



Recibido: 2026-06-10

Aceptado: 2026-06-22

Publicado: 2026-07-13

Asociación entre deterioro mental, calidad de vida y estimulación en adultos mayores ecuatorianos estudiados.

Association between mental deterioration, quality of life, and stimulation in Ecuadorian older adults studied

Autores

Anita Maggie Sotomayor Preciado. Mgs¹

asotomayor@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>

Universidad Técnica de Machala

Machala- Ecuador

Daniela Anahi Sagbay Nogales²

dsagbay2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-5167-7449>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Gianmi Goryanna Alvarado Tinoco³

galvarado2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-2523-4062>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Angie Mailyn Feijoo García⁴

afeijoo6@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-3003-8564>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Nathaly Abigail Conforme Contreras⁵

nconforme1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-8515-8292>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Natasha Marvella Lalangui Díaz⁶

nlalangui2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-0451-6271>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Ana Paula Jiménez Tapia⁷

ajimenez17@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-3795-2228>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador

Byron Alexander Zhiña Fajardo⁸

bzhinal@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-7719-2856>

Universidad Técnica de Machala

Machala-Ecuador



Resumen

El deterioro cognitivo en los adultos mayores constituye un importante problema de salud pública debido a las repercusiones que genera sobre la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida, por lo que la estimulación cognitiva representa una estrategia no farmacológica eficaz para preservar las funciones mentales y promover un envejecimiento activo, el presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel cognitivo de los adultos mayores del Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Caña Quemada mediante la aplicación de instrumentos estandarizados y evaluar estrategias de estimulación cognitiva orientadas a fortalecer sus capacidades cognitivas y mejorar su calidad de vida. Se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, en una muestra de 26 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando como instrumentos el Cuestionario de Pfeiffer y el Mini-Mental State Examination, cuyos datos fueron procesados mediante el programa SPSS. Los resultados evidenciaron que, según el Cuestionario de Pfeiffer, el 58 % presentó un estado cognitivo normal, el 23 % deterioro leve, el 15 % deterioro moderado y el 4 % deterioro grave; en cuanto al MMSE mostró un 80,8 % con estado cognitivo normal, un 11,5 % con sospecha patológica y un 7,7 % con deterioro cognitivo, sin registrarse casos de demencia. En conclusión, la mayoría de los participantes conservó un adecuado estado cognitivo, lo que demuestra la importancia de implementar y mantener programas de estimulación cognitiva y estrategias de enfermería que favorezcan la detección temprana, la prevención del deterioro mental y un envejecimiento saludable.

Palabras clave: Deterioro cognitivo; estimulación cognitiva; adultos mayores; calidad de vida; envejecimiento saludable; enfermería.

Abstrac

Cognitive impairment in older adults is a major public health concern due to its impact on autonomy, functional capacity, and quality of life. Therefore, cognitive stimulation represents an effective non-pharmacological strategy for preserving cognitive functions and promoting healthy aging. The objective of this study was to determine the cognitive status of older adults attending the Autonomous Decentralized Government of Caña Quemada Parish through the application of standardized assessment instruments and to evaluate cognitive stimulation strategies aimed at strengthening their cognitive abilities and improving their quality of life. A quantitative, descriptive study was conducted with a sample of 26 older adults selected through non-probability convenience sampling. The assessment instruments used were the Pfeiffer Questionnaire and the Mini-Mental State Examination (MMSE), and the data were analyzed using SPSS software. The results showed that, according to the Pfeiffer Questionnaire, 58% of the participants had normal cognitive status, 23% had mild cognitive impairment, 15% had moderate cognitive impairment, and 4% had severe cognitive impairment. According to the MMSE, 80.8% had normal cognitive status, 11.5% showed suspected pathological cognitive impairment, and 7.7% presented cognitive impairment, with no cases of dementia identified. In conclusion, most participants maintained an adequate cognitive status, highlighting the importance of implementing and sustaining cognitive stimulation programs and nursing strategies that promote early detection, prevent cognitive decline, and support healthy aging.

Keywords: Cognitive impairment; cognitive stimulation; older adults; quality of life; healthy aging; nursing.

