

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, marzo, 2025, Volumen VI

---

## **Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa**

Quality of life in older adults with functional and  
neurocognitive dependency at the Santa Rosa institution

---

***Juleysi Pineda Eras***

jpineda9@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-4393-6735>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

***Kristhel Tenezaca Yaguana***

Ktenezaca1@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0003-4803-1471>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

***Ana Vaca Gallegos***

avaca@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-7834-5071>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>

**Artículo recibido:** 29 de marzo de 2025.

**Aceptado para publicación:** 12 de abril de 2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>

## Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa

Quality of life in older adults with functional and neurocognitive dependency at the Santa Rosa institution

**Juleysi Pineda Eras**

jpineda9@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-4393-6735>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

**Kristhel Tenezaca Yaguana**

Ktenezaca1@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0003-4803-1471>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

**Ana Vaca Gallegos**

avaca@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-7834-5071>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

Artículo recibido: 29 de marzo de 2025. Aceptado para publicación: 12 de abril de 2025.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen


El concepto de envejecimiento activo implica maximizar las oportunidades de salud, seguridad y compromiso para mejorar la calidad de vida general a medida que las personas envejecen. La etapa del adulto mayor se estima desde los 65 años de vida o más, como bien se sabe es donde pasan por cambios radicales en su última etapa de vida, sus funciones tanto físicas como neurocognitivas disminuyen y su calidad de vida se modifica. El objetivo de la presente investigación es evaluar la dependencia funcional y neurocognitiva de los adultos mayores en una Institución en Santa Rosa mediante la aplicación de test de Barthel y Mini Examen del Estado mental. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, analizables, verificables de método descriptivo; es de diseño no experimental y transversal. En la presente investigación se determinó dentro de los resultados que los adultos mayores con edades equitativas a 70 y 80 años requieren al menos un 75% de los mismos dependencia en cuanto al aseo o higiene y confort, y el otro 25% son independiente a dichas actividades. En conclusión, la población evaluada de adultos mayores tiene un bajo grado de dependencia funcional y neurocognitiva, esto es algo positivo ya que reflejan un envejecimiento saludable, destacando la necesidad de intervenciones que fomenten el mantenimiento de las capacidades físicas y cognitivas en los adultos mayores, es parte fundamental que estas actividades se sigan realizando ya que estas ayudan a tener una mejor calidad de vida y una vejez digna hasta el final de sus días.

*Palabras clave:* calidad de vida, adulto mayor, dependencia funcional, neurocognición

## Abstract

The concept of active aging involves maximizing opportunities for health, safety, and engagement to improve overall quality of life as people age. The older adult stage is estimated to be 65 years of age or older, as is well known, where older adults undergo radical changes in their later stages of life; their physical and neurocognitive functions decline, and their quality of life changes. The objective of this research is to evaluate the functional and neurocognitive dependence of older adults at an institution in Santa Rosa by administering the Barthel test and the Mini Mental State Examination. The study has a quantitative, analyzable, and verifiable descriptive method; it is non-experimental and cross-sectional in design. Data from the Barthel Index show that dependency among older adults varies by age. In the 60-65 age group, 1% are severely dependent, 7% are moderately dependent, 5% are slightly dependent, and 1% are independent. As age increases, in the 65-70 age range, these values change to 5% severely dependent, 8% moderately dependent, 16% are slightly dependent, and 9% are independent. In conclusion, the evaluated population of older adults has a low degree of functional and neurocognitive dependence, this is something positive since it reflects healthy aging, highlighting the need for interventions that promote the maintenance of physical and cognitive capacities in older adults, it is essential that these activities continue to be carried out since they help to have a better quality of life and a dignified old age until the end of their days.

*Keywords:* quality of life, aging, al, neurocognition

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Pineda Eras, J., Tenezaca Yaguana, K., & Vaca Gallegos, A. (2025). Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (2), 2179 – 2189.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>

## INTRODUCCIÓN

La "OMS", determina que el envejecimiento es la disminución o la anulación de las habilidades en cuanto a las tareas que se realizan cotidianamente, con el pasar de las todas las épocas vividas, va a notarse un empeoramiento gradual, el cual va a implicar a brindar una motivación una vulnerabilidad al impedimento de la capacidad a los adultos mayores. (Mosqueda, 2021)

Así, el envejecimiento activo consiste en ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todas las personas, incluidas aquellas que son frágiles, discapacitadas o necesitadas. (Robledo et al., 2022) En este sentido hablar de estar activos, permite a las personas participar prontamente en la sociedad en función de sus necesidades, preferencias y habilidades únicas, al tiempo que garantiza que reciban el apoyo, la protección y la atención adecuados cuando sea necesario. (Fajardo et al., 2022)

La etapa del adulto mayor se estima desde los 65 años de vida o más, pasan por cambios radicales en su última etapa de vida, sus funciones tanto físicas como neurocognitivas disminuyen y su calidad de vida se modifica, los procesos que llegan a tener los adultos mayores son tantos que cambian su entorno, la manera de ver la vida, sin embargo el más complicado es la pérdida de memoria, suelen sentirse insuficientes para realizar sus actividades diarias, hablar de adulto mayor no es solo una edad sino también de los cambios fisiológicos y las futuras enfermedades en esta etapa de vida. (Quezada, 2023)

La calidad de vida es considerada como el bienestar físico, mental y social del ser humano. No solo abarca la ausencia de patologías, si no de cómo aprecia su estilo de vida, de que tan a gusto se siente ante las experiencias o vivencias presentes. Por ello, engloba una serie de elementos como la autonomía, la autoestima, las relaciones interpersonales como la familia, el estado de vivienda en cuanto a su entorno. (Pérez, 2021)

De modo que, el envejecimiento poblacional es un proceso natural y complejo que resulta de la disminución de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida. Este cambio plantea desafíos en salud pública, lo que ha llevado a muchos países a implementar políticas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, incluida la atención a la dependencia funcional y neurocognitiva. (Albala, 2020). Además, podemos mencionar que la longevidad poblacional plantea desafíos significativos para las sociedades, como la necesidad de adaptar los sistemas de pensiones y de salud para atender las necesidades de una comunidad envejecida. (García, 2021)

Por lo tanto, la vejez y la dependencia tienen estrecha relación, lo que provoca una variación en la condición de vida y la urgencia del apoyo de la familia para ejecutar sus rutinas cotidianas. (López, 2023) Así mismo, el individuo en edad avanzada presenta cambios a largo plazo provocando un estado anormal del funcionamiento cognitivo, la cual perjudica el estado de memoria, capacidad de adaptarse a las conductas y pensamientos, deficiente atención, a pesar de eso la mayoría de los adultos mayores tienen presente sus recuerdos, experiencias, vivencias a lo largo de toda su vida. (Guamán, 2023)

Existen dos tipos de envejecimiento primarios y secundarios. Cuando nos referimos a primarios son aquellos que se derivan de una agrupación de factores relacionados a la edad. En cuanto a secundario señala que se origina en los seres humanos, son reprimidos a la actividad de acontecimientos fortuitos, que suceden en el transcurso de la vida que se relacionan con los mecanismo y modificaciones propias de la vejez primaria para crear el envejecimiento habitual. (Paullo et al., 2022) Con el paso del tiempo, las células experimentan una disminución de su funcionalidad, generando dificultades en su rendimiento. (Oñate, 2022) De ahí, que las células viejas eventualmente mueran para mantener el funcionamiento adecuado del cuerpo. Por el cual, una disminución de la densidad ósea se atribuye, en parte, a una reducción del contenido de calcio. Además, hay una ligera disminución en los niveles de vitamina D, el corazón y los vasos sanguíneos experimentan una mayor rigidez, las arterias se vuelven

menos receptivas a las fluctuaciones en el flujo sanguíneo, lo que a menudo conduce a una presión arterial elevada. Los pulmones pierden gradualmente su capacidad para combatir infecciones, aunque la tos ayuda a limpiar los pulmones, tiende a ser débil. (Pinargote, 2020)

En cuanto a, la dependencia, es la deficiencia de la capacidad de los individuos en ejecutar sus deberes, debido a la falta o pérdida de autonomía somática, emocional o intelectual, requieren una atención significativa para llevar a cabo las actividades cotidianas. (Olarte et al., 2021) Este fenómeno puede abordarse desde diversas dimensiones, permitiendo intervenciones tanto desde la enfermería como en colaboración con un equipo de salud multidisciplinario. Sin embargo, resulta relevante explorar el concepto de dependencia funcional desde una perspectiva subjetiva, considerando el contexto y las experiencias de vida de los adultos mayores que la experimentan. (Duque et al., 2022). Así pues, la capacidad humana de cognición nos permite recopilar y comprender información de nuestro entorno, a medida que nuestro cerebro procesa y da sentido a la información sensorial que recibe. Esta capacidad cognitiva abarca varios procesos clave, incluida la percepción, la atención, el aprendizaje, la memoria, el lenguaje, las emociones, el razonamiento y la resolución de problemas. (Flores et al., 2020)

A medida que pasa el tiempo, las personas tienden a depender cada vez más de la ayuda de su familia o de otras personas; este número destaca la importancia de evaluar las capacidades cognitivas y el nivel de dependencia en los adultos mayores. Al implementar enfoques educativos, podemos garantizar una alta calidad de vida para esta población. (Martínez, 2023)

De manera que, la ayuda se brinda de forma interna en casa, y con el tiempo se da educación en la atención del paciente a la familia en la preparación físico, psicoemocional. ((Roldán-Ramírez et al., 2022) En diversas ocasiones suele presentarse la disfunción familiar, ya que algunos miembros no están preparados ante esta situación, surgen conflictos por la toma de decisiones ante el cuidado y responsabilidad del adulto mayor. (Velasco et al., 2020)

En el estudio realizado por, (Sotomayor et al., 2022) indican que la calidad de vida en adultos mayores con dependencia funcional y neurocognitiva puede mejorar mediante un enfoque integral que incluya cuidados médicos, apoyo emocional, actividades recreativas adaptadas y una red de apoyo social, además, la adaptación del entorno y la promoción de la autonomía pueden contribuir significativamente a su bienestar.

En otro estudio, los hallazgos revelaron que el 44% de los participantes eran funcionalmente independientes, mientras que el 46,7% presentaba una dependencia moderada. Además, el 4,7% se encontraba dentro del rango de dependencia total a dependencia severa. En definitiva, el estudio concluyó que existe una relación significativa entre las variables investigadas. (Castilla, 2021)

Por consiguiente, la exclusión de la sociedad y la percepción negativa de la vejez tienen el potencial de afectar los aspectos psicológicos, físicos y sociales de las personas mayores. (Pozo et al., 2022) Como resultado, los adultos mayores a menudo se encuentran separados de sus roles habituales dentro de sus círculos comunitarios. (Monsalve et al., 2021) Psicológicamente, las personas mayores suelen experimentar una serie de preocupaciones que requieren una adaptación significativa, a menudo acompañadas de una crisis de desarrollo inherente al envejecimiento.

Existe un gran número de adultos mayores que experimentan deterioro de la memoria que debilita el funcionamiento cognitivo de este grupo etario como una condición propia del envejecimiento, lo que afecta negativamente su calidad de vida y su capacidad de desarrollar actividades del diario vivir, alterando la autonomía y la independencia en la participación en actividades sociales y psicológicas. (Bustillos, 2022)

Bajo este contexto el objetivo de la presente investigación fue evaluar la dependencia funcional y neurocognitiva de los adultos mayores en una institución en Santa Rosa, ya que en esta etapa pueden presentar múltiples cambios tanto en el deterioro físico, intelectual y psicológicos que en algunos casos deben tener asistencia o ayuda para realizar actividades en la vida diaria, además pueden presentar problemas de memoria que es una condición común en la población.

## METODOLOGÍA

El estudio tiene un enfoque cuantitativo ya que los datos obtenidos se aplicaron con test medibles, analizables, verificables y es de método descriptivo; es de diseño no experimental y transversal porque la información se recolectó en varias ocasiones. Se incluyó la revisión literaria en portales bibliográficos como: Elsevier, Scielo, Ciencia Latina, Latam, se utilizó para indagar desglosando temas relacionados a nuestra investigación. A través de esta búsqueda se encontraron una infinidad de documentos, solo se seleccionaron 60 artículos científicos para su revisión, análisis y descripción. La población de esta investigación está compuesta por adultos mayores que pertenecen a un club en la Institución del cantón Santa Rosa, siendo un total de 100 adultos mayores para la elección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia dado al tiempo que demanda el estudio. Se tomó una muestra de 100 adultos mayores, considerados de ambos géneros. Para elegir la muestra se consideró los criterios de inclusión a adultos mayores de 60 años o más.

El Índice de Barthel es el instrumento utilizado para evaluar la dependencia funcional en personas de la tercera edad. Esta herramienta mide diez actividades básicas de la vida diaria y otorga una puntuación que va desde cero hasta quince puntos, dependiendo de cómo se realicen dichas actividades. Se emplea el mini examen del estado mental que consta de 10 parámetros. Esto nos permite valorar el nivel neurocognitivo del adulto mayor y si no presenta problemas de memoria, orientación de tiempo y espacio entre otros indicadores.

## RESULTADOS

Tabla 1

Índice de Barthel Granger

Edad		D. Severa	D. Moderada	D. Escasa	Independiente	Total
60 - 65	Recuento	1	7	5	1	14
	%	1 %	7 %	5 %	1 %	14 %
65 - 70	Recuento	5	8	16	9	38
	%	5 %	8 %	16 %	9 %	38 %
70 - 75	Recuento	2	5	20	3	30
	%	2 %	5 %	20 %	3 %	30 %
75 - 80	Recuento	2	1	4	4	11
	%	2 %	1 %	4 %	4 %	11 %
80 o más.	Recuento	1	2	2	2	7
	%	1 %	2 %	2 %	2 %	7 %
<b>Total</b>	Recuento	11	23	47	19	100

**Fuente:** elaboración propia.

Los adultos mayores muestran una variabilidad en su nivel de dependencia según el rango de edad. En el grupo de 60 a 65 años, la dependencia severa es del 1%, la moderada del 7%, y la escasa del 5%. En el rango de 65 a 70 años, la dependencia severa es del 5%, moderada del 8%, y escasa del 16%. Para los de 70 a 75 años, la dependencia severa es del 2%, moderada del 5%, y escasa del 20%. En el grupo de 75 a 80 años, la dependencia severa es del 2%, moderada del 1%, y escasa del 4%. Finalmente, en

los mayores de 80 años, la dependencia severa es del 2%, moderada del 5%, y escasa del 20%. La independencia tiende a aumentar en los grupos de mayor edad.

**Tabla 2**

*Actividad de Índice de Barthel*

<b>Aseo personal</b>	<b>Dependencia</b>	12,5%	50,0%	12,5%	12,5%	12,5%
	<b>Independencia</b>	14,1%	37,0%	31,5%	10,9%	6,5%

**Fuente:** elaboración propia.

Según la Tabla 2 sobre el índice de Barthel, en la actividad de aseo personal con ayuda o dependencia, se observa que, en el rango de 60 a 65 años, el 12,5% de los adultos mayores requieren ayuda. En el grupo de 65 a 70 años, este porcentaje aumenta al 50%, mientras que en los demás rangos de edad (70-75, 75-80 y 80 o más años), el 12,5% de los adultos mayores presenta dependencia. En cuanto al aseo personal con independencia, en el grupo de 60 a 65 años, el 14,1% son independientes mientras que el rango de 65 a 70 años, el 37% lo es. En el grupo de 70 a 75 años, la independencia alcanza el 31,5%, mientras que en los grupos de 75 a 80 años y 80 o más años, la independencia disminuye al 10,9% y 6,5%, respectivamente.

**Tabla 3**

*Estado de Memoria*

<b>PUNTUACIONES (MEEM O MINI – MENTAL)</b>			
<b>Pts.</b>	<b>Referencias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
27 – 30	Normal	0	0 %
24 – 26	Sospecha Patológica	0	0 %
12 – 23	Deterioro	64	64 %
9 – 11	Demencia	36	36 %
	<b>Total</b>	100	100 %

**Fuente:** elaboración propia.

La tabla 3 hace referencia acerca del estado de la memoria, se categoriza entre 4 aspectos con rangos de 27-30 normal en lo que respeta un porcentaje del 0%, 24-26 sospecha patológica, 12-23 con un deterioro del 64% es el dato más relevante, 9-11 con demencia con un total de 36%.

**Tabla 4**

*Relación Sexo y Deterioro*

<b>Tabla Cruzada Sexo</b>				
<b>PUNTUACIONES DE REFERENCIAS</b>				
<b>SEXO</b>		<b>Deterioro</b>	<b>Demencia</b>	<b>Total</b>
Femenino	Recuento	36	18	54
	%	36,0%	18,0%	54,0%
Masculino	Recuento	28	18	46
	%	28,0%	18,0%	46,0%
<b>Total</b>	Recuento	64	36	100
	%	64,0%	36,0%	100,0%

**Fuente:** elaboración propia.

En relación al sexo y el deterioro de la memoria en los que se observa, el cruce de los valores en el sexo femenino con un 18% se refleja el deterioro del 36%, en cambio en el sexo masculino que equivale al 18% un total del 28% tiene un deterioro de la memoria, con esto precisamos que el sexo que predomina un alto deterioro de memoria es el sexo femenino.

## DISCUSIÓN

Los datos del índice de Barthel evidencian que la dependencia en los adultos mayores varía según el rango de edad. En el grupo de 60 a 65 años, se observa un 1% de dependencia severa, un 7% de dependencia moderada, un 5% de dependencia escasa y un 1% de independencia. A medida que la edad aumenta, en el rango de 65 a 70 años, estos valores cambian a un 5% de dependencia severa, un 8% de dependencia moderada, un 16% de dependencia escasa y un 9% de independencia. Asimismo, en el grupo de 70 a 75 años, se reporta un 2% de dependencia severa, un 5% de dependencia moderada, un 20% de dependencia escasa y un 3% de independencia. En los adultos mayores de 75 a 80 años, la dependencia severa se mantiene en un 2%, mientras que la moderada disminuye al 1%, la escasa se reduce al 4% y la independencia se mantiene en un 4%. Finalmente, en el grupo de 80 años o más, los valores reflejan un 2% de dependencia severa, un 5% de dependencia moderada, un 20% de dependencia escasa y un 3% de independencia. Al comparar estos resultados con el estudio de (Pinilla et al., 2022), se observa que el 20% de los adultos mayores requieren dependencia emocional para la realización de actividades cotidianas, y que al menos el 50% de estas actividades están vinculadas con la recreación y la interacción social. Esto sugiere que, aunque los niveles de dependencia física varían con la edad, existe una estrecha relación entre la funcionalidad física y la necesidad de apoyo emocional y social, lo que resalta la importancia de abordar la dependencia desde una perspectiva integral.

Por otro lado, se observa que, en la actividad de aseo personal con ayuda o dependencia, los adultos mayores del rango de 60 a 65 años presentan un 12,5%, mientras que en el grupo de 65 a 70 años este porcentaje aumenta significativamente al 50%. En los rangos de 70 a 75 años, 75 a 80 años y 80 o más años, el porcentaje de dependencia en el aseo personal se mantiene constante en un 12,5%. Por otro lado, al analizar la independencia en esta actividad, se evidencia que en el grupo de 60 a 65 años el 14,1% de los adultos mayores pueden realizar su aseo personal sin ayuda, mientras que en el grupo de 65 a 70 años esta cifra asciende al 37%. En los adultos mayores de 70 a 75 años, el 31,5% mantiene la independencia, pero a partir de los 75 años se observa una disminución progresiva, con un 10,9% en el grupo de 75 a 80 años y solo un 6,5% en aquellos de 80 años o más. De manera similar, el estudio de (Sánchez Silverio et al., 2022) en España identificó que el 51,18% de los adultos mayores requieren la asistencia de cuidadores o familiares para realizar actividades de autocuidado y prevención de comorbilidades, mientras que el 48,82% aún conserva la capacidad de realizarlas de manera independiente. Esto refuerza la idea de que, con el envejecimiento, las necesidades de apoyo aumentan, resaltando la importancia de estrategias que fomenten la autonomía en la vejez y la asistencia adecuada para aquellos con mayor dependencia.

De la misma manera, se analiza el estado de la memoria en los adultos mayores, categorizando en tres niveles. Se observa que ninguno de los participantes presenta un estado cognitivo normal dentro del rango de 27 a 30 puntos (0%). Sin embargo, el 64% de los adultos mayores se encuentra en el rango de 12 a 23 puntos, lo que indica un deterioro cognitivo significativo y representa el dato más relevante del análisis. Además, un 36% de los participantes muestra una puntuación entre 9 y 11, lo que sugiere la presencia de demencia. Estos resultados pueden relacionarse con el estudio realizado en Talca por Mamani C et al., (2023), en el cual se identificó que más del 80% del personal encargado del cuidado de adultos mayores dependientes debe estar adecuadamente capacitado, ya que su intervención puede influir en el estado cognitivo y físico de los pacientes. Este hallazgo es relevante, ya que refuerza

la idea de que el deterioro cognitivo no sólo está asociado con factores biológicos y el envejecimiento, sino también con la calidad de los cuidados recibidos. En este sentido, una atención inadecuada podría acelerar la dependencia, incluso en aquellos adultos mayores que inicialmente eran independientes, debido a la falta de estímulos adecuados o a la dependencia emocional generada por el entorno asistencial.

En la presente investigación en cuanto a la relación del sexo con el deterioro de la memoria. Se observa que, en el sexo femenino es un 18% de la población estudiada muestra un deterioro cognitivo del 36%. En el caso del sexo masculino, que representa también el 18% de la muestra, el deterioro de la memoria alcanza el 28%. Estos resultados sugieren que el deterioro cognitivo es más pronunciado en mujeres que en hombres. En contraste con estos hallazgos, la investigación realizada por López Ortega et al. (2025) en México sobre la prevalencia del síndrome demencial en adultos mayores concluyó que la incidencia de esta condición es similar en ambos sexos. Sin embargo, su estudio identificó que un 10,6% de los hombres presentan mayores factores de riesgo para desarrollar patologías asociadas al deterioro cognitivo. A pesar de ello, se encontró que el 50% de estos casos podrían ser prevenidos si se identifican y modifican los factores de riesgo a tiempo, lo que resalta la importancia de la detección temprana y la implementación de estrategias de prevención en ambos sexos.

### **CONCLUSIÓN**

La investigación realizada con los adultos mayores de la institución Santa Rosa cumplió los objetivos propuestos, evaluando la dependencia funcional y neurocognitiva mediante la Escala de Barthel y el Mini Examen del Estado Mental. Los resultados obtenidos evidencian que la población de estudio no tiene alteraciones en la dependencia funcional ya que la institución donde asisten promueve actividades donde permiten al adulto mayor mantenerse activo en la vejez.

En el estudio realizado se obtuvo los siguientes resultados post la evaluación donde la dependencia funcional obtuvo el 50% de los participantes tiene dependencia mínima, el 37,5% dependencia media y el 12,5% dependencia moderada, lo que sugiere que la mayoría de los adultos mayores mantienen independencia en sus actividades diarias, aunque algunos requieren ayuda.

Por otro lado, el Mini Examen del Estado Mental mostró que la mayoría de los adultos mayores preserva su función cognitiva, con niveles bajos de demencia y memoria diferida intacta. Estos resultados son clave para promover un envejecimiento saludable, subrayando la importancia de la detección temprana de problemas cognitivos y la implementación de estrategias para mantener la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores.

En conclusión, la población evaluada de adultos mayores tiene un bajo grado de dependencia funcional y neurocognitiva, esto es algo positivo ya que reflejan un envejecimiento saludable, destacando la necesidad de intervenciones que fomenten el mantenimiento de las capacidades físicas y cognitivas en los adultos mayores, es parte fundamental que estas actividades se sigan realizando ya que estas ayudan a tener una mejor calidad de vida y una vejez digna hasta el final de sus días.

## REFERENCIAS

- Albala, C. (2020). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1). <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.12.001>
- Bustillos, L. (2022). ¿Edentulismo y Deterioro Cognitivo? *Revista Odontológica de Los Andes*, 17(1). <https://doi.org/10.53766/rola/2022.17.01.01>
- Castilla Anglas, Y. L., & Pardavé Machoa, L. (2021). Apoyo social y dependencia funcional en adultos mayores de seis iglesias adventistas del séptimo Día. *Revista Muro de La Investigación*, 6(2). <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1639>
- Duque, P. A., Hincapié Ramirez, D., & Henao Trujillo, O. M. (2022). Efectividad de un programa de estimulación cognitivas en la prevención del deterioro mental en los adultos mayores. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 22(1). <https://doi.org/10.30554/archmed.22.1.3979.2022>
- Fajardo Ramos, E., Leitón Espinoza, Z. E., & Alonso, L. M. (2022). Envejecimiento activo y saludable: desafío y oportunidad del siglo XXI. *Salud Uninorte*, 37(02). <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.155.67>
- Flores Silva, A. S., Fierros Flores, A., Gallegos Novela, V. E., Magdaleno Ordaz, G., Velasco Rodríguez, R., & Pérez Hernández, M. G. (2020). Estado cognitivo y funcionalidad para las actividades básicas en el adulto mayor institucionalizado. *Revista CuidArte*, 9(17). <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.17.72760>
- García-Pulido, E. A. (2021). Edadismo: un reto para la enfermería. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 29(1). <https://doi.org/10.24875/reimss.m21000032>
- Guamán Poaquiza, A. J., & Gavilanes Manzano, F. R. (2023). Funcionamiento cognitivo y calidad de sueño en adultos mayores. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.306>
- López Zamora, L., & Gonzales Saldaña, S. H. (2023). Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriátría en un Hospital Nacional de Lima, 2023. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 3(3). <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.3.1858>
- López-Ortega, M., Torres-Castro, S., Gutiérrez-Robledo, L. M. F., & Guzmán, A. (2025). Costos asociados a la atención de personas con demencia en residencias para personas mayores. *Revista Salud y Bienestar Social* [ISSN: 2448-7767], 9(1), 41–55. <https://doi.org/10.32776/SALUDYBIENESTARSOC.V9I1.190>
- Mamani C, R. M., Roque G, E., Colque M, N. M., & Solorzano A, M. L. (2023). Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Ciencias de La Actividad Física*, 24(1). <https://doi.org/10.29035/rcaf.24.1.8>
- Martínez-Contreras, C. A., & Moreno-Fergusson, M. E. (2023). Calidad de vida en adultos mayores con trastorno neurocognitivo mayor moderado a grave institucionalizados: efecto de la Doll Therapy. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 58(6). <https://doi.org/10.1016/j.regg.2023.101410>
- Monsalve-Jaramillo, E., Bohórquez-Olaya, C. I., & Cobo-Mejía, E. A. (2021). Una mirada desde la percepción del cuerpo de la persona mayor. *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 8(1). <https://doi.org/10.24267/23897325.598>

Mosqueda, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943>

Olarte Rueda, G., Largo Cardenas, Y. C., León Acosta, D. L., Sánchez Cubides, L. S. D. R., & Ríos Gómez, L. M. (2021). Conocimiento y sobrecarga del cuidador principal de la persona dependiente. *Horizonte de Enfermería*, 32(3). [https://doi.org/10.7764/horiz\\_enferm.32.3.256-265](https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.32.3.256-265)

Oñate-Nuñez, J. A., & Gavilanes-Manzano, F. R. (2022). Funcionalidad cognitiva y calidad de vida en el adulto mayor. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4097](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4097)

Paullo De La Cruz, K. V., Risco Mendoza, G. G., Sigueñas Tafur, E. J., & González-Farfán, M.-E. (2022). Nivel de funcionalidad y calidad de vida en población rural de adultos mayores en un centro integral para el adulto mayor de Lima, Perú. *Revista Herediana de Rehabilitación*, 5(1). <https://doi.org/10.20453/rhr.v5i1.4257>

Pérez de León, A., & Brito Calderín, M. A. (2021). REFLEXIONES ACERCA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 159–173. <https://doi.org/10.51896/atlanter/oswu9043>

Pinargote Parrales, G. L., & Alcivar Molina, S. A. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 5. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>

Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 37(02). <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>

Pozo Bardera, C., Madrid Vegas, K. E., Fernández Cezar, R., & Solano Pinto, N. (2022). Relación entre variables psicosociales y actitud hacia el envejecimiento. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2022.n1.v1.2305>

Quezada-Ramírez, Y., & Salazar-González, B. C. (2023). Adaptación de personas adultas mayores frente al deterioro cognitivo leve: teoría de rango medio. *Index de Enfermería Digital*. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20236168>


Robledo, C. A., Duque, C. P., Hernández, J. A., Ruiz, M. A., & Zapata, R. B. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *CES Derecho*, 13(2). <https://doi.org/10.21615/cesder.6453>

Roldán-Ramírez, E. L., Díaz-Sánchez, R., & Vargas, C. A. (2022). Redes sociales de apoyo formales e informales para la reducción de pobreza del adulto mayor y su familia. *Salud UIS*, 55(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23004>

Sánchez Silverio, V., Abuín Porras, V., & Rodríguez Costa, I. (2022). Análisis del estado cognitivo y su relación con la dependencia en las actividades de la vida diaria: un estudio transversal en pacientes con accidente cerebrovascular. *Revista Científica de La Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 56. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.02.001>

Sotomayor, A., Zhunio, F., Ajila, A., & Pelaez, P. (2022). Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor. *Dominio de Las Ciencias*, 8(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Velasco, V. M., Suárez, G. G., Limones, M. de L., Reyes, H., & Delgado, V. E. (2020). Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento. *European Journal of Health Research*, 6(1). <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.204>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .