



RELACIÓN ENTRE LA DEMENCIA Y EL DESEMPEÑO EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PERSONAS MAYORES: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Relationship Between Dementia and Performance in Activities of Daily Living in Older People: A Systematic Review.

Leidy Jhoanna Melo Ovallos

Universidad de Santander

Correspondencia: CUC19101004@mail.udes.edu.co; ORCID: 0009-0003-2841-3851

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir la relación entre la demencia y el desempeño de las actividades de la vida diaria en personas mayores, considerando su impacto en la autonomía y la calidad de vida. Se llevó a cabo una revisión sistemática en bases de datos como PubMed, Scopus y SciELO, empleando palabras clave en inglés y español relacionadas con personas mayores, demencia, independencia, desempeño y actividades de la vida diaria. Se incluyeron tanto estudios institucionales como artículos reflexivos de texto completo, y se aplicó una evaluación del riesgo de sesgo mediante lectura crítica para garantizar la calidad metodológica de los estudios seleccionados. En total, se analizaron 50 investigaciones que cumplieron con los criterios de selección. Los hallazgos permitieron identificar seis tipos de demencia predominantes en la población adulta mayor, entre ellos la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular. Asimismo, se categorizaron los niveles de dependencia en el desempeño de las actividades de la vida diaria, lo que facilitó la descripción de la relación entre los diferentes tipos de demencia y el grado de afectación en la funcionalidad de las personas. Los resultados muestran que la demencia influye directamente en la pérdida de independencia y en la participación funcional, lo que resalta la importancia de intervenciones personalizadas, oportunas y centradas en la ocupación. Estas deben orientarse no solo a mantener la autonomía, sino también a mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de las personas mayores con demencia.

PALABRAS CLAVE: Demencia, Personas mayores, Dependencia, AVD.

ABSTRACT

The present study aimed to describe the relationship between dementia and performance in activities of daily living in older adults, considering its impact on autonomy and quality of life. A systematic review was conducted in databases such as PubMed, Scopus, and SciELO, using keywords in both English and Spanish related to older adults, dementia, independence, performance, and activities of daily living. Both institutional studies and full-text reflective articles were included, and a risk of bias assessment was performed through critical reading to ensure the methodological quality of the selected studies. A total of 50 studies that met the inclusion criteria were analyzed. The findings allowed the identification of six predominant types of dementia in the older adult population, including Alzheimer's disease and vascular dementia. In addition, levels of dependency in the performance of activities of daily living were categorized, which facilitated the description of the relationship between different types of dementia and the degree of functional impairment in older adults. The results show that dementia directly influences the loss of independence and functional participation, highlighting the importance of personalized, timely, and occupation-centered interventions. These should not only aim to maintain autonomy but also to improve the overall quality of life and holistic well-being of older adults living with dementia.

KEY WORDS: Dementia, Elderly, Dependence, ADL

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) define que conduce al deterioro de la función cognitiva, la cual es la capacidad para procesar el pensamiento o la idea, más allá de lo que podría considerarse como consecuencia habitual del envejecimiento biológico, en donde, si bien la conciencia no se ve afectada, de igual manera el deterioro de la función cognitiva viene acompañado por cambios de ánimo, control emocional y el comportamiento.

Así mismo, la demencia tiene consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas no solo presentes en las personas que viven la enfermedad, sino también en los cuidadores, la familia y su entorno social, en el que a menudo se evidencia falta de concienciación y de comprensión de la demencia, lo que puede causar una estigmatización y suponer un obstáculo para el diagnóstico y la atención. La demencia afecta a cada persona de una manera diferente, en función de las causas subyacentes, otras condiciones de salud y el funcionamiento cognitivo de la persona antes de enfermar, por lo que la mayoría de los síntomas empeoran con el tiempo, mientras que otros podrían desaparecer o manifestarse únicamente en las últimas etapas de la demencia. A medida que la enfermedad va avanzando, aumenta la necesidad de ayuda con los cuidados personales.

