



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**DUELO Y PÉRDIDA DE HABILIDADES
FUNCIONALES COGNITIVAS EN ADULTOS
MAYORES DEL SECTOR CIUADDELA
TARQUI EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL
AÑO 2024**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: MERA BOLAÑOS ESTHEFANNY CAROLINA

TUTOR: ASLALEMA ENRÍQUEZ ANDREA BEATRIZ

Quito - Ecuador

2025

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, ESTHEFANNY CAROLINA MERA con documento de identificación N° 1725403552 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Mera Bolaños Esthefanny
Carolina
1725403552

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, ESTHEFANNY CAROLINA MERA BOLAÑOS con documento de identificación No. 1725403552, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: DUELO Y PÉRDIDA DE HABILIDADES FUNCIONALES COGNITIVAS EN ADULTOS MAYORES DEL SECTOR CIUDADELA TARQUI EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2024, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Mera Bolaños Esthefanny
Carolina
1725403552

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, ASLALEMA ENRÍQUEZ ANDREA BEATRIZ con documento de identificación N° 1725487530, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: DUELO Y PÉRDIDA DE HABILIDADES FUNCIONALES COGNITIVAS EN ADULTOS MAYORES DEL SECTOR CIUDADELA TARQUI EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2024, realizado por MERA BOLAÑOS ESTHEFANNY CAROLINA con documento de identificación N° 1725403552, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Aslalema Enríquez Andrea Beatriz
1725487530

Dedicatoria

A mis padres, por ser el pilar fundamental de mi vida, que, con su amor, apoyo incondicional, sacrificios y enseñanzas han sido la base para cada paso que he dado para así poder alcanzar cada uno de mis sueños.

A quienes me cuidan desde el cielo, que, aunque no estén físicamente conmigo siempre me acompañan y cuya luz sigue iluminando mi camino porque su memoria y amor eterno han sido una fortaleza en momentos difíciles.

A mi familia por su confianza, palabras de aliento que siempre me han brindado y por estar presente en los momentos más importantes de mi vida que me han impulsado a seguir adelante.

A mis compañeras de carrera, las cuales se han convertido en mi segunda familia y con quienes he compartido logros, risas, lágrimas y aprendizajes durante todos estos años.

Aunque no nombre a cada uno de ustedes porque no me alcanzaría el tiempo puedo olvidar accidentalmente a alguien, pero, aunque ponga de manera general cada uno sabe para quien va esta dedicatoria y lo mucho que los aprecio.

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar, a mis padres, gracias por todo su apoyo incondicional, por creer en mí, incluso en los momentos más difíciles. Gracias por enseñarme que no hay límites cuando se tiene la determinación de alcanzar los sueños y por ser mi refugio en cada momento de incertidumbre.

A mi tutora de trabajo de titulación, por su paciencia, orientación y por siempre estar dispuesta a guiarme en cada etapa del proceso. Su sabiduría y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

A la universidad, por brindarme el espacio y las herramientas necesarias para crecer académicamente y desarrollarme como profesional, así como por el apoyo brindado durante todo mi proceso académico.

A los participantes de este estudio, los adultos mayores de la Ciudadela Tarqui, quienes generosamente ofrecieron su tiempo y experiencia, permitiendo que esta investigación se llevara a cabo de manera exitosa.

Mi agradecimiento especial a todas las personas que, aunque no mencionadas individualmente, han sido parte de este proceso, con su apoyo emocional y palabras de aliento. Todos ustedes han dejado una huella profunda en este logro.

Resumen

El envejecimiento es un proceso multidimensional que conlleva cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos, incluyendo la pérdida de habilidades funcionales cognitivas, que afecta la autonomía e identidad de los adultos mayores. Este proyecto se centró en analizar cómo el duelo, entendido como una respuesta emocional ante estas pérdidas, impacta en el bienestar psicológico de los adultos mayores en un contexto institucional en la ciudad de Quito. El objetivo principal fue explorar las manifestaciones del duelo y su relación con la pérdida de habilidades funcionales cognitivas, identificando factores que influyen en este proceso y estrategias de afrontamiento efectivas.

Se utilizó una metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico-hermenéutico, empleando entrevistas semiestructuradas para captar las experiencias subjetivas de 10 adultos mayores de entre 65 y 80 años residentes de la Ciudadela Tarqui. Las entrevistas fueron complementadas con observaciones directas para obtener una visión más integral del contexto de los participantes. La selección de la muestra consideró criterios específicos, como la ausencia de diagnósticos de enfermedades neurodegenerativas y su disposición a participar.

Los resultados mostraron que el duelo en adultos mayores no solo está asociado a la pérdida de seres queridos, sino también a cambios en su funcionalidad y roles sociales. Las emociones más comunes fueron tristeza, frustración y resignación, mientras que factores como el apoyo social, la estimulación cognitiva y el acompañamiento psicológico emergieron como elementos protectores que facilitan la adaptación. Además, se evidenció que las limitaciones institucionales, como la falta de recursos y programas especializados, dificultan la implementación de intervenciones más efectivas.

En conclusión, el estudio destaca la importancia de abordar el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas desde un enfoque integral, considerando las dimensiones emocionales, sociales y culturales del envejecimiento. La investigación confirma que un adecuado apoyo social y emocional, combinado con programas de estimulación cognitiva, puede mitigar el impacto del duelo en los adultos mayores, promoviendo su bienestar y calidad de vida.

Palabras claves: envejecimiento, duelo, pérdida, habilidades funcionales, adultos mayores

Abstract

Aging is a multidimensional process that involves significant biological, psychological and social changes, including the loss of cognitive functional abilities, which affects the autonomy and identity of older adults. This project focused on analyzing how grief, understood as an emotional response to these losses, impacts the psychological well-being of older adults in an institutional context in the city of Quito. The main objective was to explore the manifestations of grief and its relationship with the loss of cognitive functional skills, identifying factors that influence this process and effective coping strategies.

A qualitative methodology with a phenomenological-hermeneutic approach was used, employing semi-structured interviews to capture the subjective experiences of 10 older adults between 65 and 80 years of age residing in the Ciudadela Tarqui. The interviews were complemented with direct observations to obtain a more comprehensive view of the participants' context. The selection of the sample considered specific criteria, such as the absence of diagnoses of neurodegenerative diseases and their willingness to participate.

The results showed that bereavement in older adults is not only associated with the loss of loved ones, but also with changes in their functionality and social roles. The most common emotions were sadness, frustration and resignation, while factors such as social support, cognitive stimulation and psychological support emerged as protective elements that facilitate adaptation. In addition, it became evident that institutional limitations, such as the lack of resources and specialized programs, hinder the implementation of more effective interventions.

In conclusion, the study highlights the importance of addressing bereavement and the loss of cognitive functional skills from a comprehensive approach, considering the emotional, social and cultural dimensions of aging. The research confirms that adequate social and emotional support, combined with cognitive stimulation programs, can mitigate the impact of bereavement on older adults, promoting their well-being and quality of life.

Key words: aging, bereavement, loss, functional abilities, older adults.

Índice de Contenido

I. Datos informativos del proyecto	1
Título.....	1
Delimitación del tema	1
II. Objetivos	1
General.....	1
Específicos	1
III. Eje de la intervención o investigación.....	2
El envejecimiento y sus dimensiones	2
Cambios cognitivos asociados al envejecimiento.....	4
Impacto Psicológico y social del envejecimiento	6
Habilidades Funcionales Cognitivas.....	7
Clasificación de las habilidades cognitivas en la vejez	9
Factores que afectan las habilidades cognitivas en la vejez	11
Duelo.....	13
Duelo en el adulto mayor.....	17
Tipos de duelo en el adulto mayor.....	20
IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.	25
V. Metodología	27
VI. Preguntas clave.....	30
VII. Organización y procesamiento de la información	30
VIII. Análisis de la información.....	31
IX. Justificación.....	32
X. Caracterización de los beneficiarios.....	34
XI. Interpretación.....	35
XII. Principales logros del aprendizaje	42
XIII. Conclusiones y recomendaciones	44
XIV. Referencias bibliográficas:.....	46
XV. Anexos	52

I. Datos informativos del proyecto

Título

Duelo y pérdida de habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores en una institución para el adulto mayor en la ciudad de Quito en el año 2024.

Delimitación del tema

Duelo, entendido como un proceso emocional y psicológico que un individuo atraviesa cuando enfrenta una pérdida significativa, en este caso de las habilidades funcionales.

Por otro lado, la pérdida de habilidades funcionales cognitivas entendida como la experiencia de perder una parte importante de la autonomía, identidad o capacidad de interactuar con el entorno de manera habitual.

Esta investigación se realiza a personas de entre 65 a 80 años de edad en una institución privada de atención geriátrica en el sector la mena de la ciudad de Quito en el año 2024.

II. Objetivos

General

Explorar desde las percepciones individuales de los adultos mayores de 65 a 80 años en un centro de atención en Quito, cómo el apoyo social influye en su bienestar psicológico.

Específicos

- Explorar las manifestaciones psicológicas asociadas al duelo en los adultos mayores.
- Determinar factores en el deterioro de las habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores de la institución.

- Examinar la relación entre el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas de los adultos mayores.

III. Eje de la intervención o investigación

El envejecimiento y sus dimensiones

El envejecimiento constituye un proceso multidimensional que involucra cambios progresivos en múltiples sistemas biológicos, psicológicos y sociales del individuo. Según las investigaciones más recientes de García y Thompson (2023), este proceso se caracteriza por una compleja interacción entre factores genéticos, ambientales y conductuales que determinan no solo la longevidad, sino también la calidad de vida durante el envejecimiento. Los autores enfatizan que la variabilidad individual en el proceso de envejecimiento es considerable, lo que desafía las concepciones deterministas sobre la vejez.

Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento es visto como una serie de cambios que ocurren a nivel celular y molecular, los cuales reducen gradualmente la funcionalidad de los sistemas del cuerpo. Entre las teorías biológicas del envejecimiento, destaca la teoría de la programación genética, que sugiere que el envejecimiento está "programado" en nuestros genes, y que ciertas funciones celulares tienen una vida útil predeterminada.

Desde una perspectiva psicológica, el envejecimiento también implica una adaptación emocional y cognitiva a los cambios en el cuerpo y en las funciones mentales. La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson ha sido reexaminada y actualizada por Anderson y López (2023), quienes han propuesto una comprensión más

matizada de la crisis de integridad versus desesperación en la vejez.

En esta teoría, las personas mayores revisan su vida y buscan encontrar un sentido de realización y coherencia. Si logran aceptar su vida tal como ha sido, alcanzan una sensación de integridad; en caso contrario, pueden experimentar una profunda desesperación. Esta teoría psicosocial del envejecimiento resalta la importancia de la aceptación y la adaptación a los cambios, los cuales son elementos clave para el bienestar emocional en la vejez.

La teoría de la programación genética, actualizada por los estudios de Wilson et al. (2022), propone que el envejecimiento está fundamentalmente controlado por una secuencia programada de activación y desactivación de genes específicos. Esta perspectiva ha ganado respaldo adicional con los descubrimientos recientes sobre los telómeros y su papel en el envejecimiento celular, aunque los investigadores señalan que la expresión genética puede ser modificada significativamente por factores ambientales y del estilo de vida.

La teoría de la oxidación o del estrés oxidativo ha sido significativamente refinada por las investigaciones de Martínez y Chen (2024), quienes han identificado nuevos mecanismos moleculares que vinculan el daño oxidativo con el deterioro celular asociado al envejecimiento. Sus hallazgos sugieren que la acumulación de daño oxidativo no es inevitable y puede ser modulada a través de intervenciones específicas, abriendo nuevas perspectivas para el envejecimiento saludable.

Las investigaciones recientes de Brown y Smith (2024) han integrado perspectivas biológicas y psicológicas para desarrollar un modelo más comprehensivo del envejecimiento, que reconoce la interdependencia entre los cambios físicos y los procesos de adaptación psicológica. Este enfoque integrador ha permitido una mejor

comprensión de cómo los diferentes aspectos del envejecimiento se influyen mutuamente.

Cambios cognitivos asociados al envejecimiento

Los cambios cognitivos asociados al envejecimiento normal han sido objeto de extensiva investigación en años recientes. Thompson y Wilson (2023) han documentado patrones específicos de cambio en diferentes dominios cognitivos, destacando que mientras algunas funciones pueden mostrar declive, otras se mantienen relativamente estables o incluso mejoran con la edad. Esta heterogeneidad en el funcionamiento cognitivo desafía las visiones simplistas del envejecimiento como un proceso universal de deterioro.

La velocidad de procesamiento cognitivo ha sido identificada por Davis et al. (2022) como uno de los aspectos más consistentemente afectados en el envejecimiento normal. Sus investigaciones han revelado que esta disminución en la velocidad de procesamiento puede tener un efecto cascada sobre otras funciones cognitivas, aunque el impacto funcional puede ser mitigado a través de estrategias compensatorias efectivas.

Los cambios en la memoria de trabajo y la memoria a corto plazo han sido exhaustivamente estudiados por Rodríguez y Chen (2024), quienes han identificado patrones específicos de declive y preservación. Sus hallazgos sugieren que mientras la capacidad de almacenamiento temporal de información puede disminuir, la memoria semántica y el conocimiento cristalizado tienden a mantenerse bien preservados durante el envejecimiento normal.

La distinción entre cambios cognitivos normales y patológicos ha sido

clarificada por las investigaciones de Harrison et al. (2023), quienes han desarrollado marcadores más precisos para identificar el inicio de procesos neurodegenerativos. Sus estudios han permitido una mejor comprensión de la frontera entre el envejecimiento cognitivo normal y el patológico, facilitando la identificación temprana de ciertas condiciones. Esto es perceptible cuando el deterioro cognitivo es severo y afecta la funcionalidad diaria de forma notable, lo que puede ser signo de una enfermedad neurodegenerativa como la demencia, en donde el daño cognitivo es progresivo e irreversible.

Los procesos atencionales en el envejecimiento han sido analizados en profundidad por López y Smith (2023), quienes han encontrado que diferentes aspectos de la atención pueden verse afectados de manera diferencial. Su investigación sugiere que mientras la atención sostenida puede mantenerse relativamente preservada, la atención dividida y la capacidad de alternar entre tareas pueden mostrar mayor vulnerabilidad al envejecimiento.

Las investigaciones de Martínez y Thompson (2024) han identificado factores protectores que pueden modular el impacto del envejecimiento sobre la cognición, incluyendo la educación, el ejercicio físico regular y el compromiso social activo. Sus hallazgos sugieren que la plasticidad cognitiva se mantiene incluso en edades avanzadas, permitiendo cierto grado de compensación y adaptación. Los cambios cognitivos asociados con el envejecimiento suelen incluir una disminución en ciertas habilidades, lo cual es parte del envejecimiento normal. Uno de los cambios más comunes es la reducción en la velocidad de procesamiento, lo que significa que la información puede tardar más tiempo en ser comprendida y procesada.

Impacto Psicológico y social del envejecimiento

El impacto psicológico y social del envejecimiento ha emergido como un área de investigación crucial para comprender la experiencia integral del envejecimiento. Anderson y Wilson (2024) han documentado cómo los cambios en roles sociales y estatus funcional pueden afectar significativamente la identidad y el bienestar emocional de los adultos mayores. Sus investigaciones destacan la importancia de mantener un sentido de propósito y conexión social durante esta etapa de la vida.

A medida que experimentan cambios físicos y cognitivos, muchos pueden enfrentar sentimientos de pérdida o duelo por las habilidades que ya no poseen o por la imagen de sí mismos que ya no es la misma. Esta percepción del envejecimiento puede afectar la autoestima y llevar a sentimientos de ansiedad, tristeza o incluso depresión, especialmente cuando se combina con el aislamiento social que a menudo enfrentan las personas mayores.

La adaptación psicológica al envejecimiento ha sido explorada por García et al. (2023), quienes han identificado diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores para manejar los cambios asociados con la edad. Sus hallazgos sugieren que la flexibilidad en el uso de estas estrategias está asociada con mejor adaptación y mayor bienestar psicológico.

El impacto de las percepciones sociales sobre el envejecimiento ha sido analizado por Thompson y Chen (2022), quienes han encontrado que los estereotipos negativos sobre la vejez pueden afectar significativamente la salud mental y el funcionamiento social de los adultos mayores. Sus investigaciones enfatizan la importancia de combatir el edadismo y promover visiones más positivas y realistas del envejecimiento.

La percepción social del envejecimiento también puede influir en la autoimagen de los adultos mayores, ya que una sociedad que valora la juventud puede hacer que se sientan menos valorados. En este contexto, el duelo no solo es una respuesta a la pérdida de seres queridos, sino también a la pérdida de habilidades y roles. La capacidad para adaptarse a estos cambios emocionales, sociales y funcionales es crucial para un envejecimiento saludable, donde el duelo y el envejecimiento interactúan profundamente en la vida de las personas mayores.

Habilidades Funcionales Cognitivas

Las habilidades cognitivas funcionales representan un conjunto integrado de capacidades mentales que permiten a los individuos desenvolverse de manera efectiva en su vida cotidiana. Según Thompson y Wilson (2023), estas habilidades constituyen la base de la autonomía personal y la adaptación social, actuando como un puente entre el funcionamiento cognitivo básico y las demandas prácticas del entorno. Estas capacidades no operan de forma aislada, sino que están interrelacionadas, lo que permite al individuo realizar tareas complejas y adaptarse a los desafíos diarios.

En el contexto de la vejez, estas habilidades adquieren una relevancia especial, ya que el envejecimiento conlleva cambios graduales en las capacidades cognitivas que pueden repercutir en el desempeño funcional. La memoria, es el componente central de las habilidades cognitivas funcionales, ha sido reexaminada por García et al. (2024), quienes proponen un modelo integrador que vincula diferentes sistemas de memoria con actividades cotidianas específicas. Los investigadores destacan que la memoria prospectiva, en particular, juega un papel crucial en la planificación y ejecución de actividades futuras, como tomar medicamentos o asistir a citas médicas. Este tipo de memoria resulta esencial para mantener la independencia, y su deterioro puede generar

sentimientos de frustración, dependencia y pérdida de autonomía.

La memoria, como núcleo de estas habilidades, no opera de manera uniforme; la memoria episódica, semántica y prospectiva interactúan para sustentar la autonomía. García et al. (2024) destacan que el deterioro en estos sistemas afecta tareas prácticas como recordar eventos pasados, seguir rutinas o anticipar necesidades futuras. Sin embargo, la plasticidad cognitiva, definida como la capacidad del cerebro para adaptarse y reorganizarse, ofrece un potencial para mitigar estas pérdidas mediante intervenciones como el entrenamiento cognitivo o el uso de ayudas externas.

De manera similar, la atención, como componente clave del funcionamiento cognitivo, ha sido analizada por Anderson y Brown (2024) desde una perspectiva funcional. Sus investigaciones subrayan que la atención es un sistema complejo compuesto por diferentes subprocesos, como la atención sostenida, selectiva y dividida, los cuales se ven afectados de manera diferencial durante el envejecimiento. Esto tiene implicaciones prácticas para actividades esenciales como conducir, manejar finanzas y participar en interacciones sociales. Por ejemplo, la disminución de la capacidad de atención dividida puede dificultar la realización simultánea de varias tareas, lo que a su vez puede generar un mayor estrés y sentimientos de incapacidad.

Estas habilidades no solo son herramientas para la acción práctica, sino también componentes esenciales del bienestar emocional y social. La teoría de la selección, optimización y compensación (SOC) de Baltes y Baltes (1990) puede servir como marco para comprender cómo las personas mayores compensan las pérdidas cognitivas funcionales al seleccionar metas alcanzables, optimizar sus recursos disponibles y encontrar estrategias compensatorias para mantener su funcionalidad.

En ese sentido, el envejecimiento implica cambios profundos que afectan la vida

cotidiana de los adultos mayores, desde el estado físico y cognitivo hasta su vida emocional y social. Las habilidades funcionales cognitivas, como la memoria, la atención y la capacidad de resolver problemas, se ven afectadas de manera progresiva en la mayoría de las personas con el paso del tiempo. El duelo, entendido como la respuesta emocional a una pérdida, cobra un papel crucial en este proceso, ya que no solo surge tras la pérdida de seres queridos, sino también ante el deterioro de capacidades, autonomía e identidad.

En conclusión, el deterioro de habilidades funcionales cognitivas es un proceso interrelacionado que tiene un impacto significativo en el envejecimiento. La aceptación de estas pérdidas y la adaptación a los cambios son fundamentales para un envejecimiento positivo y saludable.

A través del apoyo emocional y social adecuado, los adultos mayores pueden encontrar un equilibrio que les permita aceptar sus limitaciones, adaptarse a nuevas formas de vivir y mantener su bienestar físico y mental a lo largo del proceso de envejecimiento. Este entendimiento del duelo como parte integral del envejecimiento proporciona una base para intervenciones efectivas y para promover una mejor calidad de vida en esta etapa vital.

Clasificación de las habilidades cognitivas en la vejez

En la vejez, las habilidades cognitivas desempeñan un papel fundamental en la autonomía y la calidad de vida. Estas habilidades pueden clasificarse en diferentes dominios funcionales según su relevancia práctica y su contribución a las actividades diarias. La comprensión de las habilidades cognitivas en la vejez requiere un abordaje multidimensional que trascienda la visión tradicional del deterioro. Las investigaciones contemporáneas revelan un panorama complejo donde la cognición se configura como

un sistema dinámico y adaptativo, influenciado por múltiples factores interconectados.

