo grave,

este instrumento se les implemento a 10 adultos mayores y los resultados fueron de 4 a 8 puntos, lo cual revela un estado cognitivo entre leve y moderado, poseen falencias en la orientación en el tiempo, orientación en el espacio, atención y calculo, memoria diferida, escritura y comprensión verbal.

Enfoque del Proyecto Aplicado

Enfoque Cognitivo en el Deterioro Cognitivo Leve en Adultos Mayores

El enfoque cognitivo se concentra en el pensamiento de que las funciones cognitivas, como la atención, la memoria y la resolución de problemas, contribuyen en la conducta y la salud de los individuos. En el contexto de este padecimiento en adultos mayores, el enfoque cognitivo propone que los cambios en las funciones cognitivas logran ser señales anticipadas de deterioro cognitivo.

Algunos autores fundamentales en el enfoque cognitivo son Jerome Bruner, Jean Piaget, Lev Vygotsky y Aaron Beck. Estos autores han hecho valiosas aportaciones al entendimiento y conocimiento de la cognición de las personas y han contribuido considerablemente al campo de la psicología cognitiva y campos asociados.

El autor Vygotsky menciona que la construcción de todo lo que conocemos y sabemos no es un proceso de cada persona. Por el contrario, se refiere principalmente de un proceso social en donde las capacidades mentales de disposición predominante son fruto de un ejercicio influido por la comunidad, en el cual el lenguaje es el instrumento psicológico que más contribuye. (Lev Vygotsky, 1985)

En el enfoque cognitivo se producen estrategias de fortaleza para ayudar a la persona mayor a emplear los cambios en las funciones cognitivas, se puede ejecutar recuperación cognitiva para ayudar a la persona mayor a mejorar la capacidad cognitiva y a remediar las

pérdidas cognitivas, el enfoque cognitivo en la valoración y tratamiento del deterioro cognitivo leve en adultos mayores se focaliza en asociar cambios en las funciones cognitivas. Los instrumentos como el Cuestionario de Pfeiffer y el Mini-Mental de Folstein son esenciales en este proceso.

Consideraciones Éticas: antes de implementar los dos instrumentos para la detección del deterioro cognitivo, se hicieron firmar un consentimiento informado a cada uno de los adultos mayores, donde se suministra información clara y entendible acerca de los métodos, las metas de la valoración y cómo se usaron los resultados, la información de cada adulto mayor y los resultados de las evaluaciones se manipulan con reserva y solo se difundirá con personal permitido. Se respetó la libertad y la aptitud de toma de decisiones de las personas mayores en cuanto a su colaboración en la evaluación cognitiva, alguna condición cognitiva o problema para entender la información se abordó con afectividad y humanidad. No hubo exclusión por razones de edad, género, etnia, o condición económico-social, la evaluación fue equitativa y ajustada a las condiciones de cada persona mayor.

Figura 1

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA USO DE INFORMACIÓN

Yo, _____, identificado con mi Documento de Identidad número _____, manifiesto que he leído detenidamente (o, por parte de la familia, el/los Cónyuge(s) o miembros del Programa de Protección del menor "Proyecto Apilado" de la Universidad Nacional Alvaro y a Dignidad "ODAD") sobre mi participación en el estudio de la evaluación diagnóstica, la cual tiene como propósito evaluar una muestra representativa del deterioro cognitivo y posteriormente, generar y aplicar prácticas alternativas de prevención, promoción y tratamiento del mismo para mejorar nuestra calidad de vida como adultos mayores.

Compromiso de honestidad: He leído y comprendido la información y confidencialidad para respecto al estudio, se garantiza la confidencialidad de los datos de los participantes, no por el mismo tipo y naturaleza de la información. Los resultados obtenidos serán usados solo con propósitos académicos.

Libertad de participación: En todo momento, según sea parte de esta evaluación diagnóstica de muestra libre, comprendiendo el propósito de este estudio. En cualquier momento podrá abandonar de su parte del estudio. Será inmediatamente excluido de este estudio si la familia no lo permite.

Firma del participante: _____
 Firma del participante: _____

Firma de la institución:
 Jhonny Cruz Pineda - C.C. 7.001.000.111

Copia conservada de la familia, se firma el presente documento en la ciudad de _____ el día _____ del mes de _____ del año _____.

Nota. Autoría propia

Resultados y Discusión de Resultados

Según un estudio en Chile donde se realiza un programa educativo sobre los factores protectores y de riesgo asociados con el deterioro cognitivo en personas mayores, donde se utiliza a los participantes de investigación un proyecto de acciones en la población que resultaron efectivas para el rendimiento cognitivo, esta investigación es analítico donde se observaran factores protectores para la prevención del deterioro cognitivo, esto consintió optimar el desempeño mental y retrasar el progreso de las demencias en periodos iniciales.

Al realizar un encuentro educativo de concientización se pudo dialogar y dar a conocer las distintas señales y síntomas, como por otro lado prevenir y retardar el deterioro cognitivo leve en adultos mayores por medio de una actividad social, se hizo dicha reunión compartiendo con ellos una infografía de los temas anteriormente mencionados, se analizó un incremento en la reflexión acerca de la significación del bienestar mental en la comunidad de personas mayores, hubieron grandes aportes de los adultos en la acción social y didáctica que promovió su salud emocional, hubo paso a temas acerca de este padecimiento y técnicas para su prevención y tratamiento.

