



**Universidad de las Américas ecuador**

**Maestría en Psicología Clínica**

**Proyecto MPC**

**Título**

Tratamientos neuropsicológicos para tratar el deterioro cognitivo en personas adultas mayores.

**Autor**

Psico. Evelyn Denisse Espinoza Santana

**Tutor**

Jose A. Rodas, Phd

**Fecha**

Diciembre del 2023

## **Tratamientos Neuropsicológicos Para Tratar El Deterioro Cognitivo En Personas Adultas Mayores.**

### **Abstract**

Aging presents important changes in daily life; according to the United Nations, the elderly population presents significant repercussions on its health, such as diseases that deteriorate the body until it becomes vulnerable and unable to face daily situations in the environment. that human beings begin to experience physical, emotional and social changes from the age of 60.

According to the research carried out by Torres and others, they mention that “the elderly person presents changes in their physical, social and mental capacities, generating a change in life.” The elderly population contributes to development, considering that skills influence social and family development, thus managing to generate a good life through primary care to maintain their capabilities and abilities; avoiding progressive deterioration in the cognitive, physical and emotional areas.

The review was carried out systematically with the PRISMA method, focusing on older adults with a diagnosis of Mild Cognitive Impairment, Age-Associated Cognitive Impairment and Major and Mild Neurocognitive Disorders.

With everything stated based on the bibliographic reviews and the impact that is generated through stimulation programs and neuropsychological therapies in aging; Stimulating cognitive performance is one of the processes that influence maintaining stable emotional states, enhancing independence in activities of daily living and increasing the quality of life in older adults.

## Resumen

El envejecimiento presenta cambios importantes en el diario vivir, de acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas la población adulta mayor presenta repercusiones significativas en su salud como lo son las enfermedades que deterioran el organismo hasta hacerlo vulnerable e incapaz de enfrentar situaciones cotidianas del entorno ya que el ser humano comienza a experimentar cambios físicos, emocionales y sociales a partir de los 60 años.

Según la investigación realizada por Torres y otros mencionan que “la persona adulta mayor presenta cambios en sus capacidades físicas, sociales y mentales, generando un cambio de vida”. La población de adultos mayores contribuye al desarrollo, considerando que las habilidades influyen en el desarrollo social y familiar, logrando así generar un buen vivir a través de atenciones primarias para mantener sus capacidades y habilidades; evitando el deterioro progresivo en las áreas cognitivas, físico y emocional.

Se realizó la revisión de manera sistemática con el método PRISMA, centrados en personas adultas mayores con diagnóstico en Deterioro Cognitivo Leve, Deterioro Cognitivo Asociado a la Edad y Trastornos Neurocognitivos Mayores y Leves.

Con todo lo expuesto en base a las revisiones bibliográficas y el impacto que se genera a través de programas de estimulación y terapias neuropsicológicas en el envejecimiento; estimular el rendimiento cognitivo es uno de los procesos que influyen en mantener estados emocionales estables, potenciando la independencia en actividades de la vida diaria e incrementando la calidad de vida en las personas adultas mayores (P.A.M).

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) menciona que el deterioro cognitivo es uno de los trastornos que se presentan con frecuencia en personas adultas mayores; ya que presentan problemáticas en el área cognitiva e interfiere con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria; en la actualidad no se conoce de un tratamiento preventivo, de curación o detención; a pesar de que existen tratamientos farmacológicos y terapias no farmacológicas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) indica que el deterioro cognitivo ha ido en aumento en países como América Latina y el Caribe, siendo una de las principales causas de discapacidad causando dependencia al realizar actividades, ya que necesitarían de un cuidador. Menciona que cada 20 años podría duplicarse este tipo de trastornos, las más afectadas son del género femenino en la Región de América.

Dentro de las problemáticas que se presentan en el área de diagnóstico y tratamientos, es la ausencia de conocimiento por lo que no se logra detectar de manera inmediata. El deterioro cognitivo leve descrito por el CIE 10, actualmente reconocido por el DSM V como trastorno neurocognitivo, son condiciones presentadas por la edad durante el envejecimiento, generando o dando inicio a enfermedades neurodegenerativas como lo es la demencia que afecta generalmente a la memoria, la conducta y a las actividades que realizan en la cotidianidad. Suelen presentarse cambios de humor bruscos, se pierden, no recuerdan a sus familiares, presentan conductas totalmente agresivas que afectan indirectamente al cuidador o familiar que se encuentre a cargo de las personas que padecen este tipo de trastorno.

El trastorno de demencia causa un gran impacto en la familia por los cuidados y cambios que se presentan en la persona que padece de la enfermedad, para el cuidador es desgastante tratar con sintomatologías o conductas inadecuadas que afectan de manera

física y psicológica; por ende, es importante reconocer metodologías que ayuden a intervenir y prevenir el deterioro de manera progresiva en las personas adultas mayores; el apoyo psicológico y el cuidado que deben mantener los cuidadores es importante para influir en una mejor calidad de vida.

Las personas adultas mayores que presentan deterioro cognitivo; presentan dificultades generales al realizar actividades individuales y sociales, presentando un cambio de vida tanto personal como familiar; por lo que se considera importante encontrar intervenciones efectivas ya que la población cumple un ciclo de vida como lo es el envejecimiento.

Dentro de los cuidados que se debe de mantener en las personas que padecen este tipo de trastornos conlleva un gasto económico y emocional, al brindar el cuidado adecuado a través de atenciones médicas e intervenciones que permitan mantener un adecuado estilo de vida, logrando evitar el desarrollo del trastorno ya que no se puede evitar por completo el deterioro cognitivo.

Existen recomendaciones que permitirán abordar las necesidades de cada persona que padece del trastorno, promoviendo el envejecimiento saludable a través de evidencia científica para conocer políticas de salud y practicas clínicas que permitan el desarrollo del entrenamiento cognitivo con el objetivo de obtener beneficios en la memoria, pensamiento entre otros; promover a través del ejercicio físico impactos positivos en la salud, manteniendo y controlando enfermedades crónicas en caso de presentarse en la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) las personas adultas mayores son consideradas a partir de los 65 años de edad en adelante; en la actualidad la población tiene un promedio de vida igual o superior a los 60 años, y es probable que en los años 2020 y 2050 pudiese triplicarse la cifra de crecimiento desde los 80 años en adelante.

El envejecimiento va de la mano con los cambios y daños biológicos de acuerdo a

los estilos de vida que van apareciendo acorde a la edad; en los síndromes geriátricos suelen presentarse las siguientes problemáticas como lo es la incontinencia urinaria, caídas, deterioro cognitivo, fragilidad, enfermedades generales que afectan de manera inmediata a su salud.

Las Naciones Unidas (ONU,2023) mencionan que en la actualidad se ha incrementado la longevidad a nivel mundial, al haber migraciones en la actualidad han cambiado las cifras en varios países, convirtiéndose en una de las estructuras más significativas, contribuyendo al desarrollo a través del conocimiento y experiencia, aportando de esta manera al desarrollo sostenible y a la protección de los núcleos familiares.

Uno de los cambios más importantes para las personas adultas mayores son las inversiones en el área de salud para la prevención de patologías como enfermedades, alteraciones cognitivas, funcionales o alteraciones que afecten a la población antes mencionada, esto implica que existirían cambios en el ámbito social, político y económico; con la finalidad de crear un estilo de vida adecuado y saludable; promoviendo autonomía y participación con la ciudadanía.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) el deterioro cognitivo en las personas adultas mayores es una de las patologías más frecuentes; generando un cambio de vida para las personas que lo padecen ya que afecta directamente a las funciones cerebrales como es a la memoria, atención o capacidad de aprendizaje; este tipo de problemáticas se presenta por medio de deterioros fisiológicos como enfermedades, traumatismos o eventos patológicos.

Según Benavides (2017) a través de su investigación literaria “Deterioro cognitivo del adulto mayor” se basó en orientar como evaluar el área cognitiva del adulto mayor; durante el proceso de la vejez se presentan alteraciones cognitivas, biológicamente en la

corteza frontal que se encuentra a cargo de la atención y funciones ejecutivas, presentan adelgazamiento y el área neuronal disminuye, existen cambios en la sinapsis, disminuye en número y tamaño de las extensiones dendríticas. Y menciona que el deterioro cognitivo se encuentra ligado desde la parte fisiológica y ambiental; es recomendable realizar actividades físicas que promuevan el cuidado de la salud ante enfermedades crónicas como diabetes, osteoporosis, entre otros. Una de las escalas destacadas para valorar problemas de memoria leve es el Mini Mental State Examination (MMSE), Montreal Cognitive Assessment (MoCA) y los índices de Kats y Lawton; es importante trabajar con un equipo multidisciplinario en este tipo de casos ya que es necesario el enfoque clínico-farmacológico, de esta forma se puede implementar adecuadas políticas públicas logrando identificar de manera inmediata déficits neurológicos y síndromes geriátricos (p.108).

