Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Tesis

Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Arias Huallanca, Yennifer Milagros

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6000-3578

Autora: Trebejo Sanchez, Fiorela Thaily

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2166-5875

Asesora: Mg. Diaz Chalán, Cindy Karina

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9779-5601

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Arias Huallanca, Yennifer Milagros **y** Trebejo Sanchez, Fiorela Thaily egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Psicología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación : "Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025" Asesorado por el docente: Cindy Karina, Diaz chalán DNI 42547503 ORCID 0000-0001-9779-5601 tiene un índice de similitud de 14 % con código trn:oid: 14912:593079405 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

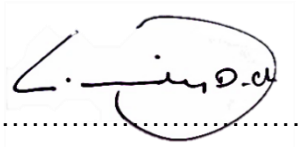
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



…… ……

Arias Huallanca, Yennifer Milagros — Trebejo Sanchez, Fiorela Thaily

DNI: 73118098 — DNI: 72219672



……

Firma
Cindy Karina Diaz Chalan
DNI: 42547503

Lima, 28 de mayo de 2026

Dedicatoria

A Dios, por guiarnos y darnos fortalezas en cada etapa de nuestras vidas.

A mi mamá Rocio, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional, siendo siempre mi mayor motivación para seguir adelante.

A mi hermana Yarlyn, por acompañarme, brindarme ánimo y creer en mí en todo momento.

A mi papá Hector, por el impulso constante, por apoyarme y enseñarme lo que es ser resiliente.

A mi mamá Cecilia, por sostenerme y nunca dejarme sola en todas las etapas de este proceso, por ser mi mayor ejemplo en esta vida.

Agradecimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a las licenciadas Paola Marín y Carmen Herrera, por su orientación, dedicación y valiosos conocimientos brindados durante el desarrollo de esta investigación.

Asimismo, agradezco a todas las personas que contribuyeron y apoyaron en la realización de esta tesis.

A nuestros familiares por su apoyo incondicional, su motivación y su dedicación a nosotras, los cuales fueron fundamentales para culminar este proyecto.

Índice general

Dedicatoria		3
Agradecimientos		4
Índice general		5
Índice de tablas		6
índice de figuras		6
Resumen		7
Abstract		8
I.	INTRODUCCIÓN	9
II.	METODOLOGÍA	16
III.	RESULTADOS	19
IV.	DISCUSIÓN	27
V.	CONCLUSIONES	30
VI.	REFERENCIAS	31
VII.	ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1. Sexo de participantes 19

Tabla 2. Edad de participantes 20

Tabla 3. Grado de estudios de los participantes 21

Tabla 4. Prueba de Normalidad 23

Tabla 5. Rangos de la prueba de Wilcoxon para el pre-test y post-test 23

Tabla 6. Nivel de los dominios cognitivos en el pre-test 24

Tabla 7. Nivel de los dominios cognitivos en el post-test 26

Tabla 8. Comparación de los niveles de los dominios cognitivos antes y después del programa 27

Índice de figuras

Figura 1. Sexo de participantes 20

Figura 2. Edad de participantes 21

Figura 3. Grado de estudios de los participantes 22

Figura 4. Distribución del nivel de los dominios cognitivos en el pre-test 25

Figura 5. Distribución del nivel de los dominios cognitivos en el post-test 26

Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025

Cognitive Stimulation Program for Older Adults at the Geriatric Military Hospital, Lima 2025

Yennifer Milagros Arias Huallanca y Fiorela Thaily Trebejo Sanchez, Bachilleres del Programa Académico de Psicología Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener; Lima, Perú.

Resumen:

El presente estudio aborda el deterioro cognitivo en adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025. Las funciones cognitivas, como la memoria, la atención, la orientación y el lenguaje, son fundamentales para el desenvolvimiento diario; sin embargo, el envejecimiento puede generar alteraciones en estas capacidades, afectando la calidad de vida del adulto mayor. Por ello, la investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores.

El estudio presentó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y diseño preexperimental con pretest y postest. La muestra estuvo conformada por 15 adultos mayores atendidos en el consultorio de rehabilitación cognitiva. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento NEUROPSI Breve Abreviado Actualizado (Paucar, 2020), el cual permite evaluar diferentes dominios cognitivos.

Los resultados evidenciaron que, antes de la intervención, predominaba el nivel severo de deterioro cognitivo (40%); mientras que, después de la aplicación del programa, predominó el nivel normal (40%). Asimismo, la prueba estadística de Wilcoxon mostró diferencias significativas entre el pretest y el postest ($p = 0.003$), evidenciando mejoras en los dominios cognitivos de los participantes.

Se concluye que el programa de estimulación cognitiva fue eficaz para fortalecer las funciones

cognitivas y contribuir a una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

Palabras clave: deterioro cognitivo, estimulación cognitiva, adultos mayores, dominios cognitivos, NEUROPSI Breve Actualizado.

Abstract: The present study addresses cognitive impairment in older adults treated at the Psychology Department of the Military Geriatric Hospital of Lima during the year 2025. Cognitive functions such as memory, attention, orientation, and language are essential for daily functioning; however, aging may cause alterations in these abilities, affecting the quality of life of older adults. Therefore, the objective of this research was to determine the effectiveness of a cognitive stimulation program in older adults.

The study followed a quantitative approach, applied type, and a pre-experimental design with pre-test and post-test. The sample consisted of 15 older adults attending the cognitive rehabilitation office. Data collection was carried out using the Updated Brief NEUROPSI instrument (Paucar, 2020), which evaluates different cognitive domains. The results showed that before the intervention, the severe level of cognitive impairment predominated (40%); whereas after the application of the program, the normal level predominated (40%). Likewise, the Wilcoxon statistical test showed significant differences between the pre-test and post-test ($p = 0.003$), evidencing improvements in the participants' cognitive domains. It is concluded that the cognitive stimulation program was effective in strengthening cognitive functions and contributing to a better quality of life in older adults.

Keywords: cognitive impairment, cognitive stimulation, older adults, cognitive domains, Updated Brief NEUROPSI.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un procedimiento natural que implica diversos cambios como físicos, psicológicos y sociales en el individuo. A través de estos cambios, las alteraciones en las funciones cognitivas representan una de las principales preocupaciones en la población adulta mayor, por lo que pueden llegar a afectar significativamente su desenvolvimiento diario y calidad de vida (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores [INAPAM], 2022). Además, las funciones cognitivas comprenden procesos mentales como la orientación, la memoria, el lenguaje, las funciones ejecutivas, el cálculo, la concentración y atención, las cuales permiten al individuo poder interactuar con su entorno y desenvolverse de manera independiente (NeuronUP, s.f.).

A medida que avanza la edad, el cerebro experimenta modificaciones morfológicas, metabólicas y circulatorias que pueden influir en el desempeño cognitivo. Si bien es cierto, algunos cambios forman parte del envejecimiento normal, en ciertos casos estos pueden desarrollar a largo plazo un deterioro cognitivo que limiten sus actividades de la vida diaria con normalidad. Por ello, es importante realizar una detección temprana e intervención adecuada que son fundamentales para prevenir complicaciones y favorecer un envejecimiento saludable (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

En la actualidad, es importante mencionar también que el incremento de esta población geriátrica, ha generado un mayor interés de estudio sobre las alteraciones cognitivas y el desarrollo de programas de estimulación y rehabilitación cognitiva. En este contexto, la evaluación neuropsicológica cumple un papel fundamental, ya que nos permite identificar las áreas cognitivas que se encuentran deterioradas para así establecer estrategias de intervención acordes a las necesidades de cada persona (OMS, 2025).

Este presente trabajo de investigación, tiene como por objetivo determinar el nivel de deterioro cognitivo en adultos mayores atendidos en el área de psicología del Hospital Militar Geriátrico de lima durante el año 2025. Para ello, se utilizará el instrumento

NEUROPSI BREVE Actualizado (Paucar, 2020), el cúal evalúa distintos dominios cognitivos. Los resultados obtenidos contribuirán a ampliar el conocimiento sobre el estado cognitivo de los adultos mayores y servirán como base para futuras estrategias de intervención orientadas a mejorar su bienestar y calidad de vida.

A nivel internacional, el deterioro cognitivo representa un problema asociado al envejecimiento poblacional, que incluye un gran impacto en la salud pública como en la calidad de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) señalan que entre el 15 % y el 20% de las personas mayores de 60 años presentan algún nivel de deterioro cognitivo leve, diagnóstico que puede ser un riesgo para el desarrollo de una demencia en los años posteriores.

Asimismo, informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) mencionan que muchos sistemas hospitalarios se orientan al manejo de enfermedades agudas y crónicas, pero carecen de programas estandarizados para la prevención e intervención del deterioro cognitivo.

En el contexto peruano, la problemática es aún más evidente. El país presenta un crecimiento acelerado de la población adulta mayor, pero con una oferta limitada de servicios geriátricos en hospitales públicos y de las Fuerzas Armadas. Según el Ministerio de Salud en el Perú (MINSA, 2021), diversas investigaciones evidencian que una parte considerable de la población adulta mayor presenta dificultades en funciones cognitivas superiores como la memoria, la atención y la orientación. Sin embargo, la mayoría de las intervenciones suelen enfocarse en el tratamiento médico o farmacológico, relegando a un segundo plano las estrategias de tipo no farmacológico. Asimismo se reconoce que el entrenamiento cognitivo, tanto en adultos mayores con desempeño cognitivo normal como en aquellos con deterioro leve, podría disminuir el riesgo de evolución hacia una demencia, aunque la solidez de la evidencia disponible aún se considera limitada o baja (MINSA, 2021).

