

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidad

**Validación del Inventario de Quejas Cognitivas –
Participación (QueCo-P) en la población ecuatoriana, 2024**

Stephany Carolina Espinosa Espinoza

Psicología

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito

para la obtención del título de

Licenciada en Psicología

Quito, 10 de mayo de 2024

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidad

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**Nombre del Trabajo: Validación del Inventario de Quejas Cognitivas
– Participación (QueCo-P) en la población ecuatoriana, 2024**

Stephany Carolina Espinosa Espinoza

Nombre del profesor, Título académico

Nergiz Turgut, Phd.

Quito, 10 de mayo de 2024

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Stephany Carolina Espinosa Espinoza

Código: 00328610

Cédula de identidad: 1751016252

Lugar y fecha: Quito, 10 de mayo de 2024

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

El Inventario de Quejas Cognitivas – Participación o “QueCo-P” tiene el objetivo de medir el grado de quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo en actividades de la vida diaria. La versión original del inventario fue creada por expertos de la UMC Utrecht, Países Bajos en 2019. Actualmente, el inventario se encuentra en proceso de traducción y prueba en varios idiomas, incluyendo el español. El objetivo del estudio es llevar a cabo la adaptación del inventario QueCo-P a su versión en español en Ecuador en individuos sin riesgos. Los resultados demostraron una correlación inversa significativa entre la edad y las quejas cognitivas, así como una asociación significativa entre estas y los niveles de ansiedad y depresión según la escala HADS. Tras el análisis de los resultados estadísticos descriptivos obtenidos en esta fase inicial, se pretende en un futuro profundizar en el conocimiento del funcionamiento cognitivo en la vida cotidiana de pacientes con lesiones cerebrales adquiridas.

Palabras Claves: Funciones Cognitivas, Quejas Cognitivas, Escala HADS, Salud Mental, Vida Cotidiana, Inventario QueCo-P, Estadística Descriptiva.

ABSTRACT

The Cognitive Complaints– Participation “CoCo-P”, or "QueCo-P" (Spanish), aims to gauge the extent of cognitive functioning-related complaints in activities of daily living. The original version of the inventory was devised by experts from UMC Utrecht, Netherlands, in 2019. Currently, the inventory is undergoing translation and testing in various languages, including Spanish. The study's objective is to carry out the adaptation of the QueCo-P inventory into its Spanish version in Ecuador among individuals without risks. The findings revealed a significant inverse correlation between age and cognitive complaints, alongside a noteworthy association between these complaints and levels of anxiety and depression as per the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Following the analysis of descriptive statistical results obtained in this initial phase, the intention is to further delve into understanding cognitive functioning in the everyday lives of patients with acquired brain injuries in the future.

Key Words: Cognitive Functions, Cognitive Complaints, HADS Scale, Mental Health, Daily Life, CoCo-P Inventory, Descriptive Statistics.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| DESCRIPCIÓN DEL RETO Y DE LOS INTERESADOS | 8 |
| Solicitud de las organizaciones | 8 |
| Descripción de las organizaciones | 8 |
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| Quejas cognitivas y el Inventario QueCo-P | 10 |
| Objetivos | 13 |
| Objetivo general. | 13 |
| Objetivos específicos. | 13 |
| REVISIÓN DE LA LITERATURA | 14 |
| ¿Quiénes sufren de quejas cognitivas?..... | 14 |
| Factores que contribuyen al problema | 15 |
| Salud mental en Ecuador..... | 15 |
| Falta de investigación en Ecuador..... | 16 |
| Estrategias empleadas anteriormente. | 17 |
| DISEÑO DEL PROYECTO Y METODOLOGÍA..... | 20 |
| Inventario de Quejas Cognitivas – Participación (“QueCo-P”)..... | 20 |
| Plan de implementación | 21 |
| Papel de cada actor: estudiante, organización y comunidad..... | 21 |
| Desarrollo y cumplimiento de los objetivos | 23 |
| Objetivo específico 1..... | 23 |
| Objetivo específico 2..... | 24 |
| Objetivo específico 3..... | 25 |
| RESULTADOS..... | 27 |
| Perfil demográfico..... | 27 |
| Correlaciones preliminares: QueCo-P & escala HADS..... | 29 |
| Resumen estadístico HADS. | 31 |
| DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN..... | 32 |
| REFLEXIÓN FINAL..... | 36 |
| DECLARATORIA..... | 38 |
| REFERENCIAS..... | 39 |
| ANEXOS | 47 |

DESCRIPCIÓN DEL RETO Y DE LOS INTERESADOS

Solicitud de las organizaciones

La solicitud fue realizada en enero del 2024 por la Dra. Tanja Nijboer, profesora de Utrecht University, Países Bajos junto a Cristina Romero, estudiante de neuropsicología, que realiza sus prácticas en la misma Universidad. Su objetivo consiste en validar y adaptar el Inventario "QueCo-P" del holandés al español en Ecuador, mediante la cooperación internacional, en un grupo de control sin riesgos, ni lesiones cerebrales adquiridas. Posteriormente, en una segunda fase, se busca mejorar la comprensión del funcionamiento cognitivo en la vida diaria de pacientes con lesiones cerebrales adquiridas. Por tal razón, con la colaboración del Instituto de Neurociencias de la Universidad San Francisco de Quito, dirigido por la Dra. Nergiz Turgut, Ph.D., se pretende adaptar el Inventario "QueCo-P" a la población ecuatoriana en el año 2024.

Descripción de las organizaciones

Utrecht University es una universidad de investigación pública ubicada en Utrecht, Países Bajos. Es una de las universidades más grandes y antiguas de los Países Bajos, con una historia que se remonta al año 1636 (Utrecht University, 2024). Actualmente, tanto a nivel local como internacional, las colaboraciones en los campos de la investigación y la educación están experimentando un crecimiento constante por parte de la Universidad (Utrecht University, 2024).

Utrecht University (2024) se rige por valores fundamentales que moldean su identidad: ambición, compromiso, inspiración e independencia; su misión es contribuir para que el mundo sea un lugar mejor, enfocándose en los problemas complejos más allá de las disciplinas establecidas, fomentando la colaboración entre teoría y práctica (Utrecht University, 2024). Además, brinda a los estudiantes un espacio para crecer e innovar, con el

compromiso de hacer contribuciones significativas a la sociedad tanto en el presente, como en el futuro (Utrecht University, 2024).

En 1988, en la capital de Ecuador, se fundó la Universidad San Francisco de Quito (USFQ). Según su Manual de Estudiantes, el cual constituye el reglamento estudiantil de la universidad, la misma destaca por su énfasis en las artes liberales y la aplicación del método socrático con sus estudiantes (USFQ, 2024). Esto implica fomentar la libertad y la confianza en sí mismos entre los estudiantes, animándolos a estudiar, cuestionar y reflexionar sobre sus hipótesis y creencias adquiridas; además, reconoce la importancia de todas las disciplinas del saber, promoviendo una visión holística y crítica del aprendizaje (USFQ, 2024).

La misión de la USFQ (2024) es “...formar individuos librepensadores, innovadores, creativos, emprendedores en el marco de las Artes liberales y bajo sus principios fundacionales” (p.12). Por otro lado, su visión es “...ser una universidad de excelencia en todas sus actividades y única en el mundo dadas sus capacidades dentro de la filosofía de Artes Liberales y sus principios fundacionales” (USFQ, 2024, p.12).

El Instituto de Neurociencias de la USFQ forma parte del Colegio de Ciencias de la Salud de la Universidad y es el encargado de “promover el estudio del sistema nervioso central, así como la práctica basada en la evidencia para tratar condiciones relacionadas al cerebro” (Instituto de Neurociencias USFQ, 2024). Tiene la misión de promover la investigación académica y clínica en neurociencias mediante el método científico y multidisciplinario, así como difundir la información científica a través de publicaciones, conferencias, entre otros medios (Instituto de Neurociencias USFQ, 2024).

INTRODUCCIÓN

Quejas cognitivas y el Inventario QueCo-P

Goldstein (2019) define a la cognición como todos los procesos mentales del humano, tales como la percepción, la atención, la memoria, la resolución de problemas, el razonamiento y la toma de decisiones (p.2). Es decir, procesos mentales mediante los cuales una persona adquiere, almacena e interactúa con información del entorno (Spreij et al., 2021). La psicología cognitiva se dedica a profundizar en la comprensión de estos procesos mentales. Por ende, la base teórica para entender la importancia de abordar las quejas cognitivas en la vida diaria se fundamenta en reconocer el impacto significativo que tienen en el funcionamiento cognitivo y el bienestar general de las personas.

