

# ESTADO COGNITIVO Y SU RELACIÓN CON LAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS Y MENTALES EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS EN LA FUNDACIÓN AMPARO SAN JOSÉ – 2023

COGNITIVE STATUS AND ITS RELATIONSHIP WITH CHRONIC AND MENTAL DISEASES IN INSTITUTIONALIZED OLDER ADULTS AT THE AMPARO SAN JOSÉ FOUNDATION - 2023

## **Autores, formación y filiación institucional**

Neidy Bastidas Otero<sup>1</sup>  
Yanneth Benavides Gonzales<sup>1</sup>  
Lina Camacho Nasayo<sup>1</sup>  
Alejandro Diaz Santana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiantes décimo semestre de la Facultad de Medicina – Fundación Universitaria San Martín – Sede Pasto – Colombia.

## **Autor de correspondencia:**

Neidy Bastidas Otero, Diagonal 16C No. 2E – 55 Barrio Miraflores – Pasto – Colombia. [njbo.1001@gmail.com](mailto:njbo.1001@gmail.com)

## **Conflicto de intereses:**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## **Fuentes de financiación del estudio:**

Los recursos para el desarrollo de esta investigación fueron aportados por sus autores.

## **RESUMEN**

El presente estudio evalúa el estado cognitivo y su relación con las enfermedades crónicas y mentales en adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, en el segundo trimestre del año 2023; la investigación tiene un enfoque cuantitativo, de diseño observacional, transversal, de tipo descriptivo, que llegó a evaluar un total de 65 adultos mayores, mediante la herramienta Minimental State Examination (MMSE), y la respectiva revisión de los antecedentes de enfermedad crónica y mental de los participantes.

Con respecto a los resultados se encontró, que el **deterioro cognitivo leve** es prevalente tanto en hombres como en mujeres, con un porcentaje de 20 y 26%, respectivamente. En este orden de ideas, este grado de alteración se ve reflejado

en los adultos mayores que padecen alguna patología crónica, principalmente insuficiencia renal en un 15%, seguido de hipertensión arterial correspondiente a 12%; de igual manera, en aquellos adultos mayores que no tienen patología mental, correspondiente al 36%. Por otro lado, la enfermedad mental prevalente corresponde a la demencia con un 21%, de los cuales el 9% presenta detrimento cognitivo grave, situación que se repite en los adultos que comparten el diagnóstico de patologías crónicas y mentales, equivalente al 8%.

Finalmente, se logró concluir que quienes son diagnosticados con una enfermedad crónica presentan algún grado de deterioro cognoscitivo, principalmente leve; las personas que no tienen una patología mental de base, sí tienen la posibilidad de presentar algún grado de alteración cognitiva y quienes padecen algún tipo de patología crónica y mental, presentan una mayor tendencia a desarrollar un menoscabo cognitivo grave.

**Palabras Clave:** Deterioro cognitivo, Adulto mayor, patologías crónicas, patologías mentales, Minimental State Examination.

## **ABSTRACT**

The present study evaluates the cognitive status and its relationship with chronic and mental illnesses in institutionalized older adults in the Amparo San José Foundation, in the second trimester of the year 2023; the research has a quantitative approach, observational design, cross-sectional, descriptive type, which came to evaluate a total of 65 older adults, using the Minimental State Examination (MMSE) tool, and the respective review of the antecedents of chronic and mental illness of the participants.

With respect to the results, it was found that **mild cognitive impairment** is prevalent in both men and women, with a percentage of 20% and 26%, respectively. In this order of ideas, this degree of impairment is reflected in older adults who suffer from some chronic pathology, mainly renal failure in 15%, followed by arterial hypertension corresponding to 12%; similarly, in those older adults who do not have mental pathology, corresponding to 36%. On the other hand, the prevalent mental illness corresponds to dementia with 21%, of which 9% present severe cognitive impairment, a situation that is repeated in adults who share the diagnosis of chronic and mental pathologies, equivalent to 8%.

Finally, it was concluded that those diagnosed with a chronic disease present some degree of cognitive impairment, mainly mild; people who do not have an underlying mental pathology are likely to present some degree of cognitive impairment and those who suffer from some type of chronic and mental pathology have a greater tendency to develop severe cognitive impairment.

**Key words:** Cognitive impairment, older adults, chronic pathologies, mental pathologies, Minimental State Examination.

## INTRODUCCIÓN

La cognición se define como el conjunto de procesos mentales por medio de los cuales se organiza y se da sentido a la actividad, al pensamiento, al razonamiento, a la acción, y a diferentes formas de relación de las personas con el mundo y con la información que obtiene de él<sup>2</sup>. Esta función se ve en constante deterioro a medida que las personas cumplen su proceso de desarrollo acercándose a la edad adulta que inicia a los 60 años según el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia<sup>1</sup>.

El deterioro cognitivo es definido como la pérdida de funciones cognitivas, que se presenta tanto por factores fisiológicos como ambientales y está sujeto a una gran variabilidad interindividual, el mantenimiento de la cognición del paciente mayor está ligado a variables como las patologías del paciente, el soporte social, el estado anímico<sup>5</sup>. El progresivo deterioro de las capacidades funcionales hace a los individuos, mucho más susceptibles y vulnerables, debido a la pérdida de capacidad homeostática de sus estados morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y metabólicos.<sup>2</sup>

Según la Organización de las Naciones Unidas en su informe publicado en el año 2021 sobre envejecimiento de la población mundial, a nivel global, entre 2015 y 2030 la población mayor a 60 años, se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, ello supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad

que más crece. De esta manera la población mayor de 60 años pasará de un 12.3% en el 2015 al 16.4% en 2030<sup>6</sup>. Sumado a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el deterioro cognitivo afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas y se estima que entre un 5% y un 8% de la población general de 60 años o más sufre deterioro cognitivo en un determinado momento<sup>3</sup>.

Frente al evidente crecimiento de este grupo etario, se ha considerado indispensable recolectar datos, crear instrumentos y realizar análisis que brinden un panorama de la situación de la población adulta mayor en Colombia, por ello surgió la iniciativa de la Encuesta Nacional SABE, realizada en el año 2015 en trabajo conjunto por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Universidad Del Valle y la Universidad Del Cauca, formando la unión temporal SABE, en la cual se reportó una presencia de deterioro cognoscitivo del 17%, aplicando la escala de valoración Mini Mental Test.<sup>4</sup>

A nivel departamental, se identificó los factores asociados con el deterioro cognitivo en adultos mayores del Municipio de La Unión, donde se encontró que el 51.5% de la población presentó deterioro cognitivo<sup>5</sup>.

De igual manera, cabe resaltar la importancia los factores sociodemográficos y determinantes sociales, tales como la edad, el sexo, escolaridad, estrato social, estado civil, entre otros, los cuales se ha demostrado en diversos estudios, su

influencia en el estado cognitivo y su progresión.

Varias investigaciones resaltan la relación del declinar cognitivo con patologías crónicas no transmisibles y mentales, entre estas, como las más representativas: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Hipotiroidismo y Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Se ha demostrado que la falta de control en la tensión arterial produce lesiones vasculares de forma progresiva, que generan isquemia e hipoxia, dando como resultado pequeños infartos cerebrales que son los que contribuyen a un menoscabo cognitivo<sup>6</sup>.

Además, los trastornos cognitivos que aparecen con la edad pueden deberse a la disminución de habilidades intelectuales asociadas a enfermedades mentales como la demencia, debido a que ésta es un síndrome clínico con múltiples etiologías, que provoca un deterioro persistente, con relación a un nivel previo, que lleva a una alteración en las actividades sociales y laborales<sup>7</sup>.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

*Diseño y población:* Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño observacional, transversal, de tipo descriptivo, que evaluó un total de 65 adultos mayores de la Fundación Amparo San José del Municipio de Pasto, sumado a la revisión de historias clínicas, donde se encontró la información de patologías crónicas y mentales diagnosticadas en los mismos. Se incluyeron a las mujeres y los hombres mayores de 60 años,

institucionalizados en la Fundación Amparo San José, que firmaron el Consentimiento Informado, aplicando criterios de exclusión consistentes en aquellos que no deseaban participar en esta investigación, personas que padezcan de hipoacusia bilateral completa, trastornos psicóticos y retraso mental.

*Fuente de información:* La información acerca del estado cognitivo de la población de adultos mayores de la Fundación Amparo San José del municipio de Pasto, se obtuvo mediante la aplicación del Minimental State Examination (MMSE) realizado por los estudiantes responsables de esta investigación, adicionalmente se obtuvo información del diagnóstico de patologías crónicas y mentales a partir de la revisión de historias clínicas físicas proporcionadas por la misma fundación.

*Procedimiento:* Los investigadores de la Fundación Universitaria San Martín se desplazaron a la Fundación Amparo San José, donde, en primer lugar, se hizo la revisión de las historias clínicas facilitadas por la misma institución, posteriormente, se procedió a aplicar el test a los participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y se hizo su posterior análisis.

*Variables medidas:* variables sociodemográficas como edad, sexo, escolaridad, estado civil, determinantes sociales como grupo de apoyo y estrato socioeconómico, y variables que mide el Test Mini-Mental como; orientación temporal, fijación, atención, memoria, lenguaje y orientación espacial.

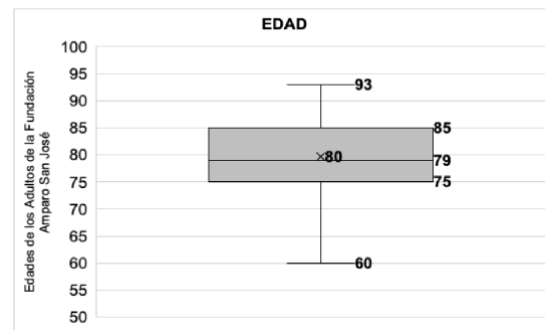
**Análisis estadístico:** Mediante una base de datos en archivo xlsx - Excel versión 18.0 (2021), se depuraron y se exportaron en el programa IBM® SPSS Statistics versión 28.0.1. Se procedió al análisis exploratorio de los datos para conocer la distribución, frente a sus frecuencias absolutas (#) y/o relativas (%), valores perdidos, valores atípicos, medidas de tendencia central y dispersión. Para el análisis univariado de la variable cualitativa edad se analizó el comportamiento de los datos mediante sus respectivas proporciones. Para las variables cuantitativas se realizó pruebas de ajuste para conocer el comportamiento de los datos con prueba de Kolmogorov-Smirnov en la población de 65 individuos. En el análisis bivariado se analizaron los objetivos propuestos en la investigación con la respectiva comparación de grupos. Para las variables cualitativas se realizó un análisis no paramétrico de correlación con las pruebas de comparación de proporciones no relacionadas (Chi2 >5) o (Fisher <5).

**Aspectos éticos:** La investigación fue presentada y aprobada por el comité de investigación de la Fundación Universitaria San Martín. Se diligenció de manera anticipada el consentimiento informado, regido por la ley 23 de 1981, por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica. Se clasificó como una investigación con riesgo mínimo según el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, por medio de la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en el país.

Se garantizó los principios de confidencialidad de los datos, beneficencia y no maleficencia, en pro de garantizar los derechos fundamentales y sociales de los participantes en la misma.

## RESULTADOS

**Gráfica # 1:** Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Edad.

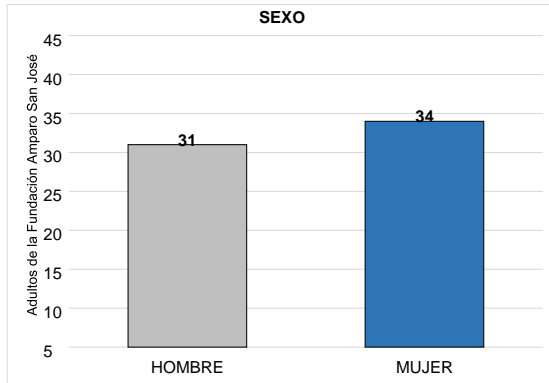


N = 65

Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica #1 de cajas y bigotes se observa la distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Edad, con un tamaño de muestra de 65 participantes, en donde se identifica que el punto máximo es de 93 años, el punto mínimo es de 60 años, su media es de 79 años y su promedio es de 80 años.

**Gráfica # 2:** Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Sexo.

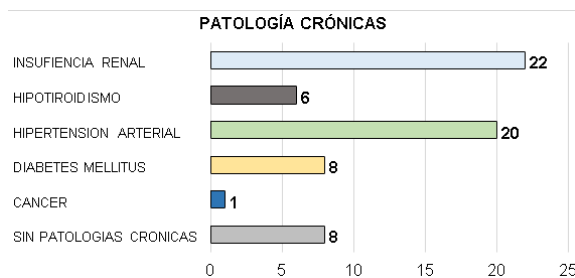


N = 65

Fuente: Propia de la investigación

En la gráfica #2 se observa según la variable sexo que la frecuencia más predominante es el de mujeres con 52% que corresponde a 34 personas adultas mayores, seguido de 48% que corresponde a 31 adultos mayores, institucionalizados en la Fundación Amparo San José de la Ciudad de Pasto.

Gráfica # 3: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Patología crónicas.



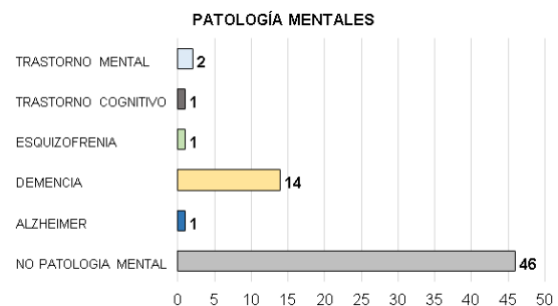
N = 65

Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica #3 de la variable patologías crónicas de la Fundación Amparo San José, con un tamaño de

muestra de 65 personas se puede observar que la patología crónica con mayor frecuencia corresponde a insuficiencia renal con 22 personas adultas mayores un 34% seguida de hipertensión arterial correspondiente a 20 personas con un 31%, en igual medida diabetes mellitus y personas que no tienen patologías crónicas correspondiente a 8 participantes el cual hace referencia a un 25% respectivamente, hipotiroidismo con 6 personas el cual corresponde a un 9% y en menor medida el cáncer el cual lo padece 1 participante correspondiente al 1% el cual es la patología crónica menos presente en toda la población.

Gráfica # 4: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Patología mentales.



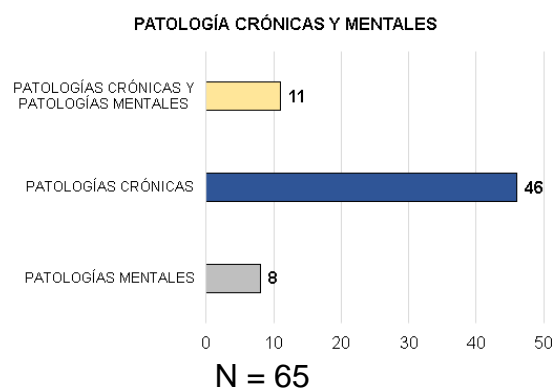
N = 65

Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica #4, para la variable de patologías mentales de los adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, se logra establecer que la mayor frecuencia se presenta en las personas mayores que no presentan patología mental, 46 de ellas que

corresponde a un porcentaje del 71%, seguido tenemos los que sí presentan enfermedad mental, siendo la demencia la que se presenta con mayor continuidad, 14 personas de ellas, que corresponde a un 22%. Seguidamente se presentan 2 personas con trastorno mental lo que corresponde al 3% de los adultos mayores, en igual medida se encuentra el trastorno cognitivo, la esquizofrenia y el Alzheimer con frecuencia de una persona en cada una lo que equivale al 1,5% para cada uno equivalente al 4%.

Gráfica # 5: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Patología crónicas y mentales.

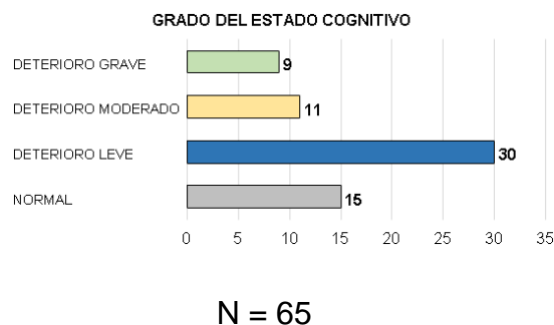


Fuente: Propia de la investigación

En la gráfica # 5, para la variable de patologías crónicas y mentales en los adultos mayores de la Fundación Amparo San José, se logra establecer que 46 personas adultas mayores que corresponde a un porcentaje del 71% presentan con mayor frecuencia patologías crónicas, seguidamente se observa que 11 de los participantes presentan tanto patologías crónicas como patologías mentales que

corresponde a un porcentaje 17%, y 8 personas presentan patologías mentales que corresponde al 12% respectivamente.

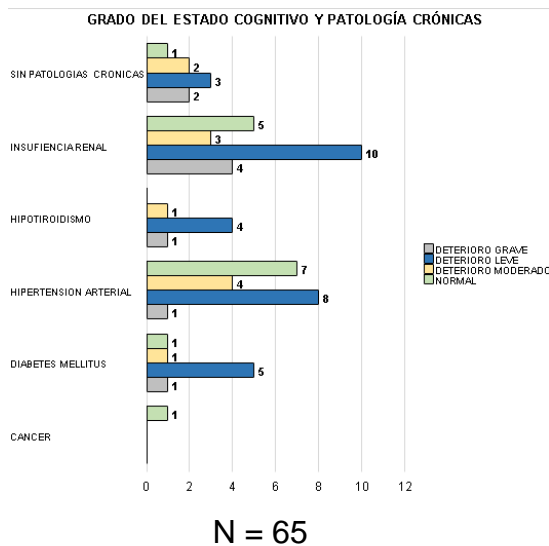
Gráfica # 9: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Grado del estado cognitivo.



Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica #9 que corresponde a la variable del grado del estado cognitivo de las personas adultas mayores de la Fundación Amparo San José, con un tamaño de muestra de 65 personas, se puede observar que el deterioro leve es el grado del estado cognitivo que se presenta con mayor frecuencia con un 46% representado en 30 personas, seguido de este se encuentra el estado cognitivo normal el cual representa un 23% con 15 personas, junto con el deterioro cognitivo moderado el cual tiene un porcentaje del 17% con 11 personas y en menor medida el deterioro grave con un 14% con 9 personas siendo el estado cognitivo menos presente en toda la población.

Gráfica #11: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Grado del estado cognitivo y Patología crónicas.



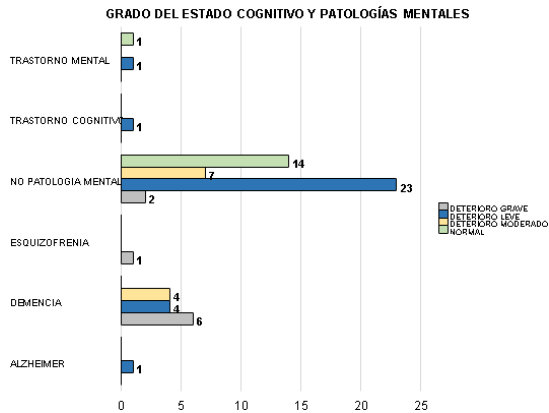
Fuente: Propia de la investigación

En la gráfica #11 correspondiente a la asociación entre el nivel del estado cognitivo y las patologías crónicas con un tamaño de muestra de 65 participantes, se puede concluir que en cada una de las patologías crónicas el evento de deterioro cognitivo leve es el que prevalece, siendo así la patología que más se presenta es la insuficiencia renal, dentro de la cual 10 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 15%, seguido de 5 personas que no presentan deterioro cognitivo, correspondiente a 8%, 4 personas presentan un deterioro cognitivo grave, correspondiente a 6% y finalmente, 3 con deterioro cognitivo moderado, correspondiente a 5%. Respecto a la hipertensión arterial, 8 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 12%, seguido de 7 personas que no presentan deterioro cognitivo,

correspondiente a 11%, 4 personas presentan un deterioro cognitivo moderado, correspondiente a 6% y finalmente, 1 persona con deterioro cognitivo grave, correspondiente a 1.5%. Respecto al hipotiroidismo, 4 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 6%, seguido de 1 persona que presenta deterioro cognitivo grave, correspondiente a 1.5%, al igual que 1 persona que presenta deterioro cognitivo moderado. Respecto a la diabetes mellitus, 5 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 8%, seguido de 1 persona que presenta deterioro cognitivo grave, correspondiente al 1.5%, al igual que 1 persona que presenta deterioro cognitivo moderado y otra persona que no presenta ningún deterioro cognitivo. Respecto a la patología de cáncer, solo una persona presenta deterioro cognitivo grave correspondiente al 1.5%.

Dentro de aquellas personas que no presentan ninguna patología crónica, 3 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 5%, seguido de 2 personas que presentan deterioro cognitivo moderado, correspondiente a 3%, al igual que 2 personas que presentan deterioro cognitivo grave, y finalmente, 1 persona que no presenta deterioro cognitivo, correspondiente a 1.5%.

Gráfica # 12: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Grado del estado cognitivo y patologías mentales.



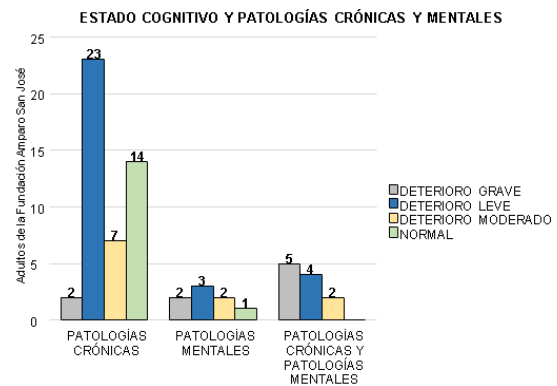
N = 65

Fuente: Propia de la investigación

En la gráfica #12 correspondiente a la asociación entre el nivel del estado cognitivo y las patologías mentales con un tamaño de muestra de 65 participantes, se puede determinar que de aquellos adultos mayores que no tienen patología mental, 23 personas presentan un deterioro cognitivo leve, correspondiente a 36%, seguido de 14 personas que no presentan deterioro cognitivo, correspondiente a 21.5%, 7 personas presentan un deterioro cognitivo moderado, correspondiente a 11% y finalmente, 2 con deterioro cognitivo grave, correspondiente a 3%. Respecto a aquellas personas con diagnóstico de demencia 6 personas presentan deterioro cognitivo grave, correspondiente a 9%, 4 personas deterioro cognitivo moderado, correspondiente a 6%, y de igual manera 4 personas con deterioro cognitivo leve. De aquellos adultos mayores con trastorno mental, 1 persona presenta deterioro cognitivo leve, correspondiente al 1.5%, al igual que otra persona que no presenta deterioro cognitivo. Una persona con diagnóstico de trastorno cognitivo, presenta deterioro cognitivo leve,

correspondiente al 1.5%, al igual que una persona con diagnóstico de alzheimer, finalmente, 1 persona con diagnóstico de esquizofrenia presenta deterioro cognitivo grave, correspondiente al 1.5%.

Gráfica # 13: Distribución de adultos mayores institucionalizados en la Fundación Amparo San José, según Grado del estado cognitivo y patologías crónicas y mentales.



N = 65

Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica #13 correspondiente a la asociación entre el nivel del estado cognitivo y las patologías crónicas y mentales con un tamaño de muestra de 65 participantes, se puede determinar que aquellas personas que tienen diagnóstico de algún tipo de patología crónica, 23 de ellas presentan un deterioro cognitivo leve, equivalente a 35%, 14 personas no presentan deterioro cognitivo, equivalente a 21.5%, 7 personas presentan deterioro cognitivo moderado, equivalente a 11%, y 2 personas presentan deterioro cognitivo grave, equivalente a 3%. De

aquellas personas que tienen diagnóstico de patologías mentales 3 personas presentan deterioro leve, equivalente a 5%, 2 personas presentan deterioro cognitivo grave, equivalente a 3%, al igual que 2 personas con deterioro cognitivo moderado, y 1 persona no presenta ningún deterioro cognitivo, equivalente a 1.5%. Finalmente, de aquellas personas que tienen diagnóstico tanto de patologías mentales como crónicas, 5 personas presentan deterioro cognitivo grave, equivalente a 8%, 4 personas presentan deterioro cognitivo leve, equivalente a 6% y 2 personas presentan deterioro cognitivo moderado, equivalente a 3%.

## DISCUSIÓN

En este estudio sobre el deterioro cognitivo en adultos mayores, se observaron los siguientes resultados en relación a los factores sociodemográficos y de salud:

**Edad:** La población estudiada tenía edades que oscilaban entre 60 y 93 años, con una edad promedio de 80 años. Estos hallazgos coinciden con un estudio similar realizado en el año 2022 por Vela, Suarez, et al, que también encontró un rango de edad de 60 a 81 años con una media de 71 a 75 años para adultos mayores con deterioro cognitivo.

**Género:** El 52% de la población era femenina, mientras que el 48% era masculina. Esto se asemeja a otro estudio transversal del año 2021 que encontró que el 58.8% de los adultos

mayores eran mujeres y el 47.4% eran hombres.

**Patologías crónicas:** Se observó que diferentes patologías crónicas estaban asociadas con distintos niveles de deterioro cognitivo. Por ejemplo, la hipertensión arterial tenía una prevalencia del 48% y estaba relacionada con el deterioro cognitivo, similar a un estudio del año 2020. La enfermedad renal crónica también estaba asociada, con el 77.2% de los afectados mostrando algún grado de deterioro cognitivo, en línea con investigaciones previas sobre la relación entre la tasa de filtrado glomerular y la puntuación en el Test de MoCA.

**Patologías mentales:** Se encontró que el 36.5% de las personas con patologías mentales presentaban deterioro cognitivo grave o leve. En particular, la demencia estaba fuertemente relacionada con el deterioro cognitivo, lo que concuerda con un estudio de revisión sistemática del año 2023 que indicaba un aumento en la prevalencia de demencia y deterioro cognitivo con la edad.

**Grado de deterioro cognitivo:** Al evaluar el estado cognitivo de los adultos mayores, se encontró que el deterioro cognitivo leve era el más común, con un 46% de la población, seguido por el estado cognitivo normal con un 23%, el deterioro cognitivo moderado con un 17%, y el deterioro grave en un 14%. Estos resultados coinciden con un estudio realizado en el año 2023 que también encontró una alta prevalencia de

deterioro cognitivo leve en adultos mayores.

En resumen, este estudio encontró que la edad, el género y la presencia de patologías crónicas y mentales están relacionados con el deterioro cognitivo en adultos mayores, y que el deterioro cognitivo leve es el más común en esta población. Estos hallazgos respaldan investigaciones previas y destacan la importancia de abordar estos factores en la atención y el cuidado de los adultos mayores.

## **CONCLUSIONES**

De acuerdo con los resultados obtenidos en cuanto a las características sociodemográficas, se pudo identificar que la edad media dentro de los participantes es de 79 años, de los cuales 52% son del sexo femenino. Frente a la escolaridad, se puede concluir que de quienes se tiene el dato, el 50% han cursado el nivel de educación primaria, seguida del 42% que no contaron con la posibilidad de acceder a la educación en ninguno de sus niveles. En relación al estado civil el 84% de los participantes en el estudio son solteros.

El 41% de los adultos mayores estudiados se dedicaban principalmente al hogar, el 71% tenían un grupo o red de apoyo, y el 93% pertenecían al estrato socioeconómico bajo.

Las patologías crónicas más comunes entre los adultos mayores

institucionalizados en la Fundación Amparo San José eran la insuficiencia renal y la hipertensión arterial, que afectaban al 65% de los participantes.

La insuficiencia renal era más prevalente en hombres (20%), mientras que la hipertensión arterial era más común en mujeres (23%).

El 71% de los participantes no presentaba patologías mentales, pero la demencia era la enfermedad más común entre los que sí las tenían (14%).

Solo el 17% tenía tanto patologías crónicas como mentales.

Al evaluar el deterioro cognitivo con el test Mini-Mental, se encontró que el 46% tenía un deterioro cognitivo leve y el 23% tenía uno moderado.

Las mujeres tenían una prevalencia ligeramente mayor de deterioro cognitivo (26%) en comparación con los hombres (20%).

La formación académica y la presencia de una pareja o grupo de apoyo no parecían ser factores determinantes en el desarrollo del deterioro cognitivo, pero el estrato social sí parecía tener un impacto.

Se concluyó que las personas con enfermedades crónicas, especialmente insuficiencia renal e hipertensión arterial, tenían una mayor probabilidad de presentar deterioro cognitivo, lo que concordaba con investigaciones previas.

Aquellos sin patologías mentales también mostraron niveles de deterioro cognitivo, siendo la mayoría de los adultos mayores en el estudio.

Las personas con patologías crónicas y mentales tenían una tendencia más alta a desarrollar deterioro cognitivo grave.

### LIMITACIONES

Algunos adultos mayores tenían dificultades cognitivas que dificultaron su participación en el test y la comprensión de las preguntas.

La prolongada estancia en el hogar y la falta de una red de apoyo cercana llevaban a que algunos adultos mayores se aislaran y mostraran apatía hacia personas desconocidas.

La Fundación Amparo San José no tenía historias clínicas digitales, y los registros sociodemográficos estaban incompletos, lo que limitó la disponibilidad de información sobre los adultos mayores y dificultó el análisis y la interpretación de los resultados.

La falta de sistematización en el registro de historias clínicas y diagnósticos implicó un mayor tiempo en la recolección de datos de lo previsto inicialmente.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Páginas - Ciclo de Vida [Internet]. Gov.co. [citado el 25 de septiembre de 2023].

Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>

2. Arriora, Carnero, Freire, Lopez, Manzano, Olazarán. Deterioro cognitivo leve en el adulto mayor. Sociedad Española de geriatría y gerontología. [Internet]. 2017. [citado 2023 Sep 25]; disponible en:

<https://www.segg.es/media/descargas/Consenso%20deteriorocognitivoleve.pdf>

3. López-Nolasco B, Austria-Reyes A, Santander-Hernández JJ, Maya-Sánchez A, Cano-Estrada EA. Nivel de deterioro cognitivo del adulto mayor de la comunidad de Tlahuelilpan, Hidalgo, México: Rev.Enferm.Neurol [Internet]. 2 de diciembre de 2021 [citado 25 de septiembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/324>

4. Ministerio De Salud y Protección Social. Documento Metodológico: Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE Colombia. Dir Epidemiol Demogr [Internet]. 2018; [consultado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/doc/metodologia-sabe.pdf>

5. Paredes-Arturo, Yenny et al. Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales. Interdisciplinaria, vol. 38, núm. 2, págs. 59-72, 2021. Centro

Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18066677004/html/>

6. Almeida Z, Dolores M. Deterioro cognitivo y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Guamaní, período 2018 - 2019. Quito: UCE; 2020.

7. Investigación RS. Revisión sistemática: evidencia de prevalencia de demencia y deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años en hogares de ancianos [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado el 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revisionsistemica-evidencia-de-prevalencia-de-demencia-y-deterioro-cognitivo-enpersonas-mayores-de-65-anos-en-hogares-de-ancianos/>

8. De F, De C, Salud LA, Karla BE, Vela R, Bach R, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5817/B10\\_2022\\_UNU\\_ENFERMERIA\\_2022\\_T\\_JOSSELY\\_SUAREZ\\_ET\\_AL\\_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5817/B10_2022_UNU_ENFERMERIA_2022_T_JOSSELY_SUAREZ_ET_AL_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Leitón Espinoza ZE, Fajardo-Ramos E, López-González Á, MartínezVillanueva RM, Villanueva-Benites ME. Cognition and functional capacity in the elderly adult. Salud Uninorte [Internet]. 2021 [citado el 23

de agosto de 2023];36(1):124–39. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012055522020000100124](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522020000100124)

10. Almeida Z, Dolores M. Deterioro cognitivo y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Guamaní, período 2018 - 2019. Quito: UCE; 2020.

11. Zúñiga-Salazar GA, Hincapié-Arias SM, Salazar-Bolaños EE, Lara-Terán JJ, Cáceres-Vinueza SV, Duarte-Vera YC. Efecto de la hipertensión arterial en la función cognitiva de pacientes de 45 a 65 años. Hospital Luis Vernaza, Guayaquil, Ecuador. Arch Cardiol Mex [Internet]. 2020;90 (3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/acm.20000350>

12. Santibáñez D. Asociación entre enfermedad renal crónica no terminal y deterioro cognitivo en adultos entre 55 a 65 años de edad. Association between chronic non-terminal renal disease and cognitive impairment in adults between 55 and 65 years old - revecuatneurol - Revista ecuatoriana de neurología [Internet]. revecuatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología - Publicación Oficial de la Sociedad Ecuatoriana de Neurología. Revista Ecuatoriana de Neurología; 2020 [citado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://revecuatneurol.com/magazine\\_issue\\_article/asociacion-entre-enfermedadrenal-cronica-no-terminal-deterioro-cognitivo-adultos-association-between-chronicnon-](https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/asociacion-entre-enfermedadrenal-cronica-no-terminal-deterioro-cognitivo-adultos-association-between-chronicnon-)

terminal-renal-disease-cognitive-impairment/

13. Investigación RS. Revisión sistemática: evidencia de prevalencia de demencia y deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años en hogares de ancianos [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revisionsistemica-evidencia-de-prevalencia-de-demencia-y-deterioro-cognitivo-enpersonas-mayores-de-65-anos-en-hogares-de-ancianos/>

14. Marín Balcázar SS, Velecela Sanango HD. Relación entre la salud mental positiva y el deterioro cognitivo leve en adultos mayores del centro de cuidados del Adulto Mayor de la ciudad de Cuenca, en el periodo 2022-2023 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2023-03-01 [cited 16 aug 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/12345678/41357>