Diversos estudios realizados en el Perú evidencian que el envejecimiento poblacional ha incrementado la demanda de atención geriátrica, mientras que la disponibilidad de médicos especialistas continúa siendo insuficiente. Esta situación genera brechas en el acceso a servicios especializados y limita la implementación sistemática de evaluaciones cognitivas y programas de estimulación cognitiva en los establecimientos de salud. Asimismo, en el contexto hospitalario, el deterioro cognitivo en los adultos mayores

constituye una problemática clínica de gran relevancia debido a su impacto sobre la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida de esta población. (Parodi et al., 2025)

Según Vásquez (2018), identificó en su investigación desarrollada en el servicio de geriatría en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, indica que existe una alta frecuencia de deterioro cognitivo en pacientes adultos mayores atendidos en este hospital, lo cual evidencia que más allá de un proceso de envejecimiento normal, el deterioro cognitivo constituye un desafío de salud que requiere atención especializada para poder identificar y abordar los factores de riesgo relacionados y prevenir su progresión hacia demencia u otras complicaciones asociadas.

De acuerdo a lo expuesto el problema general es ¿En qué medida la implementación de un programa de estimulación cognitiva produce cambios significativos en los dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025? y los problemas específicos de esta investigación son ¿Cuál es el nivel inicial de los dominios cognitivos en los adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025?, ¿Cuál es el nivel de los dominios cognitivos en los adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico de Lima después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva durante el año 2025? y ¿Qué diferencias existen entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima en el año 2025?

Dentro de la justificación esta investigación se fundamenta teóricamente en la necesidad de profundizar y fortalecer el conocimiento científico sobre los efectos de la estimulación cognitiva en adultos mayores, especialmente en contextos institucionales como un hospital geriátrico.

Esta investigación amplía el marco teórico existente al integrar teorías como la Teoría de la Reserva Cognitiva y la Teoría de la Plasticidad Cerebral , aportando evidencia a la realidad peruana y, específicamente, al ámbito geriátrico hospitalario.

Asimismo la metodología elegida para esta investigación permite comprobar de forma clara y ordenada si un programa de estimulación cognitiva produce mejoras en las capacidades mentales de los adultos mayores que reciben atención en el Hospital Militar Geriátrico. Para lograrlo, se plantea aplicar evaluaciones antes y después del programa, lo que facilita observar si existen cambios reales en los dominios cognitivos.

Estas recomendaciones se aplicarán mediante la administración del NEUROPSI Breve, lo que permitirá comparar el desempeño cognitivo inicial y final de los participantes en áreas como memoria, atención, lenguaje y orientación.

Las sesiones se desarrollarán de forma progresiva, comenzando con ejercicios sencillos y aumentando gradualmente la dificultad, lo que facilita la comprensión y favorece la participación activa del adulto mayor, utilizando el instrumento psicológico mencionado.

En cuanto a lo práctico la presente investigación propone una intervención que puede mejorar directamente la vida de los adultos mayores. A través de este programa vamos a intervenir en las áreas cognitivas de los adultos mayores que asisten al Hospital Militar Geriátrico, así como también aportará información importante a futuras investigaciones y trabajos de intervención cognitiva. Esto es relevante, ya que muchas personas mayores experimentan dificultades en sus capacidades mentales, como la memoria y sus funciones ejecutivas, lo que puede afectar su independencia y su bienestar diario.

De ese modo, el objetivo general es: determinar la eficacia del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025; además, presenta como objetivos específicos: identificar el nivel inicial de dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025, determinar el nivel de dominios cognitivos después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025, comparar los resultados antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025.

Además, se presentó como hipótesis general: la aplicación de un programa de estimulación cognitiva mejora significativamente los dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025 y como hipótesis general nula: la aplicación de un programa de estimulación cognitiva no presenta mejora significativamente los dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Asimismo presenta como hipótesis específicas:

Hi1: Los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, presentan un nivel inicial severo en los dominios cognitivos antes de la aplicación del programa de estimulación cognitiva; Ho1: Los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima,

2025, no presentan un nivel inicial severo en los dominios cognitivos antes de la aplicación del programa de estimulación cognitiva.

Hi2: Después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, presentan un nivel normal en los dominios cognitivos; Ho2: Después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, no presentan un nivel normal en los dominios cognitivos.

Hi3: Existen diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025; Ho3: No existen diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Dentro de los antecedentes a nivel internacional, se han abordado los siguientes estudios, Calatayud et al. (2021) tuvieron como objetivo "evaluar la eficacia de un programa de estimulación cognitiva aplicado a adultos mayores con cognición normal". Desarrollaron un ensayo clínico aleatorizado con dos grupos, uno experimental y otro control, aplicando un programa estructurado de ejercicios cognitivos durante varias semanas. Para la medición, utilizaron pruebas de memoria, atención y lenguaje. Los resultados evidenciaron que el grupo de intervención presentó incrementos estadísticamente significativos. De forma general, se observó una mejora promedio superior a 1,4 puntos en participantes con nivel cognitivo alto y de más de 2 puntos en aquellos con nivel bajo, sin influencia significativa de la edad, sexo ni estado emocional. Se concluye que el programa de estimulación cognitiva produjo mejoras sostenidas en el rendimiento cognitivo de los adultos mayores, lo que respalda la utilidad de este tipo de intervenciones como estrategia no farmacológica en contextos geriátricos. Por otro lado, el autor Espinosa (2024) tuvo como objetivo "sintetizar la evidencia disponible sobre los efectos de los programas de estimulación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo leve". Desarrolló una revisión sistemática basada en estudios experimentales y cuasi experimentales publicados en los últimos cinco años. Analizó los efectos de distintas intervenciones en la memoria, la atención y la orientación. Los hallazgos demostraron que la estimulación cognitiva mejora las funciones cognitivas y la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente cuando las sesiones son frecuentes y personalizadas. Se concluye que estos programas representan una alternativa terapéutica

eficaz para retrasar el avance del deterioro cognitivo. Además, Honczaryk et al. (2025) tuvieron como objetivo "analizar los efectos de las intervenciones de estimulación cognitiva realizadas mediante tecnologías digitales en adultos mayores". Analizó distintos estudios que trabajaron con plataformas en línea, como aplicaciones móviles y programas informáticos para la estimulación cognitiva. Los resultados revelaron mejoras significativas en la atención, la memoria y las funciones ejecutivas, tanto en adultos mayores sanos como en aquellos con deterioro cognitivo leve. Sin embargo, se observó que la continuidad en el tratamiento está relacionada con el nivel de manejo de herramientas digitales y con el apoyo de un profesional. Se concluye que la estimulación cognitiva tecnológica constituye una estrategia prometedora y complementaria en el campo de la neurorehabilitación geriátrica.

Asimismo, a nivel nacional, Santos (2020) desarrolló el estudio titulado *"Efectividad del programa de intervención de estimulación cognitiva en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Pisco"*, cuyo propósito fue determinar el impacto de una intervención cognitiva estructurada en diversas funciones mentales superiores de personas mayores. El diseño empleado fue pre-experimental, con aplicación de pre y post test, en una muestra de 40 adultos mayores miembros del CAM ESSALUD Pisco. La intervención contempló actividades orientadas al fortalecimiento de la orientación temporoespacial, fijación, memoria inmediata, atención, concentración, cálculo mental y lenguaje, siguiendo un esquema de sesiones progresivas que se aplican comúnmente en programas de estimulación cognitiva en el contexto peruano. Los resultados evidenciaron mejoras estadísticamente significativas en las áreas cognitivas evaluadas, mostrando un cambio positivo entre las mediciones antes y después del programa. Este estudio aporta evidencia local sobre la eficacia de las intervenciones no farmacológicas en adultos mayores institucionalizados y respalda la importancia de implementar programas continuos de estimulación cognitiva en centros de atención gerontológica. También, Vega (2022) diseñó e implementó un programa virtual de *"Estimulación cognitiva para adultos mayores de Lima con educación superior y sin diagnóstico de demencia"*. El estudio utilizó un diseño cuasi-experimental con evaluación pre y post intervención para determinar los efectos del programa. La intervención fue desarrollada completamente en modalidad virtual, mediante sesiones sincrónicas y asincrónicas, lo que representa un aporte relevante para la atención cognitiva en adultos mayores en contextos de limitaciones de movilidad o restricciones sanitarias. El programa estuvo dirigido a adultos mayores cognitivamente funcionales, pero con riesgo de deterioro cognitivo asociado a la edad. Los resultados mostraron mejoras

significativas en funciones cognitivas tales como memoria, atención, velocidad de procesamiento y habilidades ejecutivas, demostrando la viabilidad y efectividad de la estimulación cognitiva virtual en población mayor con nivel educativo alto. Este antecedente sustenta la importancia de integrar modalidades digitales en programas germánicos, especialmente en entornos urbanos como Lima. Además, Veliz (2024) desarrolló el estudio *"Programa de Psico-Estimulación Cognitiva en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo leve"*, aplicado en un Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de un distrito de Lambayeque. El estudio tuvo como objetivo determinar los cambios en el rendimiento cognitivo antes y después de la aplicación del programa en dos grupos: adultos mayores sin alteraciones cognitivas y adultos con deterioro cognitivo leve. Para ello, se empleó un diseño cuasi-experimental, desarrollando un conjunto de sesiones orientadas a la potenciación de funciones como memoria, razonamiento, lenguaje, gnosias, praxias y atención. Los hallazgos revelaron diferencias significativas entre el pre y post test, evidenciando que la psico-estimulación cognitiva genera un impacto positivo tanto en personas mayores sanas como en aquellas con deterioro cognitivo leve. Este estudio constituye un antecedente importante al demostrar que los programas cognitivos son efectivos en distintos niveles de funcionamiento cognitivo, reforzando la necesidad de implementar intervenciones personalizadas en los servicios municipales y centros comunitarios del Perú.

En relación a la variable de estudio, el deterioro cognitivo se caracteriza por la disminución de una o más funciones cognitivas, como la memoria, la atención, el lenguaje y/o las funciones ejecutivas, superando lo esperado para la edad y el nivel educativo del individuo (Petersen et al., 2014). En adultos mayores, esta condición afecta la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida.

En este estudio se eligió el instrumento Neuropsi Breve adaptado por Paucar (2020), quien menciona las siguientes dimensiones: orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y funciones motoras.

Asimismo, las teorías asociadas a esta variable son la teoría de la plasticidad cerebral que sostiene que el cerebro mantiene la capacidad de reorganizarse estructural y funcionalmente a lo largo del ciclo vital como respuesta al aprendizaje y a la experiencia, en la vejez esta capacidad permite la adaptación neuronal frente a los cambios asociados al envejecimiento (Kolb & Whishaw, 2015). Esta teoría fundamenta el objetivo específico de aplicar un programa de estimulación cognitiva, demostrando que las funciones cognitivas pueden ser fortalecidas mediante la intervención sistemática. Por otra parte, se encuentra la

teoría de la reserva cognitiva, menciona que las personas con mayor estimulación intelectual a lo largo de su vida poseen una mayor capacidad para compensar los efectos del deterioro cerebral (Stern, 2012). La educación, la actividad laboral y la participación social contribuyen a esta reserva. En conjunto con el objetivo específico de fortalecer las funciones cognitivas conservadas, el programa de intervención se orienta a incrementar la reserva cognitiva mediante actividades que estimulan el razonamiento, la memoria y la atención.

II. METODOLOGÍA

El presente proyecto de investigación se considera un estudio de tipo aplicado, porque está dirigido a atender problemas concretos y a utilizar el conocimiento científico en situaciones reales (Tamayo, 2003). Asimismo, la investigación busca aplicar una intervención y analizar los cambios que se produzcan en los dominios cognitivos antes y después de su aplicación. De esta manera, los resultados pretenden aportar a la mejora del funcionamiento cognitivo de los adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico de Lima.

El estudio presenta un diseño preexperimental de tipo explicativo, con un solo grupo de participantes, en el cual se realiza una medición antes y después de la aplicación de un programa de estimulación cognitiva. Este diseño permite comparar los resultados del pretest y el postest, alineándose con los objetivos de la investigación (Hernandez et al., 2014).

La población del presente estudio estuvo conformada por 15 adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico de Lima. Asimismo, los criterios de inclusión de la investigación consistieron en adultos mayores que hayan sido atendidos en el Hospital Militar Geriátrico, adultos que cuenten con 60 años o más, que sean pacientes que presenten deterioro cognitivo leve o moderado y adultos mayores que puedan ser evaluados mediante el NEUROPSI Breve, de acuerdo con sus condiciones físicas y cognitivas; mientras que los criterios de exclusión incluyeron adultos mayores con deterioro cognitivo severo, adultos mayores que no cuenten con la autorización del familiar o representante legal y pacientes que no completen el proceso de evaluación o las sesiones del programa.

De acuerdo a los procedimientos, se realizará un formato de autorización al Hospital Militar Geriatrico para la aplicación de este programa, luego se coordinó con el consultorio de rehabilitación cognitiva del Hospital Militar Geriátrico de Lima para la ejecución del estudio. Posteriormente, se informará a los familiares de los participantes sobre los objetivos

de la investigación y se obtendrá la autorización mediante el consentimiento informado. Luego, se aplicará la evaluación inicial (pretest) a los 15 adultos mayores, con el fin de identificar el nivel de los dominios cognitivos. A continuación, se desarrollará el programa de estimulación cognitiva, mediante sesiones planificadas y adaptadas a las características de los participantes. Finalmente, se aplicará la evaluación final (postest) para recoger los datos posteriores a la intervención y realizar la comparación de resultados.

Respecto a la presente investigación, se desarrollará respetando los principios éticos fundamentales, priorizando el bienestar, la dignidad y los derechos de los participantes, así como la integridad científica del proceso. El estudio será revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC), garantizando el cumplimiento de las normativas éticas vigentes y la seguridad de los procedimientos aplicados. En relación con el consentimiento informado, los participantes y sus cuidadoras recibieron información clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio, así como sobre la voluntariedad de su participación. La inclusión se realizó únicamente tras la aceptación y firma del consentimiento informado, conforme a los lineamientos del CIEIC. Asimismo, la confidencialidad de la información fue garantizada durante todo el proceso, registrando los datos de forma anónima y codificada, y utilizándolos exclusivamente con fines académicos y científicos.

La selección de los participantes se realizará de manera justa, respetando los criterios de inclusión y exclusión, y garantizando un trato adecuado a los adultos mayores, considerando sus condiciones físicas y cognitivas. Asimismo, se aseguró la integridad científica del estudio mediante una recolección y análisis riguroso de los datos, reportando los resultados de forma honesta y transparente.

Como instrumento se utilizó el NEUROPSI Breve Abreviado y adaptado por Yanina Paucar Asencios (2020) en Perú, este instrumento es una prueba neuropsicológica breve de tamizaje cognitivo, la cual tiene como objetivo evaluar el estado cognitivo y detectar posibles alteraciones o deterioro cognitivo en adultos mayores mediante la valoración breve de diferentes dominios neuropsicológicos.

Su aplicación está dirigida a adultos y adultos mayores y la forma de aplicación es de manera individual, la cual toma entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

Los dominios cognitivos evaluados por el instrumentos son: orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y funciones motoras

Asimismo este instrumento presenta una escala de medición cuantitativa ordinal, basada en el puntaje total alcanzado por el evaluado.

En cuanto a la interpretación de resultados, esta nos permite clasificar el estado cognitivo del participante en: normal, deterioro cognitivo leve, deterioro cognitivo moderado y deterioro cognitivo severo (según los puntos de corte establecidos por el instrumento)

El instrumento presenta adecuada validez de contenido para la evaluación de funciones cognitivas en población adulta mayor.

La confiabilidad del instrumento presenta adecuados niveles y consistencia interna para su aplicación en procesos de tamizaje neurocognitivo.

- **Variable de operacionalización**

Variable	**Dimensión**	**Definición Conceptual**	**Definición Operacional**	**Indicadores**	**Ítems**	**Escala de Medición**	**Puntaje Máximo**
Deterioro cognitivo	Orientación	Habilidad para reconocer información sobre el tiempo, espacio y persona. La orientación comprende la habilidad para ubicarse de manera adecuada en el tiempo, el espacio y respecto a uno mismo. Se reconoce como una función primordial del estado cognitivo y suele afectarse en etapas iniciales de deterioro. (Liu & Wu, 2021; Pardo et al., 2020).	Respuestas del adulto mayor a preguntas de orientación temporal y espacial.	Identifica fecha, lugar, situación.	Orientación temporal y espacial. Preguntas de orientación temporal, espacial y personal adaptadas por Paucar (2020).	Puntaje directo por aciertos.	6
	Atención y Concentración	Capacidad de mantener y manipular información breve, y realizar cálculos simples. La atención implica procesos de selección, mantenimiento y distribución de recursos cognitivos para procesar información relevante. Es un componente esencial para el desempeño general y se vincula estrechamente con el funcionamiento ejecutivo. (Robertson & Cartacci, 2022; López et al., 2021).	Desempeño en dígitos directos, dígitos inversos y resta seriada.	Repite series, realiza cálculos, mantiene continuidad atencional..	Dígitos directos, inversos, resta seriada.	Aciertos por ítem.	12
	Memoria	Capacidad de codificar, almacenar y recuperar información visual y verbal, permitiendo el aprendizaje y la adaptación del entorno (Baddeley, 2020; Tulving, 2019).	Rendimiento en tareas de memoria inmediata y diferida.	Codificación, evocación y reconocimiento.	Memoria verbal, evocación, reconocimiento y figura.	Puntaje directo por aciertos	Variable según subpruebas

	Lenguaje	Procesos para comprender, denominar, repetir y expresar verbalmente. El lenguaje abarca la comprensión, producción y uso adecuado del sistema verbal; incluye procesos como denominación, repetición y fluidez. Su deterioro puede indicar afectación de redes cognitivas superiores. (Iliadou et al., 2020; Paredes et al., 2022).	Desempeño en denominación, repetición y comprensión de órdenes.	Nombra objetos, repite frases, comprende instrucciones.	Denominación, repetición, comprensión verbal.	Aciertos por ejecución	20
	Funciones motoras	Las funciones motoras implican la ejecución coordinada de movimientos voluntarios que permiten la interacción con el entorno, siendo esenciales para la autonomía funcional del adulto mayor (Luria, 2020; Organización Mundial de la Salud, 2023).	Ejecución de movimientos coordinados por el adulto	Coordinación motora, ejecución.	Movimientos alternos, posición de manos	Puntaje directo por aciertos	8
	Funciones ejecutivas	Habilidades de planificación, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio. Las funciones ejecutivas comprenden procesos de planificación, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y organización, que regulan la conducta dirigida a metas. (Diamond, 2020; Barbosa et al., 2022).	Fluidez verbal y categorización conceptual.	Número de palabras generadas, identificación de semejanzas.	Fluidez verbal, semejanzas.	Puntaje total según baremos	10

III. RESULTADOS:

Análisis descriptivos de resultados

El análisis descriptivo presenta los datos que fueron recolectados a través del cuestionario empleado. La evaluación neuropsicológica evalúa el funcionamiento cognitivo global en adultos; estableciendo así una base sólida para la prueba de hipótesis.

- **Características de la muestra**

Tabla 1.

