

ROL DE ENFERMERÍA EN EL DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A LA EDAD EN PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

NURSING ROLE IN AGE-RELATED COGNITIVE DETERIORATION IN OLDER PEOPLE: A NARRATIVE REVIEW

Alejandro Antonio Hernández Díaz

Enfermero

Magister en Educación con mención en educación universitaria

Magister en Enfermería mención gestión del cuidado

Doctor en Educación, sociedad y calidad de vida

Facultad de Salud, Universidad Santo Tomas, sede Temuco, Chile

alejantohd@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3380-2846>

Álvaro Huento Maliqueo

Estudiante carrera de Enfermería

Facultad de Salud, Universidad Santo Tomas, sede Temuco, Chile

a.huento@alumnos.santotomas.cl

<https://orcid.org/0009-0000-0984-5841>

María José Cartes Toro

Estudiante carrera de Enfermería

Facultad de Salud, Universidad Santo Tomas, sede Temuco, Chile

j.cartes10@alumnos.santotomas.cl

<https://orcid.org/0009-0001-6555-4763>

Victoria Prado Cabrera

Estudiante carrera de Enfermería

Facultad de Salud, Universidad Santo Tomas, sede Temuco, Chile

v.prado@alumnos.santotomas.cl

<https://orcid.org/0009-0002-7477-6998>

Artículo recibido el 01 de febrero de 2024. Aceptado en versión corregida el 16 de agosto de 2024.

RESUMEN

INTRODUCCION. El Deterioro Cognitivo en personas mayores es un estado en el cual el individuo pierde sus capacidades de razonamiento, entendimiento y de memoria. **OBJETIVO.** Revisar la evidencia científica relacionada con el rol de enfermería respecto al deterioro cognitivo en personas mayores asociado a la edad. **METODOLOGIA.** Revisión narrativa. Se realizó desde abril hasta diciembre del año 2023, los textos incluidos fueron en idioma español,

inglés y portugués; la búsqueda se enmarcó entre los años 2019 a 2023. Se utilizaron las cinco etapas propuestas por Arksey y O'Malley, se buscaron en 4 bases de datos: Pubmed, Scielo, Scopus, Lilacs RESULTADOS. Se encontraron 12 artículos, 85 % en español, 15% en inglés, todos enfocados en la prevención del deterioro cognitivo dirigidas a la memoria mayoritariamente educativa; rol de enfermería con buena evaluación por parte de usuarios y familia. CONCLUSIONES. el rol está enfocado en la prevención, el foco es mejorar la memoria, la enfermera propone intervenciones educativas, asociadas con la familia y actividades comunitarias, tecnológicas y lúdicas (en orden descendente), el rol educativo es el más preponderante, la familia y participación social son valorizadas como agente de prevención en prácticamente todas las intervenciones mencionadas, los instrumentos de diagnóstico más usados son Minimental de Folstein y Escala de Montreal; el uso de tecnología es innovador esta enfocado en monitorear estado mental y realizar actividades lúdicas, no es mencionada estrategias como alimentación.

Palabras clave: Disfunción Cognitiva, Persona Mayor, Rol, Enfermería, Memoria, Trastorno Neurocognitivo, Enfermería en Neurociencia.

ABSTRACT

BACKGROUND. Cognitive impairment is a state in which the individual loses their reasoning, understanding, and memory abilities. **OBJECTIVE.** To review the scientific evidence related to the role of nursing in relation to age-related cognitive decline in older people **METHODOLOGY.** Narrative review. The study was conducted from April to December 2023; the texts included were in Spanish, English, and Portuguese; and the search was framed between the years 2019 to 2023. The five stages of cognitive impairment proposed by Arksey and O'Malley were applied, and 4 databases were searched: Pubmed, Scielo, Scopus, and Lilacs. **RESULTS.** 12 articles were found, 85% in Spanish, 15% in English, all focusing on the prevention of cognitive decline, mostly involving educational memory. The articles focused on a nursing role with a good evaluation by users and family. **CONCLUSIONS.** the nursing role is focused on prevention, and primary attention is given to improving memory. The nurse typically proposes educational interventions, associated with the family and community, including technological and recreational activities (in descending order). The educational role is the most preponderant, and the family and social participation are valued as forces for prevention in practically all the interventions mentioned. The most frequently used diagnostic instruments are Folstein's Minimental and the Montreal Scale. The use of technology is innovative and is focused on monitoring mental state and supporting recreational activities. Strategies such as feeding are not mentioned.

Keywords: Cognitive Dysfunction, Older Person, Role, Nursing, Memory, Neurocognitive Disorder, Neuroscience Nursing.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.2.679-702

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo las personas viven más tiempo que antes, esto ha generado que el ritmo de crecimiento demográfico de la población de personas mayores (PM) sea mucho más rápido que en el pasado ⁽¹⁾.

El incremento de la esperanza de vida en los últimos años, ha traído consigo el envejecimiento de la población, ello ha dado lugar a un aumento de la prevalencia de multimorbilidad (riesgo cardiovascular, enfermedades no transmisibles crónicas, de tipo musculoesqueléticas y respiratorias), enfermedades neurodegenerativas, deterioro cognitivo (DC) y depresión ⁽²⁾.

Desde una mirada biológica, el envejecimiento se traduce en el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte ⁽²⁾.

Respecto al DC, está ha llegado a ser parte de la vida de muchas PM y existen factores multicausales como: variaciones en la estructura y funcionamiento cerebral durante la vejez, la culminación de su etapa laboral, incapacidad para realizar algunas tareas que antes ejecutaba sin dificultad, todo esto genera dificultades para relacionarse con su entorno ⁽³⁾.

La cognición en términos generales, se entiende como el funcionamiento intelectual que permite interactuar con el medio en el que se desenvuelven las personas ⁽⁴⁾. Con el envejecimiento se presentan en el cerebro de forma normal cambios morfológicos, bioquímicos, metabólicos y circulatorios que dependiendo de la plasticidad cerebral y de la actividad reiterada de muchas funciones cerebrales pueden llevar a presentar por una

parte alteraciones cognitivas o continuar su función normal ⁽⁶⁾.

El DC se define como “la pérdida de funciones cognitivas, la cual depende tanto de factores fisiológicos como ambientales y está sujeto a gran variabilidad interindividual” ⁽⁷⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que el DC afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas y se calcula que entre un 5 y un 8 % de la población general de 60 años o más, experimenta DC en un determinado momento ^(8,9).

El DC en las PM es un estado en el cual el individuo pierde sus capacidades de razonamiento, entendimiento y de memoria, sin que cumpla con criterios para clasificarlo como demencia. Las personas que lo experimentan, suelen tener problemas de convivencia dentro del núcleo familiar, lo cual les lleva a disminuir su calidad de vida ⁽⁹⁾.

El DC al igual que el envejecimiento son procesos individuales, y los cambios que se presentan en el transcurso de la edad varían en su patrón de presentación, extensión y tipo de función. Algunas funciones cognitivas declinan poco en el transcurso de la vida, mientras que otras parecen incluso incrementarse; estos aspectos están influidos, al igual que la función, por diversos factores: antecedentes familiares, condiciones psiquiátricas previas, adicciones y otros ⁽¹⁰⁾.

Respecto a las causas de DC, en general, se puede decir que la vejez es la principal causa de las alteraciones cognitivas. No obstante, el estilo de vida que se adopta hasta llegar a la etapa “*senior*”, incrementa o reduce la probabilidad de experimentar este tipo de

trastorno. Igualmente, se han relacionado enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad, depresión como factores de riesgo ⁽¹¹⁾.

En general el DC dificulta la capacidad de desarrollar actividades cotidianas como: recordar nombres de personas (incluso familiares) y de objetos, complicaciones para realizar tareas que antes se llevaban a cabo fácilmente, pérdida de objetos, como las llaves de casa, por ejemplo, alteraciones en la conducta y el estado de ánimo, falta de capacidad para orientarse y no perderse, dificultades para mantener relaciones sociales ⁽¹²⁾.

Las personas que experimentan un trastorno cognitivo pueden presentar dificultades para procesar y gestionar la información. En este sentido, áreas como la percepción, la atención, la memoria o el lenguaje se ven afectadas y, con ello, la calidad de vida de los pacientes. ^(11,12). Se hace entonces necesario explicar bien que no todo DC es asociado a la edad, y hay otra situación, ya de tipo clínico y diagnóstica como lo es el trastorno neurocognitivo menor (conocido como DC leve) versus trastorno neurocognitivo mayor (demencia). ^(10,11,12)

El diagnóstico es eminentemente clínico y no se dispone de tratamiento específico, sin embargo, existe una serie de intervenciones preventivas que van en pos de favorecer la función cognitiva, dentro de las cuales la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca realizar y practicar ejercicios en forma frecuente, no fumar, evitar el consumo de alcohol, controlar el peso corporal, seguir una dieta sana y mantener la presión arterial, glicemia, colesterol en niveles adecuados, pueden reducir el riesgo de experimentar DC de acuerdo a lo que manifiesta la OMS ⁽¹³⁾, se ha situado epidemiológicamente al DC

entre el 3 y el 53%, con una tendencia a un aumento progresivo a partir de los 65 años y a un estancamiento de esta a partir de los 85 años ^(1,12,13).

Para determinar el tipo de deterioro, se suele utilizar diversos test que miden el estado de las capacidades como la memoria, el lenguaje o el reconocimiento de objetos (consta de una serie de preguntas y actividades que el paciente debe realizar, las cuales evalúan la orientación, memoria a corto plazo, atención, cálculo, lenguaje, lectura, escritura entre otras). Una vez se detecta el nivel de trastorno cognitivo de cada persona se puede adecuar el tratamiento a sus necesidades ^(11,12); en tanto, la pauta o escala más usada en todo el mundo es el miniexamen del estado mental (MMSE), mini-mental state examination ^(11,12,13), se debe tener presente que este test no es diagnóstico, su función es el tamizaje/cribado, y cuando este da positivo se procede a enviar un examen más amplio y específico como una prueba neuropsicológica ^(11,12).

La enfermera tiene un papel clave como educadora de la población mayor, fomentando la adopción de comportamientos saludables en distintas áreas: actividad física, alimentación, salud mental, ocio y relaciones sociales, así como en el control de la medicación y la vacunación ⁽¹⁴⁾.

En la coordinación de recursos sociosanitarios, la enfermera puede intervenir tanto en el ámbito de la atención comunitaria, principalmente a través de la visita domiciliaria, como en los centros residenciales y centros para mayores ⁽¹⁴⁾.

Es de gran relevancia abordar la temática de intervenciones preventivas de enfermería sobre el DC de la PM, puesto que la enfermería tiene la labor de tomar contacto con esta población y realizar

actividades de prevención y promoción en salud, a fin de ayudar a reducir los costos médicos y sociales asociado con la atención de estos pacientes, aliviando la carga emocional y financiera de los familiares y cuidadores, además, permita mantener la independencia con participación en actividades sociales y disfrutar de una vida plena y significativa, todo esto en pos a proporcionar a las PM una mejor calidad de vida y mantener su independencia durante el envejecimiento, todo ello en base científica disciplinar.

Se hace necesario revisar la información disponible respecto al tema, ya que es necesario ampliar el conocimiento respecto a la realidad científica referente al DC de la PM *relacionado con la edad* configurada en el rol de enfermería, de esta forma se puede decir a juicio de los investigadores que este estudio podría enriquecer el conocimiento que hay en el ámbito de la gerontología y geriatría desde la mirada de enfermería a nivel de prevención, tamizaje y cuidado, a modo de exponer en qué situación se encuentra esta correspondencia investigativa.

De acuerdo a lo planteado anteriormente entonces surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe evidencia científica acerca del rol del profesional de enfermería en el deterioro cognitivo de la persona mayor asociado a la edad? para responderla emerge entonces el objetivo que es: Revisar la evidencia científica relacionada con el rol de enfermería respecto al deterioro cognitivo en personas mayores asociado a la edad

METODOLOGIA

La investigación presentada es una revisión de tipo narrativa; se realizó desde abril hasta noviembre del 2023; la pregunta de investigación contó con la aplicación del

formato de mapeo de tipo PCC (Población, concepto contexto), el que permitió darle un sentido más científico a la misma vez que le otorga el contexto de metodológico dada sus características y significancia para este tipo de investigación ⁽¹⁵⁾.

Para el desarrollo de esta revisión, se siguieron las cinco etapas propuestas por Arksey y O'Malley, que incluyen: I) identificación de la pregunta de investigación, II) identificación de estudios relevantes, III) selección de estudios apropiados, IV) esquema y registro de datos y V) resumen y presentación de resultados ⁽¹⁶⁾.

Las bases de datos utilizadas fueron 4 siendo ellas: Pubmed, Scielo, Scopus, Lilacs, realizando en cada una de ellas el ejercicio de búsqueda libre en primera instancia para continuar con una búsqueda avanzada en cada uno de los buscadores.

El vocabulario controlado ⁽¹⁷⁾ fue: Rol de Enfermería, Deterioro Cognitivo, Persona Mayor, en su defecto para inglés: Nursing Roles, Nursing, Cognitive Impairment, Older adult y finalmente para portugués Papel Enfermagem, Enfermagem, deterioração cognitiva, adulto idoso; en tanto, los ajustes iniciales tuvieron la posibilidad de ser modificados según los resultados obtenidos de acuerdo a los filtros aplicados en cada base de datos y sus posibles alcances lingüísticos relacionados u homologación de los mismos.

Se realizaron las siguientes ecuaciones de búsqueda combinada: Rol de Enfermería OR Enfermería AND Deterioro Cognitivo AND Persona Mayor.

Los criterios de inclusión ⁽¹⁸⁾ fueron: investigaciones que describan el rol enfermería en DC en atención primaria, estudios que aborden la temática combinada de PM y deterioro cognitivo y

su implicancia con enfermería, usuarios, PM con DC y medidas preventivas, actividades preventivas que utiliza la enfermera en relación al DC, estudios publicados desde el año 2019 al 2023.

Los criterios de exclusión⁽¹⁸⁾ fueron investigaciones que aborden otros tipos clasificatorios de DC, PM con otras patologías asociadas a DC.

Los filtros fueron: textos completo, libre y gratis, idiomas: inglés, español y portugués, antigüedad límite de 5 años, artículos de todo tipo, sin restricción de diseños metodológicos, es decir, investigaciones cualitativas, cuantitativas, revisiones de todo tipo.

Se encontraron 257 artículos en las bases de datos ya mencionados, luego de aplicar criterios tanto de exclusión como de inclusión; se obtuvo un total de 13 artículos orientados de acuerdo al objetivo propuesto, posterior a ello se realizó una fase analítica centrada en base a lectura y enlace y su correspondiente correlación

entre títulos, resumen de artículos enfrentados a este proceso, luego se realizó lectura de cuerpo completo para finalmente realizar un proceso más gráfico centrado en la elaboración de una matriz de resultados en modalidad Excel, como trabajo interno se puede mencionar que para dar sentido de garantía el equipo de investigación procedió a distribuir los artículos en forma independiente es decir se realizó el ejercicio de distribución de artículos entre los investigadores con la finalidad de comprobar dupla u otros datos de importancia que complementen el proceso científico metodológico investigativo.

Se evaluó la calidad metodológica con las directrices para informes de la red EQUATOR⁽¹⁹⁾, la cual es una iniciativa que permite mejorar la confiabilidad y la calidad de los artículos, a través de la evaluación de estudios y artículos, mediante la aplicación de pautas o listas de chequeo correspondientes.

Flujograma PRISMA

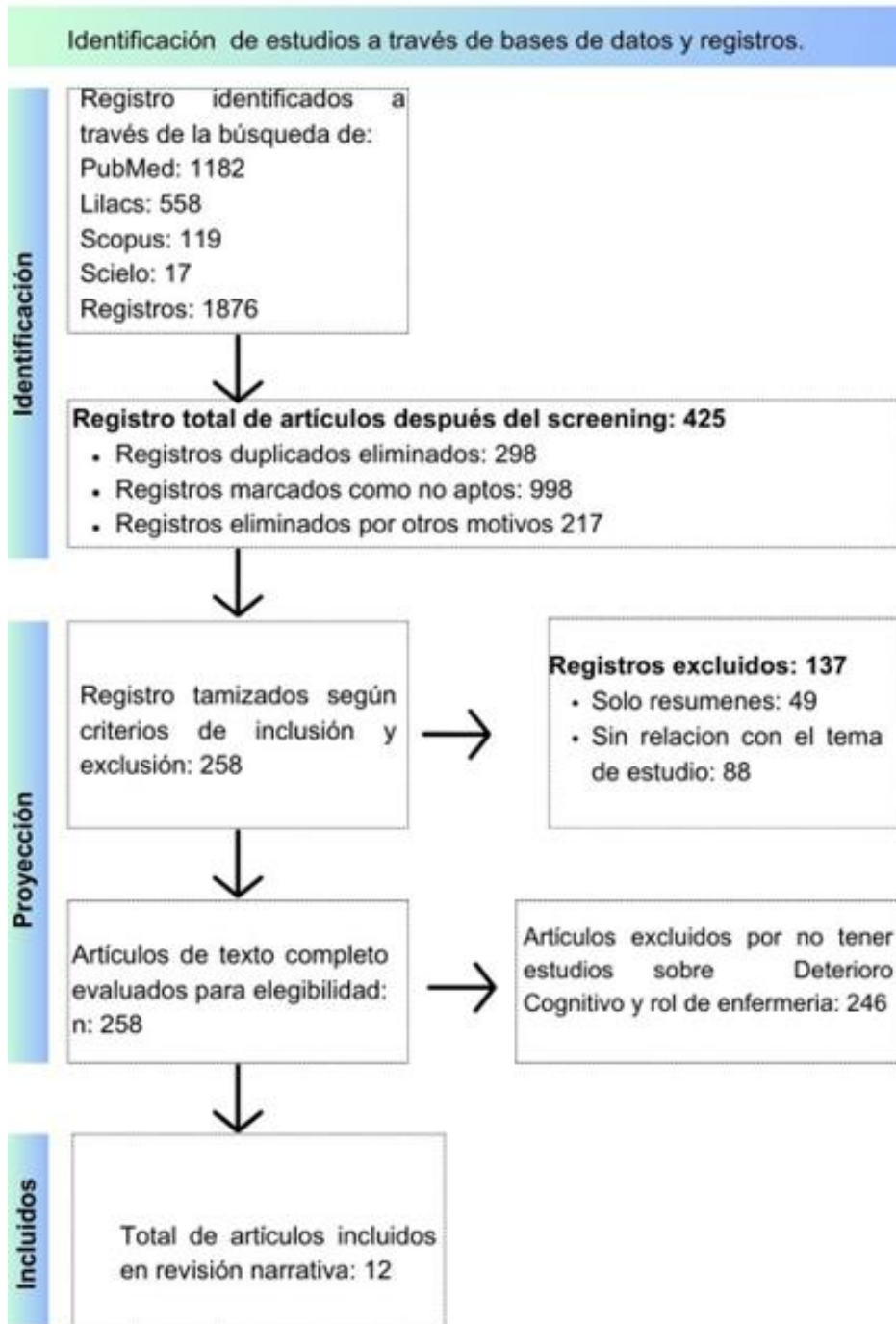


Figura 1.- Elaboración propia de autores 2023

Tabla 1. Características de los artículos seleccionados

N°	Título	Autores	Año	Objetivo	Idioma	País	Tipo de estudio
1	Efectividad de un programa de estimulación cognitiva en la prevención del deterioro mental en los adultos mayores.	Duque PA, Hincapié-Ramírez D, Henao-Trujillo OM.	2022	Evaluar la efectividad de un programa de estimulación cognitiva, realizada a través de terapias blandas en adultos mayores pertenecientes a una fundación social de Manizales - Colombia.	Español	Colombia	Estudio cuantitativo, observacional de corte transversal
2	Educación participativa comunitaria para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor	Contreras Moglia Y, Urrutia M, et al.	2020	Prevenir el deterioro cognitivo enfocado en la memoria, empoderando a la comunidad en su autocuidado	Español	Chile	Estrategia de Intervención
3	Estado cognitivo y estrategias de compensación de memoria en personas adultas mayores	Domínguez C, Hernández P, Cruz J, Salazar B.	2021	Explorar la relación entre el estado cognitivo y las estrategias de compensación de memoria en personas adultas mayores que asisten a un centro de actividades diarias.	Español	México	Estudio cuantitativo de diseño descriptivo correlacional
4	Intervención de enfermería para el bienestar holístico del adulto mayor	Gavilanes V, Mendoza E.	2021	Determinar el efecto de la intervención de enfermería para el bienestar holístico del adulto mayor.	Español	Ecuador	Estudio cuantitativo, diseño cuasiexperimental de un sólo grupo

5	Síndrome de fragilidad y deterioro cognitivo en los adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura.	Miyamura K. - Silva J. - et al.	2019	Sintetizar el conocimiento sobre la asociación entre el síndrome de fragilidad y el deterioro cognitivo del adulto mayor.	Español	Brasil	Revisión sistemática
6	Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes	Flores D. - Ortega M. - et al.	2021	Identificar los beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes.	Español	México	Estudio cuantitativo de tipo Relacional, cuasi experimental, longitudinal y prospectivo
7	Participación social y capacidad cognitiva del adulto mayor con enfermedad crónica	Leitón Z. - Fajardo E. - Henao A.	2021	Analizar la asociación entre la capacidad cognitiva y la participación social del adulto mayor con enfermedad crónica.	Español	Perú	Estudio cuantitativo de tipo observacional
8	Promoción y prevención del deterioro cognitivo y demencias en personas mayores	Ayala L.	2021	Analizar evidencia científica relacionada con la prevención del deterioro cognitivo y demencias, a nivel nacional e internacional en personas mayores.	Español	Chile	Revisión bibliográfica
9	Función sensorial y cognición en adultos mayores con enfermedad crónica	Duran T.	2020	Determinar la asociación entre función sensorial y cognición en adultos mayores con enfermedad crónica.	Español	México	Estudio cuantitativo de tipo Correlacional

Rol de enfermería en el deterioro cognitivo asociado a la edad en personas mayores...

10	KEDUSIA-RSM: An Android-Based Nursing Model for Dementia Prevention and Better Cognitive Function in Older Adults	Raden Siti Maryam- Junaiti Sahar- - et al.	2023	Formular un modelo efectivo de enfermería familiar a través de la aplicación Android Dementia Care Family – Raden Siti Maryam (KEDUSIA-RSM), para mejorar la función cognitiva y monitorear los factores de riesgo de demencia en los ancianos.	Español	Indonesia	Estudio de tipo diseño de investigación operativa en dos etapas
11	A scoping review of different monitoring-technology devices in caring for older adults with cognitive impairment	Asiri, H. Asiri, A. Alruwaili, H. Almazán, J.	2023	Conocer la efectividad de tecnologías de monitorización para prevenir posibles complicaciones entre los adultos mayores con deterioro cognitivo y mejorar su función cognitiva.	Inglés	Arabia Saudita	Revisión de alcance
12	Estado Cognitivo y Funcionalidad para las Actividades Básicas en el Adulto Mayor Institucionalizado	Flores A. - Fierros A - et al.	2020	Conocer la relación que existe entre el estado cognitivo y la funcionalidad para las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor (AM) institucionalizado.	Español	México	Estudio cuantitativo de tipo transversal descriptivo

Elaboración propia de investigadores 2023

RESULTADOS

Se recuperaron o emergieron selectivamente 12 artículos que contribuyeron a la dirección temática investigativa abordada con líneas directas sobre deterioro cognitivo (DC) y rol de Enfermería, comprobadas en cada uno de los artículos que se muestran a continuación: Análisis de Resultados:

1.- “Efectividad de un programa de estimulación cognitiva en la prevención del deterioro mental en los adultos mayores”, del año 2022”⁽²⁰⁾. Estudio colombiano realizado por enfermeras en una Fundación social. Las autoras indican que utilizaron las pautas evaluativas antes y después de una intervención cognitiva siendo estas las Escala de alteración de la memoria, Minimental de Folstein (MMSE) y prueba cognitiva de Leganés; este estudio argumenta que *“uno de los cambios más manifiestos en la vejez, es DC el que está asociado a alteraciones en las habilidades mentales”*, las autoras, homologaron el termino de *deterioro mental con DC asociado con la edad arguyendo que luego de aplicar escalas hubo rehabilitación cognitiva tras haber realizado la intervención, a través de ello concluyen la asociatividad entre ambos conceptos ya que además relatan que “La atención integral al adulto mayor requiere estimulación permanente para detener el deterioro cognitivo de manera oportuna, a través de ejercicios mentales que conlleven a que esta población adquiera una adaptación efectiva al entorno”*.

Se puede verificar que el trabajo metodológico y de rigor científico realizado en este estudio a pesar de una muestra pequeña respaldan la efectividad de dicho estudio avalado por las escalas utilizadas y su correlación con el estudio propuesto, por otro lado, las medidas obtenidas tanto

por el MMSE y prueba de Leganés fueron efectivas dada las características de la población considerada para este estudio, de hecho el mismo estudio se menciona que fue validado a la población colombiana el MMSE

Las autoras en sus argumentos indican que la memoria estimulada en el adulto mayor, mejora las condiciones sociales y aumenta la motivación generando mayor participación social e interés por parte de ellos para la realización de las terapias de rehabilitación cognitiva

Este estudio concluye que “el impacto generado a nivel cognitivo fue positivo puesto que al momento de aplicar las escalas de valoración después de realizada la intervención cognitiva se pudo observar una mejora aumentando los resultados obtenidos en la primera aplicación de las escalas, el hecho que los adultos mayores del estudio mantuvieran las condiciones cognitivas, es un avance que permite reflexionar hacia la continuidad en intervenciones con adultos mayores, quizás con un mayor tiempo de estimulación las condiciones mejorarían aún más.

2.- El estudio “Educación participativa comunitaria para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor”, de autores chilenos del año 2018⁽²¹⁾. Se utilizó una intervención educativa. Basado en el modelo de “Comunidad como Socio” de Anderson y McFarlane. Las metodologías participativas facilitaron a los integrantes tomar un rol protagónico en la construcción de su propio conocimiento, posibilitando su integración en la vida diaria.

El mismo estudio identificó como diagnóstico educativo falta de conocimiento sobre técnicas para prevenir el DC por parte de los involucrados; la

participación de la comunidad fue activa y 100% efectiva, se implementaron actividades lúdicas para evaluar el DC sobre todo en técnicas para facilitar el recuerdo.

Las medidas para fomentar actividades de participación del aprendizaje en este grupo fueron: Técnicas para ejercitar la memoria como “*canasta familiar*”, Presentación de frases de tarjetas de verdadero y falso para responder, juegos como “Bachillerato”, dinámica de baile: recordar los pasos de los compañeros que lo anteceden, juego “Que se pare, que se agrupe” de acuerdo a la entrega de distintivos (Se realizan preguntas con respuesta corta a viva voz, y las personas se agrupan en lados opuestos de la sala según lo que deseen responder)

Concluyeron finalmente que “*Aplicar el modelo permitió analizar exhaustivamente a la comunidad participante y facilitó la propuesta de actividades que fomenten la integración del aprendizaje. Se evidenció que esta actividad ayuda a prevenir el deterioro cognitivo*”, las autoras indican “*que estas son herramientas adecuadas para facilitar y promover el aprendizaje significativo*”.

En sus discursos las autoras abogan por emplear tecnologías para la prevención la denominada Telenursing, además de evaluar la pertinencia de la misma.

3.- La investigación “Estado cognitivo y estrategias de compensación de memoria en personas adultas mayores”. Se aplicaron las pautas Evaluación Cognitiva de Montreal y el Cuestionario de Estrategias de Compensación de Memoria⁽²²⁾.

Configuran el rol de enfermería como relevante en la valoración del estado cognitivo y estrategias de compensación de memoria de las PM, en atención primaria.

El estudio se centró en la aplicación del instrumento ya mencionado, concluyen que las estrategias de compensación confianza y esfuerzo (rangos que mide estas escalas) se relacionan con el estado cognitivo y los años de escolaridad. Así mismo, se observó que solo las estrategias tiempo y confianza, son empleadas mayormente por las PM con DC leve y probable demencia respectivamente. Es importante destacar que la investigación además concluye que como acción preventiva y multidisciplinar se debería trabajar en las estrategias externas e internas (La estrategia externa, hace referencia al uso de apoyos de escritura, como notas, listas, calendarios o agendas; en tanto, las internas implican el uso de mnemotecnias para favorecer el recuerdo, como repetir información de manera constante o la asociación de palabras con personas, imágenes o dibujos), luego las de confianza, tiempo y esfuerzo para contribuir a mantener la funcionalidad e independencia de las PM

4.- El estudio ecuatoriano “Intervención de enfermería para el bienestar holístico del adulto mayor” del año 2021⁽²³⁾. Fueron utilizados tres instrumentos: Barthel, Zimet y el test de Minimental, intervención de enfermería con estrategias de autocuidado de actividad física y terapia de reminiscencia (recuerdo), durante 12 meses.

La actividad permitió evaluar las actividades básicas de la vida diaria como comer, vestirse, aseo personal, caminar; actividades socio-recreativas; ejercicio físico aeróbico (caminar, subir escaleras, bailar) y finalmente el incremento de la capacidad cognoscitiva, y establecer correlación con los patrones planteados entre ellos.

De acuerdo al texto se indica que se evalúa positivamente el apoyo social percibido por las PM post realizada la intervención de enfermería donde se comprobó un notable incremento de la percepción de apoyo de familiares, amigos, denotando entonces que *“el personal de enfermería genera cambios en la conducta individual y las actitudes en la interacción entre el adulto mayor y uno o más miembros de su familia o amigos”*.

El estudio también propone utilizar alternativas tecnológicas como uso de internet, llamadas telefónicas, orientadas a disminuir la incertidumbre, la ansiedad, el aislamiento y la depresión de las PM como eje estratégico orientadas hacia intervenciones preventivas.

Concluyen que las intervenciones en Enfermería permiten la prevención del DC, así como monitorizar diagnóstico precoz de enfermedades crónicas (no definidas, pero si mencionadas) y promover el aprendizaje de conductas para fortalecer la capacidad funcional de las PM, a través del Autocuidado.

5.- *“Síndrome de fragilidad y deterioro cognitivo en los adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura”*, estudio brasileño, año 2019 ⁽²⁴⁾. Corresponde a un estudio multidisciplinar con colaboración de enfermeras.

Este estudio declara que Fragilidad es un estado clínico en el que se puede observar la mayor vulnerabilidad de un individuo, lo que puede tener varias consecuencias, como una mayor dependencia e incluso aumento de la mortalidad cuando se expone a un evento estresante determinado. Este estudio apunta directamente a indicar que existe una correlación entre estas dos variables es decir Fragilidad y DC.

En la construcción del artículo se mencionan dos puntos de importancia para este estudio, el primero revela que *“son necesarias intervenciones preventivas en DC que incluyan la promoción de la actividad física, ejercicios de entrenamiento, estimulación cognitiva y estimulación de hábitos alimenticios saludables”*; en tanto, para el segundo *“Dentro de un equipo multidisciplinario, el enfermero desempeña un papel central en todas las fases de la atención de estas personas, representando un punto de apoyo para facilitar la comunicación entre los profesionales y la familia”*, todo ello enfocado en la Prevención.

La conclusión más relevante de este estudio es que la mayoría de los estudios indican que el síndrome de fragilidad desencadena un deterioro cognitivo, e indican que: *“la acción preventiva en relación con el síndrome de fragilidad y el deterioro cognitivo es contribuir directamente a la promoción del envejecimiento saludable de la población en su conjunto. Además, los datos pueden respaldar el debate y la formulación de políticas públicas centradas en los temas del síndrome de fragilidad y deterioro cognitivo”*.

6.- El estudio mexicano *“Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes”*, del año 2019 ⁽²⁵⁾. Para el desarrollo de la actividad se implementaron juegos, dinámicas y manualidades sencillas bajo un modelo cognitivo conductual que las PM fueran capaces de realizar según sus condiciones físicas y cognitivas. Se implementó la ludoterapia para fomentar la afectividad, creatividad y sociabilidad en la PM. Como instrumento evaluativo fue utilizado el Mini

examen cognoscitivo (MEC). Los autores, reportan en su estudio a voz propia que *El juego favorece la descarga de energía y tensión, pues facilita el proceso de estimulación cognitiva*".

Concluyen que *"se sugiere, la estimulación cognitiva mediante intervenciones lúdicas permanentes y de forma prolongada para evitar declives en el funcionamiento cognitivo de la PM, se aconseja que las intervenciones lúdicas sean implementadas por la disciplina como herramienta para brindar un cuidado integral"* indican además que *"utilizar las propiedades del juego garantizan mantener socialmente activo a la PM con deterioro cognitivo ya que no solamente es beneficioso, sino además, fomenta la interacción social y la diversión"*.

7.- "Participación social y capacidad cognitiva del adulto mayor con enfermedad crónica". Estudio colombiano, del año 2020 (26). En sus discursos los autores aducen que *"La participación social, entendida como el proceso de interacción de la persona con su familia, comunidad y la sociedad a través de actividades sociales, recreativas, culturales, cívicas, de inclusión social y de ocio, favorece su satisfacción y autorrealización, fomenta el desarrollo cognitivo, y viceversa, favoreciendo al envejecimiento activo y al incremento de la longevidad de la persona"*. Utilizaron el instrumento Evaluación Cognitiva, Modificada Minimal State Examination (MMSE).

Concluyen que *"La participación social y el estado cognitivo respaldan la salud positiva de las PM, brinda compromiso o flujo de experiencias beneficiosas que son intrínsecamente satisfactorias, transmitiendo así un sentido del propósito y la oportunidad de relaciones sociales positivas como*

estrategia en DC; En este sentido, el compromiso social e intelectual va unido a buena salud autopercebida y objetiva, al igual que a un buen funcionamiento cognitivo.

Los investigadores indican que existe una importante asociación entre la capacidad cognitiva y la participación social, porque la calidad de participación social interfiere proporcionalmente en el grado de deterioro de la capacidad cognitiva.

8.- La autora chilena Ayala propone el estudio "Promoción y prevención del deterioro cognitivo y demencias en personas mayores" del año 2020 (27). En su Discusión destaca que *"las intervenciones permiten disminuir u optimizar los gastos de tratamiento de las demencias; por otro lado, menciona que "variables observadas en los estudios, tales como el nivel educacional, tiempo de lectura, nivel socioeconómico, sentimiento frente a la vida y condiciones físicas, son asociadas con los resultados principales en el rendimiento cognitivo"*.

Concluye que *"Al conocer factores e intervenciones preventivas se programen actividades de promoción, con el fin de potenciar los factores protectores y trabajar sobre los factores de riesgos modificables"*, como políticas públicas además de la inclusión multidisciplinar.

La investigación propone trabajar en los factores protectores, tales como la actividad física, estimulación cognitiva, participación social, entre otros, mejora el rendimiento cognitivo y retarda el avance de las demencias y DC en etapas iniciales.

El estudio cree necesario centrar las intervenciones hacia las comunidades y grupos organizados, potenciando sus capacidades, viendo a la PM como sujeto de

sabiduría representando un gran aporte hacia el desarrollo de cualquier país.

9.- Salazar, Herrera, Ruiz, Guerra y Duran autores mexicanos quienes desarrollaron el estudio “Función sensorial y cognición en adultos mayores con enfermedad crónica,” del año 2021⁽²⁸⁾. Esta investigación estuvo más enfocada hacia los aspectos sensoriales que cognitivos. Para medir el DC se utilizó el test de MoCA (Escala de evaluación cognitiva de Montreal). Una de las conclusiones que enuncian es respecto a estudiar el binomio estudiado es decir deterioro cognitivo-función sensorial como acción evaluativa “*Se convierte en un escenario que puede dar cuenta de hallazgos que sirven como insumo, para la revisión por parte de los tomadores de decisiones de políticas públicas*”.

Los autores concluyen además que “*queda demostrado que los procesos de escolarización potencian las funciones cognitivas, por lo cual enfermería puede incluir estas actividades, en el marco del proceso de atención en los programas de envejecimiento saludable*”.

10.- Indonesia aporta un trabajo investigativo de enfermeras siendo este: “An Android-based nursing model for dementia prevention and better cognitive function in older adults”, del año 2023⁽²⁹⁾. Este estudio tiene como objetivo formular un modelo efectivo de enfermería familiar a través de la aplicación Android Dementia Care Family - Raden Siti Maryam (KEDUSIA-RSM), para mejorar la función cognitiva y monitorear los factores de riesgo de demencia en los ancianos.

Los dispositivos móviles que ejecutan aplicaciones, como las redes sociales, se pueden adaptar para apoyar el cuidado de las personas con demencia, indican los mencionados autores. La

función cognitiva de los participantes de edad avanzada se midió mediante la Prueba de Aprendizaje Verbal de Hopkins (HVLTL).

En el estudio mencionan que “*el modelo de enfermería familiar para el cuidado de la demencia basado en Android (KEDUSIA-RSM) puede ser una forma efectiva durante situaciones de pandemia, ya que requiere un contacto físico mínimo con los ancianos. Brinda a las familias un fácil acceso a los servicios de salud y la información de salud en línea, y las familias pueden aplicar las habilidades que han aprendido de forma independiente, todo en una sola aplicación*”.

La labor por su parte disciplinar en enfermería la describen los autores de la siguiente manera “*Los enfermeros usuarios pueden monitorear las actividades/cuadernos de trabajo que se entienden incluidos en la aplicación propuesta relacionados con las actividades diarias que realizan las familias en el cuidado de mayores, pueden monitorear qué menús abren o leen la familia y pueden establecer contacto directo vía telefónica. y menús de WhatsApp dentro de la aplicación*”.

11.- “A scoping review of different monitoring-technology devices in caring for older adults with cognitive impairment”, del año 2023⁽³⁰⁾, el estudio describe que se están desarrollando varias tecnologías de monitorización para prevenir posibles complicaciones entre los adultos mayores con DC y mejorar su función cognitiva.

Proponen telerehabilitación, sistemas de monitoreo de actividad en interiores de bajo costo y sensores portátiles para mejorar la salud cognitiva, a modo de proporcionar al profesional de salud información valiosa sobre el estado mental de los adultos mayores.

Los autores de este estudio, sugieren utilizar métodos tecnológicos por parte de enfermeras como actividad preventiva del DC, cuya finalidad es reducir la necesidad de atención institucional; el método más utilizado son los juegos cognitivos móviles, los sensores recopilaron datos durante las actividades diarias normales de los participantes. Los autores también plantean cuestiones y planteamientos éticos frente a lo relacionado con la privacidad de los pacientes.

Respecto al rol disciplinar indican que *“El personal de enfermería como prestador del cuidado, tiene la posibilidad de identificar los cambios sensoriales y el estado cognitivo en los adultos de forma temprana, conocer la relación de estos cambios con las enfermedades crónicas”*, sobre todos las relacionadas a la prevención en relación a DC.

12.- Otro estudio mexicano “Estado Cognitivo y Funcionalidad para las Actividades Básicas en el Adulto Mayor Institucionalizado” realizado el año 2019. Se aplicaron escalas de Mini-Mental de Folstein e Índice de Barthel⁽³¹⁾. Concluyen que *“Enfermería debe dirigir sus programas de intervención y cuidados de la salud en los adultos mayores hacia la acción preventiva tanto de la salud mental como de la funcionalidad psicomotriz; lo anterior contribuirá a mejorar el bienestar favoreciendo con ello un envejecimiento activo de este grupo etario”*.

La misma investigación dice respecto a que *“la función de la enfermera en DC nos permite comprender de manera más integral que en el ser humano las respuestas que este ejecuta ante diversas maniobras o que proporciona ante la aplicación de diversas encuestas, tienen un fundamento fisiológico en el caso de*

envejecimiento activo o fisiopatológico en los adultos mayores con patología”.

La investigación también sugiere como dato de importancia: *“que a mayor deterioro cognitivo mayor será su dependencia funcional sin que el género tenga influencia significativa alguna”*.

Un dato de importancia de mencionar es que los autores sugieren que las PM que están en calidad de institucionalizadas (en casas u hogares de cuidados) presentan un mayor factor de riesgo a perder autonomía, por lo consiguiente, los lleva a disminuir independencia funcional provocando también menoscabo en aspectos cognitivos y su consiguiente correlación con evidente articulación con mermas en las funciones de las Actividades de la vida diaria (AVD).

DISCUSIÓN

El aspecto fundamental predominante en este estudio sin lugar a dudas es que el trabajo de enfermería está orientado hacia la prevención presente en un 100%⁽²⁰⁻³¹⁾, cabe destacar que no se mencionan hospitales, si hogares de ancianos y espacios comunitarios^(20,21,22,24,25,27-30).

El principal objetivo transversal de los estudios hallados en esta investigación es: “Prevenir el deterioro cognitivo enfocado en la memoria”⁽²⁰⁻²³⁾ como dirección intervencionista por parte de la disciplina, ello mediante intervenciones educativas^(21,23), e implementación de programas^(20,22), diversos con ayuda de la familia^(20-23,25, 27).

La estimulación cognitiva⁽²⁰⁻³¹⁾ como abordaje preventivo en función de diversas estrategias es mencionada prácticamente en todos los artículos encontrados siendo esta desde focos educativos^(20,21,23), participativos de tipo

social ^(21,26) y tecnológicos ^(23,30); los más aludidos.

Intervenciones educativas

Llama la atención como la mayoría de los estudios convergen en acciones preventivas en modalidad educativa considerando al usuario/a y su familia ^(20-23, 27), resaltando como beneficio la valoración en diferentes aspectos, pero centrado en la cognición, actos realizados por la propia familia antes, durante y después de las actividades programadas ^(20,23). Se destaca también el liderazgo de enfermería en estos campos ⁽²⁰⁻²³⁾.

Desde el punto de vista educativo algunos estudios se dedicaron a evaluar la efectividad de programas propuestos ^(20,21,23), y fueron observados avances reveladores en el ámbito social de PM, así como mejoras en la memoria, motivación ^(20,21); ello, mencionado como producto final de esta interacción.

Es importante subrayar en los artículos encontrados la influencia positiva que tiene la familia en la prevención del DC y su correlación con aspectos cognitivos en áreas educativas y que además en ellas se ha evidenciado beneficios claros trabajando en la reactivación social del usuario/a, en la contribución en el entorno familiar de afectados y sus miembros, la alianza con amigos y la comunidad e identidad del adulto mayor ^(20,23,25-27) y su correspondiente rol que posee la enfermera en estos aspectos, es decir, la vinculación didáctica ya mencionada.

La literatura analizada también da cuenta de intervenciones educativas conexas con las actividades de la vida diaria (AVD), se puede mencionar que responden satisfactoriamente a mejoras en la calidad de vida de los usuarios participantes, dimensionados en beneficios a nivel de la

memoria, desarrollo social, valoración de la familia, ^(21,22,25,29)

Destaca en la literatura encontrada como las actividades educativas vinculadas a las AVD representan estrategias altamente beneficiosas, argumentando que esto es auténticamente efectivo ⁽²¹⁻²³⁾ como acción preventiva.

El uso de pautas evaluativas y su conexión con actividades educativas ^(20,23) también fueron abordadas logrando evaluar el impacto de las mismas antes y después de alguna actividad programada.

Intervenciones en función con la Participación social y familiar

La participación social ^(20,21,22,26,27) y su correspondiente implicancia de la participación familiar cobra relevancia en estos artículos como intervención preventiva del DC ^(20,21,26,27) los artículos informan de atributos de importancia y relevancia para la prevención del DC refuerzan la idea de la reintegración social y la aprobación de la familia como ente preventor de DC en una idea de acompañamiento y cuidados proporcionados por la enfermera mediante actividades educativas creadas para tales fines hacia la comunidad y familia de AM con DC. Nuevamente la enfermería cobra vitalidad en su función educativa y humanista dando espacio a la familia también ⁽²⁰⁻²²⁾.

Llama la atención que algunos artículos abordan términos preventivos del DC utilizando la tecnología ^(21,23,23,31,32) de por medio; el estudio de las chilenas clama por activar estas actividades en modalidad telenursing ⁽²¹⁾ delegando esta actividad a la familia, no dan datos de implementación u otra solo lo mencionan como un nuevo panorama a trabajar.

Intervenciones Tecnológicas

El estudio de Indonesia ⁽²⁹⁾ destaca que una modalidad tecnológica digna de usar son los dispositivos móviles, la postura de estos autores fue “*mejorar la función cognitiva y monitorear los factores de riesgo de demencia en los ancianos*” concluyen positivamente de esta actividad aduciendo que posee una fase educativa también para las familias lo que nuevamente indica que esta acción familiar juega un papel de importancia en términos preventivos del DC, en ellas se entregaban indicaciones que los usuarios deben realizar junto a su entorno.

La investigación más ambiciosa en términos de tecnología ⁽³⁰⁾ es la de los autores saudíes quienes proponen actividades de telemedicina y uso de tecnología intrahogar donde se monitoree los movimientos tanto físicos como mentales de las PM, proponen que la figura más idónea para llevar a cabo esta actividad es la enfermera quien debe ejercitar la mente de las PM mediante la ejecución de juegos digitales

Es importante destacar que la telemedicina-telenursing ^(23,30) fue mencionada en dos investigaciones orientadas a la prevención del DC en las PM, ello entonces denota que la participación de las enfermeras debería ser más allá de lo tradicional, se visualiza de alguna manera nuevos horizontes para Enfermería y ciertamente asociación con tecnologías innovadoras.

Pautas evaluativas utilizadas por enfermería en DC

El uso de pautas evaluativas en torno al DC, de acuerdo a la evidencia, fueron utilizados por enfermeras, todas vinculadas a evaluar el DC y correlacionar con alguna actividad siendo las más

mencionadas intervenciones educativas ^(20-23,25,30) o en combinación con actividades físicas ^(23,26,29).

La escala Minimental de Folstein (MMSE) ^(20,23,31) y la escala mini mental cognoscitivo (MEC) que es el mismo mini mental modificado ⁽²⁵⁾; ambas fueron utilizados en intervenciones educativas y evaluativas ^(20,21) Se refuerza entonces la idea de que la utilidad de dichas pautas es dimensionada como efectiva, rápida y manejada por las enfermeras en APS. También resalta la idea de complementar el test luego de componer o desarrollar una actividad educativa ^(20,23).

La escala de Barthel fue mencionada en dos artículos ^(23,31), ella aludiendo a la interacción entre el DC y la actividad física ⁽²³⁾ y Evaluación de las Actividades de la Vida Diaria (AVD) ⁽³¹⁾, ambos estudios, concluyeron que mejoró el DC cuando hay ambiente de actividades físicas y evaluación permanente de las AVD guiadas por la familia, otra vez suena importante el vínculo familiar en esta revisión ^(4,6,8,11).

La escala de evaluación cognitiva de Montreal (MoCA) también fue mencionada en dos publicaciones ^(22,28) su intención de uso fue asociarla a intervenciones para mejorar estrategias de compensación de la memoria en PM, se trabajó en forma combinadas con actividades educativas que por cierto incluían a la familia ^(22,24), todas hablan de haber realizado un ejercicio positivo que fue beneficioso para el círculo familiar del AM. y de alguna manera proponer estrategias que retrasen el DC en la PM.

La prueba de Leganés ^(20,31) destacó en términos sociales más que cognitivos donde fueron evidenciados efectos positivos tras realizar actividad educativa, este estudio destaca aspectos en mejora en

la memoria tras lo cual fue valorado positivamente, también hubo asociación familiar

Todas estas pruebas mencionadas con antelación fueron utilizadas en los diversos estudios comprobando la efectividad de estas en función del DC, todas fueron combinadas con diferentes actividades siendo estas sociales, educativas, físicas, de la vida diaria entre otras (20-23, 25,30,31).

Intervenciones relacionadas con Actividad Física y el baile

Respecto a estas intervenciones la literatura encontrada indica que la enfermería aborda mecanismos de prevención en modalidad multidisciplinar referidas a esta temática como agente de prevención (29,30), siendo efectiva su participación sobre todo en aspectos de promoción, asistencia, y educación. Todas las investigaciones proponen realizar actividad física para mejorar el rendimiento cognitivo (23,24,25,27). Solo un artículo aborda como intervención preventiva del DC el baile (23).

Intervenciones relacionadas con el juego

Fueron mencionadas en menor grado como prevención vistas desde la cognición, se reportan términos favorables sobre todo cuando se involucra a la familia (21,25,29), no se mencionan juegos, ni dinámicas de juegos solo se dan a conocer resultados y sus respectivos análisis.

Es digno de mencionar que una de las conclusiones a los que llega el estudio mexicano en relación al juego se enmarca a la enfermera como agente de salud apta para estos fines e indica en forma positiva que utilizar las propiedades del juego en la disciplina de enfermería es beneficiosos para mantener socialmente activo a la PM

con DC, se adiciona además fomento en el rol familiar en los juegos como acción participativa (25).

Modelos de enfermería como herramienta de prevención del DC

Solo un estudio utilizó un modelo de enfermería con el objetivo de evaluar el DC en PM, el denominado modelo de Anderson y McFarlane (21) cuya orientación es comunitaria y en este caso se utilizó como mecanismo evaluativo tras realizar una actividad educativa la respuesta frente al uso del mismo fue que la familia se tornó en un apoyo continuo hacia el proceso de involución del DC, por lo tanto, las autoras le dieron una aproximación positiva frente al tema y la utilización del mismo. Se subraya nuevamente la importancia del vínculo que presenta la familia a la hora de realizar actividades que busquen de alguna manera fomentar el retraso del DC.

Relación entre Síndrome de fragilidad

El síndrome de fragilidad y el deterioro cognitivo del adulto mayor solo fue abordado por un artículo (24) ellos concluyen que es necesario también hacer partícipe al AM en actividades físicas de modo de ser más integral en estos aspectos, el objetivo básicamente es determinar asociación entre fragilidad y DC, no hay propuestas concretas sobre estrategias, pero sí deja en claro la asociación entre ambas partes.

Nivel de escolaridad

Los estudios mexicanos y brasileño (22,24,28) concluyeron que las estrategias de compensación confianza y esfuerzo se relacionan con el estado cognitivo y los años de escolaridad es decir a mayor escolarización menores serán las estrategias preventivas implementadas y viceversa.

La lectura como Intervención

El único artículo que habla y fomenta el tiempo de lectura y el uso de la lectura como actividad preventiva en DC es el artículo chileno ⁽²⁷⁾ todo ligado desde la perspectiva de la promoción y prevención.

Aspectos éticos

El único artículo que aborda aspectos éticos es el estudio saudí ⁽³⁰⁾ en términos de uso de estrategias tecnológicas y prevención del DC, alertan sobre su uso cuando no es vigilado.

Promoción del Autocuidado

Solo un artículo mencionó Autocuidado ⁽²³⁾ en sus argumentos como intervención asociada además a la actividad física, evidenciando que esta fue positiva en ambos aspectos tanto desde el punto de vista corporal como mejoras en el estado cognitivo de las PM, debido a la activación de las dos acciones.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones de este estudio que pudo observar el equipo de trabajo se encontraron las siguientes: dificultad en el proceso de búsqueda ya que existe poca evidencia científica respecto al DC de la PM y el rol de enfermería, existe más bien dirigidas hacia el DT de tipo Leve y otras clasificaciones u orientadas hacia el ámbito epidemiológico, descriptivo, asociado a otras patologías como neurológicas o de la salud mental; desde la enfermería relacionados con cuidados y cuidadores, entre otros; respecto al proceso de búsqueda, preselección de artículo e inclusión de artículos se cumplió con todos los criterios de elegibilidad declarados pero con dificultades dado el marco de criterios de exclusión propuesto, robusteciendo el comentario anterior, otra

limitante considerada fue la no inclusión de medidas de eficacia, efectividad o de otro tipo en el análisis de los artículos identificados

CONCLUSIONES

Se concluyó que el rol principal está orientado a la prevención, las funciones más importantes desde el punto de vista del rol de la enfermera son intervenciones preventivas del DC y la promoción de estilos de envejecimiento saludable acorde a un deterioro fisiológico, es decir estimular la memoria ya sea mediante intervenciones educativas, familiares y comunitarias, tecnológicas y lúdicas (en orden descendente). El espacio físico mas mencionado para realizar las intervenciones fueron la comunidad sobre todo hogares de PM.

Se verifica que la enfermera propone estrategias e intervenciones multidisciplinarias que buscan fomentar la cognición a través de herramientas como el juego, la participación social, la actividad física. La participación social como estrategia preventiva se destaca en los artículos encontrados como herramienta preventiva, visto de modo disciplinar.

El rol educativo es crucial y el más mencionado, este es ejecutado tanto para la PM como para las personas de su entorno, se observa inclusión familiar en un porcentaje importante implementado en diversas estrategias programadas. Se destaca el trabajo con la familia, con la intención de reconocer la importancia del papel educativo orientadas a expectativas, posibilidades de retraso del DC y bienestar de la persona, ello puesto en marcha mediante diversas metodologías intervencionistas.

Dentro de los instrumentos diagnósticos que más se utilizan para

obtener datos objetivos sobre el DC, está el Minimental State Examination de Folstein (MMSE), y la escala de Montreal Cognitive Assessment (MOCA), ello bajo el marco del rol de la gestión.

Cobra vitalidad el uso de tecnologías como intervenciones innovadoras dadas en relación al uso de interacción con celulares o redes móviles mediante juegos o intervenciones educativas, otras de vanguardia incluyendo telerehabilitación, sistemas de monitoreo, sensores portátiles entre otros.

El juego cobra importancia como intervención preventiva sobre todo los que están orientados hacia las habilidades de memoria. Intervenciones menos mencionadas son uso del baile y lectura.

Los estudios encontrados dan cuenta que no fueron mencionados intervenciones relacionadas con no consumir tabaco, evitar consumo de alcohol, controlar el peso, mantener: dieta sana, presión arterial, glicemia y colesterol en niveles adecuados; lo más probable es que estén implícitas en las otras intervenciones propuestas.

Se sugiere ampliar estudios en relación a intervenciones tecnológicas en DC dada la realidad global e investigar más sobre la temática despejando actividades realizadas con mayor detalle a modo de replicarlas y ampliar el conocimiento y quizás aunar criterios. También los autores sugieren proponer protocolos de intervenciones unificadas para replicar experiencias con el propósito de enriquecer el conocimiento que hay en esta línea y aportar al desarrollo del ámbito de la gerontología y geriatría desde la mirada de enfermería y de seguro incluirlas a nivel formativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022. [citado 2023, abr 02]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- (2) Ayala San Martín LS. Promoción y prevención del deterioro cognitivo y demencias en personas mayores. Rev. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2023, abr 05]; 14 (3): e14304. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300004&lng=es.
- (3) Parada Muñoz KC, Guapizaca Juca JF, Bueno Pacheco GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. Rev. Cientif. UISRAEL [Internet]. 2022 [citado 2023, abr 12]; 9 (2): 77-93. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/525>
- (4) Benavides Caro CA. Deterioro cognitivo en el adulto mayor Rev. Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2017. [citado 2023, abr 17]; 40 (2): 107-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
- (5) Borrás Blasco C, Viña Ribes J. Neurofisiología y envejecimiento. Concepto y bases fisiopatológicas del deterioro cognitivo. Rev. Española de geriatría y gerontología. [Internet] 2016. [citado 2023, abr 22]; 51(Supl 1):3-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X16301366>

- (6) 6.- Zambrano Calozuma PA, Estrada Cherre JP. Salud mental en el adulto mayor. Rev. Polo del conocimiento. [Internet] 2020. [citado 2023, abr 28]; 42 edición 5 (2): 1-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7435297>
- (7) 7.- Austria Reyes A, Santander Hernández J, Maya Sánchez A, Cano Estrada EA, López Nolasco B. Nivel de deterioro cognitivo del adulto mayor de la comunidad de Tlahuelilpan, México. Rev. Enfermería neurológica [Internet] 2021 [citado 2023, may 03]; 20(1): 45-48. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/324/354>
- (8) 8.- Cajas N, Pizarro A, Flores G, Romo F. Odontogeriatría y función cognitiva I: Generalidades y conducta clínica en demencias. Int. J interdiscip. dentris [Internet]. 2022 [citado 2023, may 07]; 15 (3): 245-249. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882022000300245
- (9) 9.- León E, León G. Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo (Ecuador). Rev. Cumbres. [Internet]. 2022 [citado 2023, may 14]; 3 (2): 09-16. Disponible en: <https://investigacion.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/Cumbres/article/view/295/110>
- (10) 10.- Barragán García MA, Ramírez Aldana R, Acosta Castillo I, Juárez García FL, García Peña C. Psychosocial characteristics and cognitive function in community-dwelling adults over 50 years old from the Mexican Health and Aging Study (MHAS). J Psicol. Conoc. Soc. 2024; 14 (1): 24-45. DOI: <https://doi.org/10.26864/pcs.v14.n1.2>
- (11) 11.- Felmer L. Funcionamiento cognitivo y factores de riesgo de deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos [tesis en Internet]. 2023. [citado 2023, may 17]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/10630/1/FUNCIONAMIENTO%20COGNITIVO%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20DE%20DETERIORO%20COGNITIVO%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20CHILENOS.pdf>
- (12) 12.- Barrera Urrutia JC. Deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor [tesis en Internet]. 2017. [citado 2023, may 20]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24676/2/Tesis%20Deterioro%20cognitivo%20y%20Calidad%20de%20vida-Carolina%20Barrera.docx.pdf>
- (13) 13.- Organización Mundial de la Salud. Demencia [Internet]. 2023 [citado 2023, may 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia#:~:text=Los%20estudios%20demuestran%20que%20se,de%20colesterol%20y%20de%20glucemia>
- (14) 14.- Mostacero Morcillo E, Martínez Martín ML. Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa. Rev. Gerokomos [Internet]. 2020 [citado 2023, may 26]; 30 (4): 181-189. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181&lng=es. Epub 03-Feb-2020.

- (18) 15.- Aguilera Eguía R. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Rev. Soc. Esp.* 2014; 21 (6): 359-360. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>.
- (19) 16.- Fernández Sánchez H, King K, Enríquez Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Rev. Enferm. univ.* 2020; 17 (1): 87-94. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>.
- (20) 17.- Molina Arias M. La importancia de no menospreciar las palabras clave. *Rev. Pediatr Aten Primaria [Internet]*. 2019 [citado 2023, jun 04]; 21(83): 313-318. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300024&lng=es.
- (21) 18.- Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Uso y abuso de los criterios de inclusión y exclusión en el proyecto de investigación. *Rev. Medisur [Internet]*. 2023 [citado 2023, jun 06]; 21 (5): 1144-1146. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000501144&lng=es.
- (22) 19.- The EQUATOR Network |Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research. [citado 2023, jun 07]; Disponible en: <https://www.equator-network.org/>
- (24) 20.- Duque P, Hincapié D, Henao O. Efectividad de un programa de estimulación cognitiva en la prevención del deterioro mental en los adultos mayores. *Rev. Archivos de Medicina [Internet]*. 2022 [citado 2023, jun 11]; 22 (1): 99-108. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273872198012/html/>
- (25) 21.- Contreras Y, Cortés N, García F, Mancilla G, Moglia G, Ríos J. et al. Educación participativa comunitaria para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Rev. Horizonte de Enfermería [Internet]*. 2018 [citado 2023, jun 15]; 29 (2): 152-171. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/13424/11770>
- (26) 22.- Domínguez Chávez CJ, Hernández Cortés PL, Cruz Quevedo JE, Salazar González BC. Estado cognitivo y estrategias de compensación de memoria en personas adultas mayores. *Rev. Horiz. sanitario [Internet]*. 2021 [citado 2023, jun 18]; 20 (3): 427-433. Disponible en: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/es/biblio-1506342>
- (27) 23.- Gavilanes V, Mendoza de Gratero, E. Costales B. Intervención de enfermería para el bienestar holístico del adulto mayor. *Rev. Enfermería investiga [Internet]*. 2021. [citado 2023, jun 20]; 6 (1): 3-12 Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1021/946>
- (28) 24- Miyamura K, Silva J, de Assis A, Fuentes W, de Campos Pereira R, Partezani R. Síndrome de fragilidad y deterioro cognitivo en los adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]* 2019. [citado 2023, jun 28]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Dwk4JbntPSDpFyBRkyjkrgr/?lang=es&format=pdf>

- (29) 25.- Flores Gutiérrez DK, Ortega Tovar MA, Martínez Rodríguez JÁ, Rodríguez Cuellar MN, Gómez Cardona JP. Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes. *Rev. de enferm neurol* [Internet]. 2021. [citado 2023, jul 02]; 19(1): 25-31. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253403>
- (30) 26.- Leitón Espinoza Z, Fajardo Ramos E, Henao Castaño AM. Participación social y capacidad cognitiva del adulto mayor con enfermedad crónica *Rev. Salud Unino* [Internet]. 2021. [citado 2023, jul 05]; 37 (2). 316-328. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81775200007/html/>
- (31) 27.- Ayala San Martín L. Promoción y prevención del deterioro cognitivo y demencias en personas mayores. *Rev. Ene.* [Internet]. 2020. [citado 2023, jul 07]; 14 (3): e14304. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300004&lng=es
- (32) 28.- Salazar Barajas ME, Herrera Herrera JL, Ruiz Cerino JM, Guerra Ordoñez JA, Duran Badillo T. Función sensorial y cognitiva en adultos mayores con enfermedad crónica. *Rev. Horiz. Sanit* [Internet]. 2021. [citado 2023, jul 10]; 20 (1): 89-94. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/3921>
- (33) 29.- Maryam Raden S, Sahar Junaiti, Harimurti Kuntijoro, Hostono Sutanto Priyo, Rekawati Ety, Riasmini Ni Made. KEDUSIA-RSM: An Android-Based Nursing Model for Dementia Prevention and Better Cognitive Function in Older Adults. *Rev Enferm global* [Internet]. 2023. [citado 2023, agos 04]; 22 (72): 191-216. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v22n72/en_1695-6141-eg-22-72-191.pdf
- (34) 30.- Asiri HM, Asiri AM, Alruwaili H.F, Almazan J. A scoping review of different monitoring-technology devices in caring for older adults with cognitive impairment. *J Front Public Health.* 2023; 11: 1144636. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1144636.
- (35) 31.- Flores Silva AS, Fierros Flores A, Gallegos Novela VE, Magdaleno Ordaz G, Velasco Rodríguez R, Perez Hernández MG. Estado Cognitivo y Funcionalidad para las Actividades Básicas en el Adulto Mayor Institucionalizado. *Rev. Cuidarte* [Internet]. 2020. [citado 2023, ago 12]; 9 (17): 28-38. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/72760>