Al finalizar con la reunión 10 adultos mayores llenaron una encuesta de satisfacción cualitativa que consta de cinco preguntas que son las siguientes:

¿Recomendarías esta reunión a tus amigos o familiares?

¿Piensas que esta reunión sensibiliza en cuanto al tema?

¿Fueron claros los objetivos de la reunión?

¿Te pareció organizada y didáctica la reunión?

¿Fue buena la explicación de la estudiante?

Con posibles respuestas:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Indiferente
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Figura 2

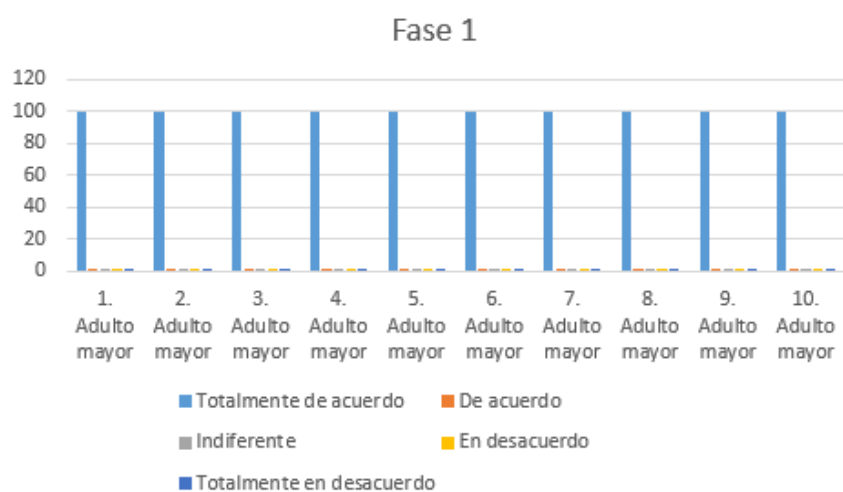
Encuesta de Satisfacción 1

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
X				
X				
X				
X				
X				
X				
X				
X				
X				
X				
X				

Nota. Autoría propia

Figura 3

Grafica de Encuesta de Satisfacción 1



Nota. Autoría propia

Finalmente, en los resultados de las encuestas de satisfacción se evidencia que todos los adultos mayores (100%) indicaron que estaban totalmente de acuerdo con recomendar esta reunión con amigos y familiares, pensaron que, si sensibiliza en cuanto al tema del deterioro cognitivo, los objetivos fueron claros, les pareció didáctica y organizada la reunión y fue buena la explicación por parte de la estudiante hacia ellos.

Un estudio importante es el hecho por Tardif y Simard (2011), quienes estudian a cerca de la validez de catorce tratamientos cognitivos en adultos sanos. El estudio se fundamentó en la investigación de sistemas de información sugeridas de PsycInfo y PubMed. La información recolectada comprendió un tiempo de 10 años (2001 a 2011). Los primordiales procedimientos cognitivos se aludieron a memoria, relación cara-nombre (face name association), retrato mental, relación por pares y la técnica de Loci. La investigación termina con que hay progresos al menos en un tratamiento cognitivo en las personas mayores.

Al realizar acciones que permitan evitar o disminuir el deterioro cognitivo en los adultos mayores por medio de la **estimulación cognitiva**, con actividades como **manualidades**, estas ayudan al bienestar mental y emocional de los adultos mayores, **juegos**, los cuales exigen a los adultos a recurrir a la lógica visual y espacial, lo que logra contribuir a conservar la capacidad cognitiva en las personas mayores, pueden mejorar la memoria, la atención y la concentración, **danza**, donde los adultos mayores alcanzan perfeccionar su conocimiento espacial y coordinamiento temporal, que son fundamentales para conservar la capacidad cognitiva y el movimiento, etc, las personas mayores logran dominar independencia para investigar información concerniente con su bienestar, salud, pasatiempos y más, la estimulación cognitiva es importante para los adultos mayores porque puede ayudar a mantener y mejorar sus habilidades mentales, como la memoria, la concentración y la agilidad mental, lo que es decisivo

para resguardar las funciones cognitivas y luchar contra el deterioro cognitivo en las personas mayores.

Al finalizar con varias actividades estimulantes para las distintas áreas cognitivas, 10 adultos mayores llenaron una encuesta de satisfacción cuantitativa que consta de cinco preguntas que son las siguientes:

¿Considera que las manualidades ayudan al bienestar biopsicosocial?

¿La estimulación cognitiva es beneficioso para las actividades diarias?

¿Los juegos fueron divertidos y estimulantes para ti?

¿La danza ayudo a cambiar tu estado de ánimo?

¿Has notado cambios durante estos dos últimos meses con el proyecto?

Este cuestionario tiene como posibles respuestas una puntuación del 1 (en desacuerdo) al 5 (totalmente de acuerdo), donde 1 es el puntaje más bajo y 5 el más alto.

Figura 4

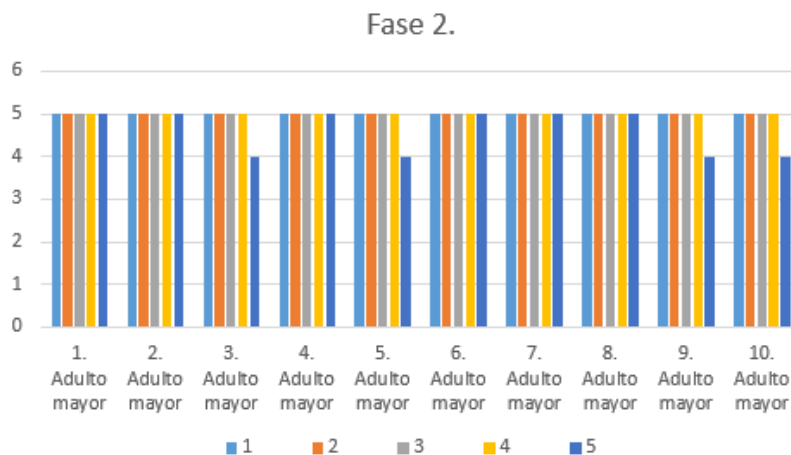
Encuesta de Satisfacción 2

Puntuación	1	2	3	4	5
1. Adulto mayor	5	5	5	5	5
2. Adulto mayor	5	5	5	5	5
3. Adulto mayor	5	5	5	5	4
4. Adulto mayor	5	5	5	5	5
5. Adulto mayor	5	5	5	5	4
6. Adulto mayor	5	5	5	5	5
7. Adulto mayor	5	5	5	5	5
8. Adulto mayor	5	5	5	5	5
9. Adulto mayor	5	5	5	5	4
10. Adulto mayor	5	5	5	5	4

Nota. Autoría propia

Figura 5

Grafica de Encuesta de Satisfacción 2



Nota. Autoría propia

Finalmente, en los resultados de las encuestas de satisfacción se evidencio que los adultos mayores consideran que las manualidades ayudan al bienestar biopsicosocial, manifestando que tienen mejor movilidad en sus manos, les ayuda a liberar emociones y socializar con los demás compañeros, piensan que la estimulación cognitiva es beneficioso para las actividades diarias, los juegos fueron divertidos y estimulantes para cada uno de ellos, independientemente de sus capacidades para realizarlos, la danza ayudo a cambiar sus estado de ánimo y 6 de los adultos mayores notaron cambios durante estos tres últimos meses con el proyecto aplicado hacia ellos, mientras 4 adultos mayores consideran que si hubo un cambio pero no como los demás.

Estudio de Bertchtold y Cotman (2010): evidencio que la implementación de la actividad física ayuda al incremento del flujo sanguíneo cerebral, lo que ayuda a la formación de neurotrofinas, compuestos encargados de crear nuevas neuronas (neurogénesis) en el cerebro, reduciendo asi el deterioro cognitivo, aumentando la destreza del cerebro para procesar y compartir información, etc.

Al fomentar la actividad física regular adaptada a las capacidades de cada adulto mayor que conforma el centro, es crucial para mantener la salud física y mental, prevenir enfermedades

crónicas, promover la vida social activa y contribuir a un envejecimiento activo y saludable. Con los adultos mayores se realizó distintas actividades físicas como las caminatas, estiramientos, aeróbicos, flexiones, ejercicios de equilibrio y de flexibilidad. Para ver algunos cambios se les recomendó que el ejercicio sea constante dentro del centro y en sus casas, se realizan como mínimo 150 minutos durante toda la semana.

Al finalizar con varias semanas de ejercicio físico regular se hizo una encuesta de satisfacción con una pregunta abierta a 10 adultos mayores y esta fue el consolidado de sus respuestas:

¿Considera que Seguirá Practicando Actividad Física Después de su Participación en el Centro?: La respuesta de todos fue que sí, ya que con esfuerzo y dedicación por unos minutos diarios esto ayudó a tener una mejor calidad de vida, indican que se sienten jóvenes y felices, la actividad física es su nuevo estilo de vida para tener una vejez más tranquila, se sienten como las demás personas, útiles a pesar de su edad, se mantienen más activos, esperan que con la constancia se pueda prevenir ciertas enfermedades, sienten que han ganado fuerza, elasticidad, movimientos y se sienten más sanos, gracias a las actividades de ejercicio físico han mejorado sus habilidades físicas y por supuesto la calidad de vida de cada adulto mayor con la ayuda del proyecto.

Figura 6

Grafica de Encuesta de Satisfacción de Pregunta Abierta 3



Nota. Autoría propia

Resultados Generales

Después del acompañamiento hubo un impacto en los adultos mayores que fue el de lograr un mayor conocimiento de los síntomas y señales del deterioro cognitivo leve, lo que les cedió reconocer más fácil y buscar apoyo de forma pertinente, al dialogar explícitamente acerca de este padecimiento, se disminuyó la señal vinculada a este estado, lo que logra ayudar a que las personas mayores se sientan más confortables al pedir asistencia y apoyo, los ejercicios de estimulación cognitiva ayudaron a mejorar la memoria, la atención, la resolución de problemas y la rapidez de procesamiento, los ejercicios de juego, manualidades y danza fue una manera de disminuir el estrés y la ansiedad en las personas mayores, los ejercicios de danza y juego ayudaron a mejorar la capacidad motora, la coordinación y el equilibrio, los ejercicios en comunidad promovieron la interacción social, la comunicación y el afecto entre las personas mayores.

La actividad física regular mejoro la capacidad cognitiva en zonas como la memoria, la atención y la resolución de problemas, logro disminuir el peligro de desarrollar demencia y padecimiento de Alzheimer, mejoro la función para ejecutar trabajos difíciles, disminuyo el estrés y la ansiedad, lo que pudo mejorar la calidad de vida y la salud de las personas mayores. Los adultos mayores manifestaban que no estaban aptos para realizar esos ejercicios, pero con el paso del tiempo se dieron cuenta lo valiosos y útiles que son, así que el plan de acción fue propuesto de acuerdo a la capacidad tanto física como cognitiva de cada adulto mayor, después de todo esto son muy juiciosos al realizar actividad física tanto dentro del centro como fuera ya que se propusieron a mejorar su estilo de vida y hábitos más saludables para tener un bienestar emocional, mental y físico.

En las actividades para estimulación cognitiva los adultos mayores manifestaban que todo lo que hacían no quedaba tan bonito y que mejor no realizarían más estos ejercicios, pero se les motivo ya que admirábamos cada manualidad o actividad que se hiciera, cambiándoles el estado de ánimo y la percepción, todos saben que pueden hacer lo que se propongan y no van a menospreciar sus propios trabajos que hacen con tanto esfuerzo. Se considera que la mayoría de adultos mayores notaron cambios significativos en este proceso ya que al realizar en cada actividad una encuesta de satisfacción donde fueron muy sinceros y todos los resultados fueron positivos, no hubo algún caso donde algún adulto manifestara inconformidad durante y al final del proyecto, al contrario, todos daban ideas nuevas para proseguir con el plan.

Los factores que pudieron haber influido en estas percepciones son la edad y el género ya que cada adulto mayor tiene una percepción distinta hacia las actividades cognitivas y la actividad física, los adultos mayores que tienen un nivel de educación más alto saben la importancia y percepciones positivas hacia este plan de acción, las experiencias y las creencias influyen, el apoyo social y familiar, la accesibilidad y disponibilidad de recursos, la salud física y cognitiva, la motivación y autosuficiencia, la cultura y valores, la información que se tenga, la experiencia de vida, etc.

Conclusiones

Para las políticas de salud pública y programas de intervención en adultos mayores frente al deterioro cognitivo son esenciales para fomentar la salud y el bienestar de esta comunidad ya que se implementó un programa de descubrimiento anticipado y prevención del deterioro cognitivo, como la valoración de factores de riesgo y la promoción de hábitos de vida sanos. Se realizó actividad física como la caminata, estimulación mental, como la psicoterapia cognitiva, la psicoterapia de memoria y los juegos de mesa, apoyo grupal y los ejercicios sociales.

Por medio de los instrumentos aplicados a los adultos mayores, se pudo detectar a tiempo el deterioro cognitivo para así mismo iniciar con el plan de acción, los resultados de estos instrumentos fueron que los adultos mayores padecían de deterioro cognitivo leve. A través del encuentro que se realizó con los adultos mayores, donde se pudieron dar a conocer señales y síntomas, prevención y tratamiento de un deterioro cognitivo leve en esta población por medio de una actividad social, se logró concientizar en cuanto a la problemática ya que al realizar una encuesta de satisfacción todos los adultos mayores indicaron que estaban totalmente de acuerdo con recomendar esta reunión con amigos y familiares, pensaron que, si sensibiliza en cuanto al tema del deterioro cognitivo, los objetivos fueron claros, les pareció didáctica y organizada la reunión y fue buena la explicación por parte de la estudiante hacia ellos.

Al realizar acciones que permitieran la disminución del deterioro cognitivo en los adultos mayores por medio de la estimulación cognitiva, manualidades, juegos, danza, etc y con ayuda de una encuesta de satisfacción se dedujo que ayudo a esta población a considerar que las manualidades ayudan al bienestar biopsicosocial, manifestando que tienen mejor movilidad en sus manos, les ayuda a liberar emociones y socializar con los demás compañeros, piensan que la estimulación cognitiva es beneficiosa para las actividades diarias, los juegos fueron divertidos y

estimulantes para cada uno de ellos, independientemente de sus capacidades para realizarlos, la danza ayudo a cambiar sus estado de ánimo y 6 de los adultos mayores notaron cambios durante estos tres últimos meses con el proyecto aplicado hacia ellos, mientras 4 adultos mayores consideran que si hubo un cambio pero no como los demás.

Al fomentar la actividad física regular adaptada a las capacidades de cada adulto mayor que conforma el centro, ayudo a motivar a esta poblacion a seguir practicando estas estrategias ya que ellos mismos al realizar una reflexión general indicaron que con esfuerzo y dedicación con unos minutos diarios de actividad física esto ayudó a tener una mejor calidad de vida, ya que se sienten más jóvenes y felices, la actividad física es su nuevo estilo de vida para tener una vejez más tranquila, se sienten como las demás personas, útiles a pesar de su edad, se mantienen más activos, esperan que con la constancia se pueda prevenir ciertas enfermedades, sienten que han ganado fuerza, elasticidad, movimientos y se sienten más sanos, gracias a las actividades de ejercicio físico han mejorado sus habilidades físicas y por supuesto la calidad de vida de cada adulto mayor con la ayuda del proyecto.

Se recomienda mantener actividades de estimulación cognitiva y física adaptadas, así como monitorear regularmente el progreso mediante herramientas validadas. Además, involucrar a familiares y cuidadores para garantizar la continuidad de las intervenciones.

Recomendaciones

Las recomendaciones que se dan a Centro Dia, son en relación al deterioro cognitivo detectado por el examen mental de Folstein y el cuestionario de Pfeiffer , se sugiere continuar estimulando y fortaleciendo las diferentes zonas cognitivas las cuales están afectadas por los adultos mayores que conforman el centro como se ha hecho hasta el día de hoy con apoyo de técnicas, reuniones y actividades, se recomienda asimismo hacer un rastreo a largo plazo para comprobar los adelantos, mejoras y resultados logrados con este proyecto aplicado a través de otro instrumento mental el cual les implementaran nuevamente las diferentes zonas cognitivas.

Para avalar la continuación y durabilidad del proyecto aplicado acerca del deterioro cognitivo en adultos mayores se puede documentar minuciosamente la labor hecha, los resultados logrados y las enseñanzas aprendidas a lo largo del proyecto. Por otro lado, se tiene que planificar la información para que pueda ser distribuida con próximos ayudantes y grupos de trabajo. Se puede crear asociaciones con entidades o expertos que posean una disposición incesante en la protección y cuidado de este padecimiento en personas mayores. Esto puede proporcionar la continuación del proyecto y mejorar el impacto a largo plazo.

Implicar a la comunidad en la continuación del proyecto, fomentando la colaboración de familiares y otros representantes del municipio atraídos por el cuidado de las personas mayores con deterioro cognitivo. Crear sistemas de rastreo y valoración para calcular el impacto constante del proyecto después de que termine, y hacer arreglos conforme sea indispensable para respaldar su validez a largo plazo. Estas recomendaciones logran ayudar a la continuación y durabilidad del proyecto aplicado acerca de este padecimiento en personas mayores, sosteniendo que los privilegios y el impacto permanezcan más allá de la perduración del proyecto inicial.

Cronograma de Actividades

Tabla 1

Cronograma de Actividades

Actividad	Fecha	Productos esperados
Aplicación de instrumento mini examen del estado mental de Folstein.	12-09-2024	El examen Mini-Mental es una herramienta importante para evaluar el estado cognitivo de los adultos mayores. Su utilización permite la detección temprana de deterioro cognitivo, el monitoreo del estado cognitivo a lo largo del tiempo, la evaluación de la capacidad funcional, la planificación de atención y la educación y empoderamiento de los adultos mayores y sus familias.
Actividad física.	16-09-2024	La práctica de actividad física con los adultos mayores es crucial para mantener la salud física y mental, prevenir enfermedades crónicas, promover la vida social activa y contribuir a un envejecimiento activo y saludable.
Manualidades (materas con material reciclable)	18-09-2024	Estos ejercicios ayudan al bienestar mental y emocional de los adultos mayores.
Estimulación cerebral	19-09-2024	Los adultos mayores pueden mejorar la memoria, la atención y la concentración.
TIC con adultos mayores	25-09-2024	Al proporcionar el entendimiento de las TIC, las personas mayores logran dominar independencia para investigar información concerniente con su bienestar, salud, pasatiempos y más.
Actividad estimulación cognitiva.	03-10-2024	La estimulación cognitiva es importante para adultos mayores porque puede ayudar a mantener y mejorar sus habilidades mentales, como la memoria, la concentración y la agilidad mental.
Sopa de letras para la estimulación cognitiva.	10-10-2024	Estas actividades de búsqueda de palabras ofrecen una manera entretenida y estimulante de entrenar el cerebro, lo que es decisivo para resguardar las funciones cognitivas y luchar contra el deterioro cognitivo en las personas mayores.

Juego de memoria espacial con rompecabezas.	17-10-2024	Este tipo de juego exige a los individuos a recurrir a la lógica visual y espacial, lo que logra contribuir a conservar la capacidad cognitiva en las personas mayores.
Danza que promueva la orientación espacial y temporal.	23-10-2024	Al implicarse en actividades de baile, los adultos mayores alcanzan perfeccionar su conocimiento espacial y coordinamiento temporal, que son fundamentales para conservar la capacidad cognitiva y el movimiento.
Encuentro donde se pudo detectar señales y síntomas, como por otra parte prevenir y retardar el deterioro cognitivo leve en adultos mayores por medio de una actividad social.	30-10-2024	El descubrimiento de señales y síntomas de deterioro cognitivo leve puede acceder una detección a tiempo de probables padecimientos cognitivos en las personas mayores que asisten al centro.
Aplicación de instrumento cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ).	31-10-2024	Es un instrumento que se usa para identificar deterioro cognitivo en adultos mayores y analfabetas. Es una evaluación breve y fácil de implementar, que no necesita preparación anterior y que consta de 10 interrogaciones.
Reunión importancia de la actividad física en el adulto mayor.	05-11-2024	Con esta actividad los adultos mayores se concientizan a cerca de la importancia de la actividad física en sus vidas, ya que esta les ayuda a tener un bienestar en su salud física, mental, cardiovascular, prevención de enfermedades, socialización con sus demás compañeros y afrontamiento de la edad.
Danza y canto con los compañeros.	06-11-2024	Con estas acciones los adultos mayores mejoran la memoria recordando coreografías y letras de canciones, estimulación de la atención y concentración, desarrollo de coordinación y organización, mejora la función ejecutiva, reducción del riesgo de demencias, etc.
Visibilizar las redes de apoyo, las cuales los adultos mayores puedan recurrir cuando lo necesiten.	07-11-2024	Esto ayuda a tener un mayor sentido de pertenencia y conexión tanto familiar, laboral, de amigos y comunidad, reduce la soledad y aislamiento, fomenta la interacción social, mejora la autoestima y confianza, tiene acceso a recursos y servicios comunitarios.

Promoción de actividades cognitivas en los adultos mayores.	12-11-2024	Esta ayudó a mejorar la memoria y atención, estimula la función ejecutiva, fortalece la resolución de problemas, mejora la velocidad de procesamiento, reduce la declinación cognitiva.
Actividad didáctica con juego Scrabble, este tiene beneficios cognitivos, sociales, emocionales y físicos para los adultos mayores.	13-11-2024	Este ayuda a mejorar la memoria recordando palabras y significados, planificando, tomando decisiones, fortalece la atención, concentración y enfoque, pensamiento rápido y eficiente, desarrolla estrategias y soluciones.
Juego con bombas y parejas donde se pone en marcha el trabajo en equipo y coordinación entre ellos.	14-11-2024	Este ayuda a recordar patrones y secuencias, planifican y toman decisiones, fortalecen la concentración y enfoque, tienen un pensamiento rápido y eficiente, desarrollan estrategias y soluciones.
Rompecabezas juego en equipo.	18-11-2024	Este juego es un instrumento terapéutico y de estimulación cognitiva, es muy provechoso para los adultos mayores.
Juego de mesa- dominó	20-11-2024	Este juego mejora la memoria, desarrolla la concentración y la atención, mejora la resolución de problemas, etc.
Ejercicios de estiramiento y movilidad	21-11-2024	Estas actividades mejoran la flexibilidad y la movilidad, reduce los dolores, mejora la función cognitiva, reduce el estrés, etc.
Taller de creatividad	25-11-2024	Estos talleres mejoran la calidad de vida y bienestar emocional y mental, fomenta la expresión emocional, mejora la autoestima, etc.
Caminata guiada	26-11-2024	Estas actividades fomenta la actividad física, reduce el estrés y la ansiedad, fomenta la interacción social, mejora la función motora, etc.

Nota. Plan de Actividades

Fuente. Autoría Propia

Referencias Bibliograficas

- Alvarado García, A y Salazar Maya, A. (2014). *Análisis del concepto de envejecimiento*. Gerókomos, 25 (2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Angamarca Coello, D, Domínguez Villizhañay, J, González Ortega, A y Muñoz Palomeque, D. (2020). *Efectividad del mini mental y pfeiffer (SPMSQ) para detectar deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años*. Vive Revista de Salud, 3 (9), 149-157. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300005&lng=es&tlng=es.
- Arenas, A. d. (2018). *La perspectiva psicosocial*. <http://hdl.handle.net/10596/21702>
- Aristizabal, I y Mayorga, A. (2022). *Acercamiento a la acción psicosocial*. Documentos De Trabajo ECSAH. <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/wp/article/view/6169>
- Bravo Sánchez, M. J. (1999). *Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales : oportunidades y retos para la psicología del trabajo y de las organizaciones*. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones = journal of work and organizational psychology, 15(2), 137–146. <http://search.ebscohost.com/bibliotecavirtual.unad.edu.co/login.aspx?direct=true&db=edsdnp&AN=edsdnp.293521ART&lang=es&site=eds-live&scope=site>.
- Cacabelos, R. (2001). *Enfermedad de alzheimer presente terapéutico y retos futuros (segunda parte)*. Revista Colombiana de psiquiatría, 30(4), 323-350. Retrieved december 11, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-74502001000400002&lng=en&tlng=es.

- Cancino, M y Rehbein, L. (2016). *Factores de riesgo y precursores del deterioro cognitivo leve (DCL): una visión sinóptica*. *Terapia psicológica*, 34 (3), 183-189. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000300002>
- Casas Herrero, A y Izquierdo, M. (2012). *El ejercicio físico como intervención eficaz en el anciano frágil*. *Anales del Sistema de Salud de Navarra*, 35 (1), 69-85. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000100007>
- Colegio Colombiano de psicólogos (2015). *Doctrina No. 2 Revisada: Secreto profesional. El secreto profesional en psicología*. Open this document with ReadSpeaker docReader_. <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/03/Doctrina-2-diciembre-2018.pdf>
- Díaz C, Marulanda Mejía, F y Martínez Arias, M. (2013). *Prevalencia de deterioro cognitivo y demencia en mayores de 65 años en una población urbana colombiana*. *Acta Neurológica Colombiana*, 29(3), 141-151. Retrieved December 11, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87482013000300003&lng=en&tlng=es.
- Editorial Brujas, M. L. (comp. (2014). *Evaluación psicológica y educativa : investigación y nuevos desarrollos*. Editorial Brujas. <http://search.ebscohost.com/bibliotecavirtual.unad.edu.co/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=800070&lang=es&site=eds-live&scope=site>.
- Feldberg, C, Stefani, D, Tartaglini, M, Hermida, P, García, L, Somale, M y Allegri, R. (2020). *La influencia de la complejidad educativa y laboral en el rendimiento cognitivo de adultos mayores con deterioro cognitivo leve*. *Ciencias psicológicas*, 14 (1), e2194. Publicación electrónica del 12 de mayo de 2020. <https://doi.org/22235/cp.v14i1.2194>

- Fernández, Fleites, Z, Broche, Pérez, Y y Jiménez, Puig, E. (2022). *Conocimiento sobre factores protectores y de riesgo en la demencia*. Revista Cubana de medicina general integral, 38 (4), Epub 01 de diciembre de 2022.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000400013&lng=es&tlng=es.
- Fernando, M, y Luis E. (2015). *DSM-5: ¿Cambios significativos?* Revista de la asociación española de neuropsiquiatría, 35 (125), 111-121. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000100008>
- Garzón, S, Camacho, M, Tapiero, J y Reina, K. (2018). *Características cognitivas y oculares en enfermedad de Alzheimer*. Nova, 16(29), 101-114. Retrieved December 11, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702018000100101&lng=en&tlng=es.
- Lizcano Cardona, D, Cardona Arango, D, Segura Cardona, A, Segura Cardona, A, Agudelo-Cifuentes, M y Muñoz Rodríguez, D. (2020). *Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia*. 2016. CES Psicología, 13(2), 144-165. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>
- Méndez, N. (2023). *Intervención cognitivo-conductual para un alto grado de malestar ante actividades laborales: un estudio de caso*. Academo (Asunción), 10(1), 30-46. Epub June 00, 2023. <https://doi.org/10.30545/academo.2023.ene-jun.4>
- Mosquera Losada, M, González Cabanach, R y Gómez Conesa, A. (2023). *Deterioro cognitivo en personas mayores en centros residenciales. Causas y variables sociodemográficas*. Gerókomos, 34 (3), 158-163. Epub 04 de marzo de 2024.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000300002&lng=es&tlng=es.

Osorio Pérez, O. (2017). *Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad*. Intersticios sociales, (13)

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642017000100003&lng=es&tlng=es.

Pérez, Á, Oviedo, D, y Britton, G. (2018). *Deterioro cognitivo leve y depresión en el adulto mayor*. Investigación y pensamiento crítico, 6(2), 05–12.

<https://doi.org/10.37387/ipc.v6i2.84>

Piña, M, Marcelo, Olivo, V, María, G, Martínez, M, Carlos, Poblete T, Margarita y Guerra Guerrero, V. (2022). *Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores*. Rumbos TS, 17 (28), 7-

27. <https://dx.doi.org/10.51188/rtrs.num28.642>

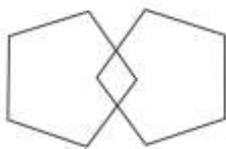
Apéndices

Apéndice A

Instrumento Examen Mini Mental (MMSE)

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

ATENCIÓN Y CÁLCULO:		
CONSIGNA: "Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".	0	1
93		
86		
79		
72		
65		
Puntuación: (máx. 5)		
MEMORIA DIFERIDA		
CONSIGNA: "Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
Puntuación: (máx. 3)		
DENOMINACIÓN		
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?	0	1
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
Puntuación: (máx. 2)		
REPETICIÓN DE UNA FRASE		
CONSIGNA: "Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".	0	1
"ni sí, ni no, ni pero"		
Puntuación: (máx. 1)		
COMPREENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN		
CONSIGNA: "Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sígalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez".		
"TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"		
	0	1
Tome este papel con la mano derecha		
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
Puntuación: (máx. 3)		
LECTURA.		
Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	0	1
Puntuación: (máx. 1)		
ESCRITURA.		
CONSIGNA: "Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"	0	1
Puntuación: (máx. 1)		
COPIA DE UN DIBUJO.		
CONSIGNA: "Copie por favor este dibujo tal como está"	0	1
Puntuación: (máx. 1)		
Puntuación TOTAL: (máx. 30 puntos)		



Nota. El apéndice representa un instrumento que evalúa la función cognitiva en personas mayores. Tomado de Studoku, por estudiante anónimo, 2021, Universidad Técnica del Norte.

Apéndice B

Instrumento Cuestionario Pfeiffer (SPMSQ)

Psicología-Online 

CUESTIONARIO DE PFEIFFER (SPMSQ)

PREGUNTAS	ERRORES
¿Cuál es la fecha de hoy? (Día, mes y año)	
¿Qué día de la semana es?	
¿En qué lugar estamos? (Descripción o nombre)	
¿Cuál es su número de teléfono? (O dirección completa)	
¿Dónde nació?	
¿Cuál es el nombre del presidente?	
¿Cuál es el nombre del presidente anterior?	
¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?	
¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?	
Reste de tres en tres desde 29	

PUNTUACIONES DEL CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Sin estudios		Con estudios superiores	
0-3 fallos	Sin deterioro cognitivo	0-1 fallos	Sin deterioro cognitivo
4-5 fallos	Deterioro cognitivo leve	2-3 fallos	Deterioro cognitivo leve
6-8 fallos	Deterioro cognitivo moderado	4-6 fallos	Deterioro cognitivo moderado
9-10 fallos	Deterioro cognitivo grave	7-10 fallos	Deterioro cognitivo grave

Nota. El apéndice representa un instrumento que evalúa la función cognitiva en personas mayores. Tomado de uDocz, por Monterrubio, K, 2019, aplicación de escala geriátrica.

Apéndice C

Sopa de Letras

SOPA DE LETRAS SALUD EMOCIONAL

R	E	S	P	E	T	O	Q	S	V	W	A	W	K
E	H	Q	N	D	D	I	V	E	A	C	A	U	S
A	P	R	E	C	I	A	C	I	Ó	N	F	N	U
E	S	C	U	C	H	A	B	G	E	I	A	A	I
N	G	O	D	C	I	S	X	A	F	W	G	O	N
O	E	S	A	C	E	P	T	A	C	I	Ó	N	W
R	E	C	O	N	O	C	I	M	I	E	N	T	O
O	U	M	N	E	B	A	E	H	C	D	K	Y	Y
E	S	T	A	B	I	L	I	D	A	D	A	Y	J
E	Q	U	I	L	I	B	R	I	O	B	S	Y	Q
B	I	E	N	E	S	T	A	R	S	U	Z	A	J
Y	G	N	V	J	I	O	S	U	U	D	V	N	U
Y	L	I	S	D	A	M	O	R	V	O	Y	G	L
S	A	L	U	D	E	M	O	C	I	O	N	A	L

Salud emocional	Aceptación
Amor	Escucha
Reconocimiento	Estabilidad
Apreciación	Equilibrio
Respeto	Bienestar

123PORMÍ.CO

Nota. El apéndice representa una sopa de letras que ayuda a mejorar la función cognitiva en personas mayores, Tomado de 123 por mí, 2019, sopa de letras salud emocional.

Apéndice D

Infografía

Qué es el deterioro cognitivo en adultos mayores.



El deterioro cognitivo leve (DCL) es una condición caracterizada por un declive gradual en la función cognitiva que es mayor que el esperado para la edad, pero no lo suficientemente grave como para cumplir los criterios de demencia. Los adultos mayores con DCL pueden experimentar problemas de memoria, atención, lenguaje o funciones ejecutivas, lo que puede afectar sus actividades diarias, aunque en menor medida que en la demencia.

DETECTAR SEÑALES Y SÍNTOMAS DEL DCL

Algunas señales y síntomas que pueden indicar la presencia de DCL en adultos mayores incluyen:

- **Problemas de memoria:** Dificultad para recordar información reciente o para realizar tareas que requieren memoria.
- **Cambios en el lenguaje:** Olvidar palabras, tener dificultades para seguir conversaciones o para expresarse con claridad.
- **Desorientación:** Perdersse en lugares conocidos o tener dificultades para recordar fechas, eventos o situaciones.
- **Cambios en la concentración:** Dificultad para mantener la concentración en actividades cotidianas.
- **Dificultades en la resolución de problemas:** Problemas para planificar y llevar a cabo tareas que requieren pensamiento complejo.



PREVENIR O RETORNAR EL DCL

Algunas estrategias que pueden ayudar a prevenir o retrasar el deterioro cognitivo leve en adultos mayores son:

- **Mantener una dieta equilibrada:** Consumir alimentos ricos en antioxidantes, ácidos grasos omega-3 y otros nutrientes que favorecen la salud cerebral.
- **Ejercicio regular:** Realizar actividad física de forma regular, ya que se ha demostrado que el ejercicio tiene beneficios para la función cognitiva.
- **Estimulación cognitiva:** Realizar actividades que desafíen el cerebro, como crucigramas, rompecabezas, aprendizaje de nuevas habilidades, lectura, etc.



Nota. El apéndice representa una infografía donde se da a conocer a los adultos mayores cuales son las señales y síntomas, como prevenir o retardar el deterioro cognitivo en esta población.

Autoría propia, 2024.