Sexo de participantes

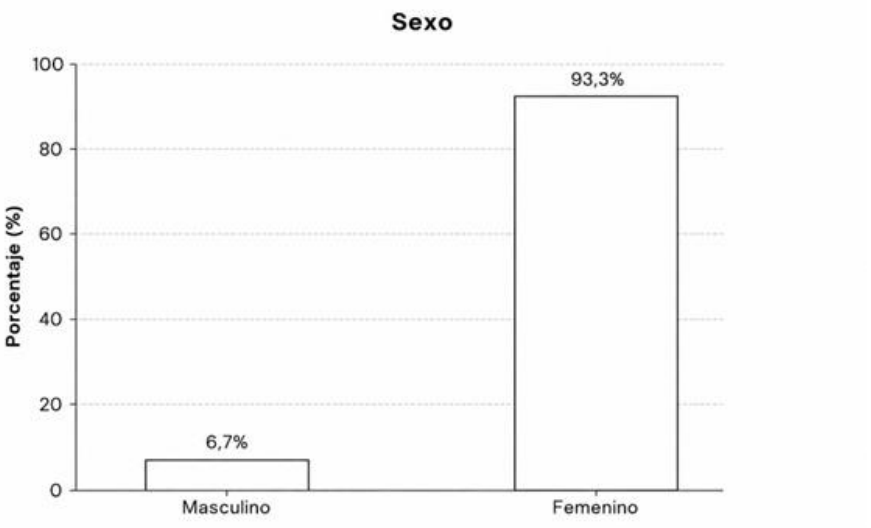
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	1	6,67%
Femenino	14	93,33%

Total	15	100,0

Nota. Base de datos del instrumento

Figura 1.

Sexo de participantes.



En la Tabla 1 y Figura 1, se evidencia que la muestra estuvo constituida por 15 adultos mayores, de los cuales 1 fue varón, quien representa el 6,67% y 14 mujeres, las cuales representan el 93,33%.

Tabla 2.

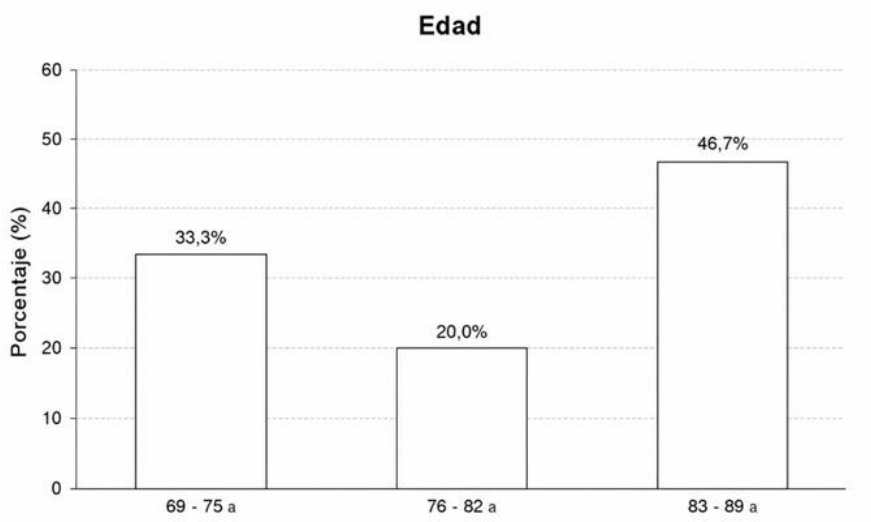
Edad de participantes

	Frecuencia	Porcentaje
69 – 75 años	5	33,3
76 – 82 años	3	20,0
83 – 89 años	7	46,7
Total	15	100,0

Nota. Base de datos del instrumento

Figura 2.

Edad de participantes



En la Tabla 2 y Figura 2, se evidencia que la muestra estuvo constituida por 15 adultos mayores, de los cuales 7 se encontraban entre 83 y 89 años, lo cual representa el 46,7%, 5 entre 69 y 75 años, quienes representan el 33,3% y 3 de ellos entre los 76 y 82 años, lo cual representa el 20,0%.

Tabla 3.

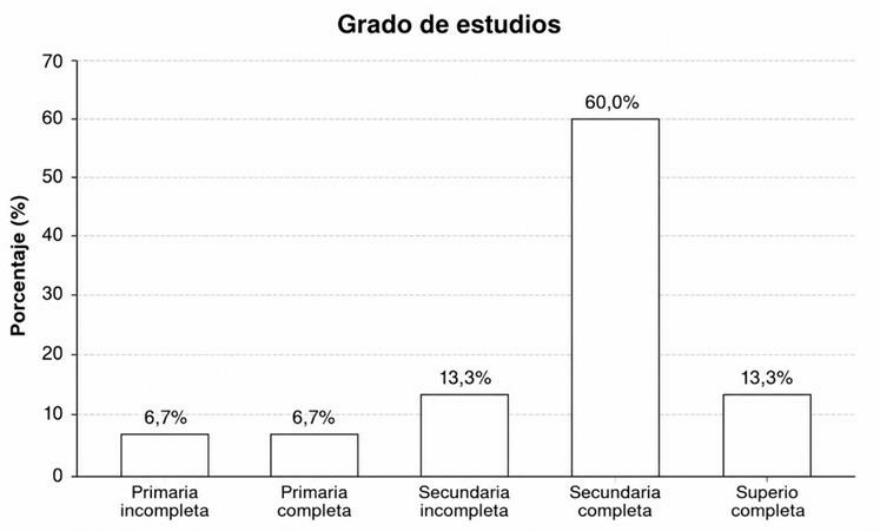
Grado de estudios de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Superior completa	2	13,3%
Secundaria completa	9	60,0%
Secundaria incompleta	2	13,3%
Primaria completa	1	6,7%
Primaria incompleta	1	6,7%
Total	15	100,0

Nota. Base de datos del instrumento

Figura 3

Grado de estudios de los participantes



En la Tabla 3 y Figura 3, se evidencia que la muestra estuvo constituida por 15 adultos mayores, de los cuales 2 estudiaron el grado superior completa, esto representa el 13,3%, 9 culminaron la secundaria completa, quienes representan el 60,0%, 2 estudiaron secundaria incompleta, lo cual representa al 13,3%, 1 primaria completa, representando ello el 6,7% y finalmente 1 estudio primaria incompleta, lo cual representa también el 6,7%.

Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Se evaluó la normalidad de los datos, con la finalidad de conocer si presentan una distribución normal, ya que de acuerdo a ello se utilizó el respectivo estadístico, estableciéndose así las siguientes hipótesis.

H_o: La distribución de los datos presenta una distribución normal.

H_1: La distribución de los datos no presenta una distribución normal.

Regla de decisión:

Se rechaza la Ho si el Sig. p valor<0.05 entonces rechazo la Ho

Se acepta la Ho si Sig. p valor >0,05 entonces acepto la Ho

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

Tabla 4.

Prueba de normalidad

	Shapiro Wilk

	Estadístico	gl	Sig.
Deterioro Cognitivo Pre-test	,806	15	,004
Deterioro Cognitivo Post-test	,823	15	,007

En la tabla 4, se presenta la prueba de normalidad considerando que la muestra fue menor a 50 participantes, por lo que se utilizó la prueba de Shapiro Wilk. Los resultados indican que el valor de la significancia en las variables Pre-test es de ,004 y en el Post-test de 0,007, siendo menor que el nivel de significancia del 0.05, por esto indica que los datos no presentan una distribución normal, por lo que se utiliza una estadística no paramétrica como el Wilcoxon.

Prueba de Hipótesis

Hipótesis General:

Hi: La aplicación de un programa de estimulación cognitiva mejora significativamente los dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Ho: La aplicación de un programa de estimulación cognitiva no mejora significativamente los dominios cognitivos en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Tabla 5.

Rangos de la prueba de Wilcoxon para el pre-test y post-test

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Deterioro Cognitivo Post – test Deterioro Cognitivo Pre - Test	Rangos negativos	1[a]	4,50	4,50
	Rangos positivos	12[b]	7,21	86,50
	Empates	2[c]		
	Total	15		
	Z	-2,944[b]		

Sig.asintótica(bilateral)	,003

En la Tabla 5 se presentan los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para comparar los puntajes obtenidos en el pre-test y el post-test. Se observa un predominio de rangos positivos (n = 12) en comparación con los rangos negativos (n = 1). Asimismo, el rango promedio de los rangos positivos fue de 7,21, con una suma de rangos de 86,50, mientras que los rangos negativos presentaron un rango promedio de 4,50 y una suma de rangos de 4,50. Estos resultados muestran que, en la mayoría de los participantes, los puntajes obtenidos después de la aplicación del programa fueron superiores a los registrados antes de la intervención. Asimismo, la prueba de Wilcoxon reportó un estadístico Z = -2,944 y un nivel de significancia bilateral de p = 0,003, valor inferior al nivel de significancia establecido (α = 0,05). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, concluyendo que la aplicación del programa de estimulación cognitiva produjo diferencias estadísticamente significativas en los dominios cognitivos de los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025.

Hipótesis especifica 1:

Ha1: Los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, presentan un nivel predominante severo en los dominios cognitivos antes de la aplicación del programa de estimulación cognitiva.

Ho1: Los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, no presentan un nivel predominante severo en los dominios cognitivos antes de la aplicación del programa de estimulación cognitiva.

Tabla 6.

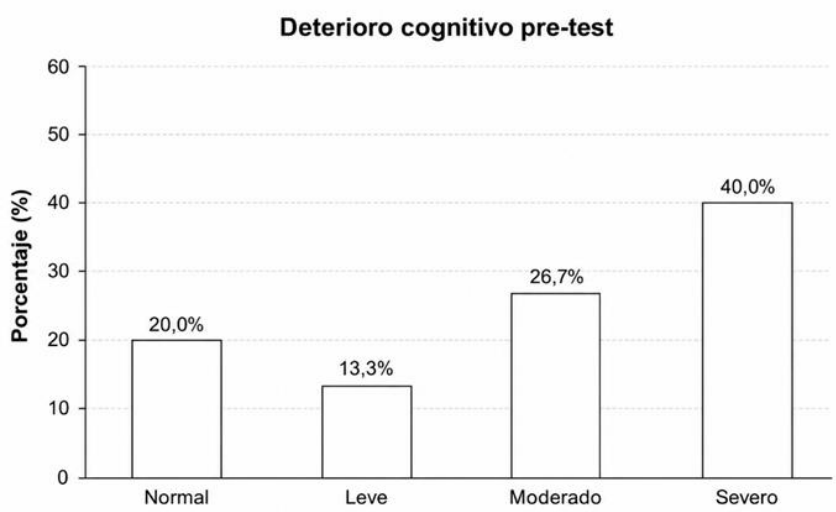
Nivel de los dominios cognitivos en el pre-test

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	3	20,0%
Leve	2	13,3%

Moderado	4	26,7%
Severo	6	40,0%
Total	15	100,0

Figura 4.

Distribución del nivel de los dominios cognitivos en el pre-test.



En la Tabla 6 y Figura 4, se evidencia que en la evaluación pre-test, se halló que el 40% de los adultos mayores se ubica en el nivel severo, el 26.7% en nivel moderado, el 20% en nivel normal y nivel leve con 13.3%. De esta forma, se evidencia un predominio del nivel severo en los dominios cognitivos antes de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025; aceptando así la hipótesis específica 1 y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2:

Ha2: Después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, presentan un nivel predominante normal en los dominios cognitivos.

Ho2: Después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025, no presentan un nivel predominante normal en los dominios cognitivos.

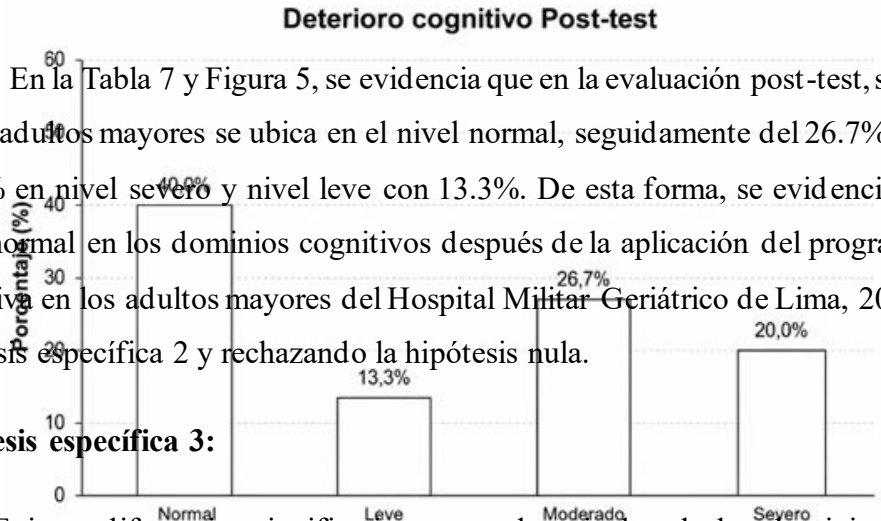
Tabla 7.

Nivel de los dominios cognitivos en el post-test

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	6	40,0%
Leve	2	13,3%
Moderado	4	26,7%
Severo	3	20,0%
Total	15	100,0

Figura 5.

Distribución del nivel de los dominios cognitivos en el post-test.



En la Tabla 7 y Figura 5, se evidencia que en la evaluación post-test, se halló que el 40,0% de los adultos mayores se ubica en el nivel normal, seguidamente del 26.7% en nivel moderado, el 20% en nivel severo y nivel leve con 13.3%. De esta forma, se evidencia un predominio del nivel normal en los dominios cognitivos después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025; aceptando así la hipótesis específica 2 y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3:

Ha3: Existen diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Ho3: No existen diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025.

Tabla 8.

Comparación de los niveles de los dominios cognitivos antes y después del programa.

	Deterioro Cognitivo Post - test Deterioro Cognitivo Pre Test
Z	-2,944[b]
Sig. asintótica(bilateral)	,003

En la tabla 8, se presenta la prueba de rangos con signo de Wilcoxon en donde se evidencia un valor de Z = -2.944 y un nivel de significancia de p = 0.003 (p < 0.05), estos datos afirman la existencia de diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima, 2025; aceptando así la hipótesis específica 3 y rechazando la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

En relación con la hipótesis general de la investigación, los resultados obtenidos permitieron aceptar la hipótesis alterna (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho), demostrando que la aplicación del programa de estimulación cognitiva produjo mejoras significativas en los dominios cognitivos de los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025. Los resultados reflejan que la intervención tuvo un efecto positivo en los participantes, ya que se evidenciaron cambios favorables entre la evaluación inicial y la evaluación final. En el pretest predominó el nivel severo de deterioro cognitivo con un 40.0%; sin embargo, después de la aplicación del programa, el mayor porcentaje de participantes se ubicó en el nivel normal con un 40.0%, lo que evidencia una mejora en el rendimiento cognitivo de los adultos mayores evaluados. Asimismo, el análisis realizado mediante la prueba de Wilcoxon mostró un valor de significancia de p = 0.003 (p < 0.05), indicando que existieron diferencias significativas entre el pretest y el postest. Estos resultados permiten sostener que el programa de estimulación cognitiva contribuyó favorablemente al fortalecimiento de funciones relacionadas con la memoria, la atención, la orientación y el lenguaje.

Los hallazgos se relacionan con la investigación de los autores Calatayud et al. (2021), quienes señalaron mejoras importantes en el desempeño cognitivo luego de aplicar programas de estimulación, especialmente en funciones como la memoria, la atención y el lenguaje. De

igual manera, guardan relación con lo planteado por el autor Espinosa (2024), quien concluyó que este tipo de programas favorece el funcionamiento mental y aporta beneficios en la calidad de vida de los adultos mayores. Asimismo, los resultados también coinciden con lo señalado por Honczaryk et al. (2025), quienes identificaron mejoras en distintas funciones cognitivas mediante intervenciones de estimulación, incluso utilizando herramientas digitales. A nivel nacional, los resultados son similares a los encontrados por Santos (2020), quien evidenció cambios significativos en las funciones cognitivas después de aplicar un programa de estimulación en adultos mayores. Del mismo modo, se relacionan con lo reportado por Vega (2022), quien demostró la efectividad de un programa de estimulación cognitiva desarrollado en modalidad virtual. Finalmente, también coincide con Veliz (2024), quien encontró mejoras significativas tanto en adultos mayores sanos como en aquellos con deterioro cognitivo leve, reafirmando la utilidad de este tipo de intervenciones.

Respecto a la primera hipótesis específica (Ha1), los resultados mostraron que, antes de aplicar el programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores presentaban principalmente un nivel severo en los dominios cognitivos, motivo por el cual se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula. Este resultado puede relacionarse con los cambios propios del envejecimiento, los cuales generan una disminución progresiva en algunas funciones cognitivas. Además, coincide con lo señalado por Espinosa (2024), quien menciona que los adultos mayores con deterioro cognitivo presentan limitaciones en distintas funciones mentales antes de recibir intervenciones terapéuticas. Asimismo, guarda relación con Veliz (2024), quien identificó presencia de deterioro cognitivo en adultos mayores previo a la aplicación de programas de psicoestimulación cognitiva.

En cuanto a la segunda hipótesis específica (Ha2), después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, los adultos mayores alcanzaron principalmente niveles leve y normal en los dominios cognitivos, evidenciándose una mejora importante en comparación con la evaluación inicial. Por ello, se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula. Estos resultados demuestran que el programa aplicado ayudó a fortalecer las funciones mentales y favoreció el desempeño cognitivo de los participantes. Los hallazgos coinciden con lo reportado por Calatayud et al. (2021), quienes encontraron mejoras sostenidas en memoria, atención y lenguaje luego de aplicar un programa de estimulación cognitiva. Asimismo, guarda relación con lo encontrado por Vega (2022), quien evidenció mejoras significativas en memoria, atención y velocidad de procesamiento después de desarrollar un programa virtual de estimulación cognitiva.

Respecto a la tercera hipótesis específica (Ha3), los resultados permitieron identificar diferencias significativas entre los niveles de los dominios cognitivos antes y después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula. La comparación entre el pretest y el postest evidencia que la intervención produjo cambios positivos en el estado cognitivo de los adultos mayores, reafirmando la efectividad del programa aplicado. Estos resultados coinciden con lo señalado por Santos (2020), quien también reportó diferencias significativas entre la evaluación inicial y final después de aplicar un programa de intervención cognitiva en adultos mayores. Del mismo modo, guarda relación con lo encontrado por Honczaryk et al. (2025), quienes identificaron mejoras significativas en funciones cognitivas mediante programas de estimulación desarrollados en distintas modalidades.

En general, los resultados obtenidos en el presente estudio no solo coinciden con los antecedentes revisados, sino que también refuerzan la importancia de los programas de estimulación cognitiva como una estrategia útil para fortalecer los procesos cognitivos en los adultos mayores. Además, estas intervenciones contribuyen a disminuir el avance del deterioro cognitivo y favorecen una mejor calidad de vida en esta población

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que el programa de estimulación cognitiva aplicado en los adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Lima durante el año 2025 resultó eficaz, ya que permitió mejorar significativamente los dominios cognitivos de los participantes. Esto se comprobó mediante los resultados obtenidos en el pre-test y post-test, donde la prueba de Wilcoxon evidenció diferencias significativas ($p = 0.003$), aceptándose la hipótesis de investigación.
- En relación con el nivel inicial de los dominios cognitivos, se identificó que antes de la aplicación del programa predominaba el nivel severo de deterioro cognitivo en los adultos mayores evaluados. Este resultado refleja que gran parte de los participantes presentaba dificultades importantes en sus funciones cognitivas, lo cual evidenció la necesidad de implementar estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento cognitivo.
- Después de la aplicación del programa de estimulación cognitiva, se observó una mejora en los niveles de funcionamiento cognitivo de los participantes. En el post-test predominó el nivel normal, mientras que el porcentaje de adultos mayores ubicados en el nivel severo

disminuyó considerablemente. Estos resultados permiten evidenciar que las actividades desarrolladas durante la intervención contribuyeron favorablemente al desempeño cognitivo de los adultos mayores.

- Asimismo, al comparar los resultados obtenidos antes y después de la aplicación del programa, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los dominios cognitivos evaluados. La mayoría de los participantes obtuvo mejores puntuaciones en el post-test, lo cual demuestra que la estimulación cognitiva favoreció cambios positivos en sus capacidades cognitivas.
- Finalmente, el estudio permitió reconocer la importancia de desarrollar programas de estimulación cognitiva dirigidos a la población adulta mayor, debido a que este tipo de intervención contribuye al mantenimiento y fortalecimiento de funciones cognitivas esenciales para su desenvolvimiento diario y calidad de vida. Además, los hallazgos obtenidos pueden servir como referencia para futuras investigaciones e intervenciones en contextos geriátricos similares.

VI. REFERENCIAS

Baddeley, A. (2012). Working memory: Theories, models, and controversies. Annual Review of Psychology, 63, 1–29. https://www.annualreviews.org/docserver/fulltext/psych/63/1/annurev-psych-120710-100422.pdf

Belleville, S., Mellah, S., Boysson, C., Demonet, J., & Bier, B. (2018). The pattern and effectiveness of cognitive interventions in mild cognitive impairment. Journal of Alzheimer's Disease, 64(Suppl. 1), S1–S18. https://doi.org/10.3233/JAD-179933

Borrego, A. (2024). Estimulación cognitiva en personas mayores: Una revisión crítica. Revista de Psicología Social y Personalidad, 11(1), 45–67. https://www.revistas.uma.es/index.php/espsi/article/view/18566

Cabrera, V., & Lescano, A. (2020). Deterioro cognitivo en adultos mayores de un hospital de las Fuerzas Armadas [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma. https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dec0d44c-e0f1-4558-81b7-aaaad89122cb/content

Calatayud, E., Gómez, A., & Gómez-Soria, I. (2021). Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores con cognición normal: Ensayo clínico aleatorizado. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 41(145), 65–77. https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/85645

Clare, L., & Woods, R. (2004). Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early-stage Alzheimer's disease: A review. Neuropsychological Rehabilitation, 14(4), 385–401. https://doi.org/10.1080/09602010443000074

Corbo, I., & Casagrande, M. (2022). Higher-level executive functions in healthy elderly and mild cognitive impairment. Journal of Clinical Medicine, 11(5), Article 1204. https://www.mdpi.com/2077-0383/11/5/1204

Diamond, A. (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology, 64, 135–168. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750

Espinosa, M. (2024). Efectos de los programas de estimulación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo leve. Revista de Psicología y Salud Mental del Adulto Mayor, 6(2), 45–62. https://revistas.unal.edu.co/index.php/rpsam/article/view/98432

Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. R. (2020). Cognitive neuroscience: The biology of the mind (6th ed.). W. W. Norton & Company.

Gómez, I., López, P., Ferrero, A., & García, J. (2023). Effects of cognitive stimulation in older adults: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(3), 1–20.

Gómez, P., & López, M. (2022). Eficacia de los programas de rehabilitación cognitiva en adultos mayores: Una revisión sistemática. Revista Iberoamericana de Psicología, 15(2), 45–59. https://reviberopsicologia.ibero.edu.co

Graham, S. (2022). A walk through the landscape of writing: Insights from a program of writing research. Educational Psychologist, 57(2), 55–72. https://asu.elsevierpure.com/en/publications/a-walk-through-the-landscape-of-writing-insights-from-a-program-o/

Harada, C. N., Natelson Love, M. C., & Triebel, K. L. (2013). Normal cognitive aging. Clinics in Geriatric Medicine, 29(4), 737–752. https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690(13)00059-1/abstract

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2022). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7.ª ed.). McGraw-Hill Education. https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-hernandez-sampieri.html

Honczaryk, M., Aschiero, M., & Grasso, L. (2025). Efectos de las intervenciones de estimulación cognitiva a través de la tecnología en adultos mayores: Una revisión sistemática. Revista Iberoamericana de Psicología, 8(1), Article 3061. https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/3061

Honczaryk, P., Aschiero, A., & Grasso, M. (2025). Modelo de intervención cognitiva basada en evidencia en adultos mayores. Journal of Cognitive Aging and Intervention, 4(1), 15–32.

Iliadou, V., Koc, N., & Bamiou, D. (2020). Language processing changes associated with cognitive aging: A systematic review. International Journal of Neuropsychology, 9(2), 77–92.

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2022). Importancia de contrarrestar el impacto del envejecimiento cerebral. Gobierno de México. https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-contrarrestar-el-impacto-del-envejecimiento-cerebral

Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2015). An introduction to brain and behavior (4th ed.). Worth Publishers.

Liu, Y., & Wu, P. (2021). Temporal and spatial orientation as early markers of cognitive impairment. Geriatric Neuropsychology, 5(3), 155–164.

López, I., León, C., & Vivas, J. (2021). Attention processes and their role in cognitive performance in older adults. Journal of Cognitive Health, 14(2), 45–56.

Ministerio de Salud del Perú. (2021). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del deterioro cognitivo y demencia en el adulto mayor. https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5126.pdf

Mora, J., Pérez, M., & Ruiz, E. (2020). Disorientation as a primary symptom in cognitive decline among older adults. Aging & Mental Function, 11(4), 233–242.

NeuronUP. (s. f.). Funciones cognitivas: Definición, explicación e intervención. https://neuronup.com/areas-de-intervencion/funciones-cognitivas/

Organización Mundial de la Salud. (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. https://iris.who.int/handle/10665/312180

Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS para la reducción de los riesgos de deterioro cognitivo y demencia. Organización Panamericana de la Salud. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583455/

Organización Mundial de la Salud. (2025). Envejecimiento y salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Organización Mundial de la Salud. (2025). Demencia. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia

Ostrosky, F., Ardila, A., & Rosselli, M. (1999). NEUROPSI: A brief neuropsychological test battery in Spanish with norms by age and educational level. Journal of the International Neuropsychological Society, 5(5), 413–433. https://doi.org/10.1017/S1355617799555047

Papalia, D. E., Martorell, G., & Duskin Feldman, R. (2017). Desarrollo humano (13.ª ed.). McGraw-Hill.

Paredes, J., Rodríguez, A., & Mateo, M. (2022). Language abilities as indicators of cognitive health in older adults. Psychology & Aging Research, 34(3), 189–198.

Parodi, J., Contreras, K., Paredes, T., & Galarreta, J. (2025). Envejecimiento poblacional y geriatría en el Perú: Un análisis de la fuerza de trabajo y sus desafíos. Horizonte Médico, 25(3). https://horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/3281

Paucar, Y. (2020). Adaptación y análisis psicométrico de la prueba neuropsicológica breve NEUROPSI en adultos mayores de Lima [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].

Revista Española de Geriatría y Gerontología. (2010). Evaluación cognitiva de los pacientes ancianos en el servicio de urgencias: Comparación entre instrumentos estándar, historia clínica y la percepción de los médicos. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 45(4), 207–212.

Robertson, I., & Cartacci, B. (2022). Contemporary models of attention: A neurocognitive review. Cognitive Neuroscience Review, 8(1), 12–29.

Santos, C. (2021). Efectividad del programa de estimulación cognitiva en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor EsSalud, Pisco, 2020 [Tesis, Universidad Autónoma de Ica]. https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/854

Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. The British Journal of Psychiatry, 183(3), 248–254. https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.248

Stern, Y. (2012). Cognitive reserve in ageing and Alzheimer's disease. The Lancet Neurology, 11(11), 1006–1012. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70191-6

Tamayo, M. (2003). El proceso de la investigación científica (4.ª ed.). Limusa.

Vásquez, M. (2018). Deterioro cognitivo en adultos mayores del servicio de geriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao–Perú [Tesis de licenciatura, Universidad de San

Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3927

Vega, V. (2022). Programa virtual de estimulación cognitiva para adultos mayores de Lima con educación superior y sin diagnóstico de demencia, 2020–2021 [Tesis, Universidad Señor de Sipán]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/USSS_a808e464e3ddd1b4eca80cb7207b52d1/Details

Veliz, S. (2024). Programa de psicoestimulación cognitiva en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo leve en CIAM del departamento de Lambayeque [Tesis, Universidad Señor de Sipán]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_1840b927ca1e0fc172e81d1c902791a6/Details

World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. WHO Press.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz operacional

Variable	Dimensión	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Puntaje Máximo
Deterioro cognitivo	Orientación	Habilidad para reconocer información sobre el tiempo, espacio y persona. La orientación comprende la habilidad para ubicarse de manera adecuada en el tiempo, el espacio y respecto a uno mismo. Se reconoce como una función primordial del estado cognitivo y suele afectarse en etapas iniciales de deterioro. (Liu & Wu, 2021; Pardo et al., 2020).	Respuestas del adulto mayor a preguntas de orientación temporal y espacial.	Identifica fecha, lugar, situación.	Orientación temporal y espacial. Preguntas de orientación temporal, espacial y personal adaptadas por Paucar (2020).	Puntaje directo por aciertos.	6
	Atención y Concentración	Capacidad de mantener y manipular información breve, y realizar cálculos simples. La atención implica procesos de selección, mantenimiento y distribución de recursos cognitivos para procesar información relevante. Es un componente esencial para el desempeño general y se vincula estrechamente con el funcionamiento ejecutivo. (Robertson & Cartacci, 2022; López et al., 2021).	Desempeño en dígitos directos, dígitos inversos y resta seriada.	Repite series, realiza cálculos, mantiene continuidad atencional..	Dígitos directos, inversos, resta seriada.	Aciertos por ítem.	12
	Memoria	Capacidad de codificar, almacenar y recuperar información visual y verbal, permitiendo el aprendizaje y la adaptación del entorno (Baddeley, 2020; Tulving, 2019).	Rendimiento en tareas de memoria inmediata y diferida.	Codificación, evocación y reconocimiento.	Memoria verbal, evocación, reconocimiento y figura.	Puntaje directo por aciertos	Variable según subpruebas
	Lenguaje	Procesos para comprender, denominar, repetir y expresar verbalmente. El lenguaje abarca la comprensión, producción y uso adecuado del sistema verbal; incluye procesos como denominación, repetición y fluidez. Su deterioro puede indicar afectación de redes cognitivas superiores. (Iliadou et al., 2020; Paredes et al., 2022).	Desempeño en denominación, repetición y comprensión de órdenes.	Nombra objetos, repite frases, comprende instrucciones.	Denominación, repetición, comprensión verbal.	Aciertos por ejecución	20
	Funciones motoras	Las funciones motoras implican la ejecución coordinada de movimientos voluntarios que permiten la interacción con el entorno, siendo esenciales para la autonomía funcional del adulto mayor (Luria, 2020; Organización Mundial de la Salud, 2023).	Ejecución de movimientos coordinados por el adulto	Coordinación motora, ejecución.	Movimientos alternos, posición de manos	Puntaje directo por aciertos	8

	Funciones ejecutivas	Habilidades de planificación, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio. Las funciones ejecutivas comprenden procesos de planificación, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y organización, que regulan la conducta dirigida a metas. (Diamond, 2020; Barbosa et al., 2022).	Fluidez verbal y categorización conceptual.	Número de palabras generadas, identificación de semejanzas.	Fluidez verbal, semejanzas.	Puntaje total según baremos	10

Anexo 2. Instrumentos

Anexos 6: *Evaluación Neuropsicología Breve en español NEUROPSI (Abreviado)*

I.- ORIENTACION

Tiempo: ¿En qué día estamos?_____
¿En qué mes estamos?_____
¿En qué año estamos?_____
Espacio: ¿En qué ciudad estamos?_____
¿En qué lugar estamos? _____
Personal: ¿cuántos años tiene usted?_____
Pje, Total (6)

II.- ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

A. Dígitos en regresión:

Pida que repita cada serie en orden regresivo, es decir, del último al primero; ej., 2–5, respuesta "5–2." Si logra repetir al primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa, aplique los dos ensayos.

4-8 / 9-1 (2) 2-8-3 / 7-1-6 (3) 8-6-3-2/2-6-1-7(4) 6-3-5-9-1 / 3-8-1-6-2 (5)
5-2-7-9-1-8 / 1-4-9-3-2-7 (6)
Pje, Total (6)

B. Detención Visual:

Se coloca la hoja de detección visual frente al sujeto y se le pide que marque con una "X" todas las figuras que sean iguales al modelo. Suspender a los 60 segundos.

Aciertos:…… Errores: ……..
Pje. Total (16)

C.20-3 Sustracción:

Pida que a 20 le reste 3. Suspenda luego de 5 operaciones

20 / 17 / 14 / 11 / 8 / 5
Pje. Total (5)

II.- CODIFICACION

A. Memoria Verbal Espontanea: Pje. (6)

Lea las siguientes palabras y pida al sujeto que las repita una vez que usted termine. Utilice siempre los tres ensayos.

I Ensayo	II Ensayo	III Ensayo
Gato …….	Mano ……	Codo ……..
Pera ……..	Vaca …….	Fresa …….
Mano …….	Fresa …….	Pera ……..
Fresa …….	Gato ……..	Vaca ……..
Vaca ……..	Codo ……..	Gato ……..
Codo ……..	Pera ……	Mano …….
Total ……	Total ……	Total ……

Pje, Total (6)

B. Copia de una figura semi-compleja:

Pida al sujeto que copia la lámina 1 del material anexo. Utilice la reproducción presentada para registrar la secuencia de la copia.

(Lamina 1)…… **Pje. (12)**

IV.- LENGUAJE

A. Denominación:

Pida al sujeto que nombre las figuras que aparecen en las láminas de la 2 a la 9 del material anexo y anote la respuesta.

1. Vaca…… 2. Guitarra…… 3. Quena….
4. dedo……. 5. Llave…… 6. Serpiente
7. reloj…… 8. Bicicleta……..
Pje. Total (8)

Nota. *Si el paciente presenta problemas de agudeza visual que le limiten realizar la actividad anterior, en su lugar, pida que denomine los siguientes elementos preguntándole "¿Qué es esto?"*

1. Lápiz, 2.reloj, 3.botón, 4.techo, 5.codo, 6.Rodilla, 7.zapato, 8.llave
Pje, Total (8)

B. Repetición:

Pida al sujeto que repita las siguientes palabras y frases

1. sol….2. Ventana…. 3. El niño llora….
4. El hombre camina lentamente por la calle……..
Pje. Total (4)

C. Comprensión:

Debe asegurarse que el sujeto comprenda los términos "cuadrado" y "círculo." De no ser así, intente con otras palabras como por ejemplo "bolita" y "cuadro."

1. señale el cuadrado pequeño……
2. señale un círculo y un cuadrado……..
3. señale un círculo pequeño y un cuadrado grande……
4. toque el círculo pequeño si hay un cuadrado grande……
5. toque el cuadrado grande en lugar del círculo pequeño……..
6. además de tocar los círculos, toque el cuadrado pequeño……
Pje. Total (6)

D. Fluidez Verbal:*

Pida al sujeto que nombre en "un minuto" todos los animales que conozca. Posteriormente, empleando el mismo tiempo, solicite que mencione todas las palabras que recuerde que inicien con la letra "F" sin que sean nombres propios o palabras derivadas.

Fluidez Semántica N° palabras (Animales)
……
……
……
Fluidez Fonológica N° palabras…F…
……
……

Pje. Total (6)

V.- LECTURA*

Pida que realice en voz alta la lectura de la lámina del material anexo. Mencione que se le harán preguntas sobre su contenido.

1.- ¿por qué se ahogó el gusano?
……
2. ¿Qué paso con el otro gusano?
……
3. ¿cómo se salvó el gusano?
…… **Pje. Total (3)**

VI.- ESCRITURA*

Pida al sujeto que escriba al dictado (primera frase) y por copia (segunda frase Lámina 12).

a). El perro camina por la calle
……
b). Las naranjas crecen en los arboles
……
Pje. Total (2)

VII.- FUNCIONES EJECUTIVAS

Conceptual:

A. Semejanzas:

Pregunte en que se parecen los siguientes estímulos. Proporcione el ejemplo: "Silla-mesa… son muebles."

1. Naranja / pera:…… 0 1 2
2. Perro / caballo:…… 0 1 2
3. Ojo / nariz:…… 0 1 2
Pje. Total (6)

B. Cálculo:

Pida al sujeto que resuelva mentalmente las siguientes operaciones. Límite de tiempo para cada problema: 60 segundos. Se puede leer nuevamente el problema dentro del límite de tiempo

1. Cuánto es 13 + 15? (28)……..
2. Juan tenía 12 soles, recibió 9 y gastó 14 ¿Cuánto le quedó? (7)……
3. ¿Cuántas naranjas hay en dos docenas y media? (30)… ……

C. Secuenciación:

Presente la Lámina 13 del material anexo y pida que continúe la secuencia (¿Qué figura sigue?)

¿Que figura sigue?…… **Pje. Total (1)**

VIII. FUNCIONES MOTORAS:

A. Cambio de posición de la mano:

0= No lo hizo
1=Lo hizo entre el 2do y el 3er ensayo
2=Lo hizo correctamente al primer ensayo
Ejecución: Mano derecha……0 1 2
Mano izquierda……..0 1 2

Pje. Total (4)

B. Movimientos alternos de las manos

0= No lo hizo
1= Lo hizo desautomatizado
2= Los hizo correctamente **Pje. Total (2)**

C. Reacciones opuestas

0= no lo hizo
1= lo hizo con errores
2= lo hizo correctamente **Pje. Total (2)**

IX. FUNCIONES DE EVOCACIÓN

A. Evocación de la información verbal

1. Evocación espontánea: *Pida al sujeto que recuerde las palabras previamente memorizadas.*

Gato:…… Pera:……. Mano:……..
Vaca:……Codo:……Fresa:……
Pje. Total (6)

2. Evocación por claves

Pida que recuerde las palabras anteriormente memorizadas de acuerdo con las siguientes categorías:

Partes del cuerpo:….. Frutas: ……
Animales:……

3) reconocimiento:

Boca Codo Vaca Gato Árbol
Mano Cama Gallo Zorro Pera
Lápiz Ceja Flor Fresa

B. Evocación de la figura semi-compleja

Pida al sujeto que dibuje de memoria la figura semi-compleja. Registre la secuencia observada.

Tiempo:…… Pje ***Total (12)***

Gmail

Fiorela Trebejo Sanchez <fiorelatrebs@gmail.com>

Autorización de uso de NEUROPSI BREVE

2 mensajes

Fiorela Trebejo Sanchez <fiorelatrebs@gmail.com> vie, 9 ene., 7:00 p. m.
Para: <poarpsicosalud@gmail.com>
Cc: <ymah2001@gmail.com>

Estimada Lic. Yanina Paucar Asencios:

Reciba un cordial saludo. Nosotras somos Yennifer Arias Huallanca y Fiorela Trebejo Sánchez, estudiantes de la carrera de Psicología en la Universidad Norbert Wiener.

Por medio del presente correo le agradecemos la autorización brindada vía mensaje de WhatsApp el uso de la prueba psicológica NEUROPSI BREVE que usted ha modificado. Debido a que nuestra universidad nos solicita contar con dicha autorización de manera formal por correo electrónico, le agradeceríamos mucho si pudiera confirmar su consentimiento respondiendo este mensaje.

El uso del instrumento se realizará exclusivamente con fines académicos y de investigación en nuestro proyecto de tesis titulado:

"Programa de Estimulación Cognitiva para Adultos Mayores del Hospital Militar Geriátrico – Lima, 2025".

Nos comprometemos a respetar plenamente los derechos de autor, así como las normas éticas y académicas correspondientes.