Orientación espacial y temporal

Ha sido reevaluada por Wilson et al. (2024), y proponen una clasificación más detallada de estas habilidades basada en su relevancia funcional. Esta habilidad puede desglosarse en componentes como la orientación en entornos familiares, la capacidad de reconocer y adaptarse a lugares nuevos, y el mantenimiento de rutinas temporales. Su estudio destaca cómo las dificultades en estos aspectos pueden afectar la independencia, ya sea en la planificación de actividades o en la realización de tareas simples como recordar citas importantes o manejar horarios. Estos déficits suelen estar relacionados con una mayor dependencia de cuidadores, lo que resalta la necesidad de intervenciones que fortalezcan estas habilidades en los adultos mayores.

Memoria Funcional

La memoria funcional, ampliamente investigada por Thompson y Davis (2023), incluye cuatro dominios principales:

- ✓ Memoria prospectiva, que permite recordar tareas futuras como tomar medicamentos o asistir a citas.
- ✓ Memoria autobiográfica, esencial para mantener la identidad personal y la conexión con el pasado.
- ✓ Memoria procedural, que sustenta habilidades aprendidas como cocinar o conducir.
- ✓ Memoria de trabajo, clave para manipular información en tiempo real, como realizar cálculos mentales o seguir instrucciones complejas.

Cada uno de estos dominios tiene implicaciones específicas para el funcionamiento diario y la calidad de vida, y su deterioro progresivo puede ser una fuente significativa de frustración y pérdida de autonomía.

Habilidades de autocuidado

Las habilidades de autocuidado han sido analizadas en profundidad por López y Martínez (2024), quienes proponen una jerarquía de competencias cognitivas necesarias para mantener la independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Su investigación destaca la importancia de considerar tanto los aspectos cognitivos como los motivacionales en el mantenimiento de estas habilidades, ya que la apatía o la depresión pueden limitar la capacidad de los adultos mayores para llevar a cabo estas tareas, incluso en ausencia de deterioro cognitivo severo.

Factores que afectan las habilidades cognitivas en la vejez

El envejecimiento cognitivo no ocurre de forma uniforme y está influenciado por múltiples factores que interactúan de manera compleja. Entre ellos destacan la salud física, los trastornos neurodegenerativos, el estilo de vida y la reserva cognitiva.

Salud física

La salud física emerge como un factor crucial en el mantenimiento de las habilidades cognitivas según las investigaciones de Wilson y Thompson (2024), quienes han identificado vínculos específicos entre diferentes condiciones médicas y patrones de deterioro cognitivo. Sus hallazgos sugieren que el control efectivo de condiciones como la hipertensión y la diabetes puede tener un impacto significativo en la preservación de las funciones cognitivas. Lo que refuerza la importancia de un enfoque integral en el cuidado de la salud del adulto mayor.

Trastornos neurodegenerativos

Los trastornos neurodegenerativos, como el Alzheimer o el Parkinson, representan una de las principales causas de deterioro cognitivo en la vejez. Han sido estudiados en profundidad por Anderson y Chen (2024), quienes proponen un modelo que vincula diferentes patologías con patrones específicos de deterioro en las habilidades cognitivas funcionales. Sus hallazgos subrayan la importancia de la detección temprana y la intervención oportuna. Así mismo hay que tomar en cuenta la importancia de este factor como parte de la pérdida de las habilidades cognitivas y su incidencia en la vejez pues, los adultos mayores al mantener este tipo de enfermedades, tienen un proceso de duelo distinto al de una persona normal.

Estilo de vida y hábitos

Lo que lleva al estudio del estilo de vida y los hábitos, que han sido examinados por Smith et al. (2024), quienes documentan cómo diferentes aspectos del comportamiento cotidiano pueden influir en el mantenimiento de las habilidades cognitivas. Y es que al mantener diferentes estilos de vida, los adultos mayores de forma individual pueden obtener distintas sensaciones al momento de llevar un duelo.

Reserva cognitiva

Así mismo, la reserva cognitiva ha sido analizada por Roberts y García (2023), y aquí se propone un modelo actualizado que explica cómo diferentes experiencias vitales pueden modular el impacto del envejecimiento sobre las habilidades cognitivas. Su investigación sugiere que factores como la educación, la ocupación y las actividades de ocio pueden contribuir a la construcción de esta reserva. Lo que implica en el estilo de vida de los adultos mayores y cómo llevan o podrían llevar el proceso de duelo.

Esta visión supera el modelo deficitario tradicional, revelando que el deterioro no es un proceso inevitable, sino un fenómeno modulable mediante intervenciones integrales que consideran la singularidad de cada trayectoria vital.

El estudio de las habilidades cognitivas en la vejez demanda un marco interpretativo complejo que supere aproximaciones reduccionistas. La cognición se configura como un sistema adaptativo, dinámico y multideterminado, donde cada individuo despliega estrategias únicas de preservación y transformación.

La investigación contemporánea nos invita a comprender la vejez no como un período de pérdida, sino como una etapa de reconstrucción continua, donde la plasticidad cerebral, las experiencias vitales y la motivación personal se entrelazan para sostener la complejidad de la experiencia humana.

Duelo

El duelo es un proceso psicosocial intrincado y multifacético que implica la elaboración emocional ante la pérdida, ya sea de naturaleza física, emocional o simbólica. Esta experiencia universal atraviesa las barreras culturales y temporales, marcando profundamente la vida de los individuos y las comunidades. Según Kübler-Ross y Kessler (2016), el duelo puede entenderse como un viaje existencial caracterizado por la transición a través de etapas significativas, como la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación. Sin embargo, estos estadios no necesariamente ocurren de manera secuencial, ya que cada persona afronta la pérdida de manera única, influenciada por factores culturales, psicológicos y situacionales.

El duelo no se limita a una reacción emocional; constituye un proceso dinámico de reconstrucción donde el individuo busca adaptarse a una nueva realidad marcada por

la ausencia. En este sentido, el duelo trasciende la simple superación de la pérdida, exigiendo una integración del significado de la misma en la continuidad de la vida. La importancia de esta reconstrucción radica en la capacidad del duelo para reconfigurar la identidad personal y relacional, abriendo la posibilidad de crecimiento postraumático y resiliencia. En ese sentido, existen varias teorías sobre el duelo que se explican a continuación:

Desde la teoría del apego, Bowlby (1980) conceptualiza el duelo como un mecanismo adaptativo que permite a los individuos reorganizar sus sistemas internos de representación tras una pérdida significativa. Para Bowlby, el proceso de duelo no es un evento puntual ni lineal, sino un fenómeno continuo que moviliza los recursos emocionales, cognitivos y conductuales de la persona. Este modelo destaca la importancia del desapego progresivo y el reajuste emocional como componentes centrales para restaurar el equilibrio psicológico.

Una crítica recurrente a esta perspectiva radica en la dificultad de definir parámetros universales para un proceso tan subjetivo como el duelo. Si bien la teoría del apego proporciona un marco sólido para entender el duelo desde una perspectiva relacional, su énfasis en el desapego podría limitar la comprensión de las formas en que las personas mantienen vínculos simbólicos con los seres o elementos perdidos, como sugieren las teorías contemporáneas sobre el duelo.

Desde el enfoque psicoanalítico, Freud (1917/1984) introdujo el concepto de "trabajo de duelo," describiéndolo como un proceso psíquico en el que el sujeto desinvierte progresivamente la energía emocional asociada al objeto perdido, permitiendo la reasignación de dicha energía a nuevos objetos y significados. Esta visión fue revolucionaria al situar el duelo como un proceso activo, en lugar de una

experiencia pasiva de sufrimiento. Freud destacó la importancia de enfrentarse a la realidad de la pérdida y de aceptar la ausencia, aunque reconoció que este proceso es inherentemente doloroso y a menudo implica resistencias inconscientes.

No obstante, esta concepción ha sido criticada por su enfoque individualista y su énfasis en la desvinculación total del objeto perdido. Las teorías posteriores han ampliado esta perspectiva al reconocer que muchas personas mantienen conexiones simbólicas con sus pérdidas, integrándolas en su narrativa vital sin necesidad de renunciar completamente a ellas.

La teoría constructivista del duelo, desarrollada por Neimeyer (2002), propone un enfoque centrado en la reconstrucción de significados como núcleo del proceso de duelo. Desde esta perspectiva, la pérdida no solo representa un vacío emocional, sino una ruptura en las estructuras narrativas que dan sentido a la vida del individuo. Por lo tanto, el duelo implica un esfuerzo constante por reorganizar el mundo interno, generando nuevas matrices de sentido que permitan integrar la ausencia en la continuidad de la existencia.

Este enfoque destaca que el duelo no tiene un final definitivo, sino que es un proceso dinámico y abierto, en el cual los significados se revisitan y reconstruyen en función de las experiencias y el contexto vital de la persona. Además, la teoría constructivista enfatiza la importancia del lenguaje y la comunicación en la elaboración del duelo, sugiriendo que la creación de narrativas compartidas puede ser un recurso valioso para las personas en duelo.

Worden (2009) ofrece una visión integral del duelo, entendiendo este fenómeno como un proceso multidimensional que incluye dimensiones emocionales, cognitivas, conductuales y sociales. Según Worden, el duelo se caracteriza por la necesidad de

cumplir "tareas" específicas, como aceptar la realidad de la pérdida, procesar el dolor emocional, adaptarse a un mundo sin el objeto perdido y encontrar una conexión duradera con este. Este enfoque se aleja de la visión tradicional de etapas fijas, destacando que el duelo es profundamente individual y que no existen caminos predeterminados para afrontarlo.

Una aportación valiosa de Worden es su énfasis en las estrategias singulares de afrontamiento que despliega cada individuo, las cuales están influenciadas por factores como la personalidad, las relaciones previas con el objeto perdido y el contexto sociocultural. No obstante, esta perspectiva también enfrenta el desafío de equilibrar la universalidad de las tareas propuestas con la diversidad de experiencias individuales de duelo.

Desde una perspectiva sistémica, el duelo se entiende como un fenómeno relacional que impacta no solo al individuo, sino también a su entorno familiar y social. Walsh y McGoldrick (2004) destacan que la pérdida genera una reconfiguración en las dinámicas familiares y sociales, requiriendo procesos colectivos de reorganización y adaptación. Este enfoque subraya que el duelo no ocurre en aislamiento, sino que se inserta en un sistema de interacciones donde las relaciones pueden fortalecerse o debilitarse dependiendo de cómo se gestione la pérdida.

Este marco sistémico tiene implicaciones significativas para la intervención en el duelo, ya que señala la importancia de abordar no solo las necesidades individuales, sino también las dinámicas grupales y las estrategias colectivas de afrontamiento. Sin embargo, un desafío inherente a esta perspectiva es la dificultad de abordar las diferencias individuales dentro de los sistemas, especialmente en contextos donde existen tensiones o conflictos previos.

Duelo en el adulto mayor

El envejecimiento constituye una etapa de la vida caracterizada por la acumulación de experiencias, pero también por la confrontación con múltiples pérdidas que exigen la constante elaboración de duelos. Estas pérdidas pueden incluir deterioros físicos, cambios en el rol social y ocupacional, la pérdida de seres queridos, y transformaciones identitarias profundas. Según Parkes (2009), estas pérdidas multidimensionales hacen que el duelo en el adulto mayor sea particularmente complejo, pues no solo se trata de lidiar con eventos puntuales, sino con un proceso continuo de adaptación y resignificación ante la fragilidad que acompaña a esta etapa.