Introducción

El envejecimiento constituye un proceso complejo, dinámico, persistente e irreversible que afecta a todos los seres vivos, y dichas modificaciones se vuelven más evidentes a medida que aumenta la esperanza de vida, los cambios fisiológicos cognitivos plantean nuevos retos de salud; el envejecimiento correcto depende del mantenimiento de una función cognitiva y cerebral óptima, en las que el envejecimiento puede asociarse con cierto grado de deterioro cognitivo, pero no necesariamente indica una futura enfermedad neurocognitiva; sin embargo, se estima que entre el 12 y el 18% de los adultos mayores de 60 años tendrán algún tipo de deterioro cognitivo leve en los próximos 25 años (Calatayud, Gómez Soria, & Gómez Cabello, 2021).

En Ecuador, las personas mayores de 65 años representan aproximadamente un 6.5% de la población de acuerdo con datos reportados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, se evidencia que hay 1'180.944 adultos mayores, siendo 632.436 mujeres y 548.508 hombres, es decir 7 por 100 habitantes (Jimenez Jiménez, Vega Ojeda, & Valle Vargas, 2023).

En un estudio realizado en el Barrio Quito durante 2024 en el cantón santa Rosa, provincia de El Oro, se evaluó el estado emocional y cognitivo de los adultos mayores a mediante el uso de escalas validadas. Los resultados mostraron que el 80,85% de los encuestados no presentaba deterioro cognitivo, mientras que el 17,02% presentaba un deterioro leve y un 2.13% evidenciando deterioro cognitivo moderado, mediante la aplicación de la escala de Pfeiffer, en cuanto la escala de Yesavage para identificar los síntomas depresivos se determinó que el 55,32% de los adultos mayores no presentan indicadores depresivos pero el 2,13% manifestaban síntomas depresivos graves (Sotomayor Preciado, Durán Aguilar, & Ajila Saraguro, 2024).

Diversos factores de riesgos que se presentan a lo largo de la vida incrementan un mayor riesgo de desarrollar problemas de deterioro cognitivo, ya que durante la infancia el acceso limitado a la educación, enfermedades como la hipertensión, diabetes, aislamiento social y la exposición a contaminantes ambientales incrementan esta amenaza, por ende, la implementación de estrategias preventivas orientadas a preservar las funciones cognitivas como la memoria, atención y orientación resultan beneficiosas para favorecer un

envejecimiento con calidad de vida y autonomía funcional (Duque, Hincapié Ramírez, & Henao Trujillo, 2022).

La evidencia científica indica que los programas de estimulación cognitiva generan mejoras en la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y la participación social de los adultos mayores, ayudando a retrasar el avance del deterioro cognitivo y a mantener la independencia funcional, no obstante los estudios e intervenciones realizados en comunidades ecuatorianas siguen siendo limitadas, especialmente en áreas rurales, donde el acceso a programas preventivos sigue siendo escaso, esto resalta la necesidad de llevar a cabo investigaciones que fortalezcan la promoción de un envejecimiento saludable y la prevención del deterioro cognitivo (Jimenez Jiménez, Vega Ojeda, & Valle Vargas, 2023).

El profesional de enfermería cumple un papel importante al realizar una identificación temprana de signos de deterioro cognitivo, así como manifestaciones depresivas que afectan la calidad de vida, por ello, requieren intervenciones destinadas a reducir la dependencia funcional, la evaluación de las capacidades afectadas, la iniciativa de actividades que potencien la actividad cerebral fortaleciendo la parte cognitiva y la implementación de acciones dirigidas a modificar conductas que puedan comprometer el bienestar del adulto mayor (Livingston, y otros, 2023).

Por lo cual, se plantea como objetivo principal de este estudio determinar el nivel cognitivo de los adultos mayores del Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Caña Quemada, con el fin de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida mediante la implementación de estrategias de estimulación cognitiva.

Metodología

El presente estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, orientado a la recolección y análisis de datos numéricos que permitan medir los cambios en el nivel cognitivo de los adultos mayores antes y después de la intervención propuesta. Este tipo de investigación se centra en describir las características observables de la población y los efectos del programa de estimulación cognitiva, sin manipular de manera directa las variables externas. Además, busca establecer comparaciones entre los resultados obtenidos en las fases pre y post intervención, con el fin de identificar posibles mejoras en las capacidades cognitivas

La población objeto de estudio está conformada por los adultos mayores residentes en la parroquia Caña quemada, quienes forman parte activa de la comunidad y participan en las actividades organizadas por el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) parroquial. Su población está conformada por 40 personas comprendidas. Esta población representa un grupo heterogéneo en cuanto a nivel educativo, condiciones socioeconómicas y estado de salud. La muestra de este estudio estará compuesta por 26 personas mayores elegidas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se incluyeron adultos mayores de 65 años o más, residentes en la parroquia Caña Quemada, que participaron voluntariamente y firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron quienes no residían permanentemente en la parroquia, presentaban limitaciones severas que impedían la evaluación, padecían enfermedades neurodegenerativas avanzadas, aquellas personas que no asistieron el día que se recolectó los datos o no otorgaron su consentimiento.

Para evaluar el estado cognitivo de los participantes se utilizó el Cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ, *Short Portable Mental Status Questionnaire*), un instrumento de cribado diseñado para detectar el deterioro cognitivo en personas adultas mayores. El cuestionario consta de 10 preguntas que evalúan aspectos como la orientación, la memoria, la atención, el cálculo y el conocimiento de información personal y general. La puntuación se obtiene a partir del número de errores cometidos, permitiendo clasificar el estado cognitivo en ausencia de deterioro, deterioro leve, moderado o grave. Presenta adecuadas propiedades psicométricas, con una consistencia interna reportada mediante un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,82, lo que respalda su confiabilidad para la evaluación del estado cognitivo. (Pfeiffer, 1975)



Asimismo, se incorporó el Mini-Mental State Examination (MMSE), instrumento ampliamente utilizado para la valoración global de las funciones cognitivas, incluyendo orientación, registro, atención y cálculo, memoria, lenguaje y capacidad visuoespacial. La utilización conjunta de ambos instrumentos permitió obtener una evaluación más integral del estado cognitivo de los adultos mayores. (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975) La información recopilada fue primero codificada y estructurada, y luego registrada para su análisis. A lo largo del proceso, se empleó el programa SPSS para realizar el análisis estadístico y conseguir resultados fiables, garantizando la objetividad, la confidencialidad de los datos y la rigurosidad metodológica.

El estudio fue diseñado siguiendo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Donde los participantes recibieron información clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio y aceptaron participar voluntariamente

Resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

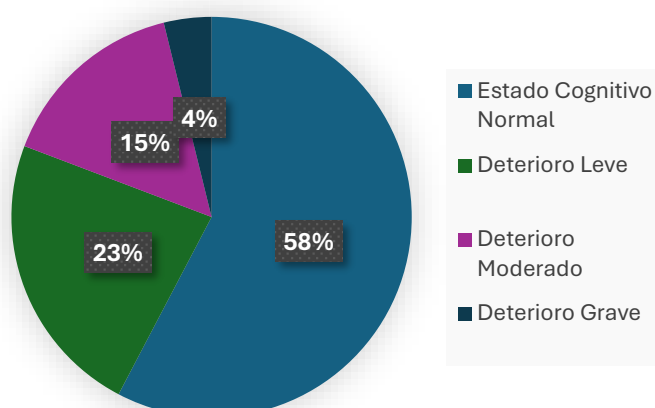
Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	65–74 años	9	34,6%
	75–84 años	12	46,2%
	85–89 años	5	19,2%
Sexo	Femenino	13	50,0%
	Masculino	13	50,0%
Nivel de escolaridad	Sin estudios	3	11,5%
	Primaria	17	65,4%
	Colegio	6	23,1%

Fuente: Los autores

En la Tabla 1 se describen las características sociodemográficas de los participantes. Según la edad, 9 participantes correspondieron al grupo de 65 a 74 años con 34,6%, 12 al grupo de 75 a 84 años con 46,2% y 5 al grupo de 85 a 89 años con 19,2%. En relación con el sexo, 13 participantes fueron femeninos y 13 masculinos, ambos con 50,0%. Respecto al nivel de escolaridad, 3 participantes no tenían estudios con 11,5%, 17 tenían primaria con 65,4% y 6 correspondieron al nivel colegio con 23,1%.

Gráfico 1.