Agradecemos profundamente su apoyo y quedamos atentas a su amable confirmación.
Copia de Resumen Tesis 2026.pdf

proapsicosalud@gmail.com <poarpsicosalud@gmail.com> lun, 19 ene., 8:27 p. m.
Para: Fiorela Trebejo Sanchez <fiorelatrebs@gmail.com>
Cc: <ymah2001@gmail.com>

Autorizo el uso, el análisis y revisión de la prueba, para fines académicos.
No se olviden de citarme en su trabajo.
[Se ocultó el texto citado]

Anexo 5: Constancia de aprobación de proyecto de investigación

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 24 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
YENNIFER MILAGROS ARIAS HUALLANCA

Exp. Nº: 0609-2026

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025"**
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 20/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
YENNIFER MILAGROS ARIAS HUALLANCA
FIORELA THAILY TREBEJO SANCHEZ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Constancia de autorización para desarrollar trabajo de investigación en el HMG

PERU

Comandancia de Salud del Ejército — IPRESS Hospital Militar Geriátrico

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chorrillos, 13 de enero del 2026

Oficio N° 004/AA-15.a (3)

Señor(as): ARIAS HUALLANCA Yennifer Milagros
TREBEJO SÁNCHEZ Fiorela Thaily

Asunto : Autorización para desarrollar trabajo de investigación (Tesis) en el HMG.

Ref. : Solicitud de las interesadas del 07 ENE 2026.

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, para saludarlas cordialmente y a la vez manifestarles que, en relación al documento de la referencia, tienen autorización para desarrollar su proyecto de investigación denominado: **"PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL MILITAR GERIÁTRICO, LIMA – 2025"**

Por tal motivo, como investigadoras deben coordinar con el Servicio de Psicología y Departamento de Seguridad sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación a fin de no comprometer a la institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio, deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación, Docencia e Investigación del HMG para su conocimiento y difusión.

Dios guarde a Ud.

HOSPITAL MILITAR GERIÁTRICO · DIRECCIÓN GENERAL ·

O – 224331978 – O-
MIRKO VIDAL CHAVARRY
Coronel EP
Director de la IPRESS Hospital Militar Geriátrico

DISTRIBUCIÓN:
- Interesadas.....01
- Serv. Psicología.....01(C'Inf)
- Dpto. Seguridad.....01(C'Inf)
- Archivo 01/04

Anexo 7: Formulario de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)

Título del Proyecto de Investigación: Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriatrico, Lima 2025

Autor Responsable: Fiorela Trebejo Sanchez y Yennifer Arias Huallanca

I. INVITACIÓN

Estimados familiares:

Reciban un cordial saludo. Somos Fiorela Trebejo Sanchez y Yennifer Arias Huallanca, universitarias de la carrera de Psicología, y nos encontramos realizando el trabajo de investigación titulado *"Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025"*, con fines estrictamente académicos.

Por medio de la presente, los invitamos cordialmente a autorizar la participación de su familiar en este estudio, cuyo objetivo es evaluar y fortalecer las funciones cognitivas del adulto mayor mediante un programa de estimulación cognitiva. La participación es voluntaria, no representa riesgo alguno y la información obtenida será tratada con estricta confidencialidad, respetando en todo momento la dignidad y el bienestar del paciente.

Agradecemos su tiempo, disposición y apoyo, los cuales son fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

II. INFORMACIÓN

2.1	**Propósito del estudio:** El presente estudio tiene como propósito implementar un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, con el fin de evaluar y fortalecer funciones cognitivas como la memoria, la atención y la orientación. A través de este programa, se busca contribuir al mantenimiento y mejora del funcionamiento cognitivo, promoviendo el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor. La participación es voluntaria y la información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación, garantizando en todo momento la confidencialidad de los datos obtenidos.
2.2	**Duración del estudio:** 10 semanas
2.3	**Número esperado de participantes:** 15 pacientes
2.4	**Criterios de Inclusión y exclusión:** **Criterios de inclusión** • Adultos mayores atendidos en el Hospital Militar Geriátrico.

	• Personas con 60 años a más. • Adultos mayores que acepten participar voluntariamente en el estudio. • Pacientes que presenten deterioro cognitivo leve o moderado, según evaluación preliminar. • Adultos mayores que puedan ser evaluados mediante el NEUROPSI Breve, de acuerdo con sus condiciones físicas y cognitivas. **Criterios de exclusión** • Adultos mayores con deterioro cognitivo severo que impida la comprensión de las instrucciones o la participación en las actividades del programa. • Adultos mayores que no cuenten con la autorización del familiar o representante legal. • Pacientes que no completen el proceso de evaluación o las sesiones del programa.
2.5	**Procedimientos del estudio:** • Recolección de datos y aplicación de la prueba Neuropsi Breve. • Inicio y clasificación de actividades en el programa. • Aplicación de las actividades. • Seguimiento al desarrollo de las actividades realizadas en el programa. • Reevaluación de la prueba Neuropsi Breve. • Finalización del programa de estimulación cognitiva.
2.6	**Riesgos:** La participación en el presente estudio no implica riesgos físicos ni psicológicos significativos para el adulto mayor. Las actividades del programa de estimulación cognitiva y la aplicación de la evaluación cognitiva (NEUROPSI Breve) son de carácter no invasivo.
2.7	**Beneficios:**. • Estimulación en los dominios cognitivos que se encuentren en déficit. • Acompañamiento y seguimiento durante del programa de estimulación cognitiva. • Los resultados obtenidos permitirán generar información científica que contribuirá al conocimiento académico y podrá servir de base para futuras intervenciones orientadas al cuidado y atención del adulto mayor.
2.8	**Costos e incentivos:** La participación en el presente estudio no genera ningún costo económico para el adulto mayor ni para sus familiares. Todas las actividades de evaluación y del programa de estimulación cognitiva serán realizadas de manera gratuita. Asimismo, la participación en el estudio no contiene incentivos económicos ni compensaciones materiales. La decisión de participar es completamente voluntaria.
2.9	**Confidencialidad**: La información recopilada durante el desarrollo del presente estudio será tratada con estricta

	confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos y de investigación. Los datos obtenidos serán registrados de manera anónima, garantizando que no sea posible identificar directamente al participante. La información recolectada será almacenada de forma segura y solo será utilizada para los fines del estudio. Sin revelar nombres ni datos personales de los participantes. En ningún caso la participación en este estudio afectará la atención en los servicios o los derechos del adulto mayor dentro de la institución.
2.10	**Derechos del participante:** La participación en el presente estudio es totalmente voluntaria. El adulto mayor y su familiar o representante legal tienen el derecho de aceptar o rechazar la participación en el estudio, así como de retirarse en cualquier momento, sin necesidad de brindar explicaciones. Asimismo, los participantes tienen derecho a recibir información clara y suficiente sobre los objetivos, procedimientos, beneficios, así como a realizar las consultas que consideren necesarias antes, durante o después de su participación. Se garantiza el respeto a la dignidad, integridad y bienestar del adulto mayor en todas las etapas del estudio, conforme a los principios éticos de la investigación.
2.11	**Preguntas/Contacto:** En caso de tener dudas, preguntas o requerir mayor información sobre el presente estudio, el adulto mayor o su familiar o representante legal podrá solicitar las aclaraciones necesarias antes, durante o después de la participación en la investigación. Asimismo, si durante el desarrollo del estudio se presenta alguna inquietud o incomodidad, podrá comunicarse con los siguientes números: 943707417- 990459050
2.12	**Ocurrencias/Reclamos:** En caso de presentarse alguna ocurrencia, inconveniente o reclamo relacionado con la participación en el presente estudio, el adulto mayor, su familiar y/o representante legal podrá comunicarlo al área correspondiente de la institución donde se desarrolla la investigación. Dichas comunicaciones serán atendidas con seriedad y confidencialidad, sin que ello genere ningún perjuicio en la atención médica o en los servicios que recibe el participante.
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO	
Yo, en calidad de familiar, cuidador(a) o representante legal del adulto mayor participante, declaro	

<table>
<tr><td colspan="3">que he sido debidamente informado(a), de manera clara, suficiente y comprensible, sobre los objetivos, procedimientos, alcances, beneficios del estudio titulado “Programa de estimulación cognitiva para adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Lima 2025”.
Asimismo, declaro comprender que la información recopilada durante el desarrollo del estudio será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación, garantizando en todo momento el respeto a la dignidad, integridad y bienestar del participante.
Habiendo recibido la información necesaria, aclarado mis dudas y comprendido el contenido del presente documento, otorgo libre y voluntariamente mi consentimiento para la participación del adulto mayor a mi cargo en el estudio antes mencionado.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">___/___ / 202__.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL PARTICIPANTE
Nombre del Participante:

DNI/Carné de Extranjería/Otros:</td><td>HUELLA DACTILAR
(opcional)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">___/___ / 202__.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE

Nombre del Autor Responsable: Yennifer Milagros Arias Huallanca
DNI/Carné de Extranjería/Otros: 73118098</td><td>HUELLA DACTILAR
(opcional)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">___/___ / 202__.
FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE

Nombre del Autor Responsable: Fiorela Thaily Trebejo Sanchez
DNI/Carné de Extranjería/Otros: 72219672</td><td>HUELLA DACTILAR
(opcional)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>___/___ / 202__.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>FECHA
(dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda)
Nombre del Testigo o Representante Legal:

DNI/Carné de Extranjería/Otros:</td><td>HUELLA DACTILAR
(opcional)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">NOTA:
- La firma del testigo o representante legal será obligatoria sólo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.</td></tr>
</table>

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
2 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Trabajos entregados
Universidad Católica San Pablo on 2017-01-06 1%

2 Internet
repositorio.ucv.edu.pe 1%

3 Trabajos entregados
Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-08-19 1%

4 Internet
repositorio.autonomadeica.edu.pe <1%

5 Internet
repositorio.uss.edu.pe <1%

6 Internet
hdl.handle.net <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-25 <1%

8 Internet
repositorio.unprg.edu.pe <1%

9 Internet
repositorio.unheval.edu.pe <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2026-03-05 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-06-24 <1%