



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

Trabajo de integración curricular

Proyecto de Investigación

La relación entre la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores

Autoras:

Sánchez Arámbulo Lisseth Melanie

Valencia Ávila Stephanie Nicole

Tutor:

Lcdo. Pablo Barreiro Macías, Mg.

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Terapia Ocupacional

Manta-Manabí-Ecuador

2022 – 2023

CERTIFICADO DEL TUTOR

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de las estudiantes: **SÁNCHEZ ARÁMBULO LISSETH MELANIE** y **VALENCIA AVILA STEPHANIE NICOLE**, legalmente matriculadas en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2022-2023 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **“LA RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN Y EL DETERIORO COGNITIVO EN LOS ADULTOS MAYORES”**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 30 de agosto del 2022.

Lo certifico,

Lcdo. Pablo Enrique Barreiro Macías. Mg.

Docente Tutor

Área: Salud.

DECLARACION DE AUTORIA

Declaro que cada una de las personas que constan como autoras han elaborado y son responsables del contenido íntegro del trabajo de investigación **“LA RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN Y EL DETERIORO COGNITIVO EN LOS ADULTOS MAYORES”**, contribuyendo con datos e información bibliográfica relevante para el campo de estudio de la Terapia Ocupacional, respetando las disposiciones legales que protegen los derechos de autor durante todo el proceso investigativo.

Manta, 07 de Septiembre del 2022.

AUTORAS:

Liseth Melanie Sánchez Arámbulo

Stephanie Nicole Valencia Ávila

DEDICATORIA

Dedico este pequeño fragmento de nuestro trabajo a mi madre y hermano por ser las bases de todo mi progreso profesional y personal, espero poder retribuirles todo el esfuerzo y dedicación que han puesto en mí, pues sin ello no tendría el ánimo de continuar mis jornadas.

A mis amigos que con paciencia, alegría y apoyo logramos concluir cada ciclo de estudio, en especial a Nicole Valencia y Andrés Narváez con los que pase los mejores momentos en la universidad.

A nuestro querido docente Lcdo. Pablo Barreiro Macías, que como tutor asignado nos apoyó en la realización de este trabajo y nos animó fervientemente a concluir de la mejor manera este último nivel de la carrera.

Liseth Melanie Sánchez Arámbulo

DEDICATORIA

A mis padres Juan Valencia y Carmen Avila quienes con su esfuerzo, cariño y paciencia me han permitido cumplir una meta más, gracias por caminar a mi lado, darme fuerzas y nunca dejarme rendir a pesar de las adversidades.

A mis amigos incondicionales Lisseth Sánchez y Andrés Narváez por ser mis compañeros en este proceso de aprendizaje, ya que sin su apoyo, risas y locuras los años en la universidad se hubieran hecho eternos.

A Nicolás Delgado mi compañero de vida, por ser mi motivación, la razón de mi lucha día tras día y por sacar siempre lo mejor de mí.

A mis hermanos quienes siempre me levantaron el ánimo en los momentos difíciles.

Stephanie Nicole Valencia Ávila

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por el apoyo incondicional que me brindó en cada etapa de mi desarrollo académico superior, aun en situaciones poco favorables.

A mi Tutor Lcdo. Pablo Barreiro que nunca dejó de apoyarnos y comprender las diferentes situaciones, mostrándose dispuesto a aconsejar y ayudar en caso de requerirlo.

A los docentes que estuvieron presentes en nuestra formación de buena gana y prestos a responder dudas, aun después de las jornadas académicas, pues nunca dejaron de animarnos y aconsejarnos el seguir adelante.

A mis queridos compañeros que alegraron cada jornada y que con esfuerzo compartido logramos superar cada proyecto.

Liseth Melanie Sánchez Arámbulo

AGRADECIMIENTO

A mi tutor Lcdo. Pablo Barreiro Macías por su ayuda, dedicación y consejos a lo largo de la elaboración de este proyecto.

A mi familia por ser un gran ejemplo de amor y perseverancia. A mi compañero de vida por ser incondicional y siempre apoyarme en todo lo que me propongo.

De manera especial quiero darle gracias a la Licenciada Mayra Cadme quien fue una excelente docente y me hizo amar esta hermosa carrera.

Stephanie Nicole Valencia Ávila

Resumen

La presente revisión sistemática tiene el propósito de determinar la relación existente entre la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores, trastornos que traen consigo repercusiones a nivel cognitivo, físico y emocional, provocando que el adulto mayor presente limitaciones en la ejecución independiente de sus actividades de la vida diaria. En este contexto, se realizó una revisión bibliográfica en buscadores aprobados científicamente desde el año 2012, apoyados en una matriz de registro de artículos científicos.

Del mismo modo, fueron seleccionados treinta artículos científicos de los cuales; doce refieren evidencias sobre las consecuencias del deterioro cognitivo en los adultos mayores, once refieren a evidencias sobre las consecuencias de la depresión, y siete hacen referencia a evidencias sobre la relación existente entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores. Con base en lo mencionado, se logra determinar que a pesar de que el deterioro cognitivo en los adultos mayores provoca desgaste progresivo en las funciones físicas y mentales, no es la principal causa de la depresión; sin embargo, se relacionan debido a que el avance de estas dos condiciones puede incrementar el deterioro del estado de ánimo, la pérdida de las actividades significativas, entre otras afectaciones, limitando el desempeño de las actividades y disminuyendo progresivamente su calidad de vida.

Por último, se identifican las consecuencias que conlleva la depresión en la vida diaria del adulto mayor, evidenciándose consecuencias físicas como pérdida de energía, consecuencias mentales como problemas en la toma de decisiones, y consecuencias emocionales como la manifestación de ideas suicidas.

Palabras Claves

Adulto mayor, deterioro cognitivo, depresión, calidad de vida.

Abstract

This systematic review focuses on the synthesis of information to determine the relationship between depression and cognitive impairment in elder adults, disorders that bring with them cognitive, physical, and emotional repercussions, which causes the adult to present limitations in the independent execution of their activities of daily living. In this context a bibliographic review was carried out in an approved search since 2012, supported by a registration matrix of scientific articles.

Similarly, thirty scientific articles were selected, twelve of them talk about the consequences of cognitive impairment in older adults, other eleven articles refer to evidence on the consequences of depression, and the last seven are about the relationship between cognitive decline and depression in elder adults. Based on this, it is possible to determine that even though cognitive deterioration in elder adults causes a progressive problem on their physical and mental functions, it is not the main cause of depression. However, they are related because the progress of these two conditions can increase the mood deterioration, the loss of meaningful activities, and isolation, among other effects, limiting the performance of activities and progressively reducing life quality of elder adults. Finally, the consequences that depression entails in the daily life of the elderly are identified, being able to show physical consequences, which include loss of energy, mental consequences, like problems in decision-making, and emotional consequences in the manifestation of suicidal ideas.

Keywords

Older adult, cognitive impairment, depression, quality of life.

CONTENIDO

CERTIFICADO DEL TUTOR	ii
DECLARACION DE AUTORIA.....	iii
DEDICATORIA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
Resumen.....	viii
Palabras Claves	viii
Abstract	ix
Keywords	ix
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
Aporte:.....	4
CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	5
Ideas generales del tema.....	5
Antecedentes	7
1. La depresión.....	9
1.1. Signos y síntomas de la depresión	10
2. Deterioro Cognitivo	10
2.1. Funciones Ejecutivas.....	11

3. Calidad de vida del Adulto Mayor	12
4. Consecuencias de la depresión en el desempeño funcional	13
5. Efecto del deterioro cognitivo en la calidad de vida	14
CAPITULO III: METODOLOGÍA	15
Criterios de inclusión	15
Criterios de exclusión.....	15
Validez y Análisis de contenidos de los artículos seleccionados.....	15
CAPITULO IV: DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	17
CAPITULO V: DISCUSION.....	20
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	23
Conclusión.....	23
Recomendaciones.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	30

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

Se conoce que el envejecimiento es un proceso natural y progresivo marcado por cambios inevitables como la pérdida de masa muscular, reducción de funciones de los sistemas, disminución de la capacidad cognitiva y predisposición a un sin número de enfermedades. Estas condiciones afectan de distintas maneras el desempeño en la ejecución de actividades y con el tiempo a la estabilidad emocional, haciendo que el adulto mayor esté propenso a experimentar enfermedades o condiciones de salud mental incapacitantes (Hernández, 2014, págs. 363-365).

En los adultos mayores es notorio el impacto emocional que deja este proceso, generando soledad, ansiedad y depresión, siendo este último uno de los trastornos mentales que más afecta a esta población. La depresión es un problema que va en auge y que no debe ser parte normal del envejecimiento, pero que muchas veces es tomada a la ligera. Este trastorno básicamente se debe al sentimiento de abandono, problemas de salud, pérdida de los seres queridos, pérdida de la pareja, y pérdida de la ocupación o de las actividades que se solían realizar en la juventud.

En este sentido, la depresión se encuentra como una enfermedad recurrente a la cual hay que prestarle atención por sus importantes consecuencias negativas para la salud, ya que esta es probablemente la causa principal del sufrimiento en los adultos mayores, llegando a afectar y disminuir su calidad de vida. (Poblete et al., 2015, págs. 71-77).

Cuando pasan mucho tiempo en casa sin realizar actividades significativas, los adultos mayores experimentan sentimientos de tristeza, frustración, irritabilidad, falta de energía, y pérdida del interés, lo que influye en el funcionamiento cognitivo, con posibles efectos negativos en el rendimiento de los dominios: visoespacial/ejecutiva, identificación, abstracción y

recuerdos, seguidos de problemas de atención, disminución de la concentración, alteraciones sensoriales, motrices o hasta demencia (Rodríguez et al., 2021, págs. 687-690).

Así mismo, se debe considerar a la función cognitiva, la cual disminuye con el envejecimiento; sin embargo, existen ocasiones en que ésta es desproporcionalmente alta en los adultos mayores, convirtiéndose en un riesgo potencial para el desarrollo de enfermedades mentales. Se hace referencia al deterioro cognitivo como la pérdida de la función encargada de la percepción, atención, habilidad, orientación, memoria, lenguaje y cálculo, los cuales en el envejecimiento sufren algún grado de deterioro, aunque no en todos los adultos mayores se presenta en la misma edad o con la misma severidad. Por esta razón es necesario considerar también que, “el deterioro cognitivo se refiere a un estadio intermedio entre la normalidad y la demencia” (Mónica et al., 2017).

De la misma manera, con el progreso del deterioro cognitivo en los adultos mayores se da la pérdida de autonomía, y al no satisfacer estas necesidades personales por el deterioro de la capacidad mental, se genera un impacto negativo en el estado de ánimo del adulto mayor, el cual con el pasar del tiempo provocará sentimientos de inferioridad, haciendo que se pierda el interés en todos los ámbitos de su vida, impidiendo en mayor medida el desarrollo de actividades por su propia cuenta. En este estado, el adulto mayor se vuelve dependiente de un cuidador, trayendo consigo alteraciones adicionales como baja autoestima, aislamiento y pérdida de la identidad personal y social; y, en los peores casos aparición de la depresión, demencia y suicidio.

Por lo expuesto, es importante indagar sobre la relación que existe entre el deterioro cognitivo y la depresión en el adulto mayor, sus consecuencias y su impacto en el desempeño funcional, además hay que plantearse que aspectos en la calidad de vida se ven afectados con la aparición de ambos y a qué grado afectan las capacidades del adulto mayor.

Con estos antecedentes, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la relación entre la aparición de la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores?; ¿Cómo afecta la depresión y el deterioro cognitivo en la disminución de la calidad de vida?; ¿Qué consecuencias conlleva la depresión dentro del desempeño funcional del adulto mayor?; y, ¿Qué aspectos en la calidad de vida del adulto mayor se ven afectados con la aparición del deterioro cognitivo?

Como Objetivo general se plantea: Determinar la relación existente entre la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Para el logro del objetivo general se proponen los siguientes Objetivos específicos:

- Declarar con evidencia bibliográfica los efectos de la relación existente entre la depresión y el deterioro cognitivo causantes de disminuir la calidad de vida en el adulto mayor.
- Establecer las consecuencias que conlleva la depresión en el desempeño funcional del adulto mayor.
- Identificar los aspectos en la calidad de vida del adulto mayor que se ven afectados con la aparición del deterioro cognitivo.

El presente estudio responde a una investigación de tipo teórica (revisión sistemática), la cual se basa en un análisis metodológico de las fuentes albergadas en buscadores científicos, en los cuales se publica literatura verificada en el periodo de 2012 al 2022, con la finalidad de recopilar, analizar y representar de forma clara la relación existente entre la aparición del deterioro cognitivo y la depresión en la etapa de envejecimiento del adulto mayor, para lo que se plantea la búsqueda de información mediante el uso de las palabras claves. Para la primera aproximación y selección de documentos se utilizó una matriz de registro de artículos considerando criterios de inclusión y exclusión.

Aporte:

Este trabajo servirá como una guía general, para conocer la relación existente entre la depresión y el deterioro cognitivo, sus causas y como afectan en la vida diaria de los adultos mayores; además, aportará con la obtención de una visión más clara que permita establecer estrategias de intervención oportunas para las enfermedades mentales.

CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Ideas generales del tema

Con el pasar de los años aumenta la incidencia de problemas de salud mental que en su mayoría afectan más a los adultos mayores, siendo relevante y de gran interés investigar aquellas patologías que causan incapacidad física y que se podrían asociar con el deterioro cognitivo, afectando la calidad de vida del paciente (Avila et al., 2017, págs. 1-11).

En los adultos mayores la depresión ha sido asociada con el deterioro cognitivo debido a sus efectos negativos de sintomatología emocional sobre la cognición de los individuos, por esta razón, Ávila et al. (2017) sostiene, que las enfermedades de salud mental incrementan el deterioro cognitivo en los adultos mayores, ocupando el tercer lugar entre las enfermedades más costosas en el ámbito económico y social, siendo superadas por el cáncer y las enfermedades cardíacas, pasando frecuentemente desapercibidas, y siendo infravaloradas por los médicos, enfermeras y el entorno donde se desenvuelve el adulto mayor; así pues, la aplicación correcta de diversos test psicométricos puede favorecer en la conservación de su independencia y a brindarles una mejor calidad de vida.

Desde este contexto, la depresión es una enfermedad que tiene importantes consecuencias, tanto por su prevalencia como por sus efectos negativos en la salud, llegando a interferir con la realización de actividades indispensables para el adulto mayor. Por ello, y como es de conocimiento público, dentro del tratamiento para este trastorno se incluyen fármacos de prescripción médica que pueden afectar a la función cognitiva del usuario debido a sus efectos secundarios, corriendo el riesgo de no cumplir al pie de la letra con el tratamiento antidepresivo, o que incluso al tomar la medicación, se presenten dificultades y no respuestas efectivas. Aún con el conocimiento de este estado de salud que puede llegar a ser tan perjudicial para los adultos

mayores, se ha pasado por alto el tratar este problema, que va en aumento cada año y que miles de personas lo padecen (Poblete et al., 2015) (Segura et al., 2015).

Con el envejecimiento se puede observar cierta pérdida de la memoria, por lo que el deterioro cognitivo leve puede ser una condición común en esta etapa, sin embargo, al combinarse con la depresión se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo de demencia (Rodríguez et al., 2021, págs. 687-691).

En un estudio realizado por Rodríguez et al (2021), se plantea también la posibilidad de que los pacientes con algún grado de deterioro cognitivo lleguen a desarrollar depresión como una reacción psicológica frente a un descenso cognitivo y la pérdida de sus capacidades para desenvolverse en el medio. La depresión y el deterioro cognitivo son factores de vulnerabilidad en los adultos mayores, su aparición puede ocurrir de forma independiente pero múltiples estudios sugieren que la aparición de una está ligada con la otra, y que la presencia de ambas aumenta el riesgo de mortalidad.

En relación con el estado cognitivo, se entiende como una condición estable con diferentes funciones neurocognitivas necesarias para el desarrollo y los procesos de la actividad mental como son: orientación, atención, lenguaje, memoria, entre otras, que son fundamentales para la vida diaria de las personas, ya sea en aspectos laborales, sociales, familiares, etc. Por otra parte, el deterioro cognitivo se define como “un conjunto de disminuciones de diferentes aptitudes intelectuales que pueden asociarse con alteraciones sensoriales, motrices y de la personalidad” (Ojeda et al., 2019, sección de Principios), que afectan al correcto desenvolvimiento de la persona.

Una de las funciones cognitivas que disminuyen en el desempeño del adulto mayor son las funciones ejecutivas, las cuales se las puede definir como “un conjunto de habilidades

cognitivas que controlan y regulan las capacidades básicas como la atención, la memoria y las habilidades motoras” (Ojeda et al., 2019).

Antecedentes

Como ya se ha mencionado el envejecimiento es un proceso natural, progresivo, delicado y general para todos, donde se disminuyen las capacidades físicas, cognitivas y el mecanismo de respuesta ante agresiones externas, pero, esto no necesariamente significa que el envejecer es o está asociado a una enfermedad (Hechavarría et al., 2012), actualmente se cuenta con una clasificación que muestra 3 formas de envejecer, normalmente conocidas como; productiva positiva o competente (Martínez et al., 2018), haciendo necesario buscar el envejecimiento productivo donde la persona llega a la última etapa de su vida con buena salud y las capacidades necesarias para seguir desempeñándose de manera independiente (Hechavarría et al., 2012).

Lamentablemente el hablar de un envejecimiento productivo no es una realidad en sí misma. En Ecuador se considera que la esperanza de vida media es de 75 años donde se clasifica a un adulto mayor desde los 60 años en adelante, pero no todos llegan a esta edad con buena salud, pues la mayoría cursando la edad de jubilación disminuyen sus responsabilidades dentro y fuera del hogar, y pasan a quedarse en un segundo plano, siendo tachados de enfermos, principalmente por el deterioro de las capacidades, físicas, sociales y sobre todo cognitivas de manera acelerada, afectando en gran manera a la participación de esta población, siendo olvidada y desplazada en un país en vías de desarrollo, como lo es el nuestro (Álvarez et al., 2021, págs. 927-928).

En un estudio realizado por Álvarez et al. (2021), se determina el estado de salud de adultos mayores en un área urbana de Ecuador (Guayaquil), mediante una valoración geriátrica integral (VGI), y como resultados muestran lo siguiente: Evaluación clínica: el 47,4 %

presentaban dificultad de visión, el 52 % riesgo nutricional y el 6 % desnutrición. En la valoración social: el 13 % tienen deterioro social severo; el 40 % presentaban algún deterioro cognitivo, el 8,2 % reflejan depresión; el 46,9 % eran funcionalmente dependientes y el 16,8 % presentaban dinapenia (pérdida de fuerza muscular por edad), los resultados de la valoración general son alarmantes en cuanto a la calidad de vida y a la escasez de programas de salud que se ofrecen al envejecer en nuestro país, demostrando la falta de atención que se brinda a la salud de manera general, en especial a la salud mental y la incidencia en el deterioro físico, empeorando la situación personal del adulto mayor (págs. 928-931).

Según nos muestra el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el organismo rector de la Producción Estadística en el Ecuador, en el año 2010 la “Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE II”, a nivel nacional, en el área urbana y rural Costa y Sierra del Ecuador excepto Amazonía, se reportó un 39,1% de adultos mayores deprimidos, siendo importante recordar que el estado de salud mental puede verse afectado por situaciones impactantes que atraviesan los adultos mayores en esta etapa de cambios en el envejecimiento (INEC, 2010).

Una vez analizada la frecuencia que registra nuestro país en cuanto a los adultos mayores que sufren alguna condición de salud que limita su participación, se hace necesario ampliar la información existente sobre cuáles y como afectan estas condiciones de salud, escogiéndose analizar la relación del deterioro cognitivo, que siempre estará presente en el periodo de envejecimiento con la depresión que, si bien no es parte de esta etapa, frecuentemente se diagnostican a la par y se las toman a la ligera.

1. La depresión

La Organización Mundial de la Salud (2021) señala que, “la depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza, pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutaban, acompañada de incapacidad para llevar a cabo actividades diarias, durante catorce días o más.”

Así mismo, la Clasificación Internacional de Enfermedades – 11 (2021), confirma que la depresión es una enfermedad caracterizada por un estado de ánimo depresivo (por ejemplo, tristeza, irritación) y le acompañan síntomas cognitivos, conductuales o neurovegetativos, que afectan en gran medida la capacidad de funcionamiento del usuario en su medio.

Las entidades de salud más influyentes definen una variedad de características y sintomatologías ya constatadas y aprobadas, estas no son difíciles de detectar por lo que el prestar atención temprana no supone un gran problema siempre que se tenga la disposición de prestar atención y apoyar a la recuperación (CIE-11, 2021).

Se nombran como principales distintivos de la depresión a los síntomas presentes durante un periodo de dos semanas, que han representado un cambio en el funcionamiento; estado de ánimo deprimido como la pérdida de interés o placer; pérdidas o aumentos de peso sin dietas o variaciones en alimentación; presencia de insomnio o hipersomnia casi diaria; agitación o retraso psicomotor muy frecuente; fatiga casi todos los días o pérdida de energía; aparición de sentimiento de inutilidad; se muestra una disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o al tomar decisiones diariamente; además, aparecen pensamientos de muerte volviéndose recurrentes, hasta llegar a ideas suicidas, intentos de suicidio o la planificación específica para llevarlo a cabo (DSM-5, 2018).

1.1. Signos y síntomas de la depresión

Los síntomas de la depresión pueden variar, manifestándose en los adultos mayores como problemas de memoria, cambios en la personalidad, fatiga, pérdida del apetito, problemas del sueño, negativa a salir, pensamientos o sentimientos suicidas con mayor incidencia en los hombres. Además el adulto mayor puede tomar decisiones erróneas que atenten contra su propia integridad; por tanto se entienden a la depresión y a la demencia, como enfermedades neuro-psiquiátricas con características especiales en adultos mayores de 65 años, ahora, si sumamos entornos negativos, situación social e incluso la soledad, estos agentes predisponen que hombres y mujeres padezcan de este trastorno (Calderón, 2018) (Azael et al., 2020, págs. 368-371).

2. Deterioro Cognitivo

El funcionamiento de las habilidades está basado en el desarrollo cognitivo que se obtiene del aprendizaje de los años y el medio. Lepe et al. (2020) añaden que, “El sistema cognitivo facilita la adquisición y el procesamiento de la información por medio de diferentes dominios cognitivos; como la atención, memoria, lenguaje, percepción y pensamiento” (p. 93).

El proceso de envejecimiento se nota mayormente cuando se deterioran las capacidades físicas de la persona, pero, esto no deja exenta a la pérdida de habilidades que se presentan al realizar actividades y este hecho lo podemos atribuir al deterioro cognitivo-progresivo, debido a que se presentan cambios significativos a nivel cognitivo, psicológico y afectivo, lo que podría asociarse a la llamada etapa de la vida con pérdidas siendo las capacidades de memoria y aprendizaje las más afectadas. (Lepe et al., 2020, págs. 92-99)

La alteración de las actividades o del correcto funcionamiento cognitivo afectan principalmente, al desarrollo de las capacidades sociales, estos casos son muy frecuentes debido a la estrecha relación de las capacidades de pensamiento, discernimiento y reflexión con la

actitud para mantener la interacción social que no será beneficiada, sino que se verá en una pérdida progresiva, sabiendo que uno no puede mejorar o degenerarse sin el otro.

Si queremos nombrar los cambios cognitivos que enfrenta el adulto mayor asociados a su vejez, se puede iniciar con los signos más comunes y fáciles de identificar, como la disminución de memoria a corto plazo, problemas o lentitud para comprender información oral y lentitud del aprendizaje, ahora sumando al deterioro cognitivo, la depresión, que afecta el desenvolvimiento adecuado de las actividades en la vida diaria del adulto mayor, podría ser evidente pasar de una dependencia moderada a depender del totalmente de un cuidador (Solis & Vargas, 2018).

2.1. Funciones Ejecutivas

Las funciones ejecutivas (FE) consisten en “el diseño de varios procesos internos para resolver problemas complejos, mentales y ambientales de manera eficiente y aceptable para la persona y la sociedad” (Papazian et al., 2016, pág. 47).

En su totalidad las funciones ejecutivas dirigen la capacidad mental de procesar información del medio y la destreza para desarrollarse en éste, así también la capacidad de inhibir los comportamientos e información irrelevante. Básicamente nos ayuda a discernir información, definir prioridades y llevar a cabo actividades, aun así, no podemos definirla como un todo pues depende de diferentes sistemas que trabajan en conjunto, como lo son el sistema cognitivo y el sistema emocional (Ojeda et al., 2019, págs. 93-95). Del mismo modo, se la define para englobar una cantidad de procesos que aportan a la autonomía y calidad de vida de la persona. Al respecto, Papazian et al. (2016) nos ayuda mostrándonos unos cuantos, de estos como son: enfermedad bipolar, depresión, trastornos obsesivo-compulsivos, traumatismo craneoencefálico, etc., que al desarrollarse en la etapa de vejez pueden llegar a afectar de sobremanera, pues el adulto mayor se vuelve susceptible por todos los cambios físicos y

mentales que aparecen debido a la limitación o deterioro de capacidades de las funciones ejecutivas, que es una condición propia del envejecimiento (págs. 48-49).

3. Calidad de vida del Adulto Mayor

Al relacionar la calidad de vida de los adultos mayores con la depresión y el deterioro cognitivo, surge la definición de Urzúa (2010) quien considera este ámbito “como el nivel de bienestar derivado de la evaluación que la persona realiza de diversos dominios de su vida, considerando el impacto que en estos tiene su estado de salud” (Urzúa, 2010, pág. 359)

Por otra parte (Vera, 2007, pág. 285) señala que la “Calidad de vida es una expresión cuyo significado está asociado con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, cuya evidencia está relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social, ambiental y en general a múltiples factores”

Es indispensable para el adulto mayor apropiarse de la capacidad de realizar actividades de auto cuidado (básicas), y aunque algunas de estas son directamente necesarias pero sencillas en la supervivencia diaria; como la alimentación, el baño, etc.; otras, requieren la realización de tareas más complejas para el autocuidado, como el vestirse, peinarse etc., las cuales contribuyen a un óptimo estado de bienestar considerando este proceso de envejecimiento, las adaptaciones del adulto mayor a su medio, el cual cambia constantemente siendo un hecho la necesidad de fuerza física como de capacidad intelectual para realizar las actividades, las cuales si no se toman en cuenta podrán influir de manera negativa en el estado de salud física, generando temor, abandono, dependencia o la muerte (Tarducci et al., 2020).

Un estudio realizado por, Mesa et al., (2020) describe el tipo de desempeño que debe mantener el adulto mayor para disfrutar de calidad de vida en su última etapa, centrándose en

una intervención educativa, planteando: ejercicios de preparación física y relajación, dinámicas grupales (charlas educativas, etc.), actividades físicas recreativas (bailoterapia), audiencias sanitarias y promoción de la salud, donde luego de la aplicación de estos, los niveles de autoestima y funcionamiento tuvieron un cambio positivo (Mesa et al., 2020).

4. Consecuencias de la depresión en el desempeño funcional

Es muy común en la actualidad no tomar en cuenta los signos o síntomas de la depresión en adultos mayores, pues como ya se ha referido muchas veces, se asocia la depresión con el deterioro cognitivo natural en el envejecimiento, lo que causa el progreso de esta condición, por lo tanto, son muy pocos los adultos mayores que llegan a tener tratamiento médico, y las consecuencias giran en torno al - error -, estos errores son frecuentes y visibles, al pensar que prácticamente todas las personas que sufren depresión se quejan de falta de energía y con esta vienen los accidentes, tropiezos, caídas, olvidos, que pueden terminar en romper o descomponer cosas en su medio, lastimar a la persona y en muchos casos ser juzgados severamente por la familia, actitud que puede llegar a la exclusión del adulto mayor (Mondéjar & González, 2012).

Los principales signos o comportamientos que pueden alertar al deterioro en la calidad de vida del adulto mayor giran en torno a manifestaciones físicas como pueden ser la pérdida exagerada de peso, trastornos de conducta y episodios de ansiedad o pánico, estos últimos llevan al suicidio sino se controlan a tiempo; entonces, se puede concluir que la depresión trae consigo consecuencias directas a la calidad de vida impidiendo el desempeño del adulto en su medio, debido a que los síntomas afectan a grado emocional, tiene consecuencias físicas notables y se manifiestan como errores que privan al adulto mayor de interactuar e integrarse más con su entorno, apartándose de las actividades diarias hasta dejar de ser independiente (Mondéjar & González, 2012) (Gálvez et al., 2020, págs. 394-396).

5. Efecto del deterioro cognitivo en la calidad de vida

El declive cognitivo es un riesgo importante capaz de imposibilitar el desarrollo de las capacidades del adulto mayor, pues su manifestación es mayormente severa, con la aparición de problemas motores, mentales y emocionales que al no ser tratados de manera oportuna aumentan llegando a afectar las actividades cotidianas y sencillas, como las que necesitan mayor rendimiento mismas que no le permiten al adulto mayor desenvolverse correctamente en su medio siendo estas las primeras complicaciones que nota el adulto mayor y que pueden ser el detonante que lo separe de un estilo de vida que la persona entiende como propio y cómodo, afectando a la calidad de vida saludable, desencadenando la pérdida completa de la funcionalidad, lo que a largo plazo puede resultar en dejar al adulto mayor en un estado de inutilidad (Fonte & Santos, 2020, págs. 5-8) (Martínez et al., 2019).

Debido a los múltiples riesgos al presentarse el deterioro cognitivo en las personas, y el poco tratamiento que se le da al desarrollarse esta condición, se propone una intervención basada en el control de factores de riesgo modificables con la prevención de accidentes, caídas, además, de tomar muy en cuenta puntos clave como el grado de deterioro cognitivo y los diferentes periodos de seguimiento en la adopción de estilos de vida saludable (González et al., 2016) (Fonte & Santos, 2020, págs. 5-8).

Se infiere que el continuar con un régimen diario de actividades físicas, mentales, cognitivas y grupales, puede aumentar la capacidad de reserva cognitiva del cerebro, reducir la tasa de envejecimiento y disminuir el riesgo de desarrollo de enfermedades neurodegenerativas, por lo que el utilizar la actividad es importante, si se busca el envejecimiento saludable (Flores et al., 2019).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

La presente investigación responde a una revisión sistemática, basada en la búsqueda bibliográfica de literatura donde se recopilan, sintetizan y presentan resultados relacionados con el tema: Relación del deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores.

La recopilación de información se realizó en dos fases de estudio; fase de diseño y fase de resultados e informe, durante los meses de octubre del 2021 hasta agosto del año 2022.

Criterios de inclusión

- Para la selección de la literatura se revisaron exclusivamente publicaciones en los buscadores científicos aprobados; SciELO, LILACS, PubMed, Redalyc.
- Se utilizaron fuentes primarias con revistas científicas como; artículos de revistas, publicaciones académicas verificadas, encuestas de investigación.
- Artículos científicos que no excedieran los diez años de publicación.

Criterios de exclusión

- Se excluyó literatura que debía traducirse, al no ser publicada completamente en español.
- Se excluyó la búsqueda de libros, tesis, y monografías.

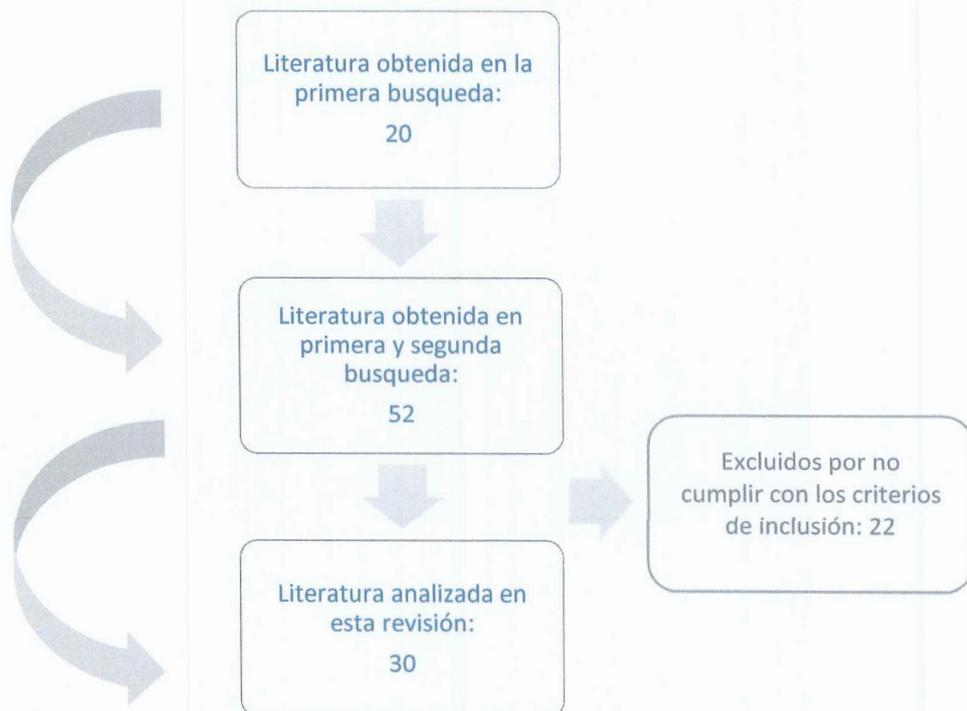
Validez y Análisis de contenidos de los artículos seleccionados

- Fueron seleccionados y analizados los artículos más relevantes tomando en cuenta su previa revisión y aprobación para ser publicados en revistas científicas; además, se obtuvieron datos y evidencias de manera virtual en los buscadores científicos ya señalados para la recopilación de documentación, apoyados en una matriz donde se registraron veinte artículos en la cual se desglosaron datos básicos destacándose el aporte de éstos, a la investigación actual sobre la relación del deterioro cognitivo y la depresión

en adultos mayores. (La matriz de artículos utilizada para establecer los documentos pertinentes se expone en el anexo 1).

- Se logró obtener un total de veinte (20) artículos relevantes (todos publicados en español), a partir de la recolección de la literatura científica en los buscadores aprobados, a los que se les realizó un primer análisis, según los criterios de inclusión y exclusión, para adjuntarlos en la matriz de registro de artículos. Una vez establecida esta base de información, se extendió la búsqueda de literatura donde se logró obtener cincuenta y dos (52) documentos, que de igual manera se filtraron bajo los parámetros de inclusión y exclusión siendo excluidos veinte y dos (22), quedando un total de treinta (30) artículos empleados para realizar esta revisión.

Gráfico 1: Diagrama de resultado del proceso de selección de artículos.



CAPITULO IV: DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo describe los resultados obtenidos mediante el análisis de la información seleccionada, dando respuesta a los objetivos planteados para el abordaje del tema.

Resultado del Objetivo Especifico 1:

En relación con los efectos provocados por la depresión y el deterioro cognitivo en la calidad de vida del adulto mayor, y según los artículos analizados por años, desde el 2012 hasta el 2022, se presenta una constante de consecuencias claras como la pérdida de autonomía, pérdida de la función refleja, sentimientos de inferioridad y posible desarrollo de enfermedades mentales, las cuales se detallan en la Tabla No. 1 (Ver también *Gráfico No. 2 en Anexos*).

Tabla No. 1

Efectos de la depresión y deterioro cognitivo en la calidad de vida del Adulto Mayor.

Consecuencias de la depresión y del deterioro cognitivo	Criterios fundamentados en artículos según años			TOTAL
	2012-2015	2015-2018	2018-2022	
Pérdida de autonomía.	3	4	6	13
Pérdida de la función refleja.	2	2	3	7
Sentimientos de inferioridad.	1	1	2	4
Posible desarrollo de enfermedades mentales.	1	3	2	6
Total	7	10	13	30

Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Resultado del Objetivo Especifico No. 2:

De los treinta artículos revisados, once (11) de éstos hacen referencia a las consecuencias que tiene la depresión en la calidad de vida del adulto mayor, donde se puede observar: consecuencias físicas de 64%, cómo la fatiga o pérdida de energía diaria; consecuencias mentales en un 82%, donde se destaca la existencia de disminución de capacidad intelectual, afectando la concentración o la toma de decisiones; y, consecuencias emocionales en un 100%, donde

aparecen síntomas o episodios de ansiedad, aislamiento, pensamientos de muerte que se vuelven recurrentes, las cuales se detallan en la Tabla No. 2 (Ver también *Gráfico No. 3 en Anexos*).

Tabla No. 2

Consecuencias de la depresión en la calidad de vida del adulto mayor.

Consecuencias de la depresión	Criterios fundamentados en artículos	
	No. de Artículos Frecuencia	Porcentaje
Consecuencias físicas: Fatiga, pérdida de energía.	7/11	64%
Consecuencias mentales: Disminución de la memoria a corto plazo, reflejos.	9/11	82%
Consecuencias emocionales: Ansiedad, aislamiento, pensamientos de muerte que se vuelven recurrentes.	11/11	100%
TOTAL	11	100%

Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Resultado del Objetivo Específico No. 3:

De los treinta artículos revisados, doce (12) refieren sobre el deterioro cognitivo, en los cuales los diversos autores señalan los aspectos que más afectan en la calidad de vida del adulto mayor, tales como: disminución de la memoria a corto plazo, problemas o lentitud al comprender información oral, problemas para interacción social, haciendo más difícil la adaptación del adulto mayor al medio, las cuales se detallan en la Tabla No. 3 (Ver también *Gráfico No. 4 en Anexos*).

Tabla 3

Aspectos afectados en la calidad de vida del Adulto Mayor por el deterioro cognitivo.

Aspectos afectados en la calidad de vida del Adulto Mayor	Criterios fundamentados en artículos	
	No. de Artículos Frecuencia	Porcentaje
Disminución de la memoria a corto plazo.	12/12	100%
Lentitud para comprender y expresar la información oral.	9/12	75%
Limitación de la interacción social.	5/12	42%
TOTAL	12	100%

Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Resultado global del Proyecto según el Objetivo General:

Según los criterios analizados en diecinueve (19) artículos revisados de los treinta (30) artículos base, los autores mencionan tres relaciones principales en que pueden manifestarse el deterioro cognitivo y la depresión. Un 79% por sus formas de aparición, donde, si la sintomatología depresiva se instaura primero, esta representa un indicador temprano del deterioro cognitivo que podría padecer con el pasar del tiempo. Por el contrario, si aparece primero el deterioro cognitivo, el cual aumenta progresivamente y precede a los síntomas depresivos, puede deberse a problemas cognitivos como base. Un 95% refiere que ambos estados de salud ocasionan severos daños que afectan el estado de ánimo y en muchos de los casos avanza hasta convertirse en un trastorno mental. Y, el 100% hace referencia a las consecuencias sobre la afección directa a las actividades de autocuidado y asociación e interacción con el medio, las cuales se detallan en la Tabla No. 4 (Ver también *Gráfico No. 5 en Anexos*).

Tabla No. 4

Relaciones en que pueden manifestarse el deterioro cognitivo y la depresión.

Relaciones en que pueden manifestarse el deterioro cognitivo y la depresión	Criterios fundamentados en artículos	
	No. de Artículos Frecuencia	Porcentaje
Aparición; predisposición para el desarrollo de una al presentarse la otra.	15/19	79%
Daño; ocasionan deterioro de las facultades física, psicológica, intelectual y emocional en ambos casos.	18/19	95%
Consecuencias; afección directa a las capacidades de autocuidado, asociación con el medio, etc.	19/19	100%
Total	19	100%

Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

CAPITULO V: DISCUSION

El envejecimiento depende de la calidad de vida que lleva una persona desde el nacimiento, siendo necesario que la persona cuente con un sin número de condiciones que sean independientes con su sexo, edad o etnia. En este sentido, lo que podría asegurar un envejecimiento digno, son los servicios de salud física y mental, la seguridad social y el desarrollo de una cultura, donde se prevengan las enfermedades y no se acuda al médico cuando ya está instaurada la misma, razón por la cual en nuestro país deben fomentarse programas de prevención de enfermedades dirigidos a toda la población en general, de tal manera que el proceso de envejecimiento de las personas goce de la calidad de vida necesaria.

La depresión en el adulto mayor aumenta las comorbilidades, las necesidades de acudir a centros de salud, la discapacidad que deteriora la calidad de vida, y que poco a poco los vuelve dependientes. En Ecuador, “siete de cada diez adultos mayores que acuden a los servicios médicos gratuitos, lo hacen por síntomas depresivos” (Calderón, 2018, pág. 186), lo cual representa cifras alarmantes que reflejan la situación por la cual atraviesa nuestro país en términos de salud mental.

Cierto número de investigaciones revisadas llegan a relacionar la depresión y el deterioro cognitivo con la disminución de la calidad de vida de los adultos mayores, lo cual se evidencia en los resultados del presente estudio, que en su mayoría refieren a las consecuencias tanto físicas, cognitivas y emocionales, que llegan a experimentarse con la aparición de estas dos condiciones limitantes en la etapa de vejez.

Es necesario señalar que existe también una relación significativa entre el estado cognitivo y el desempeño de las funciones ejecutivas, pudiéndose constatar que a medida que el estado cognitivo del adulto mayor se deteriora y se vuelve más severo, el rendimiento y la

capacidad para realizar estas funciones ejecutivas disminuye, llegando a ser un factor de riesgo para la calidad de vida del adulto mayor, lo que afecta de manera directa la atención, la memoria y las habilidades motoras, y que hace complicada la adaptación e interacción del adulto con su entorno, alejándolo paulatinamente de sus actividades, lo que puede desencadenar síntomas depresivos que al instaurarse en esta etapa tan sensible, podrían escalar a la demencia. Cabe destacar que investigaciones previas señalan que hay una estrecha línea que separa a la depresión de la demencia, y del Alzheimer (Calderón, 2018, págs. 184-156).

Por otro lado, se puede mostrar también el potencial efecto negativo que puede causar, no tomar en cuenta la sintomatología previa que, si bien es evidente, la familia, el entorno o incluso los médicos pueden dejar de lado, minimizando el estado real de la salud mental que atraviesan los adultos mayores; razón por la cual la mayoría de los estudios revisados asocian a la depresión y al deterioro cognitivo en los adultos mayores, indicando que los problemas afectivos en ese momento delicado de la vida de una persona, cómo lo es la vejez, también estén asociados con la disminución del funcionamiento cognitivo, mostrando diversas formas de aparición; refiriendo además, que si la sintomatología depresiva se instaura primero, y ésta es leve y temporal, representa un indicador temprano del deterioro cognitivo que podría padecer el adulto mayor con el pasar del tiempo. Por el contrario, si aparece primero el deterioro cognitivo el cual aumenta progresivamente, y precede a los síntomas depresivos, puede deberse a problemas cognitivos como base, llegando a asociarse con los estilos de vida, el entorno y la salud mental de la persona (Nazar et al., 2020).

Por lo expuesto, la población adulta mayor es más propensa a experimentar exclusión, pérdida de actividades significativas, trastornos del estado de ánimo, soledad, entre otros trastornos que podrían resultar comunes; desprendiéndose con ello, que los riesgos de mortalidad

a largo plazo asociados a la depresión, dependen de su detección oportuna, debido a que los síntomas depresivos obstaculizan los procesos de rehabilitación, provocan hospitalizaciones y agregan carga económica y emocional a las familias (Calderón, 2018).

En este sentido, la depresión se convierte en un factor de riesgo que da paso al deterioro cognitivos o viceversa, volviendo indispensable el diagnóstico y el manejo oportuno, lo que en la gran mayoría de las veces es difícil, debido a que la depresión puede confundirse con características propias de la vejez, situación que podría prevenirse si se refuerzan los lazos familiares y se propone un envejecimiento activo y funcional, en el cual no se desplace al adulto mayor cuando este empieza a perder sus habilidades para realizar actividades.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusión

La presente revisión bibliográfica ha permitido evidenciar la relación existente entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores, la cual obedece a diferentes criterios de relación y contribución, como, el riesgo de aparición por predisposición para desarrollarse una de las condiciones, al estar presente la otra; el daño acelerado por la interacción de la depresión sobre el deterioro cognitivo que afecta directamente a las facultades físicas, intelectuales, emocionales y las semejanzas de consecuencias negativas en el funcionamiento diario al no ser capaz de realizar diversas actividades necesarias para desempeñarse en su medio, siendo estos puntos determinantes en la calidad de vida del adulto mayor, además de manifestarse la dificultad que presentan los adultos mayores para alcanzar un envejecimiento positivo.

Considerando los resultados obtenidos, inferimos que a pesar de la gravedad de las consecuencias observadas debido al deterioro cognitivo y la depresión en la capacidad funcional del adulto mayor, no se toma como prioridad su atención en la actualidad, pues mucha de la documentación analizada hace referencia al progreso activo de estas condiciones, aún si el adulto mayor recibía tratamiento médico para alguna otra enfermedad, lo que indica claramente que se toman a la ligera estas condiciones de salud, solo por no tener consecuencias físicas inmediatas.

Por último, se planteó la relación y similitud de los síntomas frecuentes entre la depresión y el deterioro cognitivo con el fin de mantener una idea clara de las señales y comportamientos anormales, aspectos que pueden servir como un aviso temprano de la aparición de estas condiciones de salud que, si bien son prácticamente imperceptibles al inicio de su aparición, pueden llegar a ser devastadoras para el funcionamiento autónomo del adulto mayor con el transcurrir del tiempo.

Recomendaciones

Es importante la implementación de estrategias que contribuyan a la identificación oportuna de los problemas de salud mental que puedan atravesar los adultos mayores y la población en general, debido a que en la actualidad sigue siendo un desafío para la salud pública no contar con programas que apoyen o inciten a la población a tener un envejecimiento saludable, donde no se pierdan todas las capacidades y se estimule la independencia funcional en su medio, sin dejar de lado los problemas mentales que son tan comunes y limitantes, que pueden aumentar la mortalidad en esta etapa de la vida.

Por esta razón se recomienda continuar con el análisis de los efectos en el funcionamiento cognitivo que podría causar la depresión, en razón de que esta enfermedad se puede presentar en distintas etapas de la vida y con diferente severidad, convirtiendo en valiosos los estudios que se puedan realizar con posterioridad, lo que también dará lugar a intervenir eficazmente desde nuestra carrera Terapia Ocupacional, para la elaboración adecuada de planes de intervención que satisfagan las necesidades de los usuarios y el entorno.

Por último, se recomienda mantener un estilo de vida activo que incluya ejercicios, estimulación cognitiva y funcional, con el propósito de que el proceso de envejecimiento sea digno, que le brinde una calidad de vida justa a los adultos mayores, y una mejor relación con la familia, debido a que esta relación es también un factor muy importante que puede adelantar o retroceder procesos como la soledad, la depresión y el aislamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, L., Reyes, A., Arteaga, C., Fonseca, D., Sierra, V., & Ruiz, M. (Enero de 2021). Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutrición Hospitalaria*, XXXVII(5), 926-932. <https://doi.org/ISSN 1699-5198>
- Avila, M., Vázquez, E., & Gutiérrez, M. (Diciembre de 2017). Deterioro cognitivo en el Adulto Mayor. *Ciencias Holguín*, XIII(4), 1-11. <https://doi.org/E-ISSN: 1027-2127>
- Azael, R., López, D., Hugo, V., Maya, E., & Guzmán, E. (2020). Frecuencia de sintomatología depresiva y tratamiento en adultos mayores con acceso a servicios de salud. *Horizonte sanitario*, XIX(3), 365-373. <https://doi.org/10.19136/hs.a19n3.3786>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, XXIX(3), 182-191. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- CIE-11. (Mayo de 2021). *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. Trastornos depresivos: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1563440232>
- DSM-5. (2018). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales-incluye-version-digital>
- Flores, C., Poblete, F., & Petermann, F. (Octubre de 2019). Actividad física y tiempo sedente se asocian a sospecha de deterioro cognitivo en población adulta mayor chilena. *Revista Medica de Chile*, CXLVII(10). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019001001247>

- Fonte, T., & Santos, D. (2020). Deterioro cognitivo leve en personas mayores de 85 años. *Revista Cubana de Medicina*, *LIX*(1), 1-13. <https://doi.org/ISSN 1561-302X>
- Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H., Ávalos, C., & López, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, *LVIII*(4), 384-399. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>
- González, L., Bagur, C., Urrútia, G., & Garrido, J. (Abril de 2016). Intervenciones basadas en el ejercicio y el entorno para la prevención de caídas en personas con deterioro cognitivo que viven en centros de cuidado. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, *LI*(2), 96-111. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.12.002>
- Hechavarría, M., Ramírez, M., García, H., & García, A. (diciembre de 2012). El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Revista Información Científica*, *LXXVI*(4). <https://doi.org/E-ISSN: 1028-9933>
- Hernández, M. (Diciembre de 2014). Envejecimiento. *Revista Cubana de Salud Pública*, *XL*(4), 361-378. <https://doi.org/ISSN: 0864-3466>
- INEC. (2010). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE II: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>
- Lepe, N., Cancino, F., Fernanda, T., Zambrano, P., Muñoz, P., Gonzalez, I., & Ramos, C. (2020). Desempeño en Funciones Ejecutivas de Adultos Mayores:. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, *29*(1), 92-103. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v29n1/2631-2581-rneuro-29-01-00092.pdf>

- Martínez, M., Leiva, A., Petermann, F., Troncoso, C., Villagrán, M., Lanuza, F., & Nazar, G. (2019). Factores asociados al deterioro cognitivo en personas mayores en Chile. *Rev Med Chile, CXLVII(8)*, 1013-1023. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000801013>
- Martínez, T., González, C., Castellón, G., & González, B. (Febrero de 2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay, VIII(1)*, 59-65. <https://doi.org/ISSN 2221-2434>
- Mesa, D., Valdés, B., Espinosa, Y., Verona, A., & García, I. (Junio de 2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral, XXXVI(4)*, 1-10. <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1256.pdf>
- Mondéjar, M., & González, Y. (2012). Consideraciones sobre el tratamiento de la depresión en el adulto mayor: [revisión]. *Mediciego, XVII(1)*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-616732>
- Mónica, V., González, J., & Salisu, M. (Diciembre de 2017). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 33(4)*, párrafo 5. <https://doi.org/ISSN 1561-3038>
- Nazar, G., Ulloa, N., Leiva, A., & Petermann, F. (2020). Diagnóstico médico de depresión se asocia a sospecha de deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista medica de chile, CXLVIII(7)*, 947-955. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000700947>

- Ojeda, V., Carvajal, C., Painevilu, S., & Zerpa, C. (2019). Desempeño de las funciones ejecutivas según estado cognitivo en adultos mayores. *Revista chilena de neuro-psiquiatría, LVII(3)*. <https://doi.org/ISSN 0717-9227>
- OMS. (4 de Octubre de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Papazian, O., Luzondo, R., & Alfonso, I. (2016). [Trastornos de la función ejecutiva]. *Revista de Neurología*, 45-50. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16642451/>
- Poblete, F., Matus, C., Díaz, E., Vidal, P., & Ayala, M. (Julio de 2015). DEPRESIÓN, COGNICIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ACTIVOS. *Revista Ciencias de la Actividad Física, 16(2)*, 71-77. <https://doi.org/ISSN: 0717-408X>
- Rodriguez, M., Rojas, L., Pérez, D., Marrero, Y., Gallardo, I., & Durán, L. (Junio de 2021). Funcionamiento cognitivo de adultos mayores con depresión. *Revista Archivo Médico de Camagüey, XXV(5)*, 683-693. <https://doi.org/ISSN 1025-0255>
- Segura, A., Cardona, D., Segura, Á., & Garzón, M. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012. *Rev. salud pública, XVII(2)*, 184-194. <https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.41295>
- Solis, Y., & Vargas, H. (Marzo de 2018). Factores asociados con el deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia en el adulto mayor en Lima Metropolitana y Callao. *Revista de Neuro-Psiquiatría, LXXXI(1)*, 9-19. <https://doi.org/http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3269>

- Tarducci, G., Gárgano, S., Paganini, A., Vidueiros, S., Gandini, A., Fernández, I., . . . Pallaro, A. (2020). Condición física saludable y su relación con habilidades básicas para la independencia del adulto mayor. *XXV* (2), 84-93. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.10>
- Urzúa, A. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Rev Med Chile, CXXXVIII*(3), 358-365. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *An Fac Med, LXVIII* (3), 284-290. <https://doi.org/ISSN 1025-5583>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de registro de artículos - últimos 10 años

Nº	BASE DE DATOS / REVISTAS	TÍTULO DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACION	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS / APORTES / IMPACTO	OTROS
1	SciElo	Funcionamiento cognitivo de adultos mayores con depresión	Malvin Rodríguez, Livia Rojas, Dayana Pérez, Yanela Marretero, Irenia Gallardo, Lourdes Durán, 2020	Enfoque cuantitativo	Cuba	Posterior a un año de tratamiento se logró reducir del 55% al 44,8% el deterioro cognitivo leve	
2	SciElo	Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores	Mónica Valdés, José González, Mansur Salisu, 2017	Estudio descriptivo transversal	Habana, Cuba	Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo.	
3	SciElo	Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica	Marcela Gálvez, Christopher Aravena, Hernán Aranda, Carolina Ávalos, Fanny López, 2020	Revisión sistemática	Santiago, Chile	Existen 4 estudios que demostraron una asociación estadística entre el riesgo de depresión y el deterioro de la calidad de vida	
4	SciElo	Desempeño de las funciones ejecutivas según estado cognitivo en adultos mayores	Víctor Ojeda, Camila Carvajal, Sandra Painevilu, Camila Zerpa, 2019	Estudio correlacional comparativo	Chile	Los resultados indican que hay una correlación significativa entre el deterioro de las funciones ejecutivas y el deterioro cognitivo general	

5	SciELO	Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia	Laura Elizabeth Castro Jiménez, Carlos Arturo Galvis Fajardo 2018	Revisión sistemática	Cuba	La actividad física influyó en la calidad de vida, proporcionó beneficios al equilibrio de los sujetos.
6	SciELO	Diagnóstico médico de depresión se asocia a sospecha de deterioro cognitivo en adultos mayores	Gabriela Nazar, Natalia Ulloa, María Martínez, Ana Leiva, Fanny Petermann, Ximena Díaz, Fabian Lanuza, Igor Cigarroa, Yeny Concha, Claudia Troncoso, Lorena Mardones, Marcelo Villagrán, Carlos Celis, 2020	Investigación longitudinal	Santiago, Chile	Los problemas afectivos en el curso de la vida se asocian con un funcionamiento cognitivo disminuido en la adultez
7	Redalyc	Depresión, cognición y calidad de vida En adultos mayores activos	Felipe Poblete, Carlos Castillo, Esteban Díaz, Paul Vidal, María Ayala 2015	Es descriptivo de corte transeccional y de diseño no-experimental	Valdivia, Chile	El ejercicio aeróbico y ejercicio resistido demuestran beneficios en la vitalidad, en el desarrollo social, la disminución del dolor corporal y salud mental
8	Redalyc	Epidemiología de la depresión en el adulto mayor	Diego Calderón M, 2018	Revisión Bibliográfica	Perú	La depresión puede ser un signo de demencia incipiente y algunos pacientes con depresión permanecen sin síntomas mientras no tienen demencia.

9	Redalyc	Estimulación cognitiva y apoyo familiar hacia adulto mayor con deterioro cognitivo	Lilian Suárez, Ramiro Gross, 2019	no experimental estudio de caso instrumental desde la metodología cualitativa	Cuba	La presencia de un medio familiar estimulante es fundamental en estos casos pues contribuye con la autonomía y funcionalidad del sujeto.
10	SciELO	Frecuencia de sintomatología depresiva y tratamiento en adultos mayores con acceso a servicios de salud	Raúl Agis Juárez, David López Romero, Víctor Bermúdez Morales, Eloy Maya Pérez, Eduardo Guzmán Olea, 2020	Estudio descriptivo transversal	México	La prevalencia de depresión no tratada en adultos mayores con servicios de salud es altamente significativa, urge generar protocolos, programas y capacitación profesional para identificar y atender de manera integral.
11	Redalyc	Guía de atención integral para la detección temprana y diagnóstico depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente Parte III	Gómez-Restrepo, Carlos; Bohórquez Peñaranda, Adriana Patricia; García, Jenny; Rodríguez Guarín, Maritza; Rodríguez Ángel, Juliana; Jaramillo, Luis Eduardo; Palacio Acosta, Carlos Alberto; Sánchez Pedraza, Ricardo; Castro, Sergio Mario; 2012	Guía de práctica clínica	Bogotá, Colombia	Se presentan recomendaciones 23-25, correspondientes al manejo de la depresión basadas en la respuesta a una serie de preguntas clínicas de; episodio depresivo y al trastorno depresivo.
12	SciELO	Desempeño de las funciones ejecutivas según estado cognitivo en adultos mayores	Víctor Ojeda Camila Carvajal Sandra Painevilu Camila Zerpa 2019	Estudio correlacional comparativo	Chile	Hay alta correlación entre el deterioro del estado cognitivo y el desempeño de funciones ejecutivas y disminuiría (valor de correlación = 0,636).

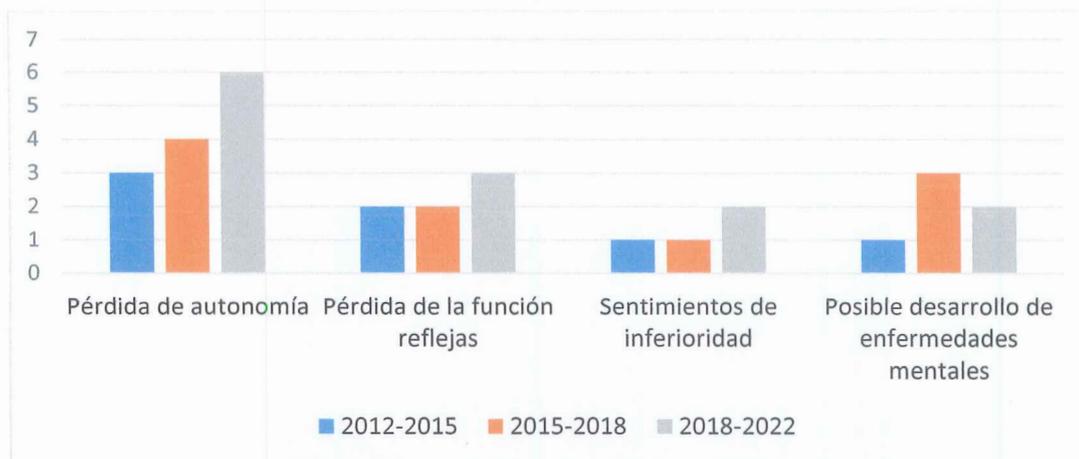
13	SciELO	Deterioro cognitivo leve en personas mayores de 85 años	Teresa Fonte Sevillano Damián Santos Hedman 2020	Estudio descriptivo y transversal	Cuba	Prevalencia de deterioro cognitivo leve en adultos mayores de 80 años o más, 74,5 %, influenciada por el género femenino. Un mayor nivel educacional fue asociado con menor riesgo de deterioro cognitivo leve. El estudio indicó que más del 50% de los ancianos realizaron un tipo de TO y presentaron nivel de depresión geriátrica que va desde leve a grave, que tiene un impacto directo en su estado de ánimo y salud física.
14	LILACS	Terapia ocupacional y estado de ánimo del adulto mayor en dos asilos, Departamento de Cortés	Alvarado, Amna Yudelky; García, Katherin Johana; Maldonado, Karla María; Ochoa Lara, Lesly. 2019	Estudio cuantitativo, descriptivo-transversal	Honduras/HN	La depresión en el adulto mayor, ya que constituye la afección mental más frecuente en la tercera edad detectada por la consulta del equipo multidisciplinario de atención gerontológica
15	LILACS	Consideraciones sobre el tratamiento de la depresión en el adulto mayor: [revisión] / Considerations about therapy of depression in the elderly:	Mondéjar Barrios, María Dolores; González Reyes, Yanet, 2012	Revisión bibliográfica	Cuba	Tipos de envejecimiento, repercusión del envejecimiento social e individual y su particularidad.
16	Redalyc	El envejecimiento. Repercusión social e individual	María Margarita Hechavarría Ávila, Melba Ramírez Romaguera, Albert García Hechavarría, Hebert García, 2012	Revisión bibliográfica	Cuba	

17	SciELO	Desempeño en Funciones Ejecutivas de Adultos Mayores: Relación Con su Autonomía y Calidad de Vida	Dra. Nancy Lepe Lic. Francisca Cancino Lic. Fernanda Tapia Lic. Pamela Zambrano Lic. Patricia Muñoz Dra. Ivonne Gonzalez Dr. Carlos Ramos 2020	Investigación exploratoria con diseño cuasi-experimental	Ecuador	Las funciones ejecutivas más afectadas con los años son: atención, memoria operativa, flexibilidad cognitiva y fluidez verbal, modifican conducta y razonamiento, fundamentales en el funcionamiento cognitivo.
18	PubMed	Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquía	Alejandra Segura Cardona, Doris Cardona Arango, Ángela Segura Cardona, María Garzón Duque 2012	Estudio transversal	Colombia	El riesgo de depresión en las personas mayores se asocia a mayor dificultad para relacionarse con su entorno físico y emocional que con la condición biológica.
19	SciELO	Actividad física y tiempo sedente se asocian a sospecha de deterioro cognitivo en población adulta mayor chilena	Felipe Poblete, Carol Flores, Fanny Petermann, Ana María Leiva, María Adela Martínez, Claudia Troncoso, Lorena Mardone, Marcelo Villagran, 2019	Estudio de corte transversal que incorpora análisis secundarios	Chile	La AF y comportamiento sedentario se asociaron de forma independiente con el deterioro cognitivo independientemente de los principales factores de confusión en adultos mayores chilenos.
20	PubMed	Intervenciones basadas en el ejercicio y el entorno para la prevención de caídas en personas con deterioro cognitivo que viven en centros de cuidado: revisión sistemática y metaanálisis	Loreto González Romána, Caritat Bagur Calafatb, Gerard Urrútia Cuchíc, Jèssica Garrido Pedrosaa, 2016	Revisión sistemática y metaanálisis	España	Dos revisores independientes verificaron la elegibilidad de los estudios y evaluaron su calidad metodológica.

Anexo 2

Gráfico 2

Efectos de la depresión y deterioro cognitivo en la calidad de vida del Adulto Mayor.

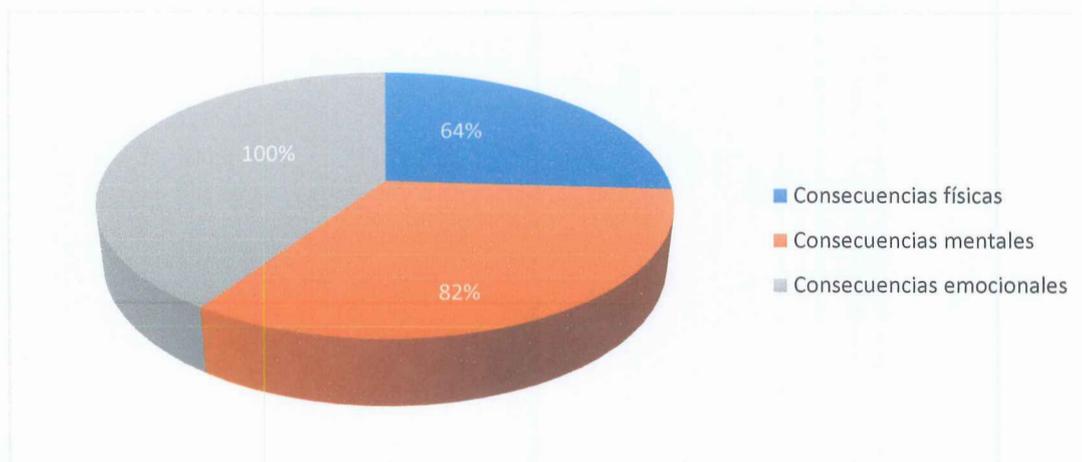


Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Anexo 3

Gráfico 3

Consecuencias de la depresión en la calidad de vida del adulto mayor.



Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Anexos 4

Gráfico 4

Aspectos afectados en la calidad de vida del Adulto Mayor por el deterioro cognitivo.



Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia

Anexo 5

Gráfico 5

Relaciones en que pueden manifestarse el deterioro cognitivo y la depresión.



Autoras: Lisseth Sánchez y Nicole Valencia