Estado cognitivo

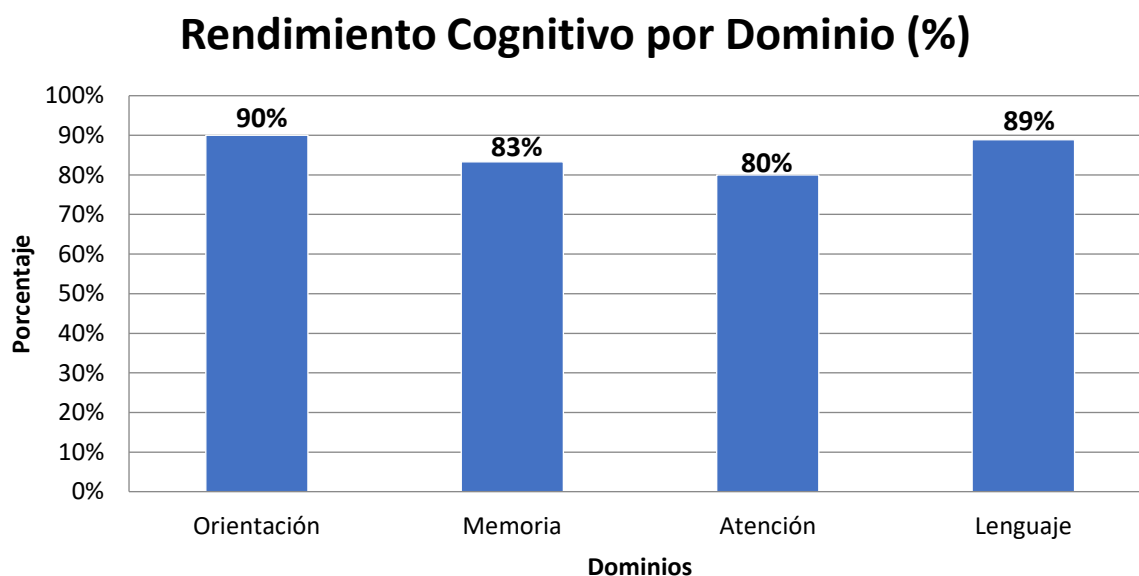


Fuente: Los autores

En el Gráfico 1 sobre el estado cognitivo se observa que el 58% presenta un estado cognitivo normal, el 23% un deterioro cognitivo leve, 15% un deterioro cognitivo moderado y un 4% un deterioro cognitivo grave.

Gráfico 2.

Mini-Mental State Examination (MMSE)



Fuente: Los autores

En el gráfico 2 se observa el rendimiento cognitivo, en el cual el dominio de orientación es de 90% y lenguaje 89%, por el contrario, la memoria representa un 83%, mientras atención se identifica con un 80%.

Discusión

En el estudio "*Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor*", realizado por Sotomayor et al. (2022) en el Centro Geriátrico de Machala donde, participaron 35 adultos mayores, de los cuales predominó el grupo etario de 71 a 89 años. Asimismo, el 76,6 % correspondió al sexo femenino y el estado civil predominante fue el de casados 65,96 %. Al comparar estos resultados con los obtenidos en la presente investigación, se evidenció que el mayor porcentaje de participantes correspondió al grupo de 75 a 84 años 46,2 %, seguido de los adultos mayores de 65 a 74 años 34,6 % y de 85 a 89 años 19,2 %. En cuanto al sexo, se observó una distribución equitativa entre mujeres y hombres 50,0 % para cada grupo, mientras que el nivel de escolaridad predominante fue la educación primaria 65,4 %. Aunque ambos estudios coinciden en que la población se encuentra conformada principalmente por adultos mayores de edades avanzadas, difieren en la distribución por sexo, ya que Sotomayor et al. reportaron un claro predominio femenino, mientras que en la presente investigación la representación de ambos sexos fue igual. Estas diferencias podrían atribuirse al tamaño de la muestra, las características demográficas de la población estudiada y el contexto en el que se desarrolló cada investigación. (Sotomayor Preciado, Bermeo Zhunio, Ajila Saraguro, & Pelaez Dias, 2022) En el estudio titulado "*Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores*", realizado en Perú por Mamani et al. (2023), quienes evaluaron a 203 adultos mayores, se encontró que el 71,43 % no presentó deterioro cognitivo, el 16,26 % evidenció deterioro cognitivo leve y el 12,32 % deterioro cognitivo moderado, sin registrarse casos de deterioro cognitivo grave. Al comparar estos resultados con los obtenidos en la presente investigación, se observó que el 58 % de los participantes presentó un estado cognitivo normal, el 23 % deterioro cognitivo leve, el 15 % deterioro cognitivo moderado y el 4 % deterioro cognitivo grave. Aunque ambos estudios coinciden en que predominan los adultos mayores con un estado cognitivo normal, en la presente investigación se evidenció una menor proporción de participantes sin deterioro cognitivo y una mayor frecuencia de deterioro cognitivo leve, moderado y grave. (Mamani Contreras, Roque Guerra, Colque Machacca, & Solorzano, 2023). Asimismo, existen otros estudios locales que tienen una parcial similitud; entre estos el de Sotomayor Preciado et al. (2022), titulado "*Funcionamiento cognitivo de la vejez y la dependencia del adulto mayor*", realizado en un centro geriátrico de la provincia de El Oro,



donde el 80,85% de los adultos mayores conservaba un estado cognitivo normal, el 17,02% presentaba deterioro leve y solo el 2,13% con deterioro severo. Además, Chacaguasay et al. (2025), en su investigación titulada “*Estimulación cognitiva para prevenir el deterioro mental en adultos mayores en la parroquia Buenavista*”, manifiestan que el 86,48% de la muestra mantenía un nivel cognitivo normal, el 10,82% presentaba deterioro entre leve y moderado, y solo el 2,70% con deterioro severo. La relación de estos hallazgos con la presente investigación sugiere la influencia de factores comunes, como un perfil poblacional similar y la implementación de estrategias de promoción del envejecimiento activo (Chacaguasay Eras, y otros, 2025).

Por otra parte, estos datos difieren de lo reportado por Pineda Eras et al. (2025) en su estudio “*Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa*”, en el cual la aplicación del Mini Examen del Estado Mental evidenció la ausencia de casos de estado cognitivo normal en los adultos mayores evaluados, y demostró, en cambio, una proporción considerable de un 64% con deterioro cognitivo y un 36% con demencia. Esta distinción puede asociarse por las diferencias existentes entre ambas poblaciones, ya que dicho estudio fue realizado en una institución donde los participantes presentaban dependencia funcional de forma significativa, especialmente los adultos mayores de 65 a 70 años con el 29%, características que incrementan el riesgo de deterioro cognitivo avanzado. En contraste, los adultos mayores incluidos en la presente investigación pertenecen a un entorno comunitario, mantienen mayor autonomía funcional al mostrar un 58% de estado cognitivo normal y participan activamente en actividades recreativas y de estimulación cognitiva, factores considerados protectores frente al deterioro de las funciones mentales (Pineda Eras, Tenezaca Yaguana, & Vaca Gallegos, 2025).

El estudio de Cabrera et al. (2024), titulado “*Deterioro cognitivo en población adulta mayor de Cuenca, Ecuador*”, evaluó el estado cognitivo mediante el Mini Mental State Examination, reportando una distribución predominante de normalidad con 57.1%, seguido de posible deterioro cognitivo con 22.8%, sospecha patológica con 18.7% y demencia con 1.4%, evidenciando así variabilidad en el estado cognitivo de la población estudiada. Asimismo, los autores no encontraron diferencias estadísticamente significativas por género, aunque sí por edad y nivel de instrucción, utilizando pruebas no paramétricas como Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. En comparación, en la presente investigación

realizada en 26 adultos se obtuvo un puntaje global de 26 sobre 30 promedio en el MMSE 87%, evidenciando un desempeño cognitivo generalmente conservado, con mayor rendimiento en lenguaje y menor en atención. Ambos estudios coinciden en que el MMSE permite identificar el estado cognitivo global y que la mayoría de la población evaluada tiende a ubicarse en rangos de normalidad o alteraciones leves, reforzando su utilidad como herramienta de tamizaje en la valoración cognitiva (Cabrera Guerrero, Mazón Avila, Loja, & Viñanzaca López, 2024).

El estudio de Cabrera et al. (2024), titulado “*Deterioro cognitivo en población adulta mayor de Cuenca, Ecuador*”, evaluó el estado cognitivo mediante el Mini Mental State Examination (MMSE), reportando una distribución predominante de normalidad con 57.1%, seguido de posible deterioro cognitivo con 22.8%, sospecha patológica con 18.7% y demencia con 1.4%, evidenciando así variabilidad en el estado cognitivo de la población estudiada. Asimismo, los autores no encontraron diferencias estadísticamente significativas por género, aunque sí por edad y nivel de instrucción, utilizando pruebas no paramétricas como Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. En comparación, en la presente investigación realizada en 26 adultos se obtuvo un puntaje global de 26 sobre 30 promedio en el MMSE 87%, evidenciando un desempeño cognitivo generalmente conservado, con mayor rendimiento en lenguaje y menor en atención. Ambos estudios coinciden en que el MMSE permite identificar el estado cognitivo global y que la mayoría de la población evaluada tiende a ubicarse en rangos de normalidad o alteraciones leves, reforzando su utilidad como herramienta de tamizaje en la valoración cognitiva (Cabrera Guerrero, Mazón Avila, Loja, & Viñanzaca López, 2024). El estudio de Cabrera et al. (2024), titulado “*Deterioro cognitivo en población adulta mayor de Cuenca, Ecuador*”, evaluó el estado cognitivo mediante el Mini Mental State Examination (MMSE), reportando una distribución predominante de normalidad con 57.1%, seguido de posible deterioro cognitivo con 22.8%, sospecha patológica con 18.7% y demencia con 1.4%, evidenciando así variabilidad en el estado cognitivo de la población estudiada. Asimismo, los autores no encontraron diferencias estadísticamente significativas por género, aunque sí por edad y nivel de instrucción, utilizando pruebas no paramétricas como Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. En comparación, en la presente investigación realizada en 26 adultos se obtuvo un puntaje global de 26 sobre 30 promedio en el MMSE 87%, evidenciando un desempeño cognitivo generalmente conservado, con mayor rendimiento en lenguaje y menor en atención. Ambos



estudios coinciden en que el MMSE permite identificar el estado cognitivo global y que la mayoría de la población evaluada tiende a ubicarse en rangos de normalidad o alteraciones leves, reforzando su utilidad como herramienta de tamizaje en la valoración cognitiva (Cabrera Guerrero, Mazón Avila, Loja, & Viñanzaca López, 2024).

Conclusiones

El presente estudio permite evidenciar que los adultos mayores del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de la parroquia Caña Quemada, presentan un estado cognitivo conservado, reflejado en los resultados obtenidos los mismos que son adecuados en las áreas de orientación, memoria, atención y lenguaje, sin registrarse casos de demencia dentro de la población evaluada. Estos resultados sugieren que la implementación de estrategias de estimulación cognitiva constituye una herramienta efectiva para el mantenimiento de las funciones mentales y la prevención del deterioro cognitivo en esta etapa de la vida.

El presente estudio permite evidenciar que los adultos mayores del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de la parroquia Caña Quemada, presentan un estado cognitivo conservado, reflejado en los resultados obtenidos los mismos que son adecuados en las áreas de orientación, memoria, atención y lenguaje, sin registrarse casos de demencia dentro de la población evaluada. Estos resultados sugieren que la implementación de estrategias de estimulación cognitiva constituye una herramienta efectiva para el mantenimiento de las funciones mentales y la prevención del deterioro cognitivo en esta etapa de la vida.

Se hace referencia a que en periodos anteriores se han implementado diversas estrategias de estimulación cognitiva, como ejercicios estructurados, terapia ocupacional y actividades lúdicas, entre ellas arteterapia, la pintura, la estimulación de la memoria y la asociación de recuerdos. Estas intervenciones han tenido un impacto positivo, lo cual se evidencia en los resultados obtenidos en la presente investigación.

Se espera que se continúe trabajando con grupos vulnerables de adultos mayores, con el fin de prevenir posibles enfermedades que con el tiempo pueden llegar a ser discapacitantes y



que implican mayores costos no solo para el Estado, sino también para las familias, como la demencia senil, el Alzheimer y el Parkinson, entre otras.

El rol del profesional de enfermería se consolida como un pilar fundamental en la detección temprana de cambios cognitivos, la promoción del envejecimiento activo y saludable, y la educación para la salud, especialmente en contextos comunitarios con acceso limitado a servicios. Asimismo, su labor se articula con el compromiso social de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, fortaleciendo las acciones preventivas, el acompañamiento comunitario y la intervención oportuna en la población adulta mayor.

Referencias Bibliográficas

- Cabrera Guerrero, J., Mazón Avila, J., Loja, P., & Viñanzaca López, J. (2024). Deterioro cognitivo en población adulta mayor de Cuenca, Ecuador. *Revista Científica de la Universidad Estatal de Milagro*, 8(14), 80-88. doi:10.29076/issn.2602-8360vol8iss14.2024pp80-88
- Calatayud, E., Gómez Soria, I., & Gómez Cabello, A. (26 de 02 de 2021). Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores con cognición normal: ensayo clínico aleatorizado. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(03), 361-372. doi:<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0961>
- Chacaguasay Eras, J., Rambay Giler, A., Rivera Valarezo, N., Gordillo Carrión, A., Granda Chamorro, D., Vega Viscaino, C., . . . Sotomayor Preciado, A. (2025). Estimulación Cognitiva para prevenir el deterioro mental en adultos mayores en la Parroquia Buenavista. *FACSALUD-UNEMI*, 9(17), 174-184. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol9iss17.2025pp174-184p>
- Duque, P. A., Hincapié Ramírez, D., & Henao Trujillo, O. M. (08 de 005 de 2022). Efectividad de un programa de estimulación cognitiva en la prevención del deterioro mental en los adultos mayores. *Universidad Católica de Manizales*, 22(01), 99-108. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.22.1.3979.2022>



- Folstein, M., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). (RCCC, Editor) Recuperado el 3 de Julio de 2026, de Rapid Critical Care Consult (RCCC): <https://www.rccc.eu/indicadores/MMSE.html>
- Jimenez Jiménez, D. I., Vega Ojeda, M. F., & Valle Vargas, M. E. (11 de 05 de 2023). Intervención Neuropsicológica para estimular las funciones cognitivas de atención, memoria y percepción en los adultos mayores. *Ciencias Latina Revista Multidisciplinar*, 07(02), 6816-6836. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rem.v7i2.5828
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., & Banerjee, S. (30 de 09 de 2023). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet Commissions*, 396(10248), 413-446. doi:<https://doi.org/10.1016/>
- Mamani Contreras, R., Roque Guerra, E., Colque Machacca, N., & Solorzano, M. (2023). Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 1-14. doi:[10.29035/rcaf.24.1.8](https://doi.org/10.29035/rcaf.24.1.8)
- Pfeiffer, E. (Octubre de 1975). Un breve cuestionario portátil sobre el estado mental para la evaluación del déficit cerebral orgánico en pacientes ancianos. *National Library of Medicine*, 23(10). Recuperado el 27 de Junio de 2026, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1159263/>
- Pineda Eras, J., Tenezaca Yaguana, K., & Vaca Gallegos, A. (2025). Calidad de vida en el adulto mayor con. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 2179 - 2189. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>
- Sotomayor Preciado, A. M., Durán Aguilar, N. M., & Ajila Saraguro, A. B. (29 de 02 de 2024). Capacidad de autocuidado del adulto mayor. *Polo del Conocimiento*, 09(02), 2046-2060. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i2.6656>
- Sotomayor Preciado, A., Bermeo Zhunio, F., Ajila Saraguro, A., & Pelaez Dias, P. (22 de Agosto de 2022). Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor. *Ciencias Tecnicas y aplicadas*, 8(3), 723-734. doi:[10.23857/dc.v8i3](https://doi.org/10.23857/dc.v8i3)



Contribuciones de los autores:

Anita Maggie Sotomayor Preciado: Concepción de la investigación, diseño metodológico, asesoría científica, supervisión del desarrollo del estudio, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

Gianmi Goryanna Alvarado Tinoco: Revisión bibliográfica, recolección y organización de la información, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y revisión de la versión final.

Nathaly Abigail Conforme Contreras: Revisión bibliográfica, apoyo en la recolección de datos, análisis de la información y revisión del manuscrito.

Angie Maily Feijoo García: Aplicación de instrumentos, organización de la base de datos, elaboración de tablas y revisión del contenido científico.

Ana Paula Jiménez Tapia: Procesamiento y análisis de los datos, interpretación de resultados y apoyo en la redacción del manuscrito.

Natasha Marvella Lalangui Díaz: Elaboración del marco teórico, búsqueda y gestión de referencias bibliográficas, revisión de la redacción y corrección de estilo.

Daniela Anahí Sagbay Nogales: Apoyo en la organización de la información, revisión de resultados, verificación de referencias bibliográficas y revisión final del documento.

Byron Alexander Zhiña Fajardo: Colaboración en la revisión integral del manuscrito, discusión de resultados, corrección del documento y aprobación de la versión final.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés.