



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Educación el Arte y la Comunicación

Carrera de Psicopedagogía

Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023.

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado en Psicopedagogía

AUTOR:

Inti Pacuri Lozano González

DIRECTORA:

Lic. Milena Fernanda Vega Ojeda Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2023

Certificación

Loja, 30 de mayo del 2023

Lic. Milena Fernanda Vega Ojeda Mg. Sc.

DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023** previa a la obtención del título de Licenciado en Psicopedagogía, de autoría del estudiante **Inti Pacuri Lozano González**, con cédula de identidad Nro. **1105358525**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



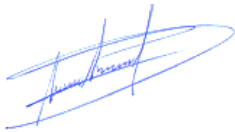
Lic. Milena Fernanda Vega Ojeda Mg. Sc.
DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Inti Pacuri Lozano González**, declaro ser autor del presente Trabajo Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo Integración Curricular en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

Firma:



Cédula de Identidad: 1105358525

Fecha: 08 de junio del 2023

Correo electrónico: inti.p.lozano@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0990609312

Carta de autorización por parte del autor, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.


Yo, **Inti Pacuri Lozano González**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria, y percepción en adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023.**, como requisito para optar el título de **Licenciado en Psicopedagogía**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los ocho días del mes de junio del dos mil veinte y tres.

Firma:



Autor: Inti Pacuri Lozano González

Cedula: 1150095097

Dirección: Vinoyacu Alto, vía antigua de Loja a Cuenca

Correo electrónico: inti.p.lozano@unl.edu.ec

Celular: 0990609312

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Lic. Milena Fernanda Vega Ojeda Mg. Sc.

Dedicatoria

A Dios, quien me bendice día tras día, brindarme salud y vida, que me sostiene y me fortalece en este camino de estudios universitarios y adquirir un título profesional.

A mi abuelita Inocencia que desde el cielo me acompaña espiritualmente en cada etapa de mi vida y me guía por un buen camino y tener su bendición en mi proyecto de vida. Gracias por tus cuidados en mi infancia y la recompensa está en el cielo porque ahora Dios cuida de ti.

A mi madre Mirian, por enseñarme el valor de la vida, la humildad y con su ejemplo ser la persona que soy, quien ha sido mi pilar fundamental para seguir adelante, gracias a sus esfuerzos y sacrificios hoy logre una meta más en mi vida.

A mi padre Asunción, que, a pesar de su trabajo, como docente siempre en el cumplimiento de su deber, permaneció más tiempo en su escuela, sin embargo, la vida junto a ti los fines de semana y otros tiempos han sido experiencias positivas por tu ejemplo en valores, gracias por su apoyo permanente. Este triunfo que he tenido sea para ustedes y para ustedes.

A mis hermanos Manuel y Luis, a mi abuelita Luz y a mi tía Noemi, por brindarme ese apoyo incondicional.

A mis amigos por estar presente en mi vida, por darme ese apoyo moral e incondicional

Inti Pacuri Lozano González

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Loja prestigiosa Institución Superior, por darme la oportunidad de estudiar y de ser buenos profesionales al servicio de la sociedad, así mismo a los docentes de la carrera de psicopedagogía que me aportaron con su arduo trabajo docente impartiendo conocimientos teóricos y prácticos fortaleciendo el perfil profesional.

A la directora de tesis, Lic. Milena Vega Mg. Sc, con sus conocimientos, experiencia, paciencia y ética profesional asesoró todo el proceso investigativo, con ello se pudo concluir y terminar el trabajo de titulación con éxito.

Así mismo quiero agradecer al Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, a su coordinadora trabajadora social Lic. Laura por el recibimiento acogedor para desarrollar el programa de intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de los adultos mayores, como parte metodológica del trabajo de campo.

Inti Pacuri Lozano González

Índice de Contenido

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de Contenido	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	x
Índice de anexos	x
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. <i>Abstrac</i>	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	8
4.1. <i>Intervención neuropsicológica</i>	8
4.1.1. <i>Antecedentes</i>	8
4.1.2. <i>Definiciones de intervención neuropsicológica</i>	9
4.1.3. <i>Objetivos de la intervención neuropsicológica</i>	9
4.1.4. <i>Fases de la intervención neuropsicológica</i>	10
4.1.4.1. <i>Fase 1: Evaluación neuropsicológica</i>	10
4.1.4.2. <i>Fase 2: Plan de tratamiento</i>	10
4.1.4.3. <i>Fase 3: Rehabilitación neuropsicológica</i>	10
4.1.4.4. <i>Fase 4: Generalización de resultados</i>	10
4.1.5. <i>Enfoques de la intervención neuropsicológica</i>	10
4.1.5.1. <i>Restauración</i>	11
4.1.5.2. <i>Compensación</i>	11
4.1.5.3. <i>Sustitución</i>	11
4.2. <i>Estimulación de las funciones cognitivas</i>	11
4.2.1. <i>Antecedentes</i>	11

4.2.2.	<i>Definición de estimulación cognitiva</i>	12
4.2.3.	<i>Beneficios de la estimulación cognitiva</i>	13
4.2.4.	<i>Teoría de la reserva cognitiva</i>	13
4.2.5.	<i>Funciones cognitivas básicas del adulto mayor</i>	14
4.2.5.1.	<i>Atención</i>	14
4.2.5.2.	<i>Memoria</i>	15
4.2.5.3.	<i>Percepción</i>	15
4.2.6.	<i>Estilo de vida</i>	16
4.2.7.	<i>Marco normativo de la vejez</i>	16
4.2.8.	<i>Envejecimiento</i>	17
4.2.8.1.	<i>Tipos de envejecimiento</i>	17
4.2.9.	<i>Deterioro cognitivo</i>	18
4.2.9.1.	<i>Causas del deterioro cognitivo</i>	18
4.2.10.	<i>Instrumento para evaluar las funciones cognitivas (atención, memoria y percepción)</i>	18
4.2.10.1.	<i>Neuropsi</i>	18
4.2.10.2.	<i>Mini Mental Test</i>	19
4.2.11.	<i>Teorías sobre la estimulación cognitiva</i>	19
4.2.11.1.	<i>Vygotsky la teoría sociocultural del desarrollo cognitivo</i>	19
4.2.11.2.	<i>Programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas</i>	19
4.2.12.	<i>Hipótesis</i>	22
5.	Metodología	23
5.1.	<i>Enfoque de la investigación</i>	23
5.2.	<i>Tipo de investigación</i>	23
5.2.1.	<i>Tipo descriptiva</i>	23
5.3.	<i>Diseño de investigación</i>	23
5.3.1.	<i>De corte transversal</i>	24
5.4.	<i>Método de investigación</i>	24
5.4.1.	<i>Método científico</i>	24
5.4.2.	<i>Método Deductivo</i>	24
5.4.3.	<i>Método inductivo</i>	24

5.4.4.	<i>Método analítico sintético</i>	24
5.4.5.	<i>Método hipotético- deductivo</i>	24
5.4.6.	<i>Método estadístico</i>	25
5.5.	<i>Área de investigación</i>	25
5.6.	<i>Población y muestra</i>	26
5.6.1.	<i>Población</i>	26
5.6.2.	<i>Muestra</i>	26
5.6.3.	<i>Muestreo</i>	26
5.7.	<i>Líneas de investigación</i>	27
5.8.	<i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	27
5.8.1.	<i>Técnicas</i>	27
5.8.1.1.	<i>Lista de cotejo</i>	27
5.8.2.	<i>Instrumentos</i>	27
5.8.2.1.	<i>Test neuspsi breve</i>	27
5.8.2.2.	<i>Examen cognoscitivo Mini-Mental</i>	28
5.9.	<i>Procedimiento de recolección de datos</i>	30
5.10.	<i>Análisis de datos</i>	31
5.10.1.	<i>Estadística descriptiva</i>	31
5.10.2.	<i>Estadística Inferencial</i>	31
5.10.3.	<i>La prueba U de Mann-Whitney</i>	31
5.11.	<i>Aspectos éticos</i>	32
6.	Resultados	33
7.	Discusión	45
8.	Conclusiones	48
9.	Recomendaciones	49
10.	Bibliografía	50
11.	Anexos	53

Índice de tablas

Tabla 1.	Población y muestra.....	26
Tabla 2.	Pre test del nivel de atención	33
Tabla 3.	Pre test del nivel de memoria	35
Tabla 4.	Pre test de los niveles de memoria evocación	36
Tabla 5.	Pre test de los niveles de percepción	38
Tabla 6.	Pre test del estado cognitivo de los adultos mayores.....	39
Tabla 7.	Programa de intervención neuropsicológica, nivel básico, medio y alto.	41
Tabla 8.	Prueba no paramétrica U de Mann Whitney del pos test del test Neuropsi breve.	43
Tabla 9.	Prueba no paramétrica U de Mann Whitney estado cognitivo del pos test del test Mini Metal.....	44

Índice de figuras

Figura 1.	Centro de diurno de atención al adulto mayor Saraguro 2022-2023.....	25
Figura 2.	Niveles de atención.....	34
Figura 3.	Pre test del nivel de memoria codificación.....	35
Figura 4.	Pre test del nivel de memoria evocación	37
Figura 5.	Percepción	38
Figura 6.	Pre test del estado cognitivo	40
Figura 7.	Programa de intervención.....	42

Índice de anexos

Anexo 1.	Oficio de confirmación como parte del Proyecto.....	53
Anexo 2.	Consentimiento informado dirigidos a directivos del centro de adulto mayor Saraguro....	54
Anexo 3.	Certificación	55
Anexo 4.	Lista de cotejo para la evaluación.....	56
Anexo 5.	Test Neuropsi Breve	57
Anexo 6.	Examen cognoscitivo Mini Mental.....	59
Anexo 7.	Registro fotográfico.....	61
Anexo 8.	Certificado de abstract	62

1. Título

Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023.

2. Resumen

La presente investigación de trabajo curricular tuvo como objetivo general: implementar la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro. Se consideró un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y corte transversal y con un diseño cuasiexperimental. La muestra fue de 10 adultos mayores, 5 que corresponde al grupo experimental y 5 pertenecientes al grupo control, se aplicó el test Neuropsi breve y el examen Mini mental. Los resultados encontrados en los grupos, en los niveles de atención, memoria y percepción indica que la mayoría se ubican en niveles normales seguido del nivel moderado y un bajo porcentaje en nivel severo; con relación al estado cognitivo de los adultos mayores, del grupo experimental y grupo control se ubican en un estado cognitivo leve y moderado; respecto a la ejecución del programa neuropsicológico en los niveles básico, medio y alto alcanzan el 100% de los participantes del grupo experimental, desarrollaron las actividades de estimulación cognitiva alcanzando un nivel de logrado; en cuanto a la comprobación de la eficacia mediante la prueba de U de Mann Whitney, mediante el pos-test Neuropsi breve del grupo experimental y control dando como resultado 0.014 y en el Mini Mental 0.015 dado que los dos valores son inferiores al nivel promedio de 0,05 lo cual, se acepta la hipótesis general misma que señala los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones, que los adultos mayores del grupo control. Concluyendo que el programa neuropsicológico si tuvo significancia en la estimulación de las funciones cognitivas de los adultos mayores del grupo experimental a diferencia del grupo control.

Palabras claves: Estado cognitivo, estimulación cognitiva, deterioro cognitivo, intervención neuropsicológica.

2.1 Abstract

The present research of curricular work had as general objective: to implement the neuropsychological intervention to stimulate the cognitive functions of attention, memory and perception in older adults with mild and moderate cognitive status of the day care center for the elderly Saraguro. A quantitative, descriptive and cross-sectional approach with a quasi-experimental design was considered. The sample consisted of 10 older adults, 5 corresponding to the experimental group and 5 belonging to the control group, the brief Neuropsi test and the Mini mental exam were applied. The results found in the groups, in the levels of attention, memory and perception indicates that the majority are located at normal level is followed by moderate level and a low percentage at severe level; in relation to cognitive status of the older adults in the experimental group and control group are in a mild and moderate cognitive state; Regarding the execution of the neuropsychological program in the basic, medium and high levels reach 100% of the participants of the experimental group, develop on the activities of cognitive stimulation reaching a level of achievement; as for the verification of the efficacy by means of the U test of Mann Whitney, by means of the short post-test Neuropsi of the experimental group and control resulting in 0.014 and in the Mini Mental 0.015 since the two values are lower than the average level of 0.05 which, the same general hypothesis is accepted that indicates older adults with mild and moderate cognitive status who participate in neuropsychological intervention to stimulate the cognitive functions of attention, memory and perception present a good performance of these functions, than older adults in the control group. Concluding that the neuropsychological program did have significance in stimulating the cognitive functions of older adults in the experimental group unlike the control group.

Keywords: Cognitive status, cognitive stimulation, cognitive impairment, neuropsychological intervention.

3. Introducción

A medida que el ser humano envejece, los procesos cognitivos son menos eficientes en los adultos mayores ocasionando una declinación general en las funciones cognitivas, lo cual se puede presentar como consecuencia la aparición del término “deterioro cognitivo” entendiéndose como una alteración de las funciones involucradas en el procesamiento de información y aprendizaje.

En el marco de esta disminución del desempeño de las funciones cognitivas, (Binotti et al, 2009) plantea que el deterioro, producido por un trastorno orgánico o funcional, puede generar efectos sobre la memoria, atención, orientación, percepción, pensamiento, juicio, habilidades visuoespaciales y constructivas, cálculo, capacidad de comprensión y expresión del lenguaje y sobre las denominadas funciones ejecutivas. En este sentido, el aumento de la población adulta mayor, tanto a nivel nacional como internacional, suscita un enorme interés por identificar las características neuropsicológicas propias del envejecimiento.

Entre estas se presenta la investigación realizada en Colombia por Gamba et al, (2017), intitulada Desempeño neuropsicológico en adultos mayores, cuyo objetivo fue realizar la caracterización neuropsicológica de 450 adultos mayores dividiendo en tres grupos (institucionalizados, jubilados y trabajadores) encontrando diferencias significativas en los grupos, el grupo de los institucionalizados tuvo un mayor rendimiento cognitivo en comparación con los individuos de los grupos trabajadores y jubilados que obtuvieron un rendimiento menor.

En cuanto, al nivel nacional por Flores et al, (2020) desarrollan una investigación en la Universidad de Guayaquil, titulada Influencia de la terapia de reminiscencia en el proceso de deterioro cognitivo leve del adulto mayor, el objetivo fue presentar principales efectos cognitivos conductuales conseguidos mediante la aplicación práctica de la terapia de reminiscencia en adultos mayores con deterioro cognitivo leve del Buen Vivir de Babahoyo, 2020 dando como conclusión, la técnica de reminiscencia el grupo de adultos mayores funcionales pudo estimular y optimizar la memoria de corto y largo plazo y en el caso de los adultos mayores con deterioro cognitivo leve el proceso terapéutico de la técnica fue lanzador para optimizar la práctica de las actividades de la vida diaria y desarrollo de hábitos.

Con el antecedente descrito en el párrafo anterior se considera como base la investigación realizada por el equipo investigador de la Universidad nacional de Loja, propuesto y aprobado por la dirección de investigación de la institución denominado: Intervención psicopedagógica basado en un programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos

mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro, ubicado en el cantón Saraguro, los responsables del proyecto Cevallos et al, (2022) realizaron un diagnóstico situacional de la problemática, sobre el estado cognitivo y nivel educativo en el adulto mayor del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro. La muestra fue de 25 personas de tercera edad, se aplicó el mini mental test a los adultos mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro. Los resultados fueron, el 58.33% de la población presenta déficit cognitivo leve, mientras que el 29.16% muestran un estado de déficit cognitivo moderado, y con relación 12.5% de adultos mayores presenta normalidad.