Las personas con demencia pueden no ser capaces de reconocer a familiares o amigos, desarrollar dificultades para desplazarse, perder el control de esfínteres, tener problemas para comer y beber, y experimentar cambios de comportamiento, como exhibir una conducta agresiva, que provoca inquietud tanto en la persona con demencia como en las que lo rodean. Para ello, es fundamental reconocer los primeros

síntomas, realizar un diagnóstico precoz de la enfermedad y, así, aplicar un tratamiento no farmacológico que ayude a fomentar la memoria del paciente y, con ello, evitar la pérdida cognitiva.

En el proyecto internacional realizado por José Serano y Dalia Sanillas (2023), de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, de España, el cual lleva como título “Abordaje no farmacológico de las demencias”, los autores, mediante un análisis de la esperanza de vida, señalan que el incremento de la población adulta mayor a nivel mundial es cada vez más evidente. Aunado a ello, también se espera un aumento de los trastornos neurocognitivos como el Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y la Enfermedad de Alzheimer (EA) y, en general, las demencias (Guerra, 2011).

A nivel mundial, la presencia de DCL se encuentra entre un 15 a 20 % en personas mayores de 60 años. Así mismo, con los diferentes avances científicos y tecnológicos, se ha logrado aumentar la esperanza de vida de las personas mayores; sin embargo, también han aparecido nuevas enfermedades que, si bien no son atribuibles a la vejez, sí son más comunes en las personas mayores. Estas enfermedades son las demencias, o mejor conocidas como trastornos neurocognitivos, en donde se enfatiza que el objetivo del presente es mostrar de manera gráfica los diferentes abordajes no farmacológicos para la atención de las demencias.

Concluye de qué manera los diferentes tratamientos no farmacológicos han demostrado contribuir a una mejora tanto en los síntomas cognitivos, conductuales y funcionales. Este trabajo es de suma importancia para el presente proyecto porque muestra cómo se puede dar manejo a las demencias sin necesidad de implementar farmacológicos que puedan desarrollar a profundidad las características

que puedan provocar dependencia, lo cual aporta información relevante para la presente investigación.

METODOLOGÍA

Este estudio fue secundario, de tipo revisión sistemática, basándose en las directrices del PRISMA y el PICO. Se consultaron sistemáticamente las bases de datos Scopus, Scielo, Pubmed y Dialnet, en las que se filtró la búsqueda de artículos de reflexión y analíticos, lo cual permitió identificar los tipos de demencia más predominantes en las personas mayores, así como los niveles de dependencia, para establecer la relación que existe entre la demencia y el desempeño de las actividades de la vida diaria.

Para la realización de la búsqueda, se utilizaron las palabras clave: demencia, personas mayores, dependencia y actividades de la vida diaria; las cuales fueron consultadas en los descriptores de Ciencias de la Salud. Estas fueron conjugadas con operadores booleanos AND, NOT para conformar búsquedas en idiomas español e inglés, así:

Criterios de inclusión y exclusión: Se tienen en cuenta los artículos en idioma inglés y español, en los que se recolectó información en base a las personas mayores de 60 a 90 años que presenten un tipo de deterioro cognitivo; así mismo, que se hable sobre el nivel de dependencia en el desempeño de las actividades de la vida diaria. En el criterio de exclusión se descartan artículos que refieran acerca de enfermedades de base en las personas mayores o secuelas de enfermedades infecciosas o de origen común.

Selección de los estudios: Para la selección de los estudios, se realizó la lectura del título; si corresponde al tema investigado,

seguidamente se realiza la lectura del resumen. En caso de que el estudio cumpla con los criterios de inclusión y exclusión, se descarga y se organiza por carpetas. Este proceso fue realizado por la autora y auditado por la asesora científica.

Evaluación del riesgo de sesgo: La evaluación del riesgo de sesgo fue realizada por dos revisores, que incluyeron a la autora del presente documento y a la asesora científica. Durante esta evaluación se examinó cada estudio para identificar si su contribución estaba integrada en la metodología. Además, se destacaron algunos estudios que aplicaban la escala de Barthel para evaluar la dependencia en personas mayores con demencia, proporcionando información relevante para la investigación. La información recopilada fue luego seleccionada y organizada utilizando una matriz de análisis, con el propósito de asociarla a cada objetivo específico. Se analizó la contribución de cada artículo o documento para dirigirlo hacia los objetivos establecidos. Es importante señalar que se consolidaron los conceptos a través de una síntesis de la información, realizada por las autoras, quienes añadieron un análisis crítico y desarrollaron criterios y conceptos propios en relación con los hallazgos.