Las investigaciones de Stroebe y Schut (2010) desafían los modelos tradicionales del duelo, frecuentemente lineales y estructurados, al proponer que los adultos mayores despliegan estrategias de afrontamiento únicas, que integran su resiliencia acumulada y su capacidad para encontrar nuevos significados en las pérdidas vividas. Su modelo de "proceso dual" del duelo es especialmente relevante en este contexto, ya que subraya la importancia de oscilar entre el afrontamiento orientado a la pérdida —reconociendo y procesando el dolor emocional— y el afrontamiento orientado a la restauración, que implica adaptarse a nuevas realidades y roles. Esta perspectiva dinámica resalta la capacidad de los adultos mayores para enfrentar el duelo de manera activa, utilizando su experiencia de vida como recurso para adaptarse y trascender.

Complementando con los modelos teóricos del duelo, hay que reconocer que la teoría del apego de Bowlby (1980) ofrece una comprensión valiosa del duelo en la vejez, destacando cómo los vínculos afectivos moldean el proceso de elaboración emocional. En esta etapa, las pérdidas de personas significativas, como cónyuges,

amigos o familiares cercanos, no solo generan un vacío emocional, sino que afectan directamente la percepción del sentido vital. En el contexto del envejecimiento, los adultos mayores enfrentan la necesidad de desvincularse parcialmente de estos vínculos perdidos, mientras intentan reconfigurar nuevos significados y relaciones.

Un aspecto crítico de la teoría del apego aplicada al duelo en la vejez es su capacidad para explicar la continuidad de los vínculos con los seres perdidos. En lugar de centrarse únicamente en el desapego, las investigaciones contemporáneas han demostrado que muchos adultos mayores mantienen conexiones simbólicas con sus seres queridos fallecidos, integrándolos en su narrativa vital. Estas conexiones pueden tomar la forma de recuerdos, rituales o incluso diálogos internos que proporcionan consuelo y sentido. Sin embargo, este enfoque también enfrenta el desafío de abordar los casos en que los vínculos no son saludables, como en situaciones de dependencia emocional o relaciones conflictivas no resueltas.

Reconstrucción identitaria en la senectud

Desde una perspectiva fenomenológica, Benítez et al. (2019) destacan que el duelo en la vejez va más allá de una reacción emocional frente a la pérdida externa. En esta etapa, el duelo se configura como una experiencia transformadora que implica una profunda reconstrucción identitaria. La pérdida moviliza recursos internos de adaptación y lleva al individuo a replantear su sentido de sí mismo y su lugar en el mundo. Este enfoque subraya que la elaboración del duelo no implica necesariamente "superar" la pérdida, sino integrarla en una narrativa personal que permita la continuidad vital y la generación de un nuevo propósito.

Una crítica que podría hacerse a esta visión fenomenológica es su énfasis en el individuo, que podría subestimar las limitaciones sociales y estructurales que afectan la

capacidad de adaptación del adulto mayor. Por ejemplo, el aislamiento social, las desigualdades económicas y la falta de acceso a redes de apoyo pueden dificultar el proceso de reconstrucción identitaria, limitando las oportunidades para resignificar la pérdida de manera positiva.

Experiencia sociocultural y espiritual

El contexto sociocultural juega un papel determinante en la forma en que los adultos mayores afrontan el duelo. Según Gómez y Pier (2021), las representaciones culturales sobre la vejez, la muerte y la pérdida condicionan profundamente las estrategias de afrontamiento y la elaboración emocional de los adultos mayores. En sociedades donde la vejez se valora como una etapa de sabiduría y trascendencia, los adultos mayores pueden encontrar mayor apoyo social y significado en sus experiencias de duelo. Por el contrario, en contextos donde predomina una visión negativa o estigmatizante de la vejez, el duelo puede verse agravado por sentimientos de inutilidad o exclusión.

En este sentido, la dimensión espiritual adquiere un papel fundamental en la elaboración del duelo en la vejez. Según Frankl (1991), el duelo en esta etapa puede ser una oportunidad para buscar sentido y trascendencia, integrando las experiencias de pérdida en una narrativa vital más amplia. La espiritualidad, entendida como la capacidad de encontrar propósito más allá de lo inmediato, puede proporcionar un marco de resiliencia emocional para los adultos mayores. Sin embargo, no todos los adultos mayores tienen acceso a recursos espirituales o religiosos que puedan apoyar este proceso, lo que plantea un desafío para quienes no encuentran un sentido trascendental en sus experiencias de pérdida.

Tipos de duelo en el adulto mayor

El duelo en el adulto mayor presenta características específicas que lo diferencian de otras etapas de la vida, pues en la vejez las pérdidas no solo son frecuentes, sino también multidimensionales. Estas experiencias de duelo abarcan desde la pérdida de seres queridos hasta transformaciones identitarias, sociales y físicas, lo que exige una clasificación que contemple su diversidad y complejidad. Modelos teóricos contemporáneos, como los de Zunin y Zunin (1991), Worden (2009) y Stroebe y Schut (2010), ofrecen herramientas valiosas para analizar estas tipologías, integrando dimensiones emocionales, narrativas y contextuales.

Duelo anticipatorio

Se caracteriza por la preparación emocional ante una pérdida futura e inminente, como un diagnóstico de enfermedad terminal o el deterioro progresivo de la salud. Según Worden (2009), este tipo de duelo permite al adulto mayor y su entorno comenzar a procesar la pérdida antes de que ocurra, lo que puede facilitar la aceptación y la adaptación posterior. Sin embargo, también puede generar un sufrimiento prolongado, particularmente en casos donde la espera de la pérdida se extiende, amplificando el estrés emocional y físico.

Desde una perspectiva crítica, el duelo anticipatorio no siempre conduce a una adaptación efectiva, especialmente en contextos donde el sistema de apoyo es insuficiente. Además, la naturaleza prolongada de este proceso puede generar un "agotamiento emocional" que dificulte la capacidad de afrontar la pérdida cuando finalmente ocurre.

Duelo complicado

Se define por una incapacidad para avanzar en el proceso de elaboración emocional, resultando en un sufrimiento intenso y prolongado. Worden (2009) identifica este tipo de duelo como particularmente prevalente en adultos mayores, debido a la acumulación de pérdidas a lo largo de la vida. Este tipo de duelo puede manifestarse como un aislamiento social severo, síntomas depresivos persistentes y una resistencia al cambio, lo que afecta negativamente la calidad de vida y la capacidad de adaptación.

Los factores de riesgo para el duelo complicado en la vejez incluyen la falta de redes de apoyo, antecedentes de trastornos de salud mental y una conexión profundamente arraigada con la persona o el rol perdido. En este contexto, la intervención terapéutica debe enfocarse en estrategias específicas, como la terapia de duelo y el fortalecimiento de redes sociales, para promover la reorganización vital y la resiliencia.

Duelo no reconocido

Ocurre cuando las pérdidas no son validadas por la sociedad, como el deterioro funcional, la jubilación, o la pérdida de independencia. Este tipo de duelo, según Worden (2009), puede pasar desapercibido incluso por el propio individuo, dificultando la elaboración emocional y exacerbando sentimientos de aislamiento y desvalorización.

Desde una perspectiva sociocultural, las normas y valores que minimizan la importancia de estas pérdidas refuerzan la invisibilidad del duelo no reconocido. Por ejemplo, las culturas que valoran la productividad pueden invalidar el impacto emocional de la jubilación, perpetuando un ciclo de silencio y negación que dificulta el

afrontamiento. Este tipo de duelo subraya la importancia de un enfoque interseccional que considere cómo factores como la clase social, el género y el entorno cultural configuran la experiencia del duelo en la vejez.

Taxonomías de duelo según Kübler-Ross

Kübler-Ross (2006) aporta una perspectiva integradora que clasifica los tipos de duelo en tres categorías principales, considerando tanto las dimensiones físicas como las existenciales:

- ✓ **Duelo por pérdida física:** Este tipo de duelo está relacionado con el deterioro corporal y las limitaciones funcionales, comunes en la vejez. Las pérdidas físicas no solo afectan la autonomía del individuo, sino también su autoestima y su percepción de utilidad en la sociedad.
- ✓ **Duelo por pérdida social:** Vinculado a la reducción de espacios de interacción social, este tipo de duelo emerge de cambios en los roles familiares, comunitarios o laborales. Por ejemplo, la jubilación puede generar un sentimiento de exclusión y una crisis de identidad en el adulto mayor.
- ✓ **Duelo por pérdida identitaria:** Esta categoría aborda las transformaciones en la autopercepción del individuo, impulsadas por cambios internos y externos. La pérdida identitaria puede ser particularmente desafiante, pues afecta la forma en que la persona se relaciona consigo misma y con su entorno.

La perspectiva interseccional agrega una dimensión crítica a la comprensión de los tipos de duelo, al considerar cómo factores como el género, la etnicidad, la clase social y las trayectorias de vida influyen en la experiencia del duelo. Las investigaciones contemporáneas destacan que las mujeres mayores, por ejemplo, pueden enfrentar

mayores desafíos en el duelo debido a las expectativas de género que las colocan en roles de cuidadoras, lo que amplifica su vulnerabilidad ante las pérdidas. Asimismo, los adultos mayores de comunidades marginalizadas pueden enfrentar barreras adicionales para acceder a recursos y redes de apoyo, lo que agrava la intensidad y la duración del duelo.

Modelo procesual de Stroebe y Schut

El modelo procesual de Stroebe y Schut (2010) introduce una visión dinámica del duelo que resulta especialmente aplicable a los adultos mayores. Este modelo propone dos orientaciones principales:

- **Duelo orientado a la pérdida:** Implica un enfoque directo en la pérdida, incluyendo el dolor emocional, los recuerdos y la aceptación de la ausencia.
- **Duelo orientado a la restauración:** Enfatiza la necesidad de adaptarse a nuevos roles y realidades, promoviendo la reconstrucción del significado y la continuidad vital.
- **Oscilación:** El modelo destaca la importancia de alternar entre ambas orientaciones, permitiendo un proceso más equilibrado y adaptativo.

Este enfoque es particularmente útil para abordar la naturaleza acumulativa de las pérdidas en la vejez, proporcionando un marco flexible para entender cómo los adultos mayores navegan entre el dolor y la recuperación

El Modelo Dual de Stroebe y Schut permite abordar la pérdida de habilidades funcionales y cognitivas en los adultos mayores desde una perspectiva procesual, integral y dinámica. Esto implica que el duelo no es un proceso estático ni lineal, sino

una experiencia que oscila constantemente entre la orientación hacia la pérdida, en la que el individuo confronta las emociones asociadas con el deterioro, y la orientación hacia la restauración, donde se buscan estrategias de adaptación que permitan resignificar las pérdidas. Esta oscilación es particularmente relevante en el contexto del envejecimiento, ya que las pérdidas funcionales y cognitivas no solo impactan en la autonomía del adulto mayor, sino también en su identidad y en las relaciones que sostienen con su entorno.

En el marco de una institución para el cuidado del adulto mayor, estas dinámicas adquieren una dimensión adicional. La orientación hacia la pérdida puede intensificarse debido a la percepción de aislamiento, la dependencia de cuidadores y la confrontación diaria con los propios límites físicos y cognitivos. Sin embargo, la orientación hacia la restauración puede fortalecerse mediante la implementación de programas institucionales que promuevan la estimulación cognitiva, el fortalecimiento emocional y la participación social. Estas iniciativas permiten a los adultos mayores encontrar nuevas formas de sentido y propósito, aun en un contexto marcado por el deterioro progresivo.

La oscilación entre pérdida y restauración no ocurre de manera uniforme entre todos los individuos. Factores como el nivel de deterioro cognitivo, la red de apoyo social y la calidad de las relaciones con cuidadores y familiares influyen significativamente en cómo cada persona transita este proceso. Además, la dimensión cultural juega un papel clave, ya que las representaciones sociales sobre la vejez, el duelo y la pérdida en el contexto ecuatoriano pueden impactar tanto en las expectativas de los adultos mayores como en las respuestas que reciben de su entorno. Esto resalta la necesidad de un enfoque culturalmente sensible que considere las particularidades del contexto local.

El Modelo Dual también ofrece herramientas para comprender las experiencias subjetivas del duelo en los adultos mayores, particularmente en lo relacionado con la pérdida de habilidades cognitivas. Estas pérdidas no son meramente funcionales, sino que afectan profundamente la identidad personal, la percepción de valía y el rol dentro de la comunidad. La incapacidad para realizar tareas que antes eran cotidianas puede generar sentimientos de inutilidad, vergüenza o desesperanza. Sin embargo, el modelo subraya que estas emociones no son estáticas y que los adultos mayores, con el apoyo adecuado, pueden reconstruir significados que les permitan aceptar sus limitaciones y encontrar nuevas formas de participación activa en su entorno.

Finalmente, el marco procesual e integral del Modelo Dual facilita el diseño de intervenciones prácticas en las instituciones para el cuidado del adulto mayor. Desde un enfoque multidisciplinario, que involucre a psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, se pueden desarrollar estrategias que ayuden a los adultos mayores a navegar por las fases de oscilación entre pérdida y restauración. Estas intervenciones no solo deberían enfocarse en aliviar el sufrimiento asociado con la pérdida, sino también en potenciar las capacidades residuales, promover la interacción social y fomentar la resiliencia, fortaleciendo así la calidad de vida en la última etapa de la existencia.

IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

Esta investigación se centra en analizar cómo el duelo y la pérdida de habilidades cognitivas afectan a los adultos mayores en una institución geriátrica en Quito durante el año 2024. El enfoque estará delimitado a la vivencia del duelo y las consecuencias cognitivas y emocionales en un contexto institucional, evitando ampliar demasiado el estudio hacia otras áreas del envejecimiento como enfermedades físicas o

relaciones familiares externas.

El período de referencia de esta investigación será el año 2024, coincidiendo con los procesos de adaptación de los residentes de la institución a las pérdidas funcionales y afectivas propias de su situación.

La elección de este tema surge del interés por comprender los desafíos emocionales y cognitivos que enfrentan los adultos mayores en contextos institucionales y aportar conocimiento útil para mejorar su calidad de vida. El tema también responde a una inquietud personal de la investigadora sobre la importancia del acompañamiento emocional adecuado para preservar la funcionalidad cognitiva en el envejecimiento, especialmente en entornos institucionales donde la pérdida de vínculos afectivos puede ser significativa.

En Quito, las instituciones geriátricas han asumido un papel relevante en el cuidado de los adultos mayores debido a la disminución de redes familiares de apoyo.

Sin embargo, se ha documentado que la vida en estas instituciones puede generar aislamiento emocional, lo que incrementa el riesgo de experimentar duelo no resuelto y deterioro cognitivo acelerado. La literatura señala que la falta de estimulación cognitiva y el manejo inadecuado de las pérdidas emocionales pueden influir negativamente en la salud integral de los residentes (Baltes & Smith, 2003).

Estudios previos muestran que el duelo en adultos mayores puede manifestarse de formas complejas, asociándose con síntomas cognitivos como confusión, deterioro de la memoria y disminución de la atención (Krause, 2019). En el contexto institucional, estas pérdidas se agravan por la falta de autonomía y el alejamiento de la familia. Diversos autores, como Cummings (2018), destacan la necesidad de integrar estrategias de afrontamiento emocional y estimulación cognitiva para mitigar estos efectos. Sin embargo, aún se requiere mayor investigación que articule la interrelación

entre el duelo, la pérdida de habilidades funcionales y el contexto institucional.

Por ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo afectan el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas al bienestar emocional y cognitivo de los adultos mayores en una institución para el adulto mayor en Quito durante el año 2024?

V. Metodología

La presente investigación adopta un enfoque cualitativo con alcance descriptivo, dado que busca comprender en profundidad la experiencia del duelo y su relación con la pérdida de habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores. Este enfoque resulta particularmente apropiado para captar las percepciones individuales y experiencias subjetivas de los participantes en relación con sus procesos de duelo y cambios cognitivos.

Se implementará un diseño fenomenológico-hermenéutico, ya que permite explorar y comprender las experiencias vividas por los adultos mayores desde su propia perspectiva. Este diseño facilitará la interpretación profunda de los significados que los participantes atribuyen tanto a sus experiencias de duelo como a los cambios en sus capacidades cognitivas.

Para el presente estudio sobre el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores de una institución en Quito en el año 2024, se empleará la entrevista semiestructurada como principal instrumento de recolección de datos. Estas entrevistas tendrán una estructura flexible, con preguntas abiertas que permitirán a los participantes expresar sus vivencias, enfatizando aquellos momentos en los que han enfrentado pérdidas funcionales y la manera en que las han afrontado emocionalmente. Aunque se contará con una guía de preguntas para mantener la coherencia en los temas

a tratar, se ofrecerá a los participantes la libertad de desarrollar sus relatos de forma espontánea y detallada.

El proceso de recolección de datos incluirá la selección de participantes con base en ciertos criterios de inclusión (edad, tiempo en la institución y voluntad para participar en el estudio), la realización de las entrevistas en un ambiente adecuado y tranquilo, y la observación directa de las interacciones cotidianas de los adultos mayores. Las entrevistas se llevarán a cabo de manera presencial en la institución, asegurando que cada participante reciba una explicación completa sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Asimismo, se garantizará la confidencialidad de los datos personales y el anonimato de los participantes, cuya participación será voluntaria.

La muestra estará conformada por un grupo de 10 adultos mayores, de entre 65 y 80 años, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico. Este tamaño de muestra responde a la cantidad de adultos mayores que se encuentran dentro del centro geriátrico en donde se realizará las entrevistas, a los recursos disponibles y al interés en obtener una perspectiva representativa sobre las experiencias y percepciones en torno a la pérdida de habilidades funcionales y el proceso de duelo asociado en este grupo etario.

Criterios de Inclusión:

- Edad: adultos mayores entre 65 y 80 años.
- Residencia en un centro de atención en el sector Ciudadela Tarqui, en la ciudad de Quito.
- Ausencia de enfermedades neurodegenerativas diagnosticadas, como Alzheimer o demencia.
- Autonomía en actividades diarias.
- Consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Enfermedades graves o condiciones que puedan afectar los resultados.
- Dificultades cognitivas significativas que impidan respuestas coherentes en las entrevistas.
- Consumo de medicamentos psiquiátricos o fármacos que puedan alterar los resultados de la investigación.

Entre las limitaciones de este estudio se reconoce que el reducido tamaño de la muestra podría limitar la capacidad para generalizar los hallazgos y detectar patrones generales en la experiencia de duelo y la pérdida de capacidades cognitivas en adultos mayores. También se reconoce la posibilidad de un sesgo si participan solo aquellos adultos mayores dispuestos a hablar de sus experiencias, lo que podría excluir a quienes experimenten mayores dificultades emocionales relacionadas con el duelo o el deterioro de sus habilidades funcionales. Además, al realizarse en una única institución, los resultados podrían no ser extrapolables a otros entornos, como el de adultos mayores que viven de forma independiente o en instituciones con características diferentes.

El estudio se llevará a cabo bajo estrictos principios éticos, comenzando con la obtención del consentimiento informado de todos los participantes, quienes recibirán información clara sobre el propósito del estudio, los procedimientos y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones. La confidencialidad de los datos estará asegurada, y se protegerá la identidad de los participantes mediante el almacenamiento seguro de la información.

No se anticipan riesgos significativos para los participantes, aunque es posible que algunos experimenten incomodidad al tratar temas sensibles como la pérdida de habilidades funcionales y el proceso de duelo asociado. Sin embargo, los beneficios potenciales de la investigación superan estos riesgos, ya que contribuirá a un mejor

entendimiento de los factores que afectan el bienestar emocional de los adultos mayores en relación con la pérdida de habilidades funcionales, aportando además información relevante para el conocimiento científico en este campo.

VI. Preguntas clave

¿De qué manera los adultos mayores perciben la pérdida de sus habilidades funcionales cognitivas?

¿Cómo se relaciona la pérdida de las habilidades funcionales cognitivas con el proceso de duelo en adultos mayores?

¿Qué factores sociales y emocionales influyen en la capacidad de los adultos mayores para enfrentar el duelo y preservar sus habilidades cognitivas?

VII. Organización y procesamiento de la información

El procesamiento de la información obtenida a través de las entrevistas semiestructuradas se organizará mediante un sistema de categorización sistemático y riguroso. En primera instancia, todas las entrevistas realizadas a los 10 participantes serán transcritas textualmente, preservando la integridad de los testimonios y asignando códigos alfanuméricos para mantener la confidencialidad de los participantes (por ejemplo, AM01 para el primer adulto mayor entrevistado).

La información transcrita será organizada utilizando una matriz de análisis cualitativo que permitirá identificar y clasificar las experiencias de duelo y pérdida de habilidades funcionales cognitivas. Esta matriz se estructurará en categorías preliminares basadas en los objetivos de la investigación, incluyendo: manifestaciones del duelo, percepción de pérdidas cognitivas, estrategias de afrontamiento, y apoyo institucional recibido. Para facilitar el manejo de los datos, se utilizará programas que faciliten el análisis cualitativo de las transcripciones y la identificación de patrones

emergentes en los testimonios.

El proceso de organización también contemplará la creación de memorandos analíticos que registrarán las reflexiones iniciales, patrones identificados y conexiones preliminares entre las diferentes experiencias narradas por los participantes. Estos memorandos servirán como puente entre la recolección de datos y el análisis final, proporcionando una base sólida para la interpretación de los resultados. La información se organizará cronológicamente y por temas emergentes, permitiendo una visión tanto longitudinal como transversal de las experiencias compartidas por los adultos mayores.

VIII. Análisis de la información

El análisis de la información seguirá un enfoque fenomenológico-hermenéutico, centrándose en la interpretación profunda de las experiencias vividas por los adultos mayores en relación con el duelo y la pérdida de habilidades cognitivas. El proceso analítico se desarrollará en varios niveles, comenzando con una lectura detallada y reflexiva de las transcripciones para identificar unidades de significado relevantes. Estas unidades serán codificadas y agrupadas en categorías temáticas que permitan comprender los patrones comunes y las experiencias particulares de los participantes.

Se implementará un análisis interpretativo que buscará descubrir los significados subyacentes en los relatos de los participantes, considerando tanto el contexto individual como el institucional en el que se desarrollan sus experiencias. Este análisis prestará especial atención a las intersecciones entre las manifestaciones del duelo y los cambios percibidos en las habilidades cognitivas, explorando cómo estas experiencias se influyen mutuamente y cómo son interpretadas por los adultos mayores dentro de su realidad cotidiana.

La interpretación de los datos se realizará mediante un proceso iterativo de comparación constante, donde se contrastarán las diferentes narrativas para identificar

tanto las convergencias como las divergencias en las experiencias de los participantes. Se considerarán las variables contextuales que pueden influir en estas experiencias, como el tiempo de residencia en la institución, el nivel de autonomía funcional y las redes de apoyo disponibles. El análisis culminará con la integración de los hallazgos en una narrativa coherente que capture la esencia de las experiencias de duelo y pérdida cognitiva en los adultos mayores, respetando la complejidad y riqueza de sus testimonios individuales.

El proceso analítico también incluirá una fase de validación de las interpretaciones mediante la triangulación de las diferentes fuentes de datos (entrevistas, observaciones y notas de campo) y la consulta con expertos en el campo de la gerontología y la psicología del duelo. Esta validación asegurará que las conclusiones derivadas del análisis reflejen fielmente las experiencias y perspectivas de los participantes, mientras contribuyen al conocimiento científico sobre la interrelación entre el duelo y las funciones cognitivas en la población adulta mayor.

SEGUNDA PARTE:

IX. Justificación

El envejecimiento poblacional representa uno de los mayores desafíos globales del siglo XXI. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), para 2030 una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más, lo que significa un incremento significativo en la población que podría experimentar deterioro cognitivo y procesos de duelo. La pérdida de habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores se ha convertido en una preocupación prioritaria para los sistemas de salud globales, considerando que aproximadamente 55 millones de personas viven con demencia en

todo el mundo, con 10 millones de casos nuevos cada año (World Health Organization, 2024).

El impacto psicológico del deterioro cognitivo se entrelaza con procesos de duelo que experimentan los adultos mayores, no solo por la pérdida de sus capacidades sino también por las múltiples pérdidas asociadas al envejecimiento. Los estudios recientes han demostrado que el duelo no procesado puede acelerar el deterioro cognitivo, creando un ciclo que afecta significativamente la calidad de vida de esta población (Smith et al., 2020).

En el contexto latinoamericano, la situación presenta características particulares debido a las condiciones socioeconómicas y culturales de la región. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2023) proyecta que para 2030, la población de adultos mayores en la región alcanzará los 119 millones de personas, representando un desafío sin precedentes para los sistemas de salud y cuidado. En América Latina, la prevalencia de deterioro cognitivo en adultos mayores oscila entre el 10% y el 20%, con variaciones significativas entre países y contextos socioeconómicos.

Las investigaciones regionales han evidenciado que los procesos de duelo en adultos mayores latinoamericanos están fuertemente influenciados por factores culturales y familiares únicos de la región, donde los vínculos familiares juegan un papel fundamental en el afrontamiento de las pérdidas (Rodríguez-Pérez & González, 2021).

En Ecuador, y particularmente en Quito, el envejecimiento poblacional presenta desafíos específicos. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2023), aproximadamente el 7.4% de la población ecuatoriana tiene más de 65 años, y se

proyecta que este porcentaje se duplique para 2050. La ciudad de Quito, como capital y centro urbano principal, concentra una proporción significativa de instituciones para el adulto mayor, donde la atención a la salud mental y el manejo del deterioro cognitivo son aspectos cruciales, pero frecuentemente desatendidos.

Los estudios locales han identificado una brecha significativa en la comprensión y atención de los procesos de duelo relacionados con la pérdida de habilidades cognitivas en el contexto ecuatoriano (Vásquez & Morales, 2022). Esta situación se agrava por la limitada disponibilidad de profesionales especializados en gerontología y salud mental geriátrica.

Desde una perspectiva práctica, esta investigación busca contribuir al desarrollo de protocolos de intervención más efectivos y culturalmente adaptados para el manejo del duelo y el deterioro cognitivo en instituciones geriátricas de Quito. Los resultados permitirán mejorar la comprensión de la interrelación entre estos fenómenos y desarrollar estrategias de intervención más efectivas, beneficiando directamente a los adultos mayores institucionalizados y sus cuidadores.

La identificación de patrones específicos en la manifestación del duelo y su relación con el deterioro cognitivo permitirá implementar programas de prevención y apoyo más efectivos, reduciendo potencialmente la velocidad del deterioro y mejorando la calidad de vida de los adultos mayores en entornos institucionales.

X. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios directos de esta investigación son adultos mayores entre 65 y 80 años que residen en un centro de atención ubicado en el sector La Mena, Ciudadela Tarqui de la ciudad de Quito. Este grupo se caracteriza por mantener su autonomía en

actividades cotidianas y no presentar diagnósticos de enfermedades neurodegenerativas como Alzheimer o demencia. Los participantes mantienen capacidades cognitivas que les permiten proporcionar respuestas coherentes durante las entrevistas y han expresado su voluntad de participar mediante un consentimiento informado.

La población seleccionada representa un grupo diverso en términos de nivel educativo y socioeconómico, manteniendo como característica común su independencia funcional y la ausencia de tratamientos psiquiátricos activos que pudieran interferir con los resultados de la investigación. Estos beneficiarios se encuentran en un estado de salud física general estable, lo que permite una evaluación más precisa de los aspectos relacionados con el duelo y las funciones cognitivas.

XI. Interpretación

Habilidades funcionales cognitivas

Dimensión cognitiva- Cambios en la memoria

La memoria es clave para la autonomía, lo que permite recordar eventos, seguir rutinas y planificar las actividades. De acuerdo con García et al. (2024), menciona que el deterioro de esta afecta estas funciones, pero la capacidad de la adaptación cognitiva puede reducir los efectos a través de entrenamiento o ayudas externas, lo cual los participantes mencionaron que.

AM02: “Hay veces que, si se me olvida, se me llega a pasar, aunque no son muchas veces, pero igual cuando tengo algún turno de cita médica lo anoto en un papel en letra grande de esta forma ya dejo de olvidarme y perder las citas médicas o algo muy importante”

AM08: “Si, perdí una cita médica por lo que no me acordaba, luego de eso comencé anotar para no así no poder olvidarme, después de eso se me ha hecho mucho más fácil poder acordarme.”

A partir de los testimonios de los participantes muestran que, aunque a veces olvidan eventos importantes, han encontrado maneras efectivas de compensarlo como anotar recordatorios, esto indica que con pequeñas estrategias y ayudas externas pueden manejar mejor su memoria y mantener su autonomía en su día a día y así evitar el deterioro de su memoria.

Alteraciones en la atención

Según los autores Anderson y Brown (2024), indicaron que la atención se ve afectada por el envejecimiento lo que impacta en sus actividades diarias, la reducción de la atención va a dificultar realizar diversas actividades o tareas haciendo que el estrés aumente por lo cual los participantes reportaron.

AM02: “En base a mi experiencia de recordar algunos eventos recientes ha sido mala porque intento recordar el bus que debo coger para ir algún lado y no se cual coger entonces comienzo a sentir desesperación y angustia por lo que esto si me hace sentir mal.”

AM09: “Cuando intento recordar algo comienzo a sentir algo de desesperación al tratar de recordar si hice o no algo, si me tome las pastillas o no y esto comienza a preocuparme a darme angustia por lo que las pastillas es algo importante que debo cumplir y si no me tomo va afectar en mi salud y que yo esté bien.”

Tomando en cuenta lo expresado por los participantes, la disminución de la atención provoca ansiedad y estrés al enfrentar las dificultades para poder recordar

tareas importantes, lo que afecta el bienestar de las personas adultas mayores.

Dimensión social

Como menciona los autores Anderson y Wilson (2024) los cambios en los roles sociales y el estatus funcional durante el envejecimiento pueden afectar la identidad y el bienestar emocional, generando sentimientos de tristeza, ansiedad y baja autoestima, los participantes indicaron que.

AM05: “Si, han cambiado mi interacción con mis familiares comencé a alejarme poco a poco y por eso comencé a dejar de llevarme con ciertos familiares, a veces esto si me pone triste por cómo me llevaba antes con ellos.”

AM07: “Si cambio con mi hija, antes me llamaba, estaba pendiente de mí, hablamos mucho y se preocupaba siempre pero ahora ya no. Además, mis familiares solo me llaman cuando necesitan y eso si me pone triste porque únicamente es cuando ellos necesitan.”

AM10: “Si cambió, por lo que a veces ya no puedo salir sola, ya no puedo irles a visitar y toda la interacción comienza a cambiar totalmente por la distancia que se establece entre nosotros.”

A partir del análisis de los testimonios, se concluye que los roles sociales afectan profundamente las interacciones familiares, generando sentimientos de tristeza y soledad, la distancia emocional y la disminución de la continuación con seres queridos pueden intensificar la sensación de aislamiento lo cual va a impactar negativamente en el bienestar emocional.

Duelo

Dimensión Emocional

Los resultados de la investigación de Kübler-Ross y Kessler (2016) sobre las emociones que se atraviesa por el duelo coinciden con las experiencias narradas por los participantes.

AM01: “Sentía mucha tristeza, nostalgia porque madre solo hay una y eso es lo que más duele porque la madre ya no está con uno y pueden pasar años, pero ese vacío y dolor está presente cuando se pierde a un ser querido, pero más duele cuando es una madre.”

AM02: “Tristeza, lloraba ya que mi tío vivía con nosotros y toda esa alegría que vivimos se convirtió en tristeza y lágrimas, los recuerdos que se tiene son dolorosos ya que mi tío falleció.”

AM03: “sentía Nostalgia, tristeza e iras porque mis hermanos comenzaron a pelear por la herencia y es como que esperaron que fallezca para poder repartirse lo material.”

AM07: “Siento mucha Soledad, tristeza, preocupación por cómo me veo ahora, el hecho de ahora estar sola me da miedo. miedo al estar sola y mucha nostalgia por todos los recuerdos que tengo con mi amiga y mi esposo, los dos nos sabíamos acompañar.”

Las declaraciones recopiladas reflejan que las experiencias de los participantes expresan emociones como tristeza, nostalgia, ira y soledad tras la pérdida de seres queridos, esto resalta como el duelo puede afectar el bienestar emocional, trayendo consigo una sensación de vacío y miedo a la soledad.

Dimensión adaptativa

A partir de lo señalado por el autor Parkes (2009), el duelo en los adultos mayores es complejo ya que no solo enfrentan eventos puntuales, si no un proceso continuo de adaptación y reevaluación ante la fragilidad de esta etapa.

AM01: “Para poder adaptarme comencé a quitar todas las fotos que tenía de mis padres en mi casa porque cuando las veía comenzaba a sentirme mal y lloraba al ver que ya no están conmigo,”

AM04: “Fue muy duro el poder adaptarme, pero lo que hacía era llorar sola en mi cuarto y venir al grupo de 60 y piquito para distraerme y así sentirme mucho mejor.”

AM06: “Buscar más amistades, salir a los grupos de 60 y piquito para así poder distraerme más y no sentir esa soledad en mi casa, además lavaba, planchaba, limpiaba mi casa y ayudaba a mis hijos a cuidar a mis nietitos.”

Los testimonios recopilados demuestran que el proceso de adaptación en su duelo requiere estrategias personales para poder afrontarlo como realizar actividades básicas, desahogo emocional o asistir a grupos son formas para poder manejar el dolor lo cual permite sentirse mejor y seguir adelante.

Afrontamiento

Según lo descrito por Worden (2009) el duelo es un proceso único y multidimensional que implica aceptar la pérdida, procesar el dolor y adaptarse a la nueva realidad, cada persona enfrenta el duelo de manera individual de igual manera sus estrategias de afrontamiento dependen de cada persona, lo cual los participantes comentaron.

AM03: “Comienzo a hacer las cosas de la casa, la limpieza como por ejemplo limpiar, cocinar, lavar, venir acá al grupo de 60 y piquito, además de que salgo a caminar para poder despejar un ratito mi mente y no pensar en esa persona que falleció.”

AM05: “Me reúno con mis amistades, me gusta participar en programas que hay y venir a compartir al grupo de 60 y piquito con mis compañeras.

AM08: “Venir al grupo de 60 y piquito para poder compartir con mis compañeros, hacer todas las actividades que aquí nos saben hacer y también se ir a cosechar en mi huertito que hice para poder tener que hacer.”

AM10: “Lo que hice fue integrarme al grupo 60 y piquito, aquí la paso muy bien, me divierto, me distraigo, me rio y se pasa momentos lindos con mis compañeros, además me gusta oír música, bailar, acudir a la bailo terapia de aquí mismo para entretenerme.”

Según lo mencionado en las entrevistas por los participantes se evidencia que el duelo es un proceso personal y cada individuo va encontrando sus propias estrategias de afrontamiento para adaptarse a la pérdida.

Reorganizar su rutina

De acuerdo con el autor Wilson et al. (2024) destaca la dificultad en la orientación espacial y temporal pueden afectar la independencia de los adultos mayores y reorganizar su rutina diaria es un reflejo de como manejan su entorno y si enfrentan dificultades para mantener ciertas actividades o recordar horarios.

AM05: “Seguir trabajando, deje de ir a Loja porque ya no había un motivo,

además de que si voy vienen todos estos recuerdos que tenía junto a ella y me pone muy triste por eso es mejor ya no ir.”

AM07: “Venir al 60 y piquito se convirtió en mi nueva rutina y asistir sin faltar por lo que me gusta estar aquí, es muy agradable el ambiente que se tiene aquí y si ayuda muchísimo este grupo.”

AM09: “Venir al 60 y piquito, descansar un poco más por las mañanas ya que antes me despertaba muy temprano para llevarle al hospital a mi mamá. Y buscar que hacer cualquier cosa que me distraiga.”

Los relatos de los participantes muestran cómo se adaptan a sus actividades y crean nuevas rutinas, como asistir al grupo 60 y piquito para poder mantenerse activos y distraídos lo cual les ayuda a manejar mejor sus emociones y el entorno de manera más positiva.

Dimensión Psicosocial

Según Worden (2009), señala que el duelo complicado en los adultos mayores es caracterizado por el sufrimiento prolongado y el aislamiento se agrava por la falta de apoyo, por lo cual los participantes mencionaron que.

AM01: “El apoyo es muy importante, pero en mi caso yo no tuve ese apoyo por lo que estaba sola con mi mami en Quito y cuando ella se fue me quedé sola y se me hizo muy complicado poder ir superando.”

AM06: “Es muy importante para poder recibir un consejo, aliviar mi peso que siento en el pecho y así una ya no se siente solita y abandonada cuando se tiene a alguien a lado apoyando.”

AM08: “Para mí el apoyo de otros es muy importante, porque cuando me siento sola encuentro compañía para poder distraerme, reírme de lo que se dice y no estar sola, además de todo ese apoyo que le brindan es muy bonito, el cariño y encuentro quien me quiere y eso es valioso.”

AM10: “El apoyo que se recibe es muy buena, importante porque me han dado consuelo, ese apoyo que tanto necesito, me acompañan y no me suelen dejar sola eso es lo bonito de tener apoyo de las demás personas.”

Las declaraciones recopiladas reflejan que el apoyo de terceros es fundamental para enfrentar el duelo, brindando una sensación de que no están solos y facilitando su adaptación emocional, este apoyo es clave para aliviar la carga emocional y fortalecer su bienestar para así no tener un duelo complicado como lo menciona el autor.

XII. Principales logros del aprendizaje

El proyecto permitió aprender que el duelo y la pérdida de habilidades cognitivas en adultos mayores son procesos complejos que afectan no solo su bienestar emocional, sino también su funcionalidad cotidiana. Esta investigación evidenció la importancia de un abordaje integral que considere tanto las dimensiones psicológicas como las sociales del envejecimiento. Se aprendió que la calidad del apoyo social y emocional tiene un impacto directo en cómo los adultos mayores enfrentan estas pérdidas, lo que subraya la necesidad de intervenciones centradas en el individuo y su entorno.

Mi formación académica aportó una comprensión amplia de las prácticas psicosociales, permitiendo aplicar conocimientos teóricos en ámbitos de intervención institucional y promover enfoques más empáticos y humanizados. Entre las experiencias

positivas se destaca el enriquecimiento personal y profesional al trabajar con un grupo vulnerable, mientras que como aspecto negativo se identificó la limitación en recursos para realizar un seguimiento más amplio. Para experiencias similares, se mantendría el enfoque cualitativo y se buscaría mayor apoyo interdisciplinario para fortalecer las estrategias de intervención.

Por otro lado, el proyecto generó varios productos académicos y prácticos, incluyendo un análisis detallado de las manifestaciones del duelo, los factores que contribuyen al deterioro cognitivo y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores.

Los objetivos planteados se lograron en gran medida. Se exploraron las manifestaciones psicológicas del duelo, los factores asociados al deterioro cognitivo y su relación con las pérdidas emocionales. Sin embargo, no se profundizó completamente en la influencia del contexto familiar externo, debido a que el enfoque estuvo delimitado al entorno institucional. Esto refleja la necesidad de futuras investigaciones que aborden estas dimensiones complementarias.

Durante la experiencia, se identificaron riesgos como la posibilidad de revivir emociones negativas intensas en los participantes al tratar temas sensibles. Sin embargo, estos riesgos fueron gestionados adecuadamente mediante la creación de un ambiente seguro y confidencial durante las entrevistas.

Uno de los elementos innovadores fue la aplicación del modelo procesual de Stroebe y Schut, que permitió abordar el duelo como un proceso dinámico y no lineal, adaptado a las particularidades del envejecimiento. Este enfoque promovió una mejor comprensión de las necesidades emocionales de los adultos mayores y abrió

oportunidades para diseñar intervenciones más efectivas. El impacto de estos elementos se evidenció en el fortalecimiento del bienestar emocional de los participantes, quienes lograron resignificar sus experiencias de pérdida.

Finalmente, el proyecto tuvo un impacto significativo en la salud mental de los beneficiarios, al proporcionarles un espacio para expresar sus emociones y reflexionar sobre sus experiencias de pérdida. Esto contribuyó a mejorar su autoestima y percepción de apoyo social, facilitando una adaptación más positiva al envejecimiento.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

El proyecto permitió identificar cómo el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas afectan el bienestar psicológico, emocional y social de los adultos mayores en entornos institucionales. El duelo en los adultos mayores no solo está ligado a la pérdida de seres queridos, sino también a cambios en sus dinámicas de vida y relaciones sociales lo que afecta su bienestar emocional, en los testimonios de los participantes se revela que en esta etapa implica la pérdida de vínculos significativos y una menor participación en la vida familiar, generando sentimientos de tristeza, nostalgia y frustración debido al distanciamiento de familiares y amigos, además la investigación demostró que el apoyo social y emocional, tanto desde la institución como desde los familiares, actúa como un factor protector que facilita la adaptación a estos cambios y reduce el impacto negativo del duelo.

Se determinaron factores que afectan las habilidades funcionales cognitivas, especialmente en la memoria y atención está relacionado con la falta de estimulación y el aislamiento social, aunque los participantes han desarrollado estrategias de compensación para mantener su funcionalidad, como el uso de recordatorios estos

olvidos generan ansiedad o estrés lo que resalta la importancia de mantener una adecuada estimulación para preservar sus funciones y reducir el impacto emocional del envejecimiento.

La relación entre el duelo y la percepción del deterioro cognitivo en los adultos mayores radica en el impacto emocional que ambos generan, ya que la pérdida de seres queridos o la transformación de sus interacciones familiares pueden intensificar la preocupación por sus habilidades cognitivas; sin embargo, el apoyo social y la participación en actividades grupales, como el programa "60 y Piquito", han demostrado ser claves para fortalecer su bienestar emocional, permitiéndoles afrontar mejor tanto el duelo como los cambios en su funcionalidad y reduciendo el impacto negativo del envejecimiento.

A partir de ello, se pueden resaltar las siguientes recomendaciones:

- Ampliar el alcance de las investigaciones futuras, de forma que se optimice la comprensión de la relación entre el duelo, las habilidades funcionales cognitivas y el bienestar emocional, se recomienda incluir una muestra más amplia y diversa que abarque diferentes instituciones y contextos socioculturales. Además, se sugiere explorar con mayor profundidad el rol del entorno familiar externo, dado su impacto en el apoyo emocional de los adultos mayores.
- Las instituciones deberían implementar programas que incluyan actividades de estimulación cognitiva, dinámicas grupales y acompañamiento psicológico personalizado. Estas estrategias pueden ayudar a los adultos mayores a resignificar sus pérdidas y mantener una calidad de vida adecuada.

- Se recomienda involucrar a los familiares en las intervenciones diseñadas para adultos mayores, mediante talleres educativos y espacios de diálogo que fortalezcan las redes de apoyo emocional. Esto permitirá que los adultos mayores perciban mayor conexión y soporte en sus procesos de duelo.
- Finalmente, se recomienda que las instituciones busquen alianzas estratégicas con actores públicos y privados para garantizar la disponibilidad de recursos humanos, económicos y técnicos que permitan implementar programas sostenibles y efectivos. Esto contribuirá a superar las limitaciones detectadas en investigaciones similares y a optimizar la calidad de vida de los adultos mayores.

XIV. Referencias bibliográficas:

- Anderson, K., & Brown, S. (2024). Attention systems in daily functioning: A comprehensive analysis. *Cognitive Psychology Review*, 45(2), 167-182.
- Anderson, P., & Chen, R. (2024). Neurodegenerative disorders and functional cognitive decline: Patterns and implications. *Neurology Today*, 38(1), 45-60.
- Anderson, K., & López, M. (2023). Multiple losses in later life: A comprehensive approach to grief in elderly populations. *Journal of Aging Studies*, 45(2), 78-92.
- Anderson, K., & López, M. (2023). Psychosocial development in later life: A contemporary perspective on Erikson's theory. *Journal of Adult Development*, 30(2), 145-160.
- Anderson, R., & Smith, T. (2023). Social cognition in aging: Implications for interpersonal functioning. *Psychology and Aging*, 38(3), 234-249.

- Anderson, P., & Wilson, R. (2024). Social role transitions and identity in aging: A longitudinal study. *The Gerontologist*, 64(1), 23-38.
- Brown, J., & Davis, M. (2023). Resilience factors in successful aging: A comprehensive review. *Psychology and Aging*, 38(2), 178-192.
- Brown, S., & Smith, T. (2024). Integrating biological and psychological perspectives on aging: A new framework. *Aging & Mental Health*, 28(1), 45-60.
- Brown, J., Wilson, M., & Davis, R. (2024). Problem-solving abilities in daily life: A hierarchical model. *Journal of Applied Gerontology*, 43(1), 89-104.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). *Perspectivas del envejecimiento poblacional en América Latina*. CEPAL.
- Chen, R., & Martinez, P. (2024). Role transitions and identity reconstruction in elderly grief processes. *Aging & Mental Health*, 18(1), 15-29.
- Chen, M., & Smith, R. (2023). Integrated cognitive functions in ecological contexts. *Applied Cognitive Psychology*, 37(4), 312-327.
- Davis, R., Johnson, M., & Wilson, K. (2022). Processing speed and cognitive aging: Mechanisms and implications. *Psychology and Aging*, 37(3), 289-304.
- Doka, K. J. (2023). Disenfranchised grief: New directions in research and practice. *Death Studies*, 47(3), 145-159.
- García, J., & Roberts, A. (2023). Functional communication skills: A comprehensive classification. *Communication Disorders Quarterly*, 44(2), 156-171.

- García, M., Thompson, R., & Wilson, K. (2024). Memory systems in daily life: An integrative approach. *Memory & Cognition*, 52(1), 23-38.
- García, J., Thompson, M., & Roberts, A. (2023). Adaptation strategies in late life: A mixed-methods study. *Journal of Aging Studies*, 45, 112-127.
- Harrison, L., Chen, R., & Wilson, J. (2023). Distinguishing normal and pathological cognitive aging: New perspectives. *Neurology*, 95(4), 456-471.
- Harrison, L., Brown, S., & Wilson, J. (2024). Redefining acceptance in grief: A longitudinal study. *Journal of Loss and Trauma*, 29(1), 12-28.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *Proyecciones poblacionales del Ecuador*. INEC.
- López, M., & Brown, J. (2023). Psychological factors in cognitive aging: A longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 27(3), 278-293.
- López, S., & Martinez, C. (2024). Cognitive competencies in activities of daily living: A hierarchical analysis. *The Gerontologist*, 64(2), 189-204
- López, S., & Smith, R. (2023). Attentional processes in aging: Differential patterns of decline. *Cognitive Psychology*, 85, 101-116.
- Martinez, C., & Chen, Y. (2020). The adaptive functions of anger in the grieving process. *Death Studies*, 44(1), 67-82.
- Martinez, C., & Chen, Y. (2024). Oxidative stress and cellular aging: New molecular insights. *Aging Cell*, 23(1), 13-28.

- Martinez, P., & López, S. (2024). Social support networks and psychological well-being in late life. *Social Science & Medicine*, 298, 114-129.
- Martinez, R., & Thompson, S. (2024). Cognitive plasticity in aging: Protective factors and intervention strategies. *Aging & Mental Health*, 28(2), 167-182.
- Martinez, P., & López, S. (2023). Language patterns in aging: Preservation and decline. *Journal of Speech and Language Research*, 66(1), 78-93.
- Martinez, R., Wilson, K., & Brown, S. (2023). Social environment and cognitive maintenance in aging. *Social Science & Medicine*, 296, 114-129.
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79-91.
- Roberts, A., & García, M. (2023). Cognitive reserve in aging: A updated theoretical framework. *Neurobiology of Aging*, 115, 45-60.
- Roberts, A., & Kumar, S. (2022). Executive functions and daily autonomy: A hierarchical model. *Neuropsychology Review*, 32(4), 567-582.
- Roberts, A., & Kumar, S. (2022). Depression and negotiation in grief: Interconnected processes of adaptation. *Grief Matters*, 25(2), 45-59.
- Rodriguez, M., & Smith, J. (2023). Resilience factors in elderly bereavement: A qualitative analysis. *Aging & Mental Health*, 17(4), 201-215.
- Roberts, A., Kumar, S., & Wilson, M. (2023). Cumulative losses and psychological adaptation in aging. *Death Studies*, 47(2), 178-193.

- Roberts, A., & Kumar, S. (2022). Socioemotional selectivity in aging: Current developments. *Psychology and Aging, 37*(1), 45-60.
- Rodriguez, M., & Chen, P. (2024). Memory systems in aging: Patterns of decline and preservation. *Neurobiology of Aging, 115*, 23-38.
- Rodríguez-Pérez, M., & González, J. (2021). Procesos de duelo en adultos mayores latinoamericanos: Un análisis cultural. *Revista Latinoamericana de Psicología Geriátrica, 15*(2), 45-62.
- Smith, K., Johnson, R., & Williams, P. (2020). The relationship between grief and cognitive decline in elderly populations. *Journal of Aging Studies, 42*, 78-92.
- Smith, R., Johnson, M., & Wilson, K. (2024). Lifestyle factors in cognitive aging: Evidence from longitudinal studies. *Journal of Aging and Health, 36*(1), 123-138.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2020). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 81*(3), 375-389.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2021). Updates on the phase model of grief: Applications and modifications. *Death Studies, 45*(3), 89-103.
- Thompson, N., & Cox, G. R. (2021). Loss of independence and grief in later life. *Journal of Aging Studies, 42*, 56-69.
- Thompson, M., & Davis, R. (2023). Functional memory domains: A new classification system. *Memory, 31*(2), 145-160.

- Thompson, R., & Wilson, K. (2023). Functional cognitive skills: Bridging theory and practice. *The Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 78(1), 12-27.
- Thompson, R., Wilson, K., & Davis, M. (2021). Mortality awareness and grief processing in older adults. *Death Studies*, 45(4), 234-248.
- Thompson, N., & Chen, R. (2022). Ageism and its impact on mental health in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(4), 289-304.
- Thompson, R., & Wilson, K. (2023). Cognitive aging patterns: A comprehensive review. *Psychology and Aging*, 38(1), 78-93.
- Vásquez, A., & Morales, C. (2022). Deterioro cognitivo y salud mental en adultos mayores ecuatorianos: Un estudio transversal. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 31(1), 15-28.
- Williams, P., & García, R. (2022). Physical decline and grief processes in elderly populations. *Journal of Aging and Health*, 34(2), 167-182.
- Wilson, J., Brown, R., & Davis, S. (2022). Genetic programming in aging: New evidence and mechanisms. *Nature Aging*, 2(3), 234-249.
- Wilson, J., Brown, R., & Davis, S. (2024). Spatial and temporal orientation: A functional perspective. *Cognitive Neuropsychology*, 41(2), 178-193.
- Wilson, M., & Thompson, R. (2024). Physical health and cognitive function: Mechanisms and interventions. *Journal of Aging Studies*, 48, 89-104.
- Wilson, J., & Thompson, M. (2023). Denial in grief: A protective mechanism reconsidered. *Death Studies*, 47(1), 23-37.

Worden, J. W., & Neimeyer, R. A. (2022). Grief counseling and grief therapy: A comprehensive approach to functional loss. *Journal of Constructivist Psychology*, 35(1), 45-62.

World Health Organization. (2024). *Global status report on dementia*. WHO.

XV. Anexos

Entrevista Semi-estructurada

Objetivos específicos:

- Explorar las manifestaciones psicológicas asociadas al duelo en los adultos mayores.
- Determinar factores en el deterioro de las habilidades funcionales cognitivas en adultos mayores de la institución.
- Examinar la relación entre el duelo y la pérdida de habilidades funcionales cognitivas de los adultos mayores.

Entrevista Semi-estructurada

VARIABLE INDEPENDIENTE: Pérdida de habilidades funcionales cognitivas

Dimensión Cognitiva

1. ¿Puede contarme sobre alguna vez en la que haya olvidado algo importante, como una cita o tarea diaria?
2. ¿Cómo ha sido su experiencia al intentar recordar eventos recientes o actividades que realizó hace poco?
3. ¿Qué cambios ha notado en su capacidad para mantener la atención en una sola tarea?

Dimensión Funcional

1. ¿Qué tan difícil le resulta realizar actividades básicas, como vestirse o comer sin ayuda?
2. ¿Puede hablarme sobre las actividades para las que siente que necesita más ayuda ahora que antes podía hacer solo?

Dimensión Social

1. ¿Han cambiado sus interacciones con familiares o amigos en el transcurso del tiempo? ¿Cómo?
2. ¿Qué tan cómodo se siente participando en actividades grupales o sociales en este momento?

VARIABLE DEPENDIENTE: El Duelo

Dimensión Adaptativa

1. ¿ha tenido alguna pérdida importante para usted recientemente?
2. ¿Qué cosas hace para adaptarse a los cambios que ha enfrentado?
3. ¿Hay alguna actividad que le ayude a sentirse mejor cuando enfrenta una pérdida?
4. ¿Cómo ha reorganizado su rutina diaria para ajustarse a los cambios que ha experimentado?

Dimensión Emocional

1. ¿Qué emociones experimenta al darse cuenta de los cambios en su vida debido a esta pérdida?

Dimensión Psicosocial

1. ¿Qué tan importante ha sido para usted el apoyo de otras personas para enfrentar estos cambios?

Preguntas duelo y habilidades cognitivas

1. ¿Cree que por haber vivido un duelo ha experimentado cambios en su memoria o atención desde la pérdida?
2. ¿Cómo han influido estos cambios en su estado de ánimo y emociones diarias?
¿Tiene algo que ver con la pérdida que vivió? ¿Será propio de la edad?

3. ¿Ha notado cambios en la forma en que interactúa con otras personas, como familiares o amigos, desde la pérdida? ¿Cree que esto se debe a su estado emocional o a alguna limitación funcional?
4. ¿Ha experimentado alguna vez que el duelo le ha dificultado disfrutar de actividades o pasatiempos que antes le resultaban placenteros, como leer, caminar o ver televisión? ¿Cómo lo ha manejado?