Es por esto que el presente trabajo de investigación de integrador curricular, propone una investigación intitulada: Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria, y percepción en adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, por lo que se evidencia en la población de los adultos mayores presentan un deterioro cognitivo leve en su mayoría y moderado en un porcentaje menor, según los datos de la primera investigación realizada por Cevallos et al. (2022).

Con estas consideraciones se solicita la autorización del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro para continuar en el segundo proceso de investigación denominado intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro 2022-2023.

Con base ante la problemática, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera la intervención neuropsicológica permitirá estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultas mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro Diurno del adulto mayor Saraguro, 2022-2023?

Es por ello, que la presente investigación es de importancia para realizar la intervención neuropsicológica para la prevención del deterioro cognitivo en los adultos mayores del centro Saraguro, por esta razón se ha considerado la ejecución del programa neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas dado que el envejecimiento conlleva una serie de cambios tanto estructurales y funcionales llevando a un declive su estado cognitivo, por ello se ha previsto la implementación del programa con el fin de mejorar las funciones involucradas al procesamiento de información y aprendizaje, dando como resultado una mejor calidad de vida.

Los objetivos que encaminaron para realizar la investigación, se planteó como objetivo general: Implementar la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023 y como objetivos específicos: Evaluar los niveles de atención, memoria y percepción que presentan los adultos mayores del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, a través del test Neuropsi; Mencionar los resultados de la evaluación del estado cognitivo realizado en la primera etapa de la investigación a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro; Ejecutar el programa de intervención neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro; Comprobar la eficacia significativa de la aplicación de intervención neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción de los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

En correspondencia con el marco teórico, se consideró las referentes teóricos que fundamenta la intervención neuropsicológica con temas como: evaluación neuropsicológica, principios y teorías de la estimulación cognitiva, fases de intervención neuropsicológica actividades de intervención neuropsicológica para adultos mayores y beneficios de la intervención. De acuerdo a la segunda variable estimulación de las funciones cognitivas, se integra temas que corresponden a la definición de estimulación cognitiva, clasificación de las funciones cognitivas, memoria, atención y percepción, la vejez, marco normativo de la vejez, deterioro cognitivo y los instrumentos para evaluar las funciones cognitivas (atención, memoria y percepción).

En base a la metodología de la investigación consiste a través de una serie de pasos y estrategias, se estructuró bajo el enfoque cuantitativo de corte transversal, diseños cuasiexperimentales, responde a la primera línea de investigación de la carrera, el método de investigación es científico, escenario, población y muestra, técnicas e instrumentos y análisis de datos.

En cuanto al hipótesis general se hace referencia los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones, que los adultos mayores del grupo control. Además, la aplicación del programa neuropsicológica

presenta una eficacia significativa en la estimulación de las funciones cognitivas básicas y por otro también se pudo observar una mejora en el estado de ánimo del adulto mayor, dando como respuesta al dilema planteado.

Para la recolección de datos se aplicó instrumentos como el Neuropsi test con el fin de evaluar los niveles de atención, memoria y percepción, así mismo, el Mini mental para detectar el deterioro de las funciones cognoscitivas; la muestra estuvo conformado por 10 adultos mayores dividido en 5 grupo experimental y 5 de control la aplicación de los test se hizo en 2 instantes el pre-test y el post-test, seguidamente se utilizó la lista de cotejo para evaluar el desempeño de cada adulto mayor en las actividades que poseía el programa de intervención neuropsicológico, las mismas que nos permitió obtener los resultados.

Por lo tanto, se concluye que el estado cognitivo de los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro se encuentran con estado cognitivo leve y moderado por ello, a través de las actividades de estimulación cognitiva se empleó con la finalidad de reducir el deterioro cognitivo, de manera que, con el paso de tiempo no se vean afectadas las funciones que estén implicadas al desarrollo o procesamiento de información y al aprendizaje.

4. Marco teórico

4.1. Intervención neuropsicológica

4.1.1. Antecedentes

Para un mayor conocimiento se ha realizado una indagación bibliográfica que sustenta el presente trabajo, recopilando información de diferentes investigaciones desarrolladas desde nivel macro, meso y micro sobre la intervención neuropsicológica.

En cuanto al contexto internacional se encuentra la investigación realizada por (Gonzalez, 2020) en la ciudad de Perú, con el tema programa de rehabilitación neuropsicológica en una adulta mayor con deterioro cognitivo leve el objetivo de esta investigación es la implementación y ejecución de un programa de rehabilitación neuropsicológico el cual luego de ejecutado muestra un resultado altamente significativo sobre todo en las áreas de memoria de trabajo y memoria a corto plazo de tipo verbal las cuales tenían déficits al comienzo de la intervención neuropsicológica, Tal es así que la prevención y la implementación de programas de rehabilitación neuropsicológica es de vital importancia para contrarrestar este déficit en las funciones cognitivas que aqueja sobre todo al adulto mayor y es por esto que se presenta este estudio de caso neuropsicológico en el que se evalúa a una adulta mayor con deterioro cognitivo leve sumado a hipertensión arterial.

Así mismo a nivel nacional se encuentra la investigación propuesta por (Guapizaca et al, 2020) en la ciudad de Cuenca con el tema Intervención Neuropsicológica en un Grupo de Adultos Mayores del Centro Geriátrico “Casa del Abuelo” este estudio tuvo como finalidad de realizar una intervención neuropsicológico en un grupo de adultos mayores para evaluar cómo influye en las funciones cognitivas. Se inició con un tamizaje mediante el Mini Mental State Examination, seguido de una metodología de test – retest con el Neuropsi General. La muestra estuvo constituida por 16 adultos mayores del Centro Geriátrico “Casa del Abuelo” del Municipio de Cuenca, todos con déficit cognitivo leve. La intervención consistió en 36 sesiones de 45 a 60 minutos. Para el análisis de resultados se utilizó el programa Excel y Rstudio. Los cuales demostraron diferencias estadísticamente significativas, es decir, las funciones cognitivas mejoran después de la intervención.

De mismo modo, Valarezo et al, (2015), realizó una investigación en la Universidad Nacional de Loja denominado Influencia de la terapia de reminiscencia en la memoria del adulto mayor en Malacatos, Loja, cuyo objetivo es conservar la identidad del adulto mayor mediante la

reactivación de su pasado personal, pues intenta provocar una evocación o recuerdo de situaciones del pasado (juventud o infancia), activando el funcionamiento y la reminiscencia de la memoria remota. Esta terapia aplicada a la población de adultos mayores del Hogar “Estancia de Paz” de Malacatos, evidenció mejoras estadísticamente hablando ya que, de niveles de demencia moderada, bajaron al nivel de demencia leve, esto debido a la continuidad de la terapia en cinco meses. Por ello se recomienda su aplicación en grupos de edades y características similares.

4.1.2. Definiciones de intervención neuropsicológica

La rehabilitación neuropsicológica es un área de la neuropsicología aplicada que consiste en la intervención de los procesos cognitivos alterados, mediante la aplicación de procedimientos, técnicas y empleo de apoyos externos, permitiendo un mejor nivel de procesamiento de información y una mayor adaptación funcional del paciente que ha tenido una enfermedad o un daño neurológico, de manera que asuma de forma productiva e independiente sus actividades cotidianas de tipo laboral, académica, social y familiar (Castillo, 2002; Fernández-Guinea, 2001; Lorenzo & Fontán, 2001) como se citó en (Pelaez, 2013, p.32).

4.1.3. Objetivos de la intervención neuropsicológica

Según (Lubrini et al, 2009) “La intervención neuropsicológica fue considerada como la restauración de las funciones cognitivas alteradas tras un daño cerebral y se puso el énfasis en reparar el déficit causado por el daño en las estructuras cerebrales” (p.12)

Las metas básicas de la intervención se pueden resumir en dos grandes objetivos (Wilson, 1991):

- 1) Reducir las consecuencias de las deficiencias cognitivas en la vida diaria.
- 2) Reducir el nivel en el que estas deficiencias impiden el funcionamiento adecuado del individuo en su entorno social.

Estos objetivos globales pueden ser separados en cuatro objetivos específicos:

- 1) Asegurar la autonomía personal y favorecer la socialización.
- 2) Favorecer la estimulación de las funciones cognitivas superiores.
- 3) Acompañar a la persona en la toma de conciencia de sus dificultades.
- 4) Acompañar a la persona y a sus allegados en el trabajo de elaborar un nuevo proyecto de vida.

4.1.4. Fases de la intervención neuropsicológica

Para poder llevar a cabo una intervención de este tipo, es necesario tener en cuenta cada uno de las fases o etapas, esto nos orientaran todo el proceso y en base a ello se obtendrá los resultados, es así que (Mateo M, 2020) nos presenta 4 fases de la intervención neuropsicológica:

4.1.4.1.Fase 1: Evaluación neuropsicológica

El profesional cuantifica y describe las alteraciones conductuales, cognitivas y emocionales que el paciente presenta debido a una lesión o daño cerebral. Esta evaluación exhaustiva y minuciosa se obtiene mediante una serie de test diagnósticos y pruebas, que posteriormente servirán para la construcción de un programa de rehabilitación neuropsicológica.

4.1.4.2.Fase 2: Plan de tratamiento

Con la información recopilada a lo largo del proceso de evaluación se planifican las metas y los objetivos de la rehabilitación. Es de vital importancia establecer objetivos específicos y relacionados con los intereses del paciente. Por ejemplo, si el paciente quiere volver a practicar su deporte favorito a largo plazo, habrá que establecer una serie de metas a corto plazo que ayuden a que finalmente lo consiga.

4.1.4.3.Fase 3: Rehabilitación neuropsicológica

Es la más importante de todas las etapas de intervención, puesto que en este momento se llevan a cabo todas las estrategias y técnicas necesarias para la rehabilitación del paciente. Se trata de restaurar las funciones dañadas mediante la estimulación. A través de técnicas de rehabilitación cognitiva se realizan ejercicios y tareas de forma repetitiva para activar los circuitos cerebrales y recuperar las funciones cognitivas alteradas.

4.1.4.4.Fase 4: Generalización de resultados

Consiste en que el paciente utilice en su cotidianeidad diaria todo lo que ha aprendido en el programa de rehabilitación, enseñándole a utilizar ayudas externas. Por ejemplo, si el paciente sufre de problemas de memoria, se le enseña a utilizar una agenda para evitar determinados olvidos en su día a día. Se trata de potenciar y fomentar el proceso de generalización de resultados para que el paciente disfrute nuevamente de una vida completa.

4.1.5. Enfoques de la intervención neuropsicológica

Los enfoques que presenta la intervención neuropsicológica son tres, de acuerdo a (Lubrini et al, 2009) que se encuentran centrados en la intervención de los pacientes con lesiones cerebrales consideraban que el tratamiento debía ir dirigido a la restauración de la función alterada. Sin

embargo, también proponían enseñar al paciente estrategias compensatorias que le permitieran realizar diferentes actividades funcionales en la vida cotidiana.

4.1.5.1. Restauración

De las funciones alteradas, al intervenir directamente sobre ellas con el fin de que alcancen un rendimiento lo más normalizado posible.

4.1.5.2. Compensación

Dirigida a facilitar la rehabilitación de actividades funcionales mediante estrategias alternativas o ayudas externas que reduzcan la necesidad de requisitos cognitivos.

4.1.5.3. Sustitución

Dirigida a mejorar el rendimiento de la función alterada a través de la utilización y optimización de los sistemas cognitivos conservados. La sustitución puede ser intrasistémica (entrenar al sujeto para realizar las tareas utilizando niveles más básicos o más elevados dentro del mismo sistema funcional) o intersistémica (adiestrar al paciente para emplear otros sistemas funcionales).

4.2. Estimulación de las funciones cognitivas

4.2.1. Antecedentes

Al nivel internacional se encuentra la investigación realizada en Cuba propuesto por Salazar, (2020) en la universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus titulada “Los efectos de la estimulación de las funciones cognitivas en los adultos mayores” menciona que el envejecimiento trae como consecuencia el deterioro de las funciones cognitivas. Cuyo objetivo es determinar el efecto que tiene la estimulación de las funciones cognitivas en los adultos mayores. Métodos, se realizó un estudio con un diseño preexperimental, en 44 adultos mayor, la muestra estuvo compuesta por 18 pacientes a los que se le realizó el estímulo cognoscitivo. Los resultados: se obtuvo cambios significativos en las tareas de dígitos en regresión, memoria, comprensión, fluidez verbal semántica y fonológica, lectura, semejanzas, cálculo, cambios en las posiciones de las manos (mano derecha), movimientos alternos y reacciones opuestas, concluyendo la estimulación cognitiva demostró un efecto medianamente positivo en las funciones cognitivas de los adultos mayores en la casa de Abuelos en Santa Clara.

De igual forma, a nivel nacional en la ciudad de Quito realizado por (Solórzano, 2020) el cual se denomina “Implementación de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores institucionalizados de la parroquia Guayllabamba – Quito” cuyo objetivo: Determinar si el

programa de estimulación cognitiva incrementa el funcionamiento cognitivo en adultos mayores de las residencias de ancianos de la parroquia de Guayllabamba. Esta investigación de enfoque cuantitativo es de tipo experimental con diseño cuasi experimental; los instrumentos utilizados fueron la Evaluación Cognitiva Montreal y el Programa de Estimulación Cognitiva para Adultos. Muestra: conformada por 35 participantes con edades de 65 años en adelante. Resultados: En la evaluación inicial el 57,1% de la muestra presentan Deterioro Cognitivo Moderado, mientras que una vez aplicado el programa de estimulación en la evaluación final tenemos que disminuye el nivel de deterioro a Leve con el 51,4% de la muestra. Conclusiones: El programa de estimulación cognitiva tiene resultados favorables frente al funcionamiento cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en los asilos de Guayllabamba, pues existen diferencias significativas en la comparación del pre y pos test.

Con respecto a nivel local, Armijos (2017). realizó una investigación en la Universidad Técnica Particular de Loja, denominado Evaluación de la adaptación del programa de entretenimiento socio-efectivo OnMente en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Loja, cuyo objetivo es determinar la afectividad de la adaptación de un programa de entrenamiento socio-afectivo en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Loja. El presente trabajo investigativo evalúa la adaptación del programa OnMente de entrenamiento socio-afectivo en un grupo de 16 adultos mayores de la ciudad de Loja, a través de un diseño longitudinal y cuasiexperimental. Los resultados obtenidos del estudio demuestran la efectividad de la adaptación del programa de estimulación socio-afectiva OnMente que logra mantener y mejorar los niveles en dos subescalas del cuestionario de bienestar psicológico: autoaceptación y relaciones positivas; concluyendo que la aplicación de las actividades del programa OnMente se presentaron dificultades para la realización de las mismas con las personas que tenían problemas de visión y dificultad de leer y escribir, por lo que se realizó un acompañamiento individual para la participación de los adultos mayores de la muestra.

4.2.2. Definición de estimulación cognitiva

" La estimulación cognitiva consiste en la realización de actividades que tiene por objetivo mejorar el funcionamiento cognitivo, que está compuesto por funciones tales como la atención, concentración, memoria, lenguaje, razonamiento y praxias. Porque esto afectaría directamente el funcionamiento cotidiano, la conducta y el estado de ánimo de los adultos mayores sanos, con demencia leve, moderada o incluso con demencia severa. La finalidad es poder mejorar la calidad

de vida y promover un desempeño autónomo y funcional de los adultos mayores (Piug, 2012, p. 8) como se citó en Ochoa (2020, p.13).

En base a lo expuesto, la estimulación cognitiva son actividades destinadas a mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo del adulto mayor mediante determinados ejercicios, por medio de programas estructurados de estimulación. Cuyo objetivo es trabajar aquellos ámbitos que se encuentran afectados o alterados por alguna enfermedad o también por el paso de los años con la finalidad de mejorar su funcionamiento cotidiano.

4.2.3. Beneficios de la estimulación cognitiva

Mediante la estimulación cognitiva la persona puede tener beneficios como:

- Permitirle al individuo mejorar la calidad de vida. Esto se debe a que mediante la estimulación cognitiva se mantienen habilidades, funciones y así beneficia el diario vivir de la persona.
- Induce la plasticidad cerebral. Esto se debe a que el cerebro a través de la estimulación apropiada y constante, mediante la repetición y la práctica, es capaz de cambiar el funcionamiento y estructura bajo apropiadas condiciones. En otras palabras, García et al, (2002), menciona que es la capacidad del cerebro para establecer conexiones neuronales nuevas y regenerarse, por tanto, mientras más se estimule el cerebro se va a evitar la rigidez.
- Otro beneficio es el restaurar o mejorar las capacidades cognitivas ralentizando el deterioro, la estimulación cognitiva produce neurogénesis, esto es la proliferación o nacimiento de neuronas nuevas, aumentando la reserva cognitiva.

En consideración, los beneficios de la estimulación cognitiva son muy importante en las personas adultos mayores de realizar una adecuada estimulación para que obtenga los dichos beneficios y a su vez un buen rendimiento funcional, incrementando autonomía en las actividades diarias.

4.2.4. Teoría de la reserva cognitiva

Díaz (2009) refiere que la reserva cognitiva ha sido descrita por algunos autores como la capacidad del cerebro para tolerar mejor los efectos de la patología asociada a la demencia, es decir, para soportar mayor cantidad de neuropatología antes de llegar al umbral donde la sintomatología clínica comienza a manifestarse. Esta habilidad se cree que está desarrollada como resultado, o bien de una capacidad innata, o bien de los efectos de las experiencias vividas, tales como la educación o la ocupación laboral.

Por otro lado, se ha propuesto un segundo tipo de reserva cognitiva que permitiría la “compensación”, es decir, los individuos con una mayor educación, un mayor nivel ocupacional o una mayor inteligencia premórbida compensarán con mayor éxito la patología de la enfermedad por usar estructuras cerebrales o redes neuronales que no se usan normalmente en los cerebros sanos (Stern, 2002).

4.2.5. Funciones cognitivas básicas del adulto mayor

Se denominan funciones cognitivas a aquellos procesos mentales que nos permiten llevar a cabo cualquier tarea. En donde el sujeto tendrá un papel activo en los procesos de recepción, selección, almacenamiento, elaboración y recuperación de la información, lo que nos permitirá desenvolvernó en el mundo.

4.2.5.1. Atención

La atención es un proceso cognitivo que le permite a la persona captar estímulos externos o internos específicos, evitando que exista distracción por aquellos que son irrelevantes. La función de la atención es mantener y generar un estado activo de la mente, para seleccionar, orientar y procesar la información de estímulos importantes e inhibir los que son intrascendentes. (Aguilar, Gutiérrez, & Samudio, 2018) como se citó en Farinango (2020, p.27).

En base lo mencionado se puede deducir que la atención es quien permite a la persona seleccionar estímulos externos o internos específicos, impidiendo distracciones por aquellos que no son relevantes, es decir, la atención tiene la capacidad de generar, dirigir y mantener un estado de activación adecuado para el procesamiento correcto de la información.

Clasificación de atención

Entre los principales subdominios de la atención se encuentran, atención: sostenida, focalizada y alternante, según (Sañay C & Villacres D, 2014), que son los siguientes:

- **Atención sostenida:** Es la capacidad para mantener una respuesta conductual mediante la realización de una actividad repetida y continuada durante un periodo de tiempo determinado.
- **Atención focalizada:** Es la capacidad para dar respuesta de un modo diferenciado a estímulos sensoriales específicos, permite el procesamiento de determinados estímulos, mientras se ignoran otros.
- **Atención alternante:** Es la capacidad de cambiar nuestro foco de atención de una tarea o norma interna a otra de manera fluida.

4.2.5.2. Memoria

La memoria se define como la capacidad de codificación, almacenamiento y recuperación de la información que se ha adquirido mediante la experiencia. Para que funcione la memoria es esencial que la atención se encuentre intacta. Dicho de otra manera, cuando falla la atención existe también un fallo en la memoria, de modo que no se puede evocar lo que no se ha registrado, es decir a todo aquello que no se le ha prestado atención. (Fernández, et al, 2014 como se citó en Farinango (2020, p.33).

Evidentemente, la memoria es un proceso mental más complejo, que permite a la persona adquirir información, almacenar y recuperar experiencias, conocimientos o información. Para ello, nos dice que la atención tiene que estar intacta para que no existan fallos en la memoria al momento de adquirir la información.

Clasificación de memoria

Atkinson y Shifrin (1968), proponen la existencia de tres almacenes en la memoria:

- **Memoria sensorial**

Este tipo de memoria es ultracorta, esto quiere decir que el mantenimiento de la información que llega tiene muy poca duración (250 milisegundos). La memoria sensorial es espontánea y automática. Existen tres tipos de memoria sensorial, la ecoica, que es el registro de la información de tipo auditiva, la háptica, que registra la información táctil y, la icónica, que es el procesamiento de la información visual.

- **Memoria trabajo**

Es un tipo de memoria a corto plazo, se encarga de mantener por un corto periodo de tiempo algunos datos para consecutivamente utilizarlos con un propósito en específico. Este tipo de memoria es un poco más compleja.

Este tipo de memoria es importante porque le permite a la persona descartar toda información que no sea necesaria y así permitir la entrada de nueva información, de no ser así, la mente estaría sobrecargada por todos los datos del medio externo y se tendría dificultad en recordar lo que realmente es importante.

4.2.5.3. Percepción

Se conoce a la percepción como la primera impresión o conocimiento de una cosa o persona, de modo que, la percepción del envejecer se destaca como influyente en el bienestar del adulto mayor. Es un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento,

interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

Clasificación de percepción

Dentro de los subdominios más importantes se encuentran los siguientes:

- **Nivel de significancia:** capacidad del ser humano para buscar sentido y coherencia a todo lo que percibe, basándose en lo que ya sabe a través del conocimiento de los factores observados por analogía y efecto. (Franco, 2020).
- **Interpretación del estímulo:** Proporciona significancia y da contenido a los estímulos organizados y depende de los factores internos de la persona en base a su experiencia e interacción con el medio que le rodea.

4.2.6. Estilo de vida

El estilo de vida es una descripción del comportamiento, los patrones y las formas de vida que muestran cómo son las actividades, los intereses de una persona y lo que piensan sobre sí mismos para distinguir su estado de otras personas y del medio ambiente a través de los símbolos sociales que los identifican.

Oliveres et al., (2015) La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. (p.7).

Con respecto a lo mencionado, el estilo de vida es el patrón de comportamiento diario de un individuo en el mundo que se expresa en sus actividades, intereses y opiniones en donde la persona se apropia de sus necesidades individuales y colectivas.

4.2.7. Marco normativo de la vejez

En 1982 la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento. Este importante documento, aprobado por la Asamblea General, ofrece a los Estados partes una orientación esencial sobre las medidas que se deben tomar para garantizar los derechos de las personas de edad avanzada. Entre sus lineamientos se destaca la propuesta y estímulo de políticas y programas orientados a la acción y destinados a garantizar la seguridad social y económica de las personas de edad, así como darles oportunidad de contribuir al desarrollo y compartir sus beneficios (Pugliese, L, 2010, pág.12).

En la primera sección de la Constitución de la República del Ecuador (2008) en los

artículos 36, se menciona:

Art.36.- “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especialización en los ámbitos públicos y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se consideran personas adultas mayores aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad” (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 200, Pág. 30).

4.2.8. Envejecimiento

La vejez es un estado de la vida y el envejecimiento un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital de todo ser humano. Tanto vejez y envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios de modo que el individuo humano es un ente biopsicosocial y es por esto que el adulto mayor es un sujeto de conocimiento psicológico (Fernández & Ballesteros, 2001, como se citó en Sañay & Villacres, 2014, p14).

El envejecimiento cognitivo no es un fenómeno homogéneo, dado que el comienzo de la disminución, extensión y sus manifestaciones son muy diversas, el envejecimiento intelectual de cada individuo no es igual, independientemente de que los mismos se puedan producir en todos los sujetos (Jara, 2007).

Al referirnos del envejecimiento son cambios cognitivos que son inevitables por el pase de tiempo o ciclo de vida, por lo que afecta de manera continua a todos los seres humanos, estas alteraciones o efectos no va ser igual a cada individuo esto ya dependerá del estilo de vida que allá tenido el adulto mayor.

4.2.8.1. Tipos de envejecimiento

Según González, et al (2007) se delimitan cuatro tipos de envejecimiento, teniendo en cuenta que existen diferentes factores que pueden cambiar estas definiciones, como son edad, sexo, condición urbana y social.

Envejecimiento normal o ideal: donde las personas son capaces de realizar las actividades de la vida diaria, no tienen ninguna enfermedad crónica y gozan de un buen estado físico y de salud, sin presentar deterioro cognitivo.”

Envejecimiento activo: las personas pueden tener algún tipo de enfermedad crónica y presentar dificultades en alguna actividad diaria, aun así, se considera que tienen buen estado físico y de salud, y el riesgo de tener deterioro cognitivo es bajo

Envejecimiento optimo o satisfactorio: las personas tienen más de una enfermedad crónica, tienen un estado de salud regular, tienen dificultades en las actividades de la vida diaria, pero sin ocasionar dependencia y pueden presentar deterioro cognitivo).

Envejecimiento patológico: las personas de este grupo presentan un mal estado de salud, presentan varias enfermedades crónicas y tienen deterioro cognitivo, se vuelven dependientes de otros para múltiples actividades.

4.2.9. Deterioro cognitivo

El deterioro cognitivo presenta una alta prevalencia en el adulto mayor y condiciona situaciones de grave incapacidad lo cual ocasiona una seria problemática socio-asistencial (Gonzalez 2020, p.18) Además, Varela et al. (2004), mencionan que el deterioro cognitivo es una condición frecuente entre los adultos mayores, y se encuentra asociado a un gran número de síndromes y problemas geriátricos; lo cual confiere a esta condición una naturaleza compleja y de difícil manejo.

El envejecimiento y el deterioro cognitivo son procesos que conducen a diferentes cambios en el transcurso de la vida. Estos cambios pueden darse de diferentes maneras, como de un declive de las funciones fisiológicas alterando las funciones cerebrales, cambios que se dan a nivel cognitivo y en lo emocional y conductual.

4.2.9.1. Causas del deterioro cognitivo

No todos los adultos mayores tienen signos del deterioro cognitivo leve por lo que el envejecimiento no es considerado como una única causa. Existen múltiples causas del deterioro cognitivo como: demencias degenerativas, depresión, enfermedades cerebrovasculares, alcoholismo, daño cerebral traumático, cambios post neuroquirúrgicos, etc. Se puede señalar que las demencias degenerativas son las principales causantes del deterioro cognitivo en la vejez. (Llanero, Montejo, Montenegro, Fernández, & Ruiz, 2010) citado en Farinango (2020, p25).

4.2.10. Instrumentos para evaluar las funciones cognitivas (atención, memoria y percepción)

4.2.10.1. Neuropsi

La Batería Neuropsicológica Breve en español NEUROPSI fue desarrollada tomando en consideración los principios y procedimientos que se han descrito dentro de la evaluación neuropsicológica. Es por esto que se incluyen medidas para evaluar dominios específicos que se ven alterados diferencialmente ante algún daño cerebral. Las áreas cognitivas que evalúan son:

orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, habilidades visoespaciales, funciones ejecutivas, lectura, escritura y cálculo. Esta batería incluye procedimientos estandarizados tanto de administración como de la calificación de las subpruebas. Cada una de éstas incluye ítems que son relevantes para los individuos y pueden ser aplicadas a personas analfabetas y de baja escolaridad. (Osorio, 2018)

4.2.10.2. Mini Mental Test

El “Mini Mental State Examination” (MMSE) fue desarrollado por Folstein y cols en 1975 como un instrumento práctico para la detección de trastornos cognitivos. Al ser un instrumento estandarizado de uso generalizado, también favorece la posibilidad de contar con un parámetro adecuado de comparación entre distintos centros, además los criterios actuales para el diagnóstico de un síndrome demencial requieren que la presencia de deterioro cognitivo sea documentada a través de una evaluación breve del estado mental como el MMSE. (Butman, 2001, p. 12)

4.2.11. Teorías sobre la estimulación cognitiva

4.2.11.1. Vygotsky la teoría sociocultural del desarrollo cognitivo

Esta teoría es una corriente de la psicología desarrollada por Lev Vygotsky (Rusia, 1896-1934), según la cual el aprendizaje y la adquisición de conocimientos resulta de la interacción social. De acuerdo con la teoría sociocultural de Vygotsky, el desarrollo cognitivo de los individuos se encuentra directamente relacionado con la interacción social en el marco de la cultura dominante, es decir, que responde al proceso de socialización. Se comprende, pues, que el desarrollo de la persona es consecuencia de la socialización. Vygotsky creía que los padres, parientes, los pares y la cultura en general juegan un papel importante en la formación de los niveles más altos del funcionamiento intelectual, por tanto, el aprendizaje humano es en gran medida un proceso social.

4.2.11.2. Programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas

(Cevallos et al, 2020) plantearon el programa de actividades denominado “programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores, se ha estructurado como respuesta a una de las problemáticas de relevancia del adulto mayor, como lo es el deterioro de las funciones cognitivas, este programa se constituye en un instrumento de importancia para ser utilizado por quienes están al cuidado del adulto mayor o para quienes están

conscientes de la importancia del cuidado de las funciones cognitivas y deciden realizar una prevención, es decir se la puede utilizar para fines preventivos o de intervención ante un deterioro.

Se espera que a través de este programa se pueda contribuir de manera efectiva para disminuir el deterioro cognitivo como consecuencia del envejecimiento y otras complicaciones que se asocian en la comunidad participante del centro de Atención al adulto de mayor de la ciudad de Saraguro.

Los dominios concretos a trabajar para este efecto son:

Cuadro 1. Dominios a trabajar

Dominio	Atención	Memoria	Percepción
Subdominio	Atención sostenida	Memoria de trabajo	Significancia
	Atención focalizada Atención alternante	Memoria sensorial (auditivo- visual)	Interpretación

Elaborado por: Proyecto de investigación de la carrera

Niveles de aplicación:

Para poder adaptar la actividad al nivel adecuado del participante, el presente programa se plantea en base a una dinámica de actividades de lápiz y papel. Cada actividad propuesta se ubica en bloques de trabajo en el cual consta el dominio y subdominio a trabajar con actividades estructuradas en niveles de aplicación: básico, medio y alto.

Cuadro 2. Niveles de aplicación del programa neuropsicológico

Nivel	Dificultad	Aplicación
Nivel 1	Básico	Actividades sencillas propuestas para generar activación, orientación y estado de alerta.
Nivel 2	Medio	Actividades con cierto nivel de dificultad propuestas para generar procesamiento de información y cognición
Nivel 3	Alto	Actividades con alto nivel de dificultad propuestas para generar control de pensamiento, inhibición y flexibilidad cognitiva (aprendizaje)

Elaborado por: Proyecto de investigación de la carrera

Actividades a trabajar del programa:

Cuadro 3. Actividades del programa neuropsicológico

DIMENSIONES		
Atención	Memoria	Percepción
Nivel Básico		
Diferenciando los vegetales. Me fijo en los cordones. Encontrando figuras idénticas. Contando las gafas iguales. Encontrando la estrella. Encontrando el Rombo. Siguiendo las flechas.	Encuentra la secuencia de letras repetidas. Memorizando objetos de mi entorno. Recuerdos de la Infancia. Noticiero. Vocabulario de palabras. Recordando mi “Hogar dulce Hogar”. Encuentra las diferencias.	Identificar los tamaños. Copia la figura. Rastreo. Señala las siluetas. Secuencias. Selección de imágenes. Encontrando diferencias.

<p>Imagen repetida. Dibujamos. Completando el rompecabezas. Encontrando la ranita. Emparejando las Figuras. Llegando al camino. Encontrando letritas. Relacionando las imágenes.</p>	<p>Cosas de color azul. Refranes. Opuestos. Armando la maleta. Figuras. Coloreando la mándala. Días de fiesta. Completa la palabra. Repetir palabras.</p>	<p>Rodea el intruso. Tamaño. Completar. Relaciona. Reconocimiento. Encuadre de conocimiento general. Identificación. Reproducción de gráficos. Pre-escritura.</p>
Nivel Medio		
<p>Formando la figura. Encontrando el faltante. Visualizo los detalles de la figura. Contando las figuras iguales. Pintando igual. Buscando los Zapatos. Encontramos las diferencias. Cantando. ¿Igual o diferente? Relacionando. Cambiando autos por números. Buscando al gallo. El elemento que está de más. Coloreando las figuras. Coloreando letritas. Contando las letras.</p>	<p>Encuentra los animales. Escribir palabras. Clasificando palabras. Cultivando la huerta. Contando frutas. Mi cantante favorito. Tachando las flechas. Completar la figura. Sabores. Recordando sabores. Series. Caja de sensaciones. Copia la imagen. Formando palabras. Identifica el sonido. Imagen – sonido. Jugando con logotomas.</p>	<p>Encontrando el correcto. Señalando las figuras iguales. Identificación. Localización. Analogías. Ubicación de figuras semejantes. Relaciona el animal con su nombre. Describiendo. Deducción. Lógica. Ejecución. Orientación espacial. El sentido de los objetos. Colores y objetos. Copia.</p>
Nivel Alto		
<p>Moviendo las manos. Moviendo mi cuerpo. Recordando números. Piensa rápido. Buscando las letras. Buscando los números. Encontrando el igual. Encontrando las diferencias. Buscando la imagen que es igual. Viendo animales. Encontrando el error. Encuentra el intruso. Completando palabras. Descubriendo las palabras.</p>	<p>¡A buscar peces! ¡Practiquemos con números! ¡A dibujar! Coloreando caracoles. Escribir al revés. ¡Paso a paso! ¡A pintar! Laberinto. El mensaje oculto. Sopa de letras. La otra mitad de la estrella. Murciélago palabras. A formar definiciones. Reconociendo texturas. Dibujando con los ojos vendados. Caja de adivinanzas.</p>	<p>Color habitual. Repaso de líneas. Llevar hasta el final conejo. Evocación de objetos o elementos. Reconocimiento de frutas. Localización geográfica. Organización espacial horaria. Descripción. Categorías. Vínculos. Selección. Exploración. Modelos. Identificación de elementos comunes. Imitación de sonidos</p>

Elaborado por: Inti Lozano

Nombre del Participante:		
Día:	Mes:	
Dominio:		

Subdominio trabajado:		
Logrado		
En Proceso		
No Logrado		
Observación:		

Adicionalmente se presenta la Hoja de control de la ejecución de la actividad.

En este caso la hoja de control de ejecución permite anotar al tutor, luego de realizar la actividad el participante, el logro, en proceso o no logrado de la actividad, en base a un dominio y subdominio trabajado.

4.2.12. HIPÓTESIS

Hipótesis General

Los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones, que los adultos mayores del grupo control.

5. Metodología

El diseño metodológico para la presente investigación se llevó a cabo a través de una serie de pasos y estrategias que se abordaron para alcanzar los objetivos de la investigación. Este tipo de investigación está fundamentada en la utilización y revisión previa de diferentes artículos científicos, revistas y textos de varias fuentes para conseguir una investigación fiable en la recolección de información que sea necesaria con el propósito de obtener resultados confiables y válidos para responder a la problemática planteada.

Para este proceso de investigación se consideró el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo el diseño cuasi experimental y de corte transversal, métodos, líneas de la investigación de acuerdo a la carrera de psicopedagogía, la muestra y población, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesamiento de datos.

5.1. Enfoque de la investigación

Con respecto al enfoque, la investigación desarrollada es de tipo cuantitativo por lo que nos permitió aplicar diversas técnicas e instrumentos para la recolección de datos en base a la población de estudio, la técnica que fue utilizado estuvo la lista de cotejo, el cual nos permitió llevar un registro de las actividades que fueron realizados en el programa de intervención neuropsicológica, por otro lado los instrumentos que fueron manipulados dentro de esta investigación fue el Test Neuropsi breve, para evaluar las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores y el test Mini-Mental para medir el nivel cognitivo en base a ello, todo este proceso se desarrolla a partir de la medición y valoraciones numéricas cuantificables y aplicables a técnicas estadísticas con la finalidad de identificar la eficacia del programa neuropsicológico.

5.2. Tipo de investigación

5.2.1. Tipo descriptiva

El tipo de investigación fue de carácter descriptivo puesto que, nos permitió conocer las problemáticas y características de las variables establecidas. Por esta razón se efectuó investigaciones bibliográficas y descripción del proceso así mismo, sus respectivas derivaciones encontradas en los resultados e información obtenidos a través de los instrumentos.

5.3. Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación es cuasiexperimental, por lo que la investigación se realizó mediante un pre y post test, en donde se aplicó el test antes y después de ejecutar la

intervención neuropsicológica para comprobar la eficacia del programa en los adultos mayores por lo tanto, se aplicó este diseño en dos grupos, el primero hace referencia al grupo estudio que será intervenido y se abordó el programa neuropsicológico; y el segundo es el grupo de control que contribuyen para la comprobación y determinar el vigor de la intervención neuropsicológico en los adultos mayores.

5.3.1. De corte transversal

La investigación de corte transversal estuvo encaminada en la descripción y análisis de las variables que se ubicó en el tiempo y espacio determinado como fue el centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro en el periodo 2022-2023.

5.4.Método de investigación

5.4.1. Método científico

En este sentido el uso del método científico es fundamental puesto que permite la obtención de información, normas de estudio y solución del problema investigado por lo cual el método nos facilitó la realización de la tesis.

5.4.2. Método Deductivo

Al momento de recoger información sobre las variables, se efectuó este método, ya que previamente se examinó la información sobre la intervención neuropsicológica y los procesos cognitivos del adulto mayor de lo general a lo particular con el fin de llegar a una conclusión en el análisis crítico particular de la muestra.

5.4.3. Método inductivo

De esta forma este método permite el análisis de las variables de estudio únicamente dentro del contexto de estudio, facilitando así la razón de elementos particulares, esto nos permitió concluir aspectos de la realidad de evidencia.

5.4.4. Método analítico sintético

En base al método analítico sintético, permite descomponer y conceptualizar a dos de sus variables tanto independiente: Intervención neuropsicológica como dependiente: estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores.

5.4.5. Método hipotético- deductivo

Se utilizó en la investigación para comprobar la verdad o falsedad de determinadas hipótesis previamente establecidas, mediante el análisis de los datos cuantitativos recopilados a lo largo de la investigación.

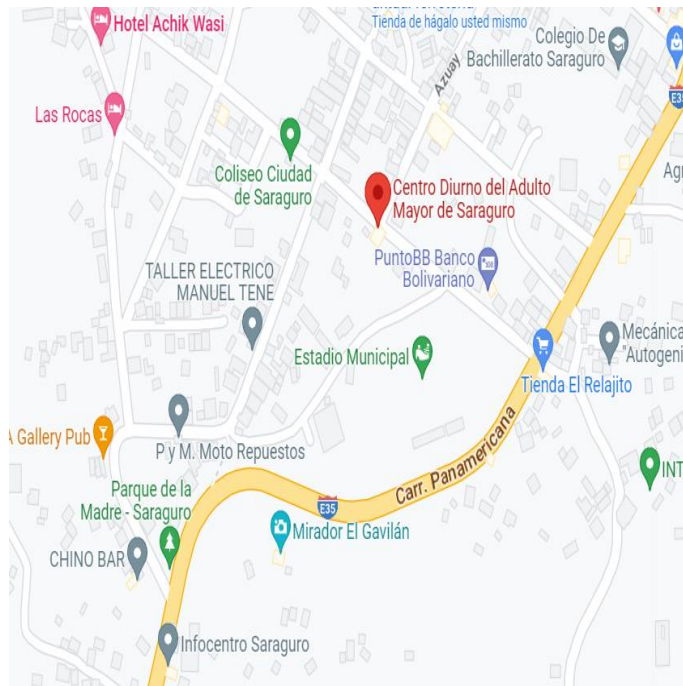
5.4.6. Método estadístico

En la presente investigación se utilizó el método estadístico para recolectar y analizar la información recopilada a través de la investigación de la intervención neuropsicológica, en donde se realizó en un programa Excel para tabular y colocar gráficos estadísticos, lo que nos permitirá visualizar de manera sintetizada los resultados obtenidos.

5.5. Área de investigación

Escenario

Figura 1. Centro de diurno de atención al adulto mayor Saraguro 2022-2023.



Fuente: <https://goo.gl/maps/YReGUEdrcVn6UHW98>

El escenario de la investigación se constituye en el centro de diurno de Atención al adulto mayor Saraguro, que se encuentra ubicado en el cantón Saraguro, situado en la calle Azuay entre la calle Guayaquil, con sostenimiento del GAD municipal de cantón Saraguro, las jornadas laborales que establece son matutina e incluye el cuidado y la alimentación del adulto mayor, mismo que atiende a un rango de 70 a 87 años de edad con una población de 60 adultos mayores, a la vez cuenta con un salón de comedor y otro dónde realizan actividades manuales adaptadas al adulto mayor y también el centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro es coordinado por una trabajadora social, especialista de terapia física y una persona encargado de la cocina y limpieza del centro.

5.6. Población y muestra

5.6.1. Población

En cuanto a la población, según la autora Janny (como se citó en Bernal, A. 2010) manifiesta que “la población es la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia o bien, unidad de análisis”

En este sentido, para el desarrollo de la investigación, se tomaron en cuenta la población real que corresponde a los 25 adultos mayores del centro de Diurno de Atención al adulto mayor Saraguro.

5.6.2. Muestra

De este modo, la muestra se constituye de 10 adultos mayores del centro de Diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

5.6.3. Muestreo

Por lo tanto, la investigación se consideró el muestreo no probabilístico, de carácter intencional, siendo así, la muestra estuvo constituida por 10 adultos mayores, en donde 5 pertenecen al grupo experimental y 5 al grupo de control. En tanto que, los restante adultos mayores son excluidos por tener más de 86 años (no son considerados por qué el límite de edad para la aplicación del Neuropsi es hasta los 85 años), los adultos mayores de reciente ingreso, los que se niegan a participar en las actividades y, adultos mayores con discapacidad sensorial o física y con demencia o enfermedades catastróficas.

Tabla 1. Población y muestra

Informantes	Población	Muestra
Adultos mayores del 25 centro de Diurno de Atención al adulto mayor Saraguro	adultos mayores	10 adultos mayores 5 grupo experimental 5 grupo de control
Total	25 adultos	10 adultos mayores

Nota: Información brindada por el centro diurno de atención del adulto mayor periodo 2022-2023.

A continuación, se establece criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que asisten regularmente al centro de atención adulto mayor Saraguro
- Adultos mayores que hayan participado en la primera etapa de la investigación

- Adultos mayores con la edad requerida para la aplicación de los test
- Adultos mayores con estado cognitivo normal, leve y moderado
- Adultos mayores sin limitaciones físicas

Criterios de exclusión

Se excluye a los adultos con

- Adultos mayores con reciente ingreso al centro de diurno
- No se pueda conseguir aprobación de consentimiento informado de sus partes o de sus familiares.
- Adultos mayores a 86 años.
- Adultos mayores de reciente egreso.
- Se niegan a participar en las actividades.
- Adultos mayores con alguna discapacidad sensorial o física.
- Tengan demencia o enfermedades catastróficas.

5.7.Líneas de investigación

Para el presente proyecto de integración curricular se considera estar siendo parte de la Línea de investigación número uno que hace referencia a la Neuropedagogía y los procesos de enseñanza aprendizaje incluyente e inclusiva en los diferentes contextos y niveles de estudio.

5.8.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.8.1. Técnicas

5.8.1.1.Lista de cotejo

La lista de cotejo está diseñada para llevar un registro de datos generales, nivel de dificultad, dominios y subdominios, el nombre de la actividad y nos permite destacar el logro del adulto mayor lo hace, en proceso y no lo hace con la finalidad de visualizar los avances en cada uno de las actividades. *Anexo 4*.

5.8.2. Instrumentos

5.8.2.1.Test neuropsi breve

Autores: Dra. Feggy Ostrosky-Solís, Dr. Alfredo Ardila y Dra. Mónica Rosselli

Año: 2011

Tipo de instrumento: Prueba neuropsicológica

Es un instrumento breve, confiable y objetivo que permite evaluar un amplio espectro de funciones cognitivas en pacientes psiquiátricos, geriátricos, neurológicos y pacientes con diversos problemas médicos. Incluye protocolos y perfiles de calificación para la evaluación cognoscitiva de población con nula escolaridad y para individuos con baja y alta escolaridad.

Ficha Técnica	
Evalúa:	Orientación, atención y concentración, codificación, lenguaje, lectura, escritura, funciones ejecutivas, funciones de evocación.
Formas de aplicar:	Individual.
Edad:	Se sitúa a grupos de edades correspondientes a personas de ambos sexos, de 6 a 85 años, sin embargo, se toma en cuenta la escolaridad del individuo.
Tiempo:	Se estima una duración de 30 minutos, tomando en cuenta que las personas con algún trastorno tardan entre 35 a 40 min.
Material:	<ul style="list-style-type: none"> - Manual de aplicación - Láminas de estímulos - Protocolo individual de aplicación - Perfil para ejecución de resultados - Hojas blancas, cronómetro y lápiz
Descripción:	Evalúa distintos tipos de atención tanto selectiva y sostenida, como también la memoria de trabajo y largo plazo.
Puntaje:	Se lo puede realizar de manera global, como también por áreas evaluadas, las mismas que constan en el NEUROPSI.
Validez:	<p>Se consideran cuatro tipos de validez:</p> <p>Validez de constructo: Mide algo en particular.</p> <p>Validez de contenido: en la que se exponen los aspectos de esa habilidad o conducta están incluidos en la prueba.</p> <p>Validez de criterio: que pueden ser concurrentes, cuando las dos mediciones corresponden al mismo tiempo.</p> <p>Validez Predictiva: dos mediciones se realizan en momentos o situaciones diferentes.</p>
Confidencialidad:	Muestra una confiabilidad global de 0.96.

Ficha Técnica de la Evaluación Neuropsicológica Breve en español: Neuropsi

Anexo 5

5.1.1.1.Examen cognoscitivo Mini-Mental

El Mini-Mental Test es un instrumento práctico para la detección de trastornos cognitivos, siendo fácil de aplicar e interpretar. Mediante este test se identificó el estado cognitivo del adulto mayor que asiste al centro diurno de atención al adulto mayor, Saraguro.

Corrección e interpretación: se puntúa en función del número de aciertos en las pruebas, de tal forma que puntuaciones altas indican un mejor funcionamiento cognitivo.

Interpretación:

Normal 27-30

Daño cognitivo medio 21-26

Daño cognitivo moderado 11-20

Daño cognitivo severo 0-10

Nombre:	Examen Cognoscitivo Mini-Mental.
Autores:	Marshal F. Folstein, Susan E. Folstein, Paul R. McHugh y Gary Fanjiang.
Procedencia:	AR. Psychological Assessment Resources, Inc.
Adaptación española	A. Lobo, P. Saz, G. Marcos y el Grupo de Trabajo ZARADEMP
Aplicación:	Individual
A qué población se aplica:	Ancianos u otras personas en las que se sospecha un deterioro cognitivo.
Ámbito de aplicación:	Adultos con posible deterioro cognoscitivo.
Duración:	Aproximadamente 15 minutos
Finalidad:	Detección rápida del deterioro de funciones cognoscitivas.
Áreas que evalúa	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación temporal • Orientación espacial • Fijación • Atención y cálculo • Memoria • Nominación • Repetición • Comprensión • Lectura • Escritura • Dibujo
Baremación:	Estadísticos y puntuaciones en centiles en muestras geriátricas (65 y más años).
Material:	Manual de aplicación y Hoja de anotación

*Ficha técnica del Mini Mental Test***Validez:**

Han observado correlación con varios instrumentos de inteligencia, memoria y de funcionamiento cognitivo en una amplia variedad de poblaciones con muestras y resultados de estudios e investigaciones

Fiabilidad:

La consistencia interna que se presenta en el test oscila entre 0.82-0.84. Su fiabilidad Inter jueces es de 0.83 esto es en pacientes que presentan demencia, de 0.95 en pacientes que presentan diferentes trastornos neurológicos, y de 0.84-0.99 en adultos mayores que se encuentran en régimen de residencia. Posteriormente en sus coeficientes de correlación intra-clase está entre 0.69 y 0.78 en adultos mayores en 35 régimen de residencia. En el nivel de acuerdo inter jueces llega al Kappa = 0,97 para 5 evaluadores. Su fiabilidad test-retest entre un día y nueve semanas alcanza índices comprendidos entre 0.75 y 0.94 en pacientes con demencias; 0.56 en pacientes con delirios; y 0.60-0.74 en pacientes con esquizofrenia. Como era de esperar la fiabilidad declina con el paso del tiempo, sobre todo en personas mayores y con trastornos. *Anexo 6*

5.2.Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos que será en base al estudio, en primer lugar se solicitó a la encargada del proyecto de investigación denominado “intervención psicopedagógica basada en programa de neuropsicológica” para que nos permita integrar y participar en el proyecto de investigación de esa forma, autorice la investigación y emita un oficio por parte de la Universidad Nacional de Loja hacia la Coordinadora del centro diurno Saraguro, seguidamente se acordará con la directora el horario para la aplicación de las actividades.

Posterior a ello, se aplicó el test neuropsi y Mini-Mental test, no sin antes crear un ambiente de empatía y un espacio acogedor para llevar a cabo el proceso de evaluación y de interpretación con los resultados obtenidos se ejecutó las actividades del programa neuropsicológico para estimular las funciones básicas de atención, memoria y percepción centrándose en las actividades de subdominios atención alternante, atención sostenida, atención focalizada, atención , memoria sensorial, memoria de trabajo, interpretación de estímulo, nivel de significancia.

Se efectuó la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención memoria y percepción, mediante 144 actividades planteadas con dificultad básico, medio y alto, siendo los beneficiarios los adultos mayores del centro poblacional muestra que participaron en este proceso; para la evaluación de cada actividad se hizo uso de una lista de chequeo que permita ver los avances individuales de los adultos mayores del centro de Saraguro.

Y por último después de la intervención neuropsicológica a los adultos mayores, se aplicó el post-test, con la finalidad de evaluar el estado cognitivo del adulto mayor perteneciente al grupo

experimental y al grupo control mediante la aplicación del test breve Neuropsi y el Mini-Mental test.

5.3.Análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS el cual nos permite una estadística descriptiva con la finalidad de correlacionar las variables.

El análisis de datos se llevó a cabo de la siguiente manera:

5.3.1. Estadística descriptiva

En esta investigación nos permite recabar, organizar información y presentar el análisis e interpretación de los datos que se obtendrá de la investigación. La estadística descriptiva es una disciplina que se encarga de recoger, almacenar, ordenar, realizar tablas o gráficos y calcular parámetros básicos sobre el conjunto de datos (López, 2019,p.16).

5.3.2. Estadística Inferencial.

En el trabajo de investigación se ha establecido la estadística inferencial para verificar el cumplimiento de la hipótesis planteada y establecer conclusiones respectivas a la investigación. Se llama estadística inferencial o inferencia estadística a la rama de la Estadística encargada de hacer deducciones, es decir, inferir propiedades, conclusiones y tendencias, a partir de una muestra del conjunto. Su papel es interpretar, hacer proyecciones y comparaciones (Etecé, 2021)

5.3.3. La prueba U de Mann-Whitney

La prueba U de Mann – Whitney se aplica para la comparación de dos muestras independientes (experimental y control) cuando las mismas tienen pocos datos o no siguen una distribución normal. De esta manera, se considera que es una prueba no paramétrica.

- Si $p \leq 0.05$ si el nivel de significancia es menor o igual a 0.05 se tiene que rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula
- Si $p \geq 0.05$, si el nivel de significancia es mayor o igual a 0.05 se tiene que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

La prueba de Mann – Whitney y se define así:

U_1 y U_2 = valores estadísticos de U Mann-Whitney

n_1 = tamaño de la muestra del grupo 1

n_2 = tamaño de la muestra del grupo 2

R_1 = sumatoria de los rangos del grupo 1

R2 = sumatoria de los rangos del grupo 2

Se aplica la siguiente fórmula

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1 (n_1 + 1)}{2} - \Sigma R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 + \frac{n_2 (n_2 + 1)}{2} - \Sigma R_2$$

5.4.Aspectos éticos

El presente proyecto se realizó de manera confidencial, en donde la información obtenida de los adultos mayores del centro diurno no será distorsionada por ningún medio y toda información que se encuentra en la investigación no es producto de plagio, puesto que se colocara los autores y las citas bibliográficas de donde se obtuvo la información, aplicando las normas APA (séptima edición) Javeriana.

La investigación es redactada cumpliendo con la estructura del proyecto de investigación y el trabajo de integración curricular de acuerdo a los lineamientos estipulados por la Universidad Nacional De Loja.

6. Resultados

A continuación, se detalla los resultados obtenidos de la aplicación del test Neuropsi breve y el examen cognoscitivo Mini-Mental a los adultos mayores que asisten al centro Diurno de atención al adulto mayor Saraguro, el mismo que se ejecutó a una población de 10 adultos mayores dividiendo en grupo experimental y de control, estos test se aplicaron con el fin de conocer los niveles de atención, memoria y percepción y el estado cognitivo de los adultos mayores del centro de estudio.

Resultados del test del Neuropsi en los adultos mayores

En la tabla 2 se presentan los resultados del nivel de atención y concentración obtenidos mediante la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del centro del adulto mayor Saraguro.

Tabla 2. Pre test del nivel de atención

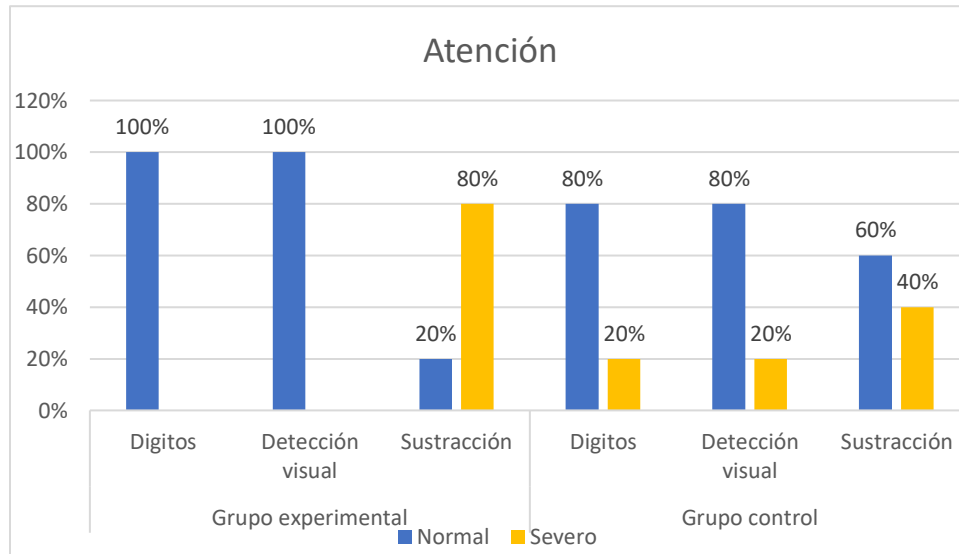
		Niveles		Normal		Severo		Total	
		Atención		f	%	f	%	f	%
Grupo experimental	Dígitos	5	100%	0	0%	5	100%		
	Detección visual	5	100%	0	0%	5	100%		
	Sustracción	1	20%	4	80%	5	100%		
Grupo control	Dígitos	4	80%	1	20%	5	100%		
	Detección visual	4	80%	1	20%	5	100%		
	Sustracción	3	60%	2	40%	5	100%		

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del grupo experimental y de control del centro diurno Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

En la figura 2 se muestra el diagrama de barras que representa los niveles de atención y concentración alcanzados por los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Figura 2. Niveles de atención



Nota: Resultados de la evaluación de los niveles de atención y concentración de los adultos mayores del grupo experimental y control.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación de las subpruebas del test neuropsi breve que corresponde a dígitos, detección visual y sustracción aplicados al grupo experimental se determina que en dígitos y en detección el 100% se ubican en un nivel normal y con relación a sustracción el 20% se encuentra en un nivel normal, mientras que el 80% se encuentran en nivel severo.

En cuanto al grupo control se presenta los siguientes resultados, en referencia a dígitos y detección visual el 80% se encuentra en un nivel normal y el 20% restante en un nivel severo y en cuanto a sustracción el 60% de la población se ubica en nivel normal y el 40% restante en un nivel severo.

En relación a los resultados obtenidos del test neuropsi breve en atención y concentración se puede acentuar que el grupo experimental y el grupo control tienen niveles similares por lo que se muestra que no asume alguna dificultad ardua para ejecutar alguna actividad que requiera de atención y concentración, se demuestra que la mayor parte se encuentran en un nivel normal, en cambio de sustracción ambos grupos si presentan serias dificultades y más se notable es en el grupo experimental.

En la tabla 3 se presentan los resultados del nivel de memoria de codificación obtenidos mediante la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del centro del adulto mayor Saraguro.

Tabla 3. Pre test del nivel de memoria Codificación

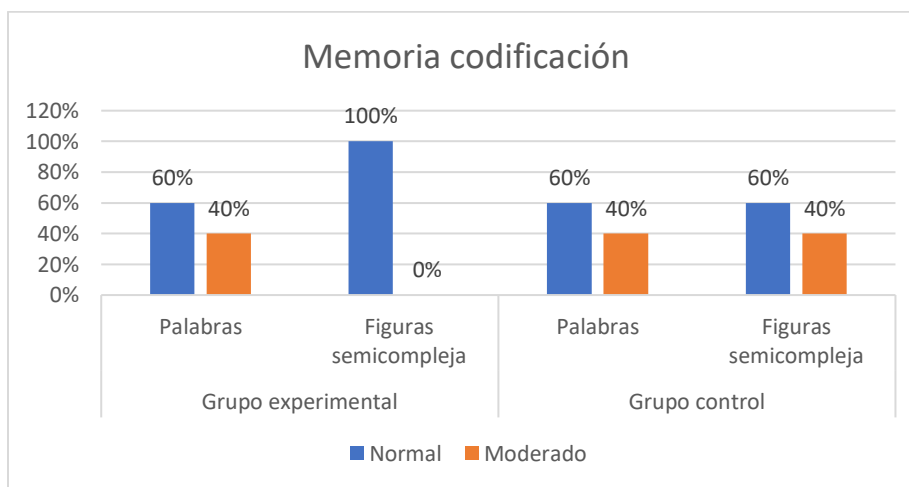
		Niveles					
		Normal		Moderado		Total	
	Memoria	f	%	f	%	f	%
Grupo experimental	Palabras	3	60%	2	40%	5	100%
	Figura semicompleja	5	100%	0	0%	5	100%
Grupo control	Palabras	3	60%	2	40%	5	100%
	Figura semicompleja	3	60%	2	40%	5	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del grupo experimental y control del centro diurno Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

En la figura 3 se muestra el diagrama de barras que representa los niveles de memoria de codificación alcanzados por los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Figura 3. Pre test del nivel de memoria codificación



Nota: Resultados de la evaluación de los niveles de memoria de codificación de los adultos mayores del grupo experimental y control.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de test Neuropsi breve mediante las subpruebas que corresponden a palabra y figura semicompleja aplicados al grupo experimental arrojan los siguientes datos, en referencia a palabras el 60% se ubican en un nivel normal y el 40%

de los restantes se encuentran en un nivel moderado, con respecto a figura semicompleja el 100% se encuentra en nivel normal.

De la misma forma, en el grupo control en relación a palabras el 60% de la población se encuentra en un nivel normal y el 40% restante se ubica en un nivel moderado y referente a figura semicompleja el 60% se encuentra en nivel normal mientras que el 40% en nivel moderado.

En base a los resultados se muestra que en el grupo experimental y de control se encuentran en niveles de normal y moderado a diferencia de la figura semicompleja tiene el mayor porcentaje en grupo experimental, por lo que presentan dificultades para acordarse o evocar información por lo que se establece que se debe implementar actividades que ayuden a mantener o mejorar las funciones cognitivas con la finalidad de que los adultos mayores se desenvuelven sin problema en su entorno.

En la tabla 4 se presentan los resultados del nivel de memoria evocación obtenidos mediante la aplicación del test Neuropsi de los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Tabla 4. Pre test de los niveles de memoria evocación

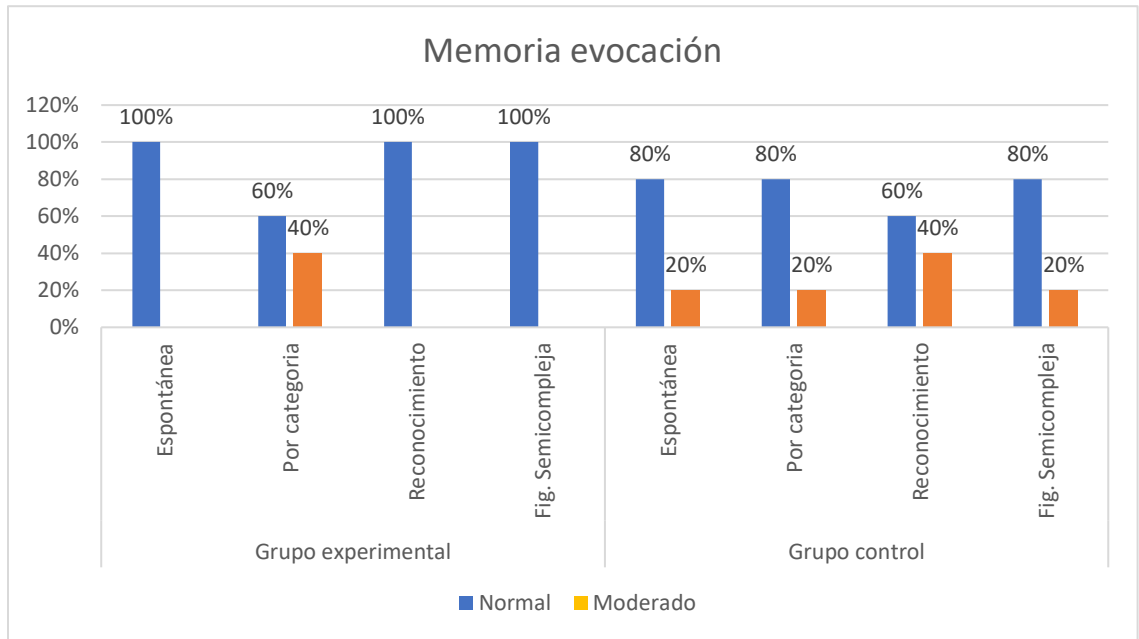
	Niveles	Normal		Moderado		Total	
		f	%	f	%	f	%
Grupo experimental	Espontánea	5	100%	0	0%	5	100%
	Por categoría	3	60%	2	40%	5	100%
	Reconocimiento	5	100%	0	0%	5	100%
	Fig. Semicompleja	5	100%	0	0%	5	100%
Grupo control	Espontánea	4	80%	1	20%	5	100%
	Por categoría	4	80%	1	20%	5	100%
	Reconocimiento	3	60%	2	40%	5	100%
	Fig. Semicompleja	4	80%	1	20%	5	100%

Nota: datos obtenidos de la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del centro experimental y de control del centro diurno de Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Figura 4. Se muestra un diagrama de barras que representa los niveles de memoria evocación alcanzados por los adultos mayores del centro diurno de atención del adulto mayor Saraguro.

Figura 4. Pre test del nivel de memoria evocación



Nota: Resultados de la evaluación de los niveles de memoria evocación de los adultos mayores del grupo experimental y control del centro diurno Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos de la aplicación de las subpruebas del test Neuropsi breve que corresponde a espontánea, por categorías, reconocimientos y figura semicompleja aplicados al grupo experimental arrojan lo siguiente, en relación a espontánea, reconocimiento y figura semicompleja el 100% se encuentran en un nivel normal y correspondiente por categoría el 60% se encuentran en un nivel normal y el 40% restante en nivel moderado.

De igual forma se presenta los resultados del grupo control en referencia a espontánea, por categoría y figura semicompleja el 80% se ubica en un nivel normal, mientras que el 20% restante se encuentra en nivel moderado, en cuanto al componente de reconocimiento el 60% se encuentra en un nivel normal y el 40% se ubica en un nivel moderado.

Con respecto a los resultados arrojados se muestra que en el grupo experimental en su gran mayoría presentan un estado normal por lo que no presentan serias dificultades en procesar información, en comparación al grupo control existe un bajo porcentaje ubicado en nivel normal y seguido a ello un gran porcentaje en nivel moderado por lo que se prevé que poseen dificultades en organizar y procesar información de lo cual, se debe establecer actividades acordes a las

dificultades que poseen para estimular las funciones cognitivas afectadas con el fin de apoyar y tenga una calidad de vida.

En la tabla 5 se presentan los resultados del nivel de percepción obtenidos mediante la aplicación del test Neuropsi breve a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Tabla 5. Pre test de los niveles de percepción

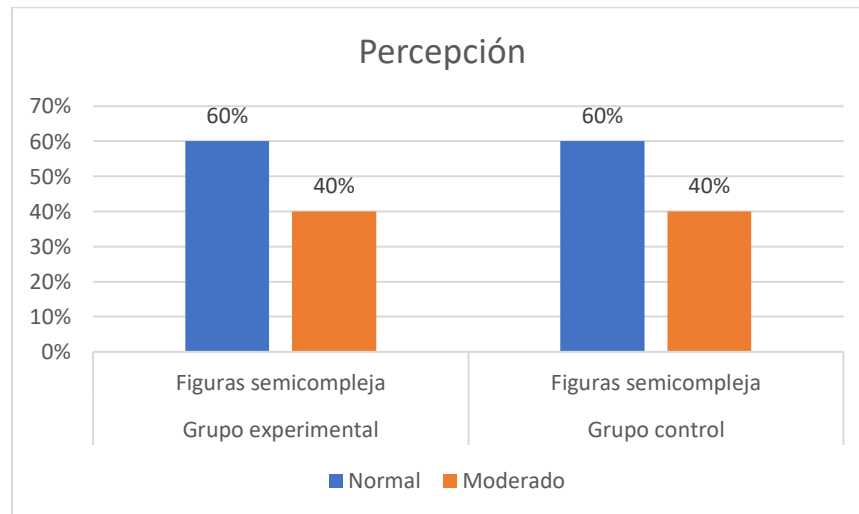
Niveles		Normal		Moderado		Total	
		f	%	f	%	f	%
Grupo experimental	Figuras semicomplejas	3	60%	2	40%	5	100%
	Figuras semicomplejas	3	60%	2	40%	5	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del test Neuropsi breve de los adultos mayores del grupo experimental y control del centro de atención al adulto mayores Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Figura 5. Se muestra un diagrama de barras que representa los niveles de percepción en alcanzados por los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Figura 5. Percepción



Nota: Resultados de la evaluación de los niveles de percepción de los adultos mayores del grupo experimental y grupo control.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

En base los resultados obtenidos de la aplicación de las subpruebas del test Neuropsi breve que corresponde a figura semicompleja se obtienen los siguientes resultados, aplicados al grupo

experimental, se encontró en figura semicompleja el 60% se ubican en un nivel normal y el 40% restante en nivel moderado.

Así mismo, del grupo control en relación a figuras semicomplejas el 60% se ubica en un nivel normal y el 40% restante en nivel moderado.

En relación a la función cognitiva de percepción presentan un mayor porcentaje en nivel normal tanto el grupo experimental como de control y un bajo porcentaje en un nivel moderado por lo cual tienen una dificultad equilibrada es decir existen adultos mayores que si presentan serias dificultades para interpretar los estímulos de su entorno y obtener información de nuestro hábitat, acciones que efectuamos en nuestro medio sin embargo también existen adultos mayores con nivel normal porque se ve que no posee dificultades en interpretar estímulos de su entorno sin mucha demora o problema.

Objetivo específico 2

Mencionar los resultados de la evaluación del estado cognitivo realizado en la primera etapa de la investigación a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Resultados del test Mini Mental en los adultos mayores

En la tabla 6 se presentan los resultados de los estados cognitivos de los adultos mayores del grupo experimental y control del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro obtenidos en una investigación realizada por (Cevallos et al, 2020).

Tabla 6. Pre test del estado cognitivo de los adultos mayores

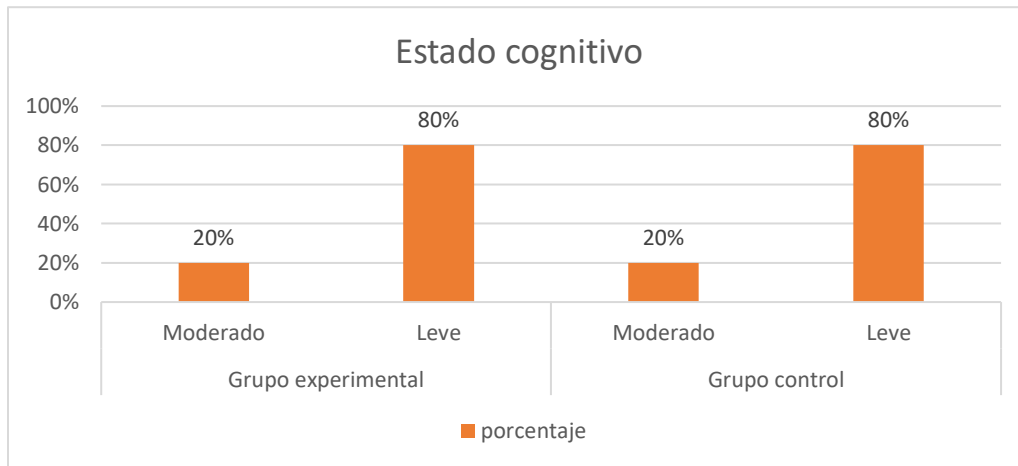
	Estado cognitivo		
	Niveles	f	%
Grupo experimental	Moderado	1	20%
	Leve	4	80%
	Total	5	100%
Grupo control	Moderado	1	10%
	Leve	4	80%
	Total	5	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación del test Mini Mental de los adultos mayores del grupo experimental y del control del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro obtenidos por (Cevallos et al, 2020)

Elaborado por: Inti Lozano

En la figura 6 se muestra el diagrama de barras que representa los estados cognitivos de los adultos mayores del grupo experimental y control del centro diurno de atención al adulto mayor.

Figura 6. Pre test del estado cognitivo



Nota: Resultados de la evaluación del estado cognitivo de los adultos mayores del centro de atención al adulto mayor Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

En relación a los resultados obtenidos en la investigación denominada Programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores, realizado por (Cevallos et al, 2020) integrantes de la investigación de psicopedagogía, quienes evaluaron en la primera etapa de investigación el estado cognitivo de los adultos mayores se encuentra los siguientes datos en tanto del grupo control como experimental el 80% se ubica en un estado cognitivo leve, mientras que el 20% restante presenta déficit cognitivo moderado.

En base a los resultados se puede indicar que, un mayor porcentaje de los adultos mayores presentan un estado cognitivo leve, mientras que, también existen un bajo porcentaje en los adultos mayores con estado cognitivo moderado mismo que presentan un déficit en las funciones cognitivas, este deterioro cognitivo puede venir acompañado por el envejecimiento lo cual, no afecta a las actividades de la vida cotidiana.

Objetivo específico 3

Ejecutar el programa de intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

En la siguiente tabla se encuentran los resultados de los indicadores de logro de la realización de las actividades del programa neuropsicológica del nivel básico, medio y alto aplicadas a los adultos mayores del grupo experimental del centro diurno Saraguro.

Tabla 7. Programa de intervención neuropsicológica, nivel básico, medio y alto.

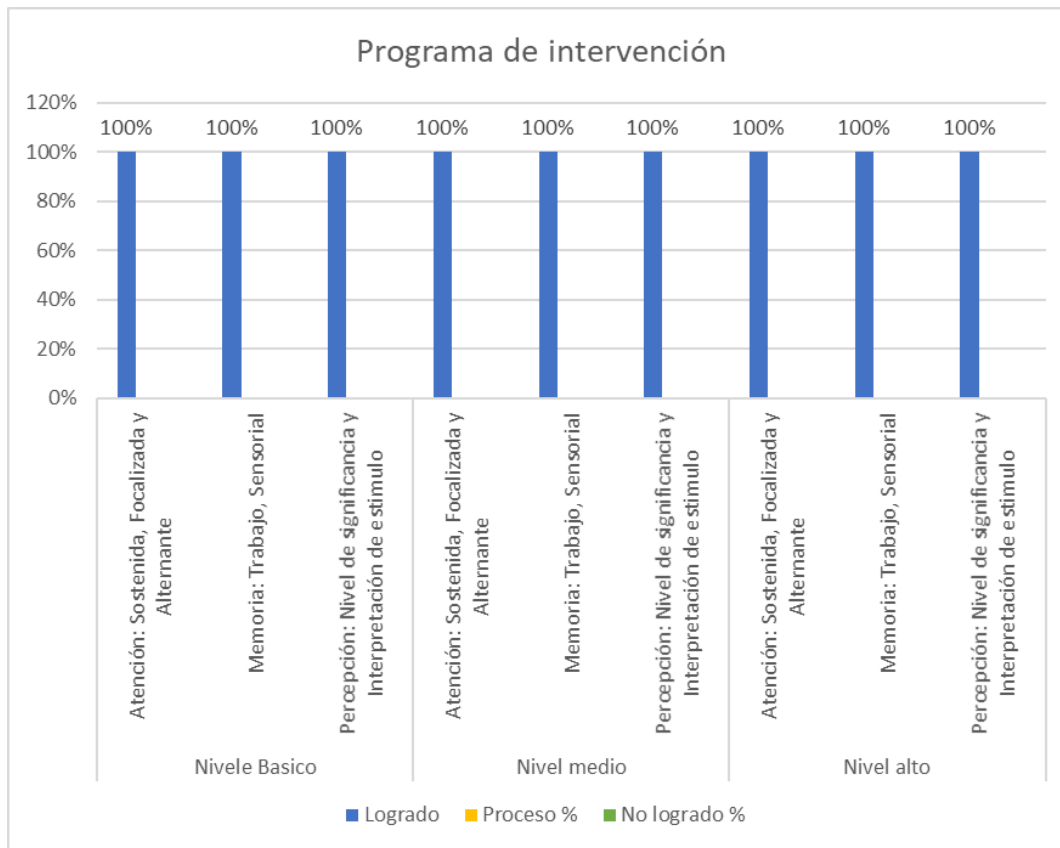
Niveles	Dominio	Logrado		Proceso		No logrado		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Nivel Básico	Atención: Sostenida, Focalizada y Alternante	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
	Memoria: Trabajo, Sensorial	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
	Percepción: Nivel de significancia e Interpretación de estímulo	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
Nivel Medio	Atención: Sostenida, Focalizada y Alternante	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
	Memoria: Trabajo, Sensorial	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
	Percepción: Nivel de significancia e Interpretación de estímulo	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
Nivel alto	Atención: Sostenida, Focalizada y Alternante	5	100%	0	0	0	0%	5	100%
	Memoria: Trabajo, Sensorial	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
	Percepción: Nivel de significancia e Interpretación de estímulo	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%

Nota: indicadores de logros en la realización de las actividades neuropsicológicas aplicados a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Elaborado: Inti Lozano

En la figura 7 se muestran los indicadores logros alcanzados por los adultos mayores en la realización del programa neuropsicológica del grupo experimental.

Figura 7. Programa de intervención



Nota: Indicadores de logros en la realización de las actividades neuropsicológicas aplicadas a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

En la ejecución del programa de intervención neuropsicológica se puede evidenciar que en el nivel básico, medio y alto el 100% de los participantes del grupo experimental se encuentra en un estado logrado cumpliendo todas las actividades con éxito.

Por lo tanto, en base a los resultados obtenidos se puede mencionar que en su totalidad del programa neuropsicológico en todos los niveles básico, medio y alto alcanzaron cumplir las actividades satisfactoriamente quienes participaron en la intervención.

Objetivo específico 4

Comprobar la eficacia significativa de la aplicación de intervención neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro

En la tabla 8 se muestran los resultados obtenidos mediante la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney en relación al test Neuropsi breve, aplicados a los adultos mayores del grupo experimental y de control.

Tabla 8. Prueba no paramétrica U de Mann Whitney del pos test del test Neuropsi breve.

Neuropsi breve	
U de Mann-Whitney	2.500
W de Wilcoxon	17.500
Z	-2.449
Sig. asintótica(bilateral)	.014
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.032 ^b

Nota: Resultados obtenidos de la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney mediante el programa estadístico SPSS a partir de los resultados del post test del test Neuropsi breve aplicado a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

En función de los resultados presentado el valor promedio de la significancia asintótica es de 0.05 si el resultado es menor al promedio se demuestra que si existe una significancia y si el valor es mayor al promedio se demuestra que no hay significancia en la efectividad de la intervención del programa neuropsicológico.

De acuerdo a los resultados de la presente investigación, al ejecutar esta prueba estadística se obtuvo una significancia asintótica de 0.014 siendo menor a 0.05 lo cual se demuestra que si existe efectividad de la intervención neuropsicológica.

En referencia a lo mencionado se acepta la hipótesis general la misma que describe que los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones, que los adultos mayores del grupo control.

En la tabla 9 se muestran los resultados obtenidos de la prueba no paramétrica U de Mann Whitney en relación al test Mini Metal, aplicada a los adultos mayores del grupo experimental y de control.

Tabla 9. Prueba no paramétrica U de Mann Whitney estado cognitivo del pos test del test Mini Metal

Mini Mental	
U de Mann-Whitney	2.000
W de Wilcoxon	17.000
Z	-2.425
Sig. asintótica(bilateral)	.015
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.032 ^b

Nota: Resultados obtenidos de la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney mediante el programa estadístico SPSS a partir de los resultados del post test del test Neurospi breve aplicado a los adultos mayores del centro diurno.

Elaborado por: Inti Lozano

Análisis e interpretación

El valor de la significancia asintótica encontrada en los resultados del post test del Mini Mental es de 0.015 siendo menor a 0.05 se demuestra que existe efectividad del programa neuropsicológico.

De esta manera se acepta la hipótesis general la misma que señala los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones que los adultos mayores del grupo control.

7. Discusión

La presente investigación se realizó en el centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro. Con relación a los objetivos planteados, se procedió a llevar a cabo la discusión de los resultados obtenidos de todos los objetivos propuestos.

Con relación al primer objetivo. Evaluar los niveles de atención, memoria y percepción que presentan los adultos mayores del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, a través del test Neuropsi breve. Respecto a la valoración del test neuropsi breve de los niveles de atención, memoria y percepción en los adultos mayores, se muestra que de los 10 participantes evaluados existe un mayor porcentaje en un nivel normal y un bajo índice en el nivel moderado y severo dando así a determinar que no poseen serias dificultades en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana las realizan sin embargo se desenvuelven con lentitud debido a su rango de edad y a su entorno. Estos resultados obtenidos son comparados con el trabajo investigativo de Martínez et al, (2020), nos menciona que a lo largo del ciclo vital el ser humano es capaz de controlar sus pensamientos, emociones y conductas lo que va afectando en la vejez es la vida independiente y autónoma, impactando negativamente su calidad de vida, nos muestran que las funciones ejecutivas que más se afectan con los años son la atención, memoria y fluidez verbal implicadas en la búsqueda y procesamiento de información. Frente a esta investigación deduciendo sus resultados, se determina que en la vejez es normal que se generando daños en las funciones cognitivas impactando negativamente en su bienestar y en su calidad de vida.

Con respecto al segundo objetivo Mencionar los resultados de la evaluación del estado cognitivo realizado en la primera etapa de la investigación a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, es importante mencionar las investigación (Cevallos et al, 2020) quienes evaluaron en la primera etapa de investigación del estado cognitivo de los adultos mayores encontrados en los siguientes resultados obtenidos del estado cognitivo en los adultos mayores del grupo (experimental y control) se evidenció que el 80% de la población evaluada muestra un estado cognoscitivo leve, asimismo el 20% presentan un déficit cognitivo moderado. Estos resultados son comparados con la investigación de (Rayón et al, 2015) en el cual, se evidenció que el 23.1% de la población mostró deterioro severo, el 44.9% deterioro leve y el 32.1% no muestran evidencia de deterioro cognitivo en donde, nos menciona que la alteración del estado cognitivo vuelve al adulto mayor dependiente, limita su autocuidado y genera cuidados a largo plazo, por lo que se debe valorar el estado cognitivo del adulto mayor. De esta manera, se deduce

que el deterioro cognitivo de la población en las investigaciones realizadas y en la presente, afirman que un alto grado de educación formal disminuye el riesgo de padecer una afección en las funciones cognitivas.

En referencia al tercer objetivo, Ejecutar el programa de intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro. En base a los resultados de los participantes del grupo experimental en el programa de estimulación neuropsicológica, se evidencia que los adultos mayores alcanzaron cumplir todas las actividades con éxito en los niveles básico, medio y alto alcanzando un nivel del 100% de logrado. Estos resultados son contrastados con la investigación de (Aguilar & Cárdenas, 2011) nos menciona el efecto de un programa de intervención neuropsicológica fue útil y pertinente para el adulto mayor en donde, permitió mantener al sujeto en sus niveles de base previos y también un mejoramiento en las funciones cognitivas, al igual que el estado emocional. Como se menciona en la investigación, la intervención de un programa neuropsicológico tiene resultados significativos no solo destacaron un mantenimiento en las funciones implicadas sino también un mejoramiento en algunas de ellas, permitiendo así al adulto mayor a tener un mejor rendimiento y desenvolvimiento en las actividades rutinarias de su entorno.

En relación al cuarto objetivo Comprobar la eficacia significativa de la aplicación de intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción de los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del Centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro. en base a los resultados obtenidos en el post test del grupo experimental y control se utilizó la prueba estadística de U de Mann Whitney que permitió comprobar la eficacia de la aplicación del programa, en relación al test neuropsi breve se encuentra una significancia asintótica de 0.014 así mismo en el Mini Mental con un valor de 0.015, teniendo en cuenta que el valor promedio de la prueba de U de Mann Whitney es de 0.05 demostrando que ambos resultados son inferiores al promedio, por lo que se demuestra la significancia de la aplicación del programa neuropsicológica tuvo efectos positivos en las funciones cognitivas del grupo experimental y se acepta la hipótesis general. Estos resultados son constatados por Vega et, al (2016), quien realizó una intervención a 40 adultos mayores quienes residen en la ciudad de Bogotá. Para su análisis estadístico de los resultados utilizó el paquete estadístico SPSS utilizando el estadístico descriptivo y la prueba de U Man Whitney para las comprobaciones. En los

resultados se encontraron cambios de perfil del grupo de estudio a nivel de sus medias, con datos estadísticos significativos, evidenciando una mejoría tras el proceso de estimulación, mientras que el grupo de comparación mantuvo sus perfiles. Por lo tanto, se evidencia la importancia de un programa neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas lo cual ayuda al mantenimiento del estado cognitivo y a la mejora de la calidad de vida del adulto mayor.

8. Conclusiones

Se concluye que:

- En base a los resultados obtenidos de la población investigada en el grupo experimental y control sobre los niveles de atención, memoria y percepción de los adultos mayores del centro de diurno Saraguro, se encuentran un porcentaje mayoritario en el nivel normal seguido el nivel moderado y un porcentaje minoritario en el nivel severo.
- En relación a la investigación previa de Cevallos et al (2020) en la primera etapa de la investigación se identificó que en su mayoría de los adultos mayores del grupo experimental y control presentan en un estado cognitivo leve y moderado.
- En función a la ejecución del programa de intervención neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción, el cual está estructurado por tres niveles de dificultad básico, medio y alto, donde los adultos mayores alcanzaron con éxito cumplimiento del 100% de las actividades, consiguiendo el nivel de logrado.
- En la comprobación de eficacia de la intervención neuropsicológico para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro se comprobó los resultados a través de la prueba estadística de U de Mann Whitney aplicados a los resultados post test del Neuropsi breve al grupo experimental y control obteniendo una significancia asintótica de 0.014, mientras que en el test Mini Mental la significancia asintótica es de 0.015 siendo que ambos resultados son menores a 0.05 se demuestra que, si existe una diferencia significativa luego de aplicar la intervención neuropsicológica, de este modo se acepta la hipótesis general de la investigación la cual se señala, los adultos mayores con estado cognitivo leve y moderado que participan en la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción presentan un buen desempeño de estas funciones, que los adultos mayores del grupo control.

9. Recomendaciones

Se recomienda:

- A los profesionales de la psicopedagogía continuar realizando investigaciones para la prevención y atención de las funciones cognitivas de los adultos mayores garantizando y promoviendo la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores.
- A los profesionales del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro a seguir empleando el programa de intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción y sea incluida en la planificación de las actividades diarias, con la finalidad de prevenir el deterioro cognitivo.
- A las estudiantes que deseen tomar aporte de la presente investigación se sugiere que se realice evaluaciones e investigaciones a partir del programa neuropsicológico de los adultos mayores que participaron en el presente proyecto, en un intervalo de un año aproximadamente para verificar el nivel cognitivo que posee los adultos mayores de acuerdo a los factores de salud, estilo de vida entre otras características lo cual posibilitará generar nuevas estrategias neuropsicológicas.

10. Bibliografía

- Aguilar, O., & Cárdenas, L. &. (2011). Intervención neuripsicológic para adultos mayores con deterioro cognitivo leve amnésico. *IberoAmericana de psicología; ciencia y tecnología* , 33-40.
- Agustín, S. &. (2014). *Estimulación cognitiva: una revisión neuropsicológica*. Obtenido de <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/344/Therapeia%206-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Armijos, A. (2017). Evaluación de la adaptación del programa de entretenimiento socio-afectivo Onmente en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Loja. *Universidad catolica de Loja UTPL*, 1-107.
- Balarezo, L. (2009). La neuropsicología en Ecuador . *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, Vol.9, N°2, pp. 77-83* 77 , 1-7.
- Bazo, T. (2005). Consecuencias del envejecimiento en la sociedad española actual. *Panorama social*, 1-17.
- Betancourt, F. &. (2020). El deterioro cognitivo y su influencia en la depresión en adultos mayores que acuden al Club de Diabéticos del Cantón Baños. *DSpace Universidad Indoamerica*, 1-98.
- Calderón, M. (2017). Estimulación de funciones cognitivas, mediante terapia de grupo, en adultos mayores,. *Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte*, 1-153.
- Cali, B. (2020). *El deterioro cognitivo y su influencia en la depresión en adultos mayores que acuden al Club de Diabéticos del Cantón Baños*. Ambato-Ecuador: Universidad Tecnológica Indoaémerica.
- Cevallos et al. (2020). *Programa neuropsicologico para mejorar las funciones cognitivas basicas de los adultos mayores*. Loja: UNL.
- Etecé. (5 de agosto de 2021). *Estadística inferencial*. Obtenido de concepto: <https://concepto.de/estadistica-inferencial/>.
- Farinango, L. (2020). *La estimulación cognitiva para el mantenimiento de la memoria y atención en adultos* . Quito: UCE.
- Fernández, S. C. (2002). *Estadística descriptiva*. Madrid: ESIC.
- Flores G., V. G. (2020). *repositorio.ug.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50613>

- Gamba, A. (2017). Desempeño neuropsicológico en adultos mayores. *Neurociencia México*, 1-14.
- Gonzalez, G. (2020). PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UNA ADULTA. *repositorio.unfy.edu*.
- Guapizaca et al. (2020). *Intervención Neuropsicológica en un Grupo de Adultos Mayores del Centro Geriátrico "Casa del Abuelo" en la Ciudad de Cuenca, Ecuador*. Cuenca: Universidad del Azuay.
- López, J. (2019). *Estadística descriptiva*. Obtenido de *economipedia*: <https://economipedia.com/definiciones/estadistica-descriptiva.html>
- Lubrini et al. (2009). *Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica*. Madrid: E. Muñoz,.
- Madrigal, M. (2007). *LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES*. Obtenido de *Revista cupala*: <https://mundoasistencial.com/documentacion/guias-estimulacion-cognitiva/estimulacion-cognitiva-personas-adultas-mayores.pdf>
- Martínez, S. &. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor.
- Mateo M. (2020). *Fases de la intervención neuropsicológica*. Obtenido de *Psicología*: <https://psiqueviva.com/las-fases-de-la-intervencion-neuropsicologica/>
- Ochoa, M. (2020). *Implementación de un programa de estimulación cognitiva para el adulto mayor residente en un asilo en Quito*. Quito: UCE.
- Ortega, A. (2018). Enfoque de investigación. *ResearchGate*, 1-35.
- Ortega, A. (2018). Enfoque de investigación . 4.
- Osorio, D. (9 de agosto de 2018). *Test Neuropsi- Bateria Neuropsicologica Breve En Español*. Obtenido de *Psicorevista*: <https://psicorevista.com/pruebas-psicometricas/test-neuropsi-bateria-neuropsicologica-breve-en-espanol/>
- Palacios, N. (2016). Propuesta de intervención Neuropsicológica basada en la creatividad para adultos mayores. *UNIR*, 1-44.
- Parra, A. (2002). El método científico y la nueva filosofía de la ciencia. *Anales de documentación, Universidad de Murcia*, 1-11.
- Pelaez, C. J. (2013). *Fundamentos teóricos y estrategias de intervención en la rehabilitación neuropsicológica en adultos con daño cerebral adquirido*. Colombia: INDEC.
- Peralta, J. (2021). Implementación de cuatro juegos para mantener y prevenir el deterioro cognitivo del adulto mayor. *Instituto Superior Tecnológico "American College"*, 1-68.

- Rayón et al. (2015). Valoración del estado cognitivo en el adulto mayor: áreas mas afectadas.
- Restrepo B, & G. (2007). *De Pearson a Spearman*. Colombia .
- Salazar, C. &. (2020). Efectos de la estimulación de las funciones cognitivas en adultos mayores. *Ciencias Medicas de Pinar del Río*, 1-10.
- Sañay, & Villacres. (2014). *REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN EL DETERIORO COGNITIVO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II*. Riobamba: Instituto ecuatorino de seguridad social Riobamba.
- Sardinero, A. (2010). *Estimulación cognitiva para adultos* . GrupoGesfomedia S.L.
- Solórzano, A. (2020). *Implementación de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores institucionalizados de la parroquia Guayllabamba – Quito*. Quito: UCE. .
- Valarezo, A. S. (2015). Influencia de la terapia de reminiscencia en la memoria del adulto mayor en Malacatos, Loja. *EAC*, 1-9.
- Vazquez, L. (31 de 07 de 2022). *Deterioro cognitivo leve en adultos mayores asociado a diabetes mellitus tipo 2*. Obtenido de casagrande.edu.ec: <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/3486/1/Tesis3595VASd.pdf>
- Vega, F. R. (2016). *revista chilena neuropsicología*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179346558004.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de confirmación como parte del Proyecto



**DIRECCIÓN
DE INVESTIGACIÓN**

Loja, a 24 de octubre de 2022

**Sr.
Inti Pacuri Lozano González**

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA DE LA FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN DE LA UNL.

Reciba un atento y cordial saludo, deseándole el mejor de los éxitos en cada una de las actividades, en unión de su familia. A la vez que expongo en calidad de directora del Proyecto denominado **"Intervención psicopedagógica basada en un programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro"**, investigación que se está ejecutando desde el mes de octubre de 2021 y culmina en abril de 2023, se encuentra aprobado por la Dirección de investigación, y al solicitar por parte de usted la participación libre y voluntaria a través de un oficio recibido con fecha 19 de octubre de 2022 y para que pueda realizar su trabajo de integración curricular. Por tanto, se le hace conocer que formalmente es parte del proyecto dentro de la consecución de los siguientes objetivos que corresponden a este semestre:

- Aplicar el programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro, a través del programa neuropsicológico diseñado para el efecto.
- Evaluar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro posterior al proceso de intervención, mediante la aplicación del MEC – Minimental Test,

Para el cumplimiento y garantizar que todo el proceso sea exitoso y además usted consolide su meta al finalizar su carrera será parte de las estrategias y reuniones periódicas con el equipo para el apoyo técnico en la elaboración de su proyecto de integración curricular y pueda presentarlo para el trámite respectivo.

Sin otro particular, agradezco la decisión en ser parte de este importante aporte que la Universidad dará a la ciudadanía sobre la población adulta mayor.

Atentamente.,



BLANCA LUCÍA
INIGUEZ
AUGUILLA

Mg.sc. Blanca Lucía Iniguez A

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Anexo 2. Consentimiento informado dirigidos a directivos del centro de adulto mayor Saraguro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTE Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOPEDAGOGIA

Consentimiento Informado

Estimado/a:

Este documento tiene como fin informarle acerca del tema titulado "INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA ESTIMULAR LAS FUNCIONES COGNITIVAS DE ATENCIÓN, MEMORIA Y PERCEPCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DIURNO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR SARAGURO, 2022-2023", cuyo objetivo es Implementar la intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en adultos mayores formar parte de un programa piloto de estimulación cognitiva de la memoria en adultos mayores, por lo cual se llevarán a cabo 3 momentos de ejecución :

- En el primer momento se le aplicará un test denominado NEUROPSI breve para medir atención, memoria y percepción.
- Luego se aplicará una guía de intervención para la estimulación de las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción.
- Y en la fase final, se le volverá a aplicar el test NEUROPSI breve para identificar el nivel de la atención, memoria y percepción luego de aplicar la intervención neuropsicológica.

Es importante recalcar que los datos personales obtenidos no serán divulgados ya que su único fin es académico e investigativo.

Una vez explicado todo lo anterior, agradezco su colaboración y participación voluntaria en la realización de este trabajo de titulación. Si usted desea participar firme o coloque su huella digital en la parte inferior designada]

NOMBRE:

CÉDULA:

FIRMA:

Anexo 3. Certificación



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Magister Blanca Lucia Iñiguez Auquilla

DIRECTORA DEL PROYECTO: INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA BASADA EN UN PROGRAMA NEUROPSICOLÓGICO PARA MEJORAR LAS FUNCIONES COGNITIVAS BÁSICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR SARAGURO

CERTIFICO:

Que el estudiante **Inti Pacuri Lozano González**, estudiante del 8vo ciclo de la carrera de Psicopedagogía del periodo octubre 2022 marzo 2023, aplicó en calidad de tesista el programa neuropsicológico diseñado para el efecto por el equipo de investigadores a los adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro; el mismo que se desprende del proyecto denominado: "Intervención psicopedagógica basada en un programa neuropsicológico para mejorar las funciones cognitivas básicas de los adultos mayores del Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro".

El programa neuropsicológico aplicado consta de 143 actividades, las mismas que se ubican en bloques de trabajo donde consta el dominio y sub dominio a trabajar y fueron elaboradas en base a niveles de aplicación: básico, medio y alto; con la finalidad de estimular las habilidades cognitivas en déficit o perdidas, a través de la practica repetida de aprendizaje mediado por la estimulación.

El tesista **Inti Pacuri Lozano González**, ha cumplido la aplicación del programa en su totalidad como parte de su Trabajo de integración curricular.

Particular que pongo a su conocimiento, para los fines pertinentes.

Atentamente.,

BLANCA
LUCIA
INIGUEZ
AUQUILLA

Firmado
digitalmente por
BLANCA LUCIA
INIGUEZ AUQUILLA
Fecha: 2023.03.08
09:27:41 -05'00'

Mg.sc. Blanca Lucia Iñiguez A

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Anexo 4. Lista de cotejo para la evaluación

Lista de control de logros				
Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro				
Coordinador del centro:				
Nombre del participante:				
Tesista:				
Control				
Nivel de dificultad:				
Mes:		Semana:		Día:
Dominio		Subdominio		
Actividad N°:				
Nombre de la actividad	si lo hace	en proceso	no lo hace	observaciones

Lista de control de logros				
Centro Diurno de Atención al Adulto Mayor Saraguro				
Coordinador del centro:				
Nombre del participante:				
Tesista:				
Control				
Nivel de dificultad:				
Mes:		Semana:		Día:
Dominio		Subdominio		
Actividad N°:				
Nombre de la actividad	si lo hace	en proceso	no lo hace	observaciones

Anexo 5. Test Neuropsi Breve



NEUROHEALTH
International Institute of Neurosciences
NEUROSCIENCES



NEUROPSI
Evaluación Neuropsicológica
Breve en Español

Apellidos y Nombres:..... H.C.:.....
Edad:..... Sexo:..... Lugar y Fecha de Nac.:..... Procedencia:.....
Escolaridad:..... Ocupación:..... Lateralidad:..... Fecha de Evaluación:...../...../.....
Dx. Neurológico:.....
Dx. Neuropsicológico:.....
RMN:.....
TAC:.....
EEG:.....
Otros:.....

Observaciones de importancia:
Antecedentes personales y familiares de importancia:

1. ORIENTACIÓN (Ptje. 0-1)

- A. Tiempo: día () mes () año ()
B. Espacio: Ciudad () Lugar ()
C. Persona: Edad ()

Puntaje Total:.....(6)

2. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

A. Dígitos en Regresión:

4-8.....(2)	9-1.....(2)
2-8-3.....(3)	7-1-6.....(3)
8-6-3-2.....(4)	2-6-1-7.....(4)
6-3-5-9-1.....(5)	3-8-1-6-2.....(5)
5-2-7-9-1-8.....(6)	1-4-9-3-2-7.....(6)

Total:.....(6)

B. Detección Visual (t: 60"): Lam. A (t:3')

____(Aciertos) - ____ (Errores) = ____ (16)

C. Sustracción:

20-3=____ -3=____ -3=____ -3=____

Total:.....(5)

3. CODIFICACIÓN

A. Memoria Verbal Espontánea:

1° Ensayo	2° Ensayo	3° Ensayo
gato	mano	codo
Pera	vaca	fresa
mano	fresa	pera
Fresa	gato	vaca
Vaca	codo	gato
Codo	pera	mano
Total		

Intrusiones:..... Perseveraciones:.....

Primacia:..... Presencia:.....

Total Promedio:.....(6)

B. Proceso Visoespacial (Copia Lam. 1):

Total.....(12)

4. LENGUAJE

A. Denominación (Lam 2-9):

	Pje	Rpta		Pje	Rpta
Chivo			Llave		
Guitarra			Serpiente		
Trompeta			Reloj		
Dedo			Bicicleta		

Opcional: Lápiz, reloj, botón, techo, tobillo, zapato, llave.

Total:.....(8)

B. Repetición:

	Rpta.	Pje.
Sol		0 - 1
Ventana		0 - 1
El niño llora		0 - 1
El hombre camina lentamente por la calle.		0 - 1

Total:.....(4)

C. Comprensión: Lam. 10 (Ptje. 0-1)

Señale el cuadrado peq.	
Señale un círculo y un cuadrado.	
Señale un círculo peg. y un cuadrado grand.	
Toque el círculo peq. si hay un cuadrado grande.	
Toque el cuadrado grand., en lugar del círculo peq.	
Además de tocar los círculos, toque el cuadrado pequeño.	

Total:.....(6)

D. Fluidez Verbal: (t:60")

Nombre de animales		Palabras con "F"	
1.	15.	1.	15.
2.	16.	2.	16.
3.	17.	3.	17.
4.	18.	4.	18.
5.	19.	5.	19.
6.	20.	6.	20.
7.	21.	7.	21.
8.	22.	8.	22.
9.	23.	9.	23.
10.	24.	10.	24.
11.	25.	11.	25.
12.	26.	12.	26.
13.	27.	13.	27.
14.	28.	14.	28.
Total Semántico: Instrucciones: Perseveraciones:		Total Fonológico: Instrucciones: Perseveraciones:	

5. LECTURA

Que lea en voz alta (Lam. 11)

	Pje
¿Por qué se ahoga el gusano?	0 - 1
¿Qué paso con el otro gusano?	0 - 1
¿Como se salvo el gusano?	0 - 1
Total: _____ (3)	

6. ESCRITURA

	Pje
Dictar: El perro camina por la calle	0 - 1
Copiar: Lam. 12	0 - 1
Total: _____ (2)	

7. FUNCIONES EJECUTIVAS

A. Conceptual

1. Semejanzas:

	Rpta.	Pje.
naranja-pera		0 1 2
perro-caballo		0 1 2
ojo-nariz		0 1 2
Total: _____ (6)		

2. Cálculo: Mental

	Rpta.
Cuanto es 13 + 15	
Juan tenia S/.12, recibió 9 y gasto 14 ¿cuánto le quedo?	
¿Cuánto naranjas hay en 2 docenas y medias?	
Total: _____ (3)	

3. Secuenciación: Lam.13

Continué con la secuencia: _____ (1)

B. Motora

1. Posición de la mano:

Der:...../...../..... (Puño/Filo/Palma)
Izq:/...../..... (Palma/Filo/Puño)

Total: _____ (4)

2. Movimientos alternos: (Abierto/Cerrado)

Total: _____ (2)

3. Reacciones opuestas: (Índice/Puño)

Total: _____ (2)

8. FUNCIONES DE EVOCACION

A. Memoria visoespacial:

Total: _____ (12)

B. memoria audioverbal:

1. Evocación	2. Categoría por Claves
	▪ Partes del cuerpo:
	▪ Frutas:
	▪ Animales:
Intrusiones: Persev.: Total: _____ (6)	Intrusiones: Persev.: Total: _____ (6)

3. Reconocimiento:

boca _____ codo* _____ vaca* _____
gato* _____ árbol _____ mano* _____
cama _____ gallo _____ zorro _____
pera* _____ lápiz _____ ceja _____
flor _____ fresa* _____

Intrusiones:.....
Total: _____ (6)

Resumen General

SUBTEST	PUNTAJE
1. ORIENTACIÓN	
2. ATENCIÓN CONCENTRACION	
3. CODIFICACIÓN	
4. LENGUAJE	
5. LECTURA	
6. ESCRITURA	
7. FUNCION EJECUTIVA	
8. FUNCION DE EVOCACION	
PUNTAJE GENERAL	

Dx: _____

Anexo 6. Examen cognoscitivo Mini Mental



Nombre:

Edad: Escolaridad completada:

Fecha: / / Examinador:

INSTRUCCIONES

Lo escrito en negrita debe ser leído al entrevistado en voz alta, de manera clara y despacio. Las alternativas a algunos ítems aparecen entre paréntesis. El examen debe realizarse en privado y en el idioma materno del entrevistado. Marque con un aspa (X) el "0" si la respuesta es incorrecta, o el "1" si la respuesta es correcta. Comenzar preguntando lo siguiente:

Si no le importa, quería preguntarle por su memoria. ¿Tiene algún problema con su memoria?

ORIENTACIÓN TEMPORAL

Dígame por favor,	RESPUESTA (anote la contestación)	PUNTUACIÓN (marque con un aspa)	
¿Sabe en qué año estamos?		0	1
¿En qué estación o época del año estamos?		0	1
¿En qué mes estamos?		0	1
¿Qué día de la semana es hoy?		0	1
¿Qué día del mes es hoy?		0	1

ORIENTACIÓN ESPACIAL

Pueden sustituirse, y anotarse en su caso, los lugares originales por los alternativos.

¿Me puede decir en qué país estamos?		0	1
¿Sabe en qué provincia estamos? (Comunidad Autónoma)		0	1
¿Y en qué ciudad (pueblo) estamos?		0	1
¿Sabe dónde estamos ahora? (Hospital / Clínica / Casa: nombre de la calle)		0	1
¿Y en qué planta (piso)? (Casa: piso o número de la calle)		0	1

FIJACIÓN

Pueden utilizarse, y anotarse en su caso, series alternativas de palabras (LIBRO, QUESO, BICICLETA) cuando tenga que re-evaluarse al paciente.

Ahora, por favor, escuche atentamente. Le voy a decir tres palabras y le voy a pedir que las repita cuando yo termine. ¿Preparado? Éstas son las palabras: PELOTA (pausa), CABALLO (pausa), MANZANA (pausa).	PELOTA	0	1
¿Me las puede repetir? (Repetirlas hasta 5 veces, pero puntuar sólo el primer intento).	CABALLO	0	1
	MANZANA	0	1

Ahora trate de recordar esas palabras; se las preguntaré en unos minutos.

ATENCIÓN Y CÁLCULO

Si tiene 30 monedas y me da 3, ¿cuántas le quedan? Siga quitando de 3 en 3 hasta que le diga "basta".

¿Cuántas monedas le quedan si a 30 le quitamos 3? (27)		0	1
Si es necesario: Siga, por favor (24)		0	1
Si es necesario: Siga, por favor (21)		0	1
Si es necesario: Siga, por favor (18)		0	1
Si es necesario: Siga, por favor (15)		0	1

MMSE - Mini-Mental Status Examination. Folstein, M.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R. y Fanjiang, G. (1975, 1998, 2001) - Adaptación española: Lobo, A., Saz, P., Marcos, G. y el Grupo ZARADEMP (1979, 1999, 2001) - Copyright © 2002 by TEA Ediciones, S.A. - Este ejemplar está impreso en dos tintas. Si lo presentan un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En su beneficio y en el de la profesión, NO LA UTILICE - Prohibida la reproducción total o parcial. Printed in Spain. Impreso en España.

MEMORIA	RESPUESTA (anote la contestación)	PUNTUACIÓN (marque con un aspa)
¿Recuerda las tres palabras que le he dicho antes? (No dar pistas)	PELOTA	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	CABALLO	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	MANZANA	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

NOMINACIÓN	Pueden utilizarse, y anotarse en su caso, objetos comunes alternativos (por ejemplo, gafas, silla, llaves, etc.).	PUNTUACIÓN
¿Qué es esto? (Mostrar un lápiz o bolígrafo)		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
Y esta ¿qué es? (Mostrar un reloj)		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

REPETICIÓN		PUNTUACIÓN
Ahora le voy a pedir que repita esta frase. ¿Preparado? EN UN TRIGAL HABÍA CINCO PERROS. ¿Me la puede repetir ahora, por favor? <i>(Repetirla hasta 5 veces, pero puntuar sólo el primer intento).</i>		
EN UN TRIGAL HABÍA CINCO PERROS		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

Separe la página adjunta cortando de arriba abajo por la línea de puntos y, a continuación, córtela por la mitad siguiendo la línea horizontal de puntos. Utilice la mitad superior de la página (en blanco) para las pruebas de Comprensión, Escritura y Dibujo que vienen a continuación. Utilice la mitad inferior de la página como estímulo para las pruebas de Lectura ("CIERRE LOS OJOS") y Dibujo (pentágonos entrelazados).

COMPRESIÓN		PUNTUACIÓN
Escuche atentamente, voy a pedirle que haga algo. Coja este papel con la mano derecha (pausa), dóblelo por la mitad (pausa), y póngalo en el suelo (o mesa). COGER EL PAPEL CON LA MANO DERECHA		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
DOBLARLO POR LA MITAD		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
PONERLO EN EL SUELO (o MESA)		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

LECTURA		PUNTUACIÓN
Por favor, lea esto y haga lo que dice ahí (Mostrar la hoja con el estímulo: frase escrita). CIERRE LOS OJOS		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

ESCRITURA		PUNTUACIÓN
Por favor, escriba una frase, ... algo que tenga sentido. (Si el paciente no contesta, decirle por ejemplo: Escriba algo sobre el tiempo que hace hoy) Coloque el trozo de papel en blanco (sin doblar) frente al paciente y proporciónale un lápiz o bolígrafo. Dar un punto si la frase es comprensible y consta de sujeto, verbo y predicado. No tener en cuenta errores gramaticales u ortográficos.		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

DIBUJO		PUNTUACIÓN
Por favor, copie este dibujo (Muestre los pentágonos entrelazados que sirven como estímulo). Dar un punto si el dibujo consta de dos figuras de cinco lados que quedan entrelazadas formando entre ambas una figura de cuatro lados.		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONSCIENCIA				PUNTUACIÓN TOTAL
Alerta/ responde	Obnubilación	Estupor	En coma/ No responde	(Suma de todos los ítems)
				<input type="text"/> (Máximo 30 puntos)

Anexo 7. Registro fotográfico



Anexo 8. Certificado de abstract

Loja, 29 de mayo de 2023

Lic.

Freddy Israel Vivanco Armijos

CERTIFICO:

La presente traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado **“Intervención neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria, y percepción en adultos mayores del centro diurno de atención al adulto mayor Saraguro, 2022-2023**, de autoría del **Sr. Inti Pacuri Lozano González**, portador de la cédula de identidad número **1105358525**, estudiante de la carrera de Psicopedagogía, de la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación de la Universidad Nacional de Loja, el mismo que se encuentra bajo la dirección de la **Lic. Milena Fernanda Vega Ojeda Mg. Sc.**

Lo certifico en honor a la verdad, facultando al portador del presente documento, hacer el uso legal pertinente.

Atentamente,



Firma:

Lic. Freddy Israel Vivanco Armijos

Licenciado En Ciencias De La Educación Mención Idioma Ingles

Registro de SENESCYT: 1008-2016-1748865