Variable y extracción de datos: Se realizó una extracción de datos y elementos de manera independiente. La autora utilizó una matriz de análisis que incluyó artículos de investigación, tesis de grado y documentos científicos. Esta matriz requería información como el título del artículo o documento, sus autores, año de publicación, objetivo, resultados y conclusiones, así como la base de datos de origen. Inicialmente, se incluyeron 74 artículos que se consideraban relevantes para cumplir con los tres objetivos establecidos. Sin embargo, después de una revisión

exhaustiva de cada documento y aplicando criterios de inclusión y exclusión, se filtraron 50 artículos que cumplían con dichos criterios y contribuían directamente a los objetivos planteados.

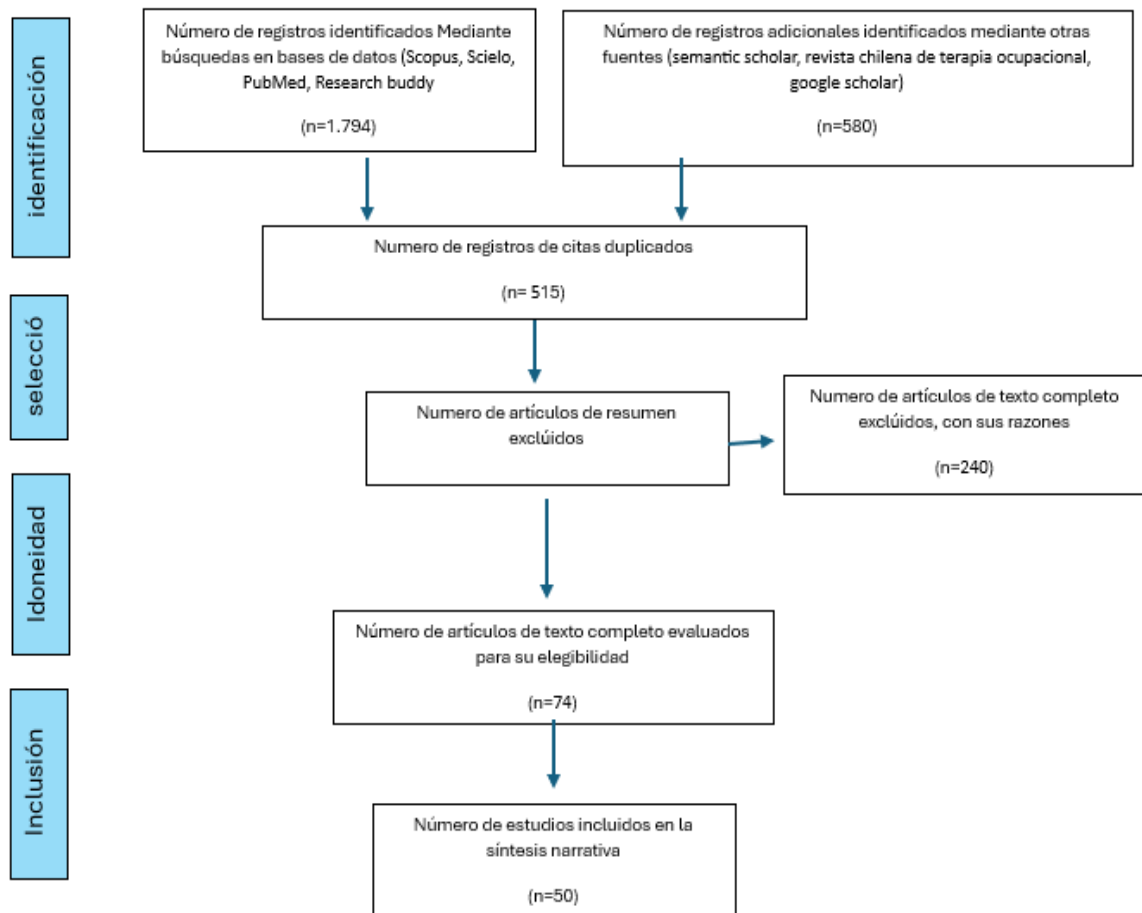
Análisis de datos: Se hizo un análisis cualitativo de los datos, los cuales se sintetizaron a través de tablas descriptivas.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación están basados en tres procesos importantes para poder abordar la descripción del objetivo, en el cual se recolectaron 1.794 artículos identificados en la base de datos, examinando el contenido relevante para los objetivos establecidos. Como resultado, se