De acuerdo al estudio realizado por los investigadores Tumbaco y León (2017) en su investigación con el tema “factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo en Ecuador”; determinaron que los factores laborales, socioeconómicos, demográficos y enfermedades crónicas; influyen en el D.C, por lo general se presenta en mujeres según investigaciones transversales. Enfermedades como la diabetes, hipertensión, enfermedades cerebrovasculares, entre otras influyen el estado cognitivo de la persona adulta mayor al igual del factor económico ya que requieren de atenciones médicas para poder lograr atenciones oportunas por los médicos especialistas que conlleva una gran inversión en la salud de una de las poblaciones más vulnerables como lo es la del adulto mayor. Es necesario crear espacios donde el adulto mayor pueda gozar de sus derechos y de esta manera detener el deterioro cognitivo de manera progresiva a través de integraciones en espacios sociales, el índice de población que presenta este tipo de problemáticas es de 65 y 75 años de edad.

A través de estudios experimentales y bibliográficos realizados por Aguilar y otros

(2011), han sido considerados instrumentos de evaluación neuropsicológica para personas adultos mayores con deterioro cognitivo, los siguientes test: Barcelona (Pien – B), escala de Yesave, escala de Barthel, escalas como Deterioration Scale de Reisberg y Clinical Demencial Rating, Minimental State Examination, cuestionario de Olvidos cotidianos, Programa de Intervención Neuropsicológica Inte-gral.

Durante el proceso de revisión de acuerdo a Franco y otros (2013) en su investigación “Influencia del ejercicio físico en la prevención del deterioro cognitivo en las personas mayores”, se identificó las áreas que presentan problemáticas; el proceso de intervención dependía de la demanda del paciente; es necesario estimular el área cognitiva, como lo es la memoria, atención, funciones ejecutivas, praxia constructivas y visuoespaciales. Realizaron investigaciones asociadas al ejercicio físico a partir de los 12 meses encontraron beneficios de acuerdo a la intensidad de las actividades físicas a través de los análisis realizados.

De acuerdo a la investigación realizada por Carballo y otros (2013) señalan lo que citó Pena y Casanova (1999), existen intervenciones no farmacológicas terapéuticas como lo es: la estimulación cognitiva, la intervención conductual, el ejercicio físico, la musicoterapia, el entrenamiento en actividades de la vida diaria, la reminiscencia o la relajación muscular con el objetivo de lograr estimular las capacidades mentales; fortalecer las relaciones sociales; generar seguridad y autonomía en la persona; estimular a autoestima y la identidad propia; minimizar el estrés; mejorar el rendimiento cognitivo y funcional; fortalecer la autonomía personal en actividades de la vida diaria, incrementando la autonomía, logrando mejorar la calidad de vida de la persona adulta mayor, familiares y cuidador.

Por lo tanto, en este estudio, se identificará tratamientos neuropsicológicos para tratar el deterioro cognitivo y se describirá la eficacia de las alternativas terapéuticas identificadas para el tratamiento del deterioro cognitivo en personas adultas mayores. Es necesario conocer los procesos de intervención o estimulación que ayuden a prevenir trastornos



neurodegenerativos, con el objetivo de mantener calidad de vida adecuada durante el envejecimiento.

Tomando en cuenta durante investigaciones realizadas se ha considerado trabajar en las áreas de atención focalizada, sostenida, selectiva, alternante y dividida, con ejercicios basadas en prueba de dígitos, control mental, clave de números y atención visuográfica.

La memoria semántica, de trabajo, episódica y verbal; se recomienda trabajar con actividades en aprendizaje de palabras, memoria visual inmediata y diferida, control mental, calculo mental. Las funciones ejecutivas como la iniciativa y categorización, se recomienda realizar actividades de semejanzas, abstracción, información y comprensión.

Se recomienda en la orientación realizar ejercicios donde se logre reconocer el tiempo, espacio y datos personales. Este tipo de propuestas de intervención, considera Aguilar y otros (2011) adaptarla y aplicarla en situaciones particulares que presenten problemáticas a nivel cognitivo, ya que la población puede que presenten características similares, logrando prevenir deterioros cognitivos progresivos o demencias.

La revisión sistemática sobre el deterioro cognitivo es importante investigarlo, ya que el trastorno neurodegenerativo es una de las condiciones entre el envejecimiento normal y el inicio de alguna enfermedad neurodegenerativa; es fundamental su correcta detección para realizar una intervención oportuna y reducir probabilidades de enfermedades.

## **Metodología**

### **Diseño**

El estudio es de tipo revisión sistemática y se seguirá el método PRISMA. Este método consiste en investigaciones literarias para documentar el contenido de revistas científicas o clínicas, basado en evidencias; este método a utilizar permite replicar y actualizar las investigaciones a través de un listado de comprobación que se debe cumplir al recopilar la información permitiendo evaluar de manera clara y precisa la etiología, diagnóstico o pronóstico (Matthew, 2021). Dentro de la metodología existen diseños de estudio como: selección del tema y su importancia al desarrollarlo. Criterios de inclusión y exclusión que permitirán conocer detalladamente el tipo de estudio que se va a realizar como por ejemplo fechas, temas de interés, población, idioma, participantes, revisión por pares, resultados, entre otros. La fuente de información a desarrollar, permite identificar fuentes y estudios que evalúen investigaciones y metodologías actualizadas. Al aplicar el método PRISMA permite evaluar la dirección de la investigación y la validez de los resultados especificando metodologías que sinteticen los resultados.

Al evaluar la calidad investigativa sistemática por medio de revisión de pares permite describir las herramientas o escalas que se incluirán en los estudios, permitiendo analizar datos y comparar resultados.

### **Población**

Se revisarán artículos realizados con poblaciones de adultos mayores con diagnóstico en Deterioro Cognitivo Leve (CIE 10 / G31.83); Deterioro Cognitivo Asociado a la Edad (CIE 10 / R41.81) y/o Trastornos Neurocognitivos Leves (DSM V 334).

### **Bases de Datos Consultadas**

Para este presente trabajo, se consultarán bases de datos de Scopus, PubMed y Scielo según nuestro tipo de investigación. Las terminologías de búsqueda son tratamientos

neuropsicológicos, deterioro cognitivo, adultos mayores, intervenciones cognitivas, rehabilitación neuropsicológica, terapia no farmacológica.

## **Selección de Artículos**

### ***Criterios de Inclusión***

Se consideró en cada una de las revisiones sistemáticas la selección de artículos actualizadas en español para identificar y describir la importancia de los tratamientos neuropsicológicos para el deterioro cognitivo o trastornos neurocognitivo leve, en la población de adultos mayores, los datos de las investigaciones que se han ido recopilando son desde los últimos diez años.

### ***Criterios de Exclusión***

No se ha considerado investigaciones distintas al español, que no se encuentren centrados en tratamientos neuropsicológicos, temas que se encuentran dentro de lo farmacológico, estudios que no se considere a la población de personas adultas mayores.

## **Resultados Esperados**

La importancia de realizar investigaciones sistemáticas sobre el deterioro cognitivo en personas adultas mayores permite identificar medidas terapéuticas que permiten que el trastorno no evolucione de manera progresiva, evitando a largo plazo trastornos neurodegenerativos como el alzhéimer o demencia. Arango y otros (2003) refieren que una de las características del adulto mayor son las respuestas no inmediatas y lentas ante los estímulos valorativos; previamente al describir la eficacia de las alternativas terapéuticas es importante la valoración por medio metodologías evaluativas como son los test, al igual que la intervención por parte del equipo multidisciplinario en el área de la salud, para identificar el nivel del trastorno a través de manuales de diagnósticos clínicos; en la actualidad no se ha encontrado una cura para el trastorno neurocognitivo. Se ha considerado utilizar metodologías farmacológicas o no farmacológicas para tratar dichos trastornos; se ha podido integrar

actividades que permiten valorar y conocer a cada uno de los individuos que presentan deterioro cognitivo, con el objetivo de potencializar sus capacidades personales, integrándolos en un programa terapéutico donde se pueda trabajar áreas cognitivas que no se encuentren dañadas y se mantenga de manera favorable para lograr el buen vivir de la población adulta mayor y familiares.

Dentro de las revisiones realizadas por Arriola y otros (2017) menciona que es relevante trabajar el estado de ánimo, áreas cognitivas como la atención, memoria y funciones ejecutivas. Se da a conocer un grupo actividades o técnicas sugeridas para estimular el área cognitiva como lo son: estimulación, entrenamiento, rehabilitación cognitiva, reminiscencia, musicoterapia, psicoterapia, intervenciones sensoriales, ejercicios físicos, arteterapia, orientación a la realidad, tecnología.

Es importante reconocer que la intervención no es una cura, al contrario, al realizar un programa de intervención neuropsicológica es importante diagnosticar el déficit específico, para aplicar el programa acorde a las necesidades individuales del sujeto.

## Bibliografía

- Aguilar , O., Cardenas , L., Luengas, F., & Solano, Y. (2011). *REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA*. Obtenido de <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.4104/176>
- Arango, J., Ardila, a., & Fernández, s. (2003). *Las demencias. México: Manual Moderno*. Obtenido de <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.4104/176>
- Arriola Manchola, E., Carnero Pardo, C., Freire Pérez, A., López Mongil, R., López Tigo, J., Manzano Palomo, S., & Olazarán Rodríguez, J. (2017). *Deterioro Cognitivo Leve en el Adulto Mayor*. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Obtenido de <https://www.segg.es/media/descargas/Consenso%20deteriorocognitivoleve.pdf>
- Benavides, D. C. (2017). *Revista Mexicana de Anestesiología*. Obtenido de <http://www.medigraphic.org.mx/>: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
- Carballo Garcia, V., Arroyo Arroyo, M., Portero Díaz, M., & Ruiz Sánchez de León, J. (2013). *Efectos de la terapia no farmacológica en el envejecimiento*. *Neurología*, 160-168. Obtenido de [https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-efectos-terapia-no-farmacologica-el-S0213485312002058#:~:text=Las%20terapias%20no%20farmacol%C3%B3gicas%20\(TNF,calidad%20de%20vida%20de%20los](https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-efectos-terapia-no-farmacologica-el-S0213485312002058#:~:text=Las%20terapias%20no%20farmacol%C3%B3gicas%20(TNF,calidad%20de%20vida%20de%20los)
- Franco , M., Parra, E., González, F., Bernate, M., & Solis, A. (2013). *Revista de Neurología*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Mara-Bernate-Navarro-2/publication/236908058\\_The\\_influence\\_of\\_physical\\_exercise\\_in\\_the\\_prevention\\_of\\_cognitive\\_deterioration\\_in\\_the\\_elderly\\_A\\_systematic\\_review/links/566eaefc08aea0892c52a2b7/The-influence-of-physical-e](https://www.researchgate.net/profile/Mara-Bernate-Navarro-2/publication/236908058_The_influence_of_physical_exercise_in_the_prevention_of_cognitive_deterioration_in_the_elderly_A_systematic_review/links/566eaefc08aea0892c52a2b7/The-influence-of-physical-e)
- León Tumbaco , E., & León, G. (2017). *Revista CUMBRES*. Obtenido de <file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlDeterioroCognitivoEnAdultosMayo-6550770.pdf>
- Matthew J, P., Mckenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Murlrow, C., . . . Moher, D. (2021). *Declaración PRISMA 2020:una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas*. *Revista Española de Cardiología*, 74(9):790-799. Obtenido de <https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S0300893221002748>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/documentos/directrices-oms-para-reduccion-riesgos-deterioro-cognitivo-demencia>
- Organización Panamericana de la Salud. (Septiembre de 2023). *Organización Panamericada de la Salud*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/demencia#:~:text=Demencia%20es%20un%20t%C3%A9rmino%20general,actividades%20de%20la%20vida%20diaria>.
- Torres H, M., Quezada V, M., Rioseco H, R., & Ducci V, M. (2008). *Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF*. *CIENCIA Y ENFERMERÍA XVI*, 136: 325-333.
- Organización de las Naciones Unidas. (2023). <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>. Obtenido de <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