excluyeron 385 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión, de los cuales 50 fueron seleccionados para la investigación. Estos artículos se seleccionaron en función de la metodología utilizada, que abordaba aspectos como los tipos de demencia y los niveles de dependencia en las actividades de la vida diaria (AVD). De los 50 artículos seleccionados, 39 hacían referencia a los tipos de demencia predominantes en las personas mayores, mientras que 11 abordaban los niveles de dependencia en la realización de las AVD.

Gráfica 1. Esquema general de la selección de estudios de acuerdo con la declaración PRISMA.

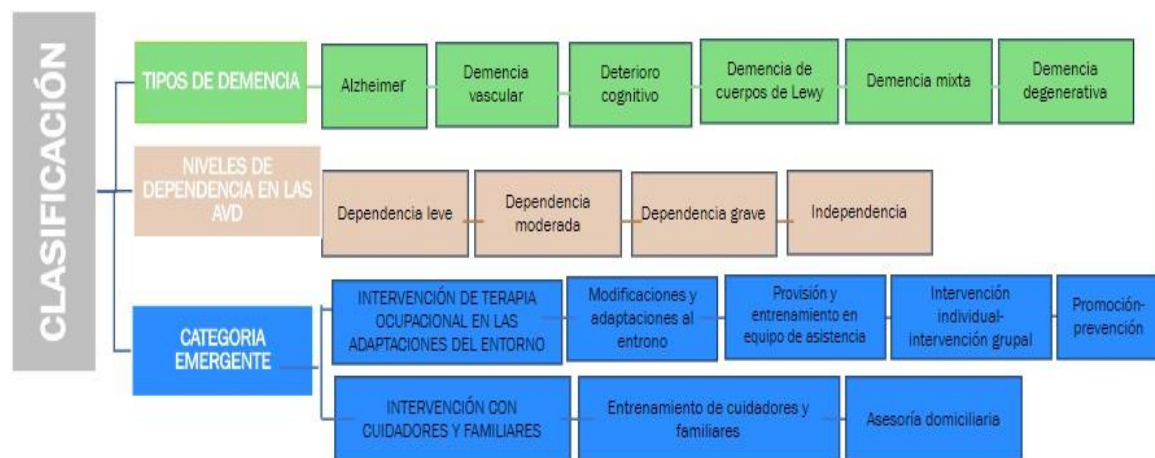


Fuente: Autora

A continuación, se presenta de manera descriptiva la información recopilada mediante un análisis narrativo, siguiendo los criterios de elegibilidad establecidos. Se optó por este método de síntesis debido a que permite establecer categorías relevantes para los propósitos de la investigación. En donde en el primer objetivo se analizó los artículos encontrados, en el que se identificaron los tipos de demencia más predominantes en las personas mayores

mediante un arqueo documental, seguidamente para el segundo objetivo se realizó la categorización de los niveles de dependencia utilizando la estrategia de pico, en el tercer objetivo se realizó una correlación entre las dos variables de demencia y desempeño mediante una síntesis integrativa en el que se da un aporte terapéutico. Esto permite consolidar un único concepto y cumplir con los objetivos planteados de manera efectiva.

Gráfica 2. Clasificación de categorías



Fuente: Autora

Tipos de demencia: de los 50 artículos incluidos en la investigación, se encontraron 39 artículos que abordan diversos tipos de demencia, lo que indica un interés significativo en comprender esta condición. El autor Brain-Nerves (2002) refiere que el Alzheimer destaca como el tipo de demencia más prevalente, afectando al 50% de las personas mayores evaluadas en los estudios analizados. Esta cifra subraya la importancia de la investigación y la atención médica centrada en esta enfermedad, dada su alta incidencia y su impacto en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Huang (2024).

La demencia vascular emerge como el segundo tipo más común, afectando al 38% de los casos. El deterioro cognitivo, aunque menos prevalente en comparación con el Alzheimer y la demencia vascular, sigue siendo significativo, afectando al 25% de las personas mayores examinadas en los diferentes estudios. Este hallazgo subraya la necesidad de identificar y abordar tempranamente los cambios cognitivos para mejorar la calidad de vida y prevenir la progresión a formas más graves de demencia. American Occupational Therapy Association (2008).

La demencia de cuerpos de Lewy y la demencia mixta también se identifican

como tipos importantes, que afectan al 17% y al 10%, respectivamente. Estas formas menos comunes, pero igualmente por parte de los profesionales de la salud. Reilly (2017).

Por último, las demencias degenerativas, aunque menos frecuentes en la muestra analizada, aún afectan al 6% de las personas mayores. Este hallazgo destaca la

impactantes, de demencia requieren una atención específica y un manejo cuidadoso

diversidad de manifestaciones clínicas dentro del espectro de la demencia y la necesidad de una evaluación exhaustiva para un diagnóstico preciso y un manejo óptimo, siendo que esto impacta la capacidad funcional y la autonomía en la vida diaria de las personas mayores.

Tabla 1. Distribución de la estrategia PICO

P	I	C	O
Adulto Mayor.	Desempeño de la vida diaria	Demencia/desempeño	Alteraciones en el desempeño ocupacional en las actividades de la vida diaria.

Fuente: Autora

Niveles de dependencia:

Según Mahoney (1965), la escala de Barthel es una herramienta para medir la capacidad funcional de una persona para realizar actividades y tareas básicas de la vida diaria. Esta escala asigna puntos a cada una de estas actividades, lo que permite evaluar el nivel de independencia o dependencia de una persona en función de su capacidad para realizarlas. Este instrumento fue creado en 1955 por los doctores Mahoney y Barthel en un hospital para enfermos crónicos de Estados Unidos. El objetivo de ellos era medir la evolución de pacientes con procesos neuromusculares y musculoesqueléticos. Desde entonces, esta escala se ha utilizado por su alto grado de fiabilidad y validez, su facilidad de interpretación y por ser una aplicación que no causa molestia alguna.

La escala de Barthel permite determinar el grado de dependencia funcional física de una persona o la necesidad de ayuda para realizar diez actividades básicas de la vida diaria en personas con discapacidad física o

cognitiva, como los pacientes con demencia.

Dichas actividades comprenden desde comer, asearse, ir al baño, moverse, vestirse, etc. Cada una de estas acciones se evalúa con puntuación de 10, 5 o 0, en función del grado de ayuda que necesite (ninguna, alguna, toda). La suma de las puntuaciones obtenidas determinará el grado de dependencia, de modo que, si es inferior a 20, la persona está considerada como totalmente dependiente; si se sitúa entre 40 y 55, es moderadamente dependiente; si es mayor de 60, se le considera con una dependencia leve; y si es de 100, será totalmente independiente (95 en el caso de que necesite el uso de una silla de ruedas).

Matriz 1. Niveles de dependencia de las actividades de la vida diaria
Fuente: Autora

Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados	Independencia	Victor Alfonso Benítez Rodríguez	Personas mayores	60 a 70 años	Entre 95 a 100
"Terapia Ocupacional en Usuarios con Deterioro Cognitivo o Demencia en una Unidad Geriátrica de Agudos: Una Experiencia de Hospitalización Amigable."		Esperanza Araya Orellana			
"Adultos Mayores Acompañando a Otros Adultos Mayores con Demencia Tipo Alzheimer Una Experiencia Comunitaria desde la Terapia Ocupacional"		Natalia Pérez Núñez			

Fuente: Autora

La escala de Barthel permite determinar el grado de dependencia funcional física de una persona o la necesidad de ayuda para realizar diez actividades básicas de la vida diaria en personas con discapacidad física o cognitiva, como los pacientes con demencia. Dichas actividades comprenden desde comer, asearse, ir al baño, moverse, vestirse, etc. Cada una de estas acciones se evalúa con una puntuación de 10, 5 o 0, en función del grado de ayuda que necesite (ninguna, alguna o total).

La suma de las puntuaciones obtenidas determinará el grado de dependencia, de modo que, si es inferior a 20, la persona está considerada como totalmente dependiente; si se sitúa entre 40 y 55, es moderadamente dependiente; si es mayor de 60, se le considera con una dependencia leve; y si obtiene 100 puntos, será totalmente independiente (95 en el caso de que necesite el uso de una silla de ruedas).

Matriz 2. Resultados de objetivo "Niveles de dependencia de las actividades de la vida diaria"

Artículos	Niveles de dependencia	Autor	Población	Rango de edad	Actividades	Puntuación "Índice de Barthel"
"Problemas en el Proceso de Adaptación a los Cambios en Personas Cuidadoras Familiares de Mayores con Demencia"	Dependencia leve	Pedro Ángel Palomino-Moral	Personas mayores institucionalizadas	60 a 65 años	Las actividades de la vida diaria: preparación de alimentos, trabajo.	60 puntos
Un Modelo Transaccional O Contextualizado de Autonomía en Personas con Demencia		Diego Cifuentes				
"Dependencia en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer en el Hospital Civil de Tepic, Nayarit, México"	Dependencia moderada	Gloria María Ponce	Personas mayores en centros geriátricos	65 a 70 años	Las actividades de la vida diaria: como secuencia en el vestido y desvestido, baño, ducha e higiene personal	40 a 55 puntos
Análisis de Actividades Instrumentales y Expansivas de la Vida Diaria en la Normalidad y el Deterioro		Flores Bengoechea				
"Relación entre deterioro cognoscitivo y actividades instrumentales de la vida diaria: Estudio SABE-Bogotá, Colombia"		Miguel Germán Borda				
"Valoración de la capacidad funcional y actividades de la vida diaria en personas mayores institucionalizadas"	Dependencia grave	Wilmer Arley Criollo-López	Personas mayores, institucionalizadas en fundaciones	75 a 85 años	Las actividades de la vida diaria: autocuidado, cuidado de otros, compras domésticas.	Inferior a 20
"Dependencia funcional y apoyo para personas mayores de México, 2001-2026"		María del Carmen Hernández Ruiz				
"Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001"		José Alberto Ávila-Funes				

Fuente: Autora

Harmant (2024) Se identificó que el 11% de los sujetos muestra un nivel de independencia en sus actividades diarias. Esto indica que estas personas son capaces de llevar a cabo sus tareas cotidianas sin experimentar restricciones significativas, lo que sugiere un grado relativamente alto de funcionalidad y autonomía en su vida diaria. Sin embargo, se observa que un 20% de los individuos presentan un nivel de dependencia leve. En esta categoría, se evidencia que estas personas enfrentan dificultades en la realización de ciertas actividades, lo que podría implicar la necesidad de algún grado de asistencia o supervisión en ciertos aspectos de su vida diaria. Por otro lado, se encuentra que el 25% de los participantes exhiben un nivel de dependencia moderada.

Este grupo muestra una mayor prevalencia de limitaciones en su capacidad funcional, especialmente en lo que respecta a las actividades de autocuidado. Estos resultados subrayan la importancia de intervenciones específicas dirigidas a mejorar la independencia y la funcionalidad en este segmento de la población. Finalmente, se destaca que el 44% de los individuos presenta un nivel de dependencia grave. Esto indica que estas personas requieren un apoyo total en la ejecución de sus actividades cotidianas e instrumentales, lo que sugiere una pérdida significativa de autonomía y funcionalidad en su vida diaria.

Relación entre la demencia y el desempeño de las AVD

Demencia vascular

Nivel de dependencia: Moderada

Áreas afectadas: Participación social, baño/ducha, vestido/desvestido, higiene personal.

Se llevan a cabo una serie de adaptaciones tanto en las tareas como en el entorno para facilitar la realización de actividades cotidianas como el baño, el vestido/desvestido y la higiene personal. Para ello, se utilizan fichas con secuencias de pasos simples que orientan al paciente en el orden y ejecución de cada actividad, promoviendo su autonomía. Además, se incorpora un enfoque de trabajo grupal, aplicando técnicas cognitivas como la reminiscencia, la musicoterapia y el priming, todas ellas integradas en actividades manuales y recreativas que fomentan la participación social. Este enfoque tiene como objetivo no solo el mantenimiento de las capacidades cognitivas, sino también la interacción con otros pacientes, favoreciendo el sentido de comunidad y el apoyo mutuo.

Deterioro cognitivo

Nivel de dependencia: Leve

Áreas afectadas: Higiene personal, alimentación, vestido/desvestido.

Para facilitar la realización de actividades de autocuidado, como la higiene personal, la alimentación y el vestido/desvestido, se implementan técnicas de reorientación. Se utilizan herramientas como calendarios de pared, pizarras y fotografías familiares, con el fin de mejorar el reconocimiento y el recuerdo de los seres queridos. Estas estrategias contribuyen significativamente a que la persona participe activamente en su propio cuidado, promoviendo la interacción social y el fortalecimiento de su identidad personal.

Demencia con cuerpos de Lewy

Nivel de dependencia: Grave

Áreas afectadas: Baño/ducha, higiene personal, gestión de la salud, participación social, alimentación, movilidad.

En este caso, las adaptaciones son aún más específicas para facilitar las actividades cotidianas. En el baño/ducha, se incorporan pictogramas que indican la secuencia paso a paso de la actividad, lo que facilita su comprensión y ejecución. En cuanto a la higiene personal, se adaptan las estancias y los utensilios mediante fichas informativas que describen la función de cada herramienta. Estas modificaciones buscan mejorar la autonomía del paciente y optimizar la realización de las actividades de autocuidado, reduciendo la confusión y promoviendo la participación social. La gestión de la salud, la alimentación y la movilidad también se abordan con estrategias similares, con el fin de mejorar la calidad de vida y asegurar el bienestar general del paciente.

Demencia mixta

Nivel de dependencia: Moderada

Áreas afectadas: Participación social, higiene personal, baño/ducha, alimentación, vestido/desvestido.

En pacientes con demencia mixta y dependencia moderada, se implementan diversas adaptaciones en el entorno con el objetivo de facilitar la realización de las actividades cotidianas. Se modifican elementos del ambiente, como la instalación de suelos antideslizantes para prevenir caídas, y se emplean materiales opacos en determinadas áreas para reducir el deslumbramiento visual. Asimismo, se optimiza la iluminación en espacios clave, lo cual mejora la funcionalidad del paciente durante el día.

En los baños, se incorporan dispositivos de apoyo y se eliminan barreras arquitectónicas para garantizar la seguridad y la accesibilidad. En cuanto a la higiene personal y el baño/ducha, se utilizan ayudas técnicas como calzadores y utensilios con

mangos ergonómicos que facilitan la manipulación. También se controla la acústica del entorno mediante ajustes en la musicoterapia y la reducción de ruidos estresantes, especialmente durante la noche, con el fin de crear un ambiente tranquilo y propicio para el descanso.

Estas adaptaciones buscan no solo salvaguardar la seguridad física del paciente, sino también fomentar su participación en actividades grupales, promoviendo así la interacción social en un entorno más accesible, cómodo y estimulante.

Demencia degenerativa

Nivel de dependencia: Moderada

Áreas afectadas: Baño/ducha, higiene personal, vestido/desvestido, alimentación, gestión de la salud, participación social.

En el caso de pacientes con demencia degenerativa y dependencia moderada, se implementa una intervención centrada en la reeducación de los familiares para adaptar las actividades cotidianas del paciente. Esta estrategia se basa en simplificar las tareas mediante su división en secuencias de tres a cuatro pasos, especialmente en actividades como el vestido/desvestido y la higiene personal. Esta metodología permite que el paciente las realice de forma más independiente y estructurada.

Se emplean herramientas de apoyo visual y temporal, tales como fichas señalizadoras, relojes y calendarios colocados estratégicamente en las habitaciones, que orientan al paciente sobre las actividades que deben realizarse en determinados momentos del día, como la hora de la comida o del descanso. Este enfoque no solo promueve la autonomía en las actividades de autocuidado, sino que también fortalece la participación social y la

integración del paciente en su entorno familiar y comunitario, mejorando así su bienestar general y calidad de vida.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La asfixia perinatal constituye una de las principales causas de encefalopatía hipóxico-isquémica neonatal, condición que puede generar atrofia cerebral estructural con serias repercusiones en el neurodesarrollo. Se presenta el caso clínico de una lactante de 15 meses con antecedentes de asfixia neonatal severa, quien mostró retraso global en el desarrollo, microcefalia e irritabilidad persistente. La resonancia magnética evidenció atrofia frontal bilateral, ventriculomegalia y hematoma subdural crónico, lo que motivó un abordaje terapéutico intensivo e interdisciplinario. Aunque se lograron avances parciales en el control postural y la interacción social, el caso refleja la estrecha correlación entre el daño estructural hipóxico y las alteraciones funcionales, así como la relevancia del diagnóstico precoz y la intervención integral para optimizar el pronóstico.

Por otro lado, la revisión de la literatura sobre demencia en adultos mayores revela un panorama complejo y creciente. El Alzheimer se identificó como el tipo más prevalente, seguido de la demencia vascular, lo que resalta la necesidad de fortalecer la investigación y la atención médica sobre estas patologías. También se identificaron demencias menos frecuentes, como la de cuerpos de Lewy y la mixta, que requieren enfoques diagnósticos y terapéuticos especializados. El estudio mostró además que el 44% de los pacientes presenta un nivel de dependencia grave, lo que evidencia la urgencia de programas de apoyo y asistencia que promuevan la autonomía. En este contexto, la terapia

ocupacional desempeña un papel esencial mediante planes personalizados, adaptaciones ambientales y el uso de ayudas técnicas, contribuyendo significativamente a la calidad de vida de esta población.

CONCLUSIONES

Se concluye que existen diferentes tipos de demencia que pueden afectar la participación funcional en las actividades de la vida diaria. En este sentido, las demencias más predominantes son la enfermedad de Alzheimer, en donde se evidencia mayor compromiso cognitivo en la capacidad de ejecutar de manera independiente una actividad relacionada con la participación ocupacional en las actividades de la vida diaria. También se puede destacar que existen otros tipos de demencia, como la de cuerpos de Lewy y la demencia vascular, donde se pueden implementar aportes terapéuticos para el mantenimiento de las capacidades cognitivas en la ejecución de las actividades de la vida diaria de manera autónoma.

En cuanto a los niveles de dependencia, se puede concluir que existen cuatro niveles determinados así por los grados de dificultad en el funcionamiento ocupacional, que pueden repercutir en las actividades de la vida diaria, conocidos como leve, moderado, grave e independencia. Cada uno de estos niveles evidencia el grado de apoyo necesario por parte del cuidador.

Por otra parte, existe un alto nivel de relación entre la demencia y el desempeño de las actividades de la vida diaria, donde las personas mayores presentan un alto nivel de dependencia en la ejecución autónoma de sus actividades de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Demencia [Internet]. Who.int. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
2. Serrano-Salinas. Abordaje no farmacológico de las demencias. Revista Salud y Educación. 2023; Vol. 11 (22): p. 136-138.
3. Guerra, J. C., Guerra Hernández, M. A., & Perera Miniet, E. (2008). Impacto psicosocial del síndrome demencial en cuidadores cruciales. Revista Cubana de Medicina General Integral, 24(1), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-21252008000100005&script=sci_abstract
4. Demencia. Brain and Nerves [Internet]. 2002 [citado el 17 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/dementia.html>
5. Huang J. Demencia [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/profesional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/delirio-y-demencia/demencia?ruleredirectid=757>
6. American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683.
7. Divulgaciondinamica.es. [citado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://campus.divulgaciondinamica.es/manuales/543.2017CLAV8.pdf>
8. Mahoney F.I., Barthel DW: Functional evaluation: the Barthel Index. Md State Med J 1965; 14:2
9. ¿Qué tipos y grados de dependencia existen? Listado completo [Internet]. El Rincón del cuidador. [citado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.elrincondelcuidador.es/otros-cuidados/tipos-dependencia>.