Las quejas cognitivas son problemas que afectan la capacidad cognitiva normal de una persona, es decir, los procesos mentales mencionados anteriormente, estas pueden llegar a afectar el funcionamiento diario y llevar a la pérdida de independencia de esta (Tsoi et al., 2017). El declive cognitivo puede pasar desapercibido para los demás, ya que no siempre se manifiesta de manera abrupta y puede que lo perciba solo la persona que lo experimenta (Frank, 2020).

Teniendo en cuenta que las quejas cognitivas no se encuentran diagnosticadas ni forman parte de alguna clasificación reconocida en el IE-10, CIE-11 o DSM-5, su evolución varía con el tiempo debido a las múltiples causas que podrían estar en juego (Frank, 2020). Es decir, las quejas cognitivas se caracterizan por ser “cambios a nivel cognitivo en general sin déficits significativos en test neuropsicológicos” (Nuñez & Bruno, 2021, p.138).

Sin embargo, las quejas cognitivas se relacionan con el proceso natural del envejecimiento, pero también se vinculan a problemas relacionados con la cognición como la depresión y la ansiedad (Balash et al. 2013). Varios análisis han comprobado que la

presentación de quejas cognitivas usualmente se asocia a puntajes altos en el HADS (Gouraud et al., 2021). Pese a ello, según Scholz & Donders (2022) existe poca investigación sobre la relación de las quejas cognitivas con cada una de estas condiciones y por eso existe escepticismo sobre la importancia de estas quejas en las primeras etapas de ciertas enfermedades, como el Alzheimer.

Lastimosamente, la evidencia empírica sobre el impacto de estas quejas en la vida diaria, como en la participación en las actividades cotidianas, es limitada (Reumers et al., 2023). Además, la falta de inventarios adecuados y estandarizados para medir estas quejas durante las actividades diarias representa un obstáculo adicional (Spreij et al., 2021), lo que contribuye a que los síntomas cognitivos y afectivos sean pasados por alto o subestimados (Reumers et al., 2023).

De tal forma, para que cualquier inventario o encuesta sea válido, es crucial su estandarización, con una correcta evaluación psicosomática. En otras palabras, se trata de establecer procesos, normas y condiciones para asegurar que la herramienta (en este caso el Inventario QueCo-P) mantenga siempre la misma escala, las mismas preguntas, bajo las mismas condiciones y criterios de puntuación (Sireci, 2020).

Según Echevarría & Gonçalves (2017) la capacidad de respuesta de un inventario o cualquier instrumento psicométrico depende de su validez, es decir, en su capacidad para medir con precisión lo que pretende medir, así como en su confiabilidad, que implica la consistencia de los resultados a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones. Considerando si puede detectar cambios en estados de la salud con el tiempo. Además, esta capacidad también se relaciona con la capacidad del instrumento para detectar cambios en el estado de salud a lo largo del tiempo (Polit, 2015, p.6).

Un desafío adicional al estandarizar un instrumento psicológico que evalúa constructos subjetivos es su adaptación a otro idioma y cultura. Se han realizado numerosas

investigaciones para determinar la metodología adecuada que garantice que el instrumento mantenga sus propiedades de validez y confiabilidad después de la adaptación (Echevarría & Gonçalves, 2017).

Considerando la hipótesis del sesgo cultural, la cual plantea que un grupo definido por género, etnia, raza u otras características puede mostrar resultados diferentes al rendir ciertas pruebas psicológicas (Altmann et al., 2020, p.576). Esto se debe a la presencia de sesgos inherentes o subjetivos en dichas pruebas, ocasionados por una metodología psicométrica defectuosa (Altmann et al., 2020, p.576). Por consiguiente, la adaptación de un instrumento psicológico, como es el Inventario QueCo-P al español, debe llevarse a cabo considerando el enfoque lingüístico-cultural específico de cada país o región.

Por tal razón, es crucial un enfoque multidimensional que abarque tanto la psicología cognitiva, la estadística y psicometría, para la correcta validación y estandarización de herramientas que ayuden a evaluar la presencia y gravedad de quejas cognitivas, como el Inventario QueCo-P.

El objetivo de este proyecto integrador fue adaptar el Inventario QueCo-P, creado por expertos de la UMC Utrecht, a la población ecuatoriana. Lo que implica considerar el contexto cultural, las normativas de Ecuador y seguir las directrices del CEISH-USFQ, como base para iniciar la investigación y validar el Inventario. Este proceso nos llevará a obtener resultados preliminares para adaptar y validar el inventario QueCo-P, lo que permitirá en un futuro próximo su aplicación en personas que han sufrido lesiones cerebrales adquiridas.

Objetivos

Objetivo general.

Validar el Inventario "Quejas Cognitivas-Participación (QueCo-P)", diseñado para medir quejas cognitivas en la vida diaria, en la población ecuatoriana en el año 2024.

Objetivos específicos.

1. Iniciar el proceso de evaluación y obtener la aprobación del Comité de Ética en Investigación en Salud Humana de la Universidad San Francisco de Quito (CEISH-USFQ).
2. Recopilar la mayor cantidad posible de datos del Inventario QueCo-P, de población no vulnerable y sin lesiones cerebrales adquiridas para establecer valores de corte o de referencia.
3. Analizar y presentar los resultados demográficos y de correlaciones preliminares del Inventario QueCo-P en la población de estudio.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

¿Quiénes sufren de quejas cognitivas?

Las quejas cognitivas pueden surgir en cualquier etapa de la vida, sin embargo, es importante tomar en cuenta que, por lo general, están relacionadas con la edad; es decir, a mayor edad, hay más quejas cognitivas, menor rendimiento cognitivo y un nivel más alto de síntomas depresivos (Según Nuñez & Burneo, 2021; Scholz & Donders, 2022).

Tomando en cuenta que los deterioros cognitivos no siempre se correlacionan con quejas cognitivas, y viceversa (Spreij et al., 2021). Según Nuñez & Burneo (2021) “son reportadas por un grupo heterogéneo de personas con y sin evidencia de enfermedad neurodegenerativa” (p.138). Por ejemplo, ciertos trastornos cognitivos funcionales son síntomas y condiciones cognitivas que pueden ser perjudiciales y, a menudo, discapacitantes para una persona, pero no están asociados con enfermedades sistémicas o cerebrales específicas (McWhirter et al., 2019).

En otras palabras, los problemas cognitivos pueden surgir debido a alteraciones funcionales en los procesos cognitivos e introspectivos (percepción de uno mismo). McWhirter (2019) indica que, en ciertos casos, algunos problemas de memoria relacionados con la demencia están más comúnmente ligados a la depresión, la ansiedad o factores de personalidad.

El perfil del país en el informe sobre “Carga de Enfermedad y Salud Mental a Través de la Vida” de la OMS (2020) menciona textualmente que:

Alrededor de los 20 años de edad surge un patrón que se mantiene estable durante la juventud y la edad adulta: los trastornos comunes (ansiedad, depresión, autolesiones y trastorno somatomorfo) representan el 42% de la carga, los dolores de cabeza el 19%, los trastornos por consumo de sustancias el 17% (12% debido al

alcohol) y los trastornos mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) alrededor del 8%. (p.1)

Por lo que, la mayor afectación del problema de quejas cognitivas en la vida diaria son los adultos mayores, personas con trastornos comunes, por consumo de sustancias o trastornos mentales graves. Dado que las quejas cognitivas pueden afectar tanto en el comportamiento como en el bienestar psicológico de quienes las experimentan, lo cual podría disminuir su calidad de vida (Ahmadian et al., 2019). Es por ello por lo que el Inventario QueCo-P tiene el objetivo de evaluar las quejas cognitivas durante las actividades diarias en las áreas de memoria, atención y función ejecutiva de las personas (Spreij et al., 2021).

Factores que contribuyen al problema

Salud mental en Ecuador.

Las quejas cognitivas, están fuertemente relacionadas con la salud mental (Singh-Manoux et al., 2014). Sin embargo, la salud mental en Ecuador en muchos casos sigue siendo un estigma, la sociedad desarrolla estereotipos y mitos, lo que causa discriminación y afecta tanto al estigma público como al 'autoestigma' (Mora, 2021).

En una investigación realizada por Mora (2021) sobre el estigma hacia las enfermedades mentales entre 360 ciudadanos ecuatorianos, se encontraron resultados significativos. En cuanto a los prejuicios, el 43,9% manifestaron tener problemas para entablar conversaciones con personas que sufren de enfermedades mentales, mientras que el 55,5% consideró que deberían prohibirles tener hijos; un 63,9% opinó que son peligrosas y el 83% asociaron a las personas con enfermedades mentales con factores sociales negativos, como las drogas o la violencia (Mora, 2021, p.124).

Investigación que indica el prejuicio y actitudes estigmatizantes en la mayoría de los ecuatorianos. De acuerdo con Palacios (2021) la salud mental se ve directamente afectada por

la presencia y el manejo de estas enfermedades debido a la discriminación, rechazo y distanciamiento social que perjudican el bienestar psicológico de las personas, dificulta la búsqueda de ayuda y el acceso a tratamientos efectivos.

Este problema puede atribuirse, en parte, a la falta de importancia cultural otorgada a la salud mental. Aunque nuestra Constitución de 2008 protege el derecho a la salud, la salud mental ocupa el último lugar en la agenda pública de las instituciones estatales (MSP del Ecuador, 2014). Hasta 2024 éramos uno de los pocos países latinoamericanos que no tenían una ley respecto a Salud Mental y el 5 de enero del 2024 recién se promulgó la Ley Orgánica de Salud Mental en Ecuador (MSP del Ecuador, 2014; Asamblea Nacional del Ecuador, 2024).

Lastimosamente, de acuerdo a García (2022), la historia de Ecuador se distingue por la falta de atención a la salud mental en el sistema de salud y la dificultad para llevar a cabo políticas públicas en esta área, las cuales suelen ser aprobadas, pero no ejecutadas. Además, García (2022) menciona que las personas responsables del Estado en tomar decisiones sobre salud mental no tienen incentivo para cambiar el modelo actual, y lastimosamente existe un limitado apoyo de externos.

Falta de investigación en Ecuador.

Por otra parte, en Ecuador y muchos países de Latinoamérica existe una baja participación en la investigación científica e intervenciones en el área de la salud (Gonzales et al., 2018, p.132). En Ecuador, aunque el sistema educativo a través de la ley vigente promueve a que las instituciones de educación superior integren la investigación científica en sus programas académicos (docencia con investigación), en la práctica, es un tema marginalizado o con poca importancia dentro de las carreras universitarias en algunas instituciones (Mora, 2015; Dáher et al., 2018).

Lastimosamente no existen datos estadísticos sobre la producción científica en Ecuador, y la literatura científica ecuatoriana está desactualizada o mayormente dedicada a un análisis amplio de toda Latinoamérica (Castillo & Powell, 2019). Según Dáher (2018) esto puede deberse a varias razones, como: (1) la ausencia de grupos de investigación consolidados y escasa colaboración nacional e internacional; (2) el poco o nulo financiamiento a proyectos de investigación, sobre todo en las universidades públicas que dependen del presupuesto del Estado; (3) el bajo número de publicaciones en bases de datos y de alto impacto; (4) las deficiencias en metodología de la investigación y redacción científica; entre otros (p.8).

La estigmatización hacia la salud mental, la carencia de regulaciones o políticas públicas, y la escasa investigación científica en el área de la salud mental dificultan abordar problemas específicos dentro de la población como las quejas cognitivas en la vida diaria. Esta situación también complica la validación de herramientas o métodos para medir la salud mental a nivel nacional, lo que representa un desafío adicional para validar el inventario QueCo-P en Ecuador.

Estrategias empleadas anteriormente.

Una característica importante del estudio actual de la cognición es la correlación de enfoques tanto conductuales como fisiológicos para el estudio de la mente, lo que genera una comprensión más completa de cómo la mente funciona (Goldstein, 2019). Según Singh-Manoux (2014) a pesar de que en la última década se han llevado a cabo estudios que vinculan las quejas cognitivas con la salud y el bienestar, la relación sigue siendo algo incierta.

Esto se debe en parte a que gran parte de la investigación se ha centrado en muestras pequeñas y selectas, lo que limita la generalización de los hallazgos y dificulta la creación de

perfiles de riesgo (Singh-Manoux et al., 2014; Reumers et al., 2023). Sin embargo, a continuación, se detallarán algunos recursos que se dispone actualmente para abordar las quejas cognitivas:

CoCo – participation. Universidad de Utrecht.

El presente proyecto integrador se fundamenta en una investigación central que aborda las quejas cognitivas, llevado a cabo por Spreij et al. (2019) y titulado "*CoCo - participation: The development and clinical use of a novel inventory measuring cognitive complaints in daily life*", esta investigación se realiza en colaboración con la Dra. Tanja Nijboer, profesora de la Universidad de Utrecht en los Países Bajos, quien pidió la colaboración del Instituto de Neurociencias de la USFQ para realizar el proyecto integrador en cuestión.

El artículo científico, menciona la importancia de registrar y evaluar de manera sistemática las quejas cognitivas, centrándose en pacientes que han experimentado lesiones cerebrales adquiridas (Spreij et al., 2019). Para cumplir el objetivo, la Universidad de Utrecht, diseñó un instrumento denominado Cognitive Complaints - Participation o "CoCo-P", cuya creación se sustentó en análisis exhaustivos de la literatura científica, consultas con expertos en el campo y entrevistas directas con pacientes afectados (Spreij et al., 2019). Lo que en el idioma español sería el inventario de Quejas Cognitivas – Participación "QueCo-P".

El inventario CoCo-P fue aplicado tanto a pacientes con lesiones cerebrales adquiridas como a sus familiares, además de ser comparado con un grupo control de individuos sanos (Spreij et al., 2019). Los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de los pacientes experimentan quejas cognitivas (87–96%), especialmente relacionadas con la atención, el trabajo/educación, durante las actividades de ocio y en el contacto con la familia/amigos y la comunidad (Spreij et al., 2019). La investigación llegó a la conclusión que aparentemente, el inventario CoCo-P demuestra ser una herramienta efectiva para evaluar las quejas cognitivas

en la vida diaria (Spreij et al., 2019). Sin embargo, señala que es fundamental llevar a cabo más investigaciones que profundicen en su fiabilidad y validez para que tenga utilidad clínica (Spreij et al., 2019).

Cuestionario de quejas cognitivas en Argentina.

En Argentina, Nuñez & Bruno (2021) realizaron una investigación llamada “Validación del Cuestionario de Quejas Cognitivas” a través del Instituto de investigaciones en Psicología Básica y Aplicada (IIPBA) de la Universidad Católica de Cuyo, el Ministerio de Salud Pública y la Instituto de Neurociencia Cognitiva y Traslacional (INCyT) de la Universidad Favaloro.

El estudio menciona que la mayoría herramientas, como cuestionarios, que indagan los síntomas cognitivos se especializan en el “dominio mnésico”, es decir, en la memoria (Nuñez & Bruno, 2021). Su objetivo era evaluar la validez y confiabilidad de un cuestionario de Quejas Cognitivas “CQC” unificado que analizaba la mayor cantidad de dominios cognitivos, a través de 24 ítems de la escala Likert a personas mayores de 60 años que asistían a consultas neurológicas, psiquiátricas y neuropsicológicas (Nuñez & Bruno, 2021).

Como resultado se observó en el CQC una consistencia interna alta, una distribución similar en el ACE-III y tuvo la aprobación de 7 de 10 expertos en el área. Sin embargo, Nuñez & Bruno, (2021) mencionan que existieron varias limitaciones dentro de la investigación, ya que se realizó a una muestra poblacional sesgada y por ello no se debería considerar ante la población en general.

DISEÑO DEL PROYECTO Y METODOLOGÍA

Inventario de Quejas Cognitivas – Participación (“QueCo-P”)

El Inventario QueCo-P, consta de 38 preguntas sobre la realización de actividades en la vida diaria y tiene el objetivo de medir el grado de quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo en individuos con lesiones cerebrales adquiridas. El inventario QueCo-P se divide en tres partes: (1) Preguntas demográficas: edad, sexo, formación académica; (2) Preguntas sobre funciones cognitivas en aspectos como: trabajo y educación, ocio, viajar, conducir, familiares, amigos y comunidad, vida familiar, medicamentos, finanzas, compras, cocina; (3) y finalmente la Escala de Ansiedad y Depresión HADS (Spreij et al., 2021).

Cristina Romero (comunicación personal, 10 de abril de 2024), estudiante de neurociencias de la Universidad Utrech, explicó lo siguiente: En el QueCo-P, cada pregunta contiene cuatro opciones de respuesta, que reflejan un aumento en el grado de esfuerzo e independencia y están todas vinculadas a un puntaje diferente, es decir, independientemente sin esfuerzo = 0, independientemente con esfuerzo = 1, con ayuda = 2 y no posible = 3. Además de estas opciones, se incluye una respuesta adicional de no aplicable (999), ya que algunos elementos pueden no ser relevantes para todos los participantes. El puntaje de quejas cognitivas se obtiene sumando los puntajes de cada pregunta y a mayor puntaje, mayor número de quejas cognitivas

Por otra parte, la segunda sección del Inventario QueCo-P consiste en la escala HADS, la cual fue creada hace más de 20 años, una herramienta de autoevaluación utilizada para medir la ansiedad y la depresión, la cual consta de 14 ítems, con dos subescalas de 7 ítems para ansiedad y otros 7 para depresión (Pallant & Tennant, 2010), la puntuación de

cada escala se obtiene sumando los puntos de cada subescala y se categoriza diferentes niveles: normalidad (0-7), casos limítrofes (8-10), anormalidad (11-21) (SVRI, 2024).

Plan de implementación

A continuación, se detallan los pasos que se siguieron, los recursos utilizados y el cronograma que contribuyó al logro de los objetivos del presente proyecto:

Papel de cada actor: estudiante, organización y comunidad.

Estudiante.

Mi papel como estudiante, en colaboración con la profesora y directora del Instituto de Neurociencias de la USFQ, Nergiz Turgut, fue: (1) Iniciar el proceso de evaluación y aprobación por parte del CEISH-USFQ, cumpliendo con todos los requisitos, investigación y formularios necesarios para llevar a cabo la investigación de riesgo mínimo (Validación Inventario QueCo-P); (2) Difundir a la población el Inventario QueCo-P para que participen en la investigación, a través de medios digitales como redes sociales (sin ningún contacto o forma de identificación de los participantes), así como, la colocación de códigos QR, garantizando siempre el anonimato; (3) Recopilar los datos de la plataforma Qualtrics y entregar la base de datos de todos los participantes que realizaron el Inventario QueCo-P a la Dra. Tanja Nijboer, en los formatos que ella requiera; y (4) Realizar el respectivo análisis descriptivo estadístico preliminar de los datos obtenidos mediante el uso de Excel, Jasp y del lenguaje de programación R.

Organizaciones.

En primer lugar, la Dra. Tanja Nijboer, profesora de la Universidad de Utrecht, Países Bajos junto a su estudiante Cristina Romero, tuvieron un rol fundamental dentro del proyecto. Tanto Tanja como Cristina fueron las encargadas de suministrar al Instituto de Neurociencias de la USFQ el “Inventario QueCo-P” a través de la plataforma Qualtrics, además de explicar

detalladamente en qué consiste cada variable del Inventario, como interpretar cada sección de este y como realizar la imputación estadística de los valores correspondientes.

Por otro lado, Nergiz Turgut, en calidad de directora del Instituto de Neurociencias, lideró este proyecto integrador de la carrera de Psicología de la USFQ, así como toda la investigación, incluyendo la recopilación y análisis de datos estadísticos. Igualmente, desempeñó un papel fundamental en la revisión de la adaptación del Inventario QueCo-P a su versión en español, enfocándose en realizar ajustes de forma, no de contenido. Además, todos quienes forman parte del Instituto de Neurociencias USFQ brindaron apoyo en la difusión del Inventario QueCo-P, para llegar a la mayor cantidad de población posible.

Participación de la comunidad.

No se buscó una comunidad específica para que participe en la realización del Inventario QueCo-P, más bien la participación de toda la comunidad fue primordial dentro de la investigación. Tomando en cuenta que, en una primera fase los participantes debían caracterizarse como personas sin lesiones cerebrales adquiridas, ya que se buscó profundizar el conocimiento sobre el funcionamiento cognitivo de dicho grupo en específico. Para que, en caso de que la investigación transcurra de manera exitosa, a largo plazo el inventario QueCo-P posibilitará el estudio en pacientes que han experimentado lesiones cerebrales adquiridas.

Por tal razón, se esperaba obtener una muestra de tamaño considerable, superando las 100 personas. Además, se esperaba una amplia diversidad demográfica, esto implica la inclusión de participantes de todas las edades (a partir de los 18 años), de ambos sexos, con diversos niveles educativos y residentes en cualquier provincia del Ecuador.

Finalmente, hay que recalcar que los derechos de los participantes siempre se respetaron durante la investigación, su autonomía y confidencialidad. El Inventario QueCo-P no pide en ningún momento datos personales o información que llegue a identificar a los participantes.

Desarrollo y cumplimiento de los objetivos

Objetivo específico 1.

En primera instancia, para poder validar y aplicar el Inventario QueCo-P en la población ecuatoriana, es fundamental tener en cuenta que los CEISH son los encargados de “salvaguardar la dignidad, los derechos, la integridad, seguridad y el bienestar” de todas las personas que participen en una investigación, mediante su evaluación “ética, metodológica y jurídica” (Acuerdo Ministerial Nro. 005, 2022, Art. 4). Por lo que, todas las investigaciones con seres humanos a ser ejecutadas en la USFQ “deben someterse a un proceso de evaluación y aprobación por parte del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad San Francisco de Quito USFQ “CEISH-USFQ”” (CEISH-USFQ, 2024).

Por eso, para alcanzar este objetivo, se realizó una estratificación de riesgo. Tras analizar varios aspectos de la investigación en cuestión, se concluyó que se caracteriza por ser de riesgos mínimos. Esta clasificación se fundamentó en el uso del Inventario QueCo-P, el cual recopila datos no sensibles de manera completamente anónima, sin la participación de poblaciones vulnerables o en situaciones de vulnerabilidad (Acuerdo Ministerial Nro. 005, 2022, Art. 44).

En virtud de lo anterior y en conformidad con lo establecido en el Nuevo Reglamento para Comités de Ética elaborado por el Ministerio de Salud Pública, se determinó que la investigación está exenta de evaluación ética, por lo que tampoco se requirió consentimiento informado de parte de los participantes.

Finalmente, para cumplir con este objetivo fue importante examinar la literatura existente sobre el tema, así como comprender el diseño metodológico del estudio, el tamaño de la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, y las variables consideradas. Además, se evaluaron los procedimientos a seguir y las consideraciones éticas, incluyendo la aplicación

de principios éticos, la identificación de riesgos y las medidas preventivas para mitigarlos.

Estos temas se detallan en este informe y sus resultados.

Objetivo específico 2.

El proyecto integrador se enfocó en la primera recopilación de datos para realizar un análisis estadístico descriptivo preliminar. El tamaño muestral esperado era de al menos 100 personas. Esta estimación se basa en el estudio previo realizado por Spreij et al. (2021) en la UMC Utrecht, Países Bajos sobre la versión original del inventario: "*The inventory Cognitive Complaints - Participation (CoCo-P)*". En dicho estudio, se identificó un tamaño muestral de $n = 102$, proporcionando resultados estadísticamente significativos para la presente investigación.

Al ser una investigación de riesgo mínimo es importante tomar en cuenta que la población objetivo de la investigación son individuos ecuatorianos entre 18 y 65 años, no vulnerables. Es decir, se excluyen: menores de edad, "personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y aquellos con enfermedades catastróficas o de alta complejidad"(Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 35)

Es importante tomar en cuenta que la investigación se caracteriza por ser 100% anónima. Para preservar el anonimato de los participantes, la difusión del Inventario Que-Co-P se hizo masivamente a través de medios digitales, sin posibilidad de identificar a ningún involucrado. Este enfoque fue relevante porque en Ecuador, donde casi dos tercios de la población vive en áreas urbanas, más del 77 % tiene acceso a dispositivos móviles, y alrededor del 78 % utiliza Internet y las redes sociales (Macias et al., 2022).

Para cumplir con el objetivo, el enlace del "Inventario QueCo-P" fue enviado masivamente a través del correo electrónico de la USFQ, sin posibilidad de identificar a los destinatarios del correo. Posteriormente, se publicó en el feed de noticias de la carrera de

psicología. Asimismo, se distribuyó el enlace del Inventario QueCo-P en grupos masivos de Whatsapp, llegando a alcanzar hasta 900 personas por grupo. Finalmente, para ampliar su difusión, se viralizaron dos tipos de flyers con un QR que facilitaba el acceso para completar el cuestionario, con la finalidad de llegar a la mayor cantidad de población posible y no tener un sesgo dentro de la investigación.

Objetivo específico 3.

La estadística descriptiva, un conjunto de técnicas para resumir y mostrar datos (Price et al., 2015), fue crucial en este proyecto para analizar y presentar los resultados preliminares. Al ser la primera etapa de la validación del Inventario QueCo-P en español en Ecuador, el análisis de los datos demográficos permitió evaluar la calidad de los datos recopilados y detectar posibles sesgos, problemas metodológicos, limitaciones o fallos en la recolección de datos (Fernández, 2016). Tras esta revisión, se abrió la posibilidad de examinar la correlación entre ciertas variables, proporcionando así una visión preliminar de las funciones cognitivas, las quejas cognitivas y la calidad de vida en la población ecuatoriana.

Para cumplir con el análisis descriptivo se utilizó varios recursos como Excel, debido a que la plataforma Qualtrics, exporta todos los datos recopilados de los participantes que realizaron el Inventario QueCo-P como archivo XLSX. En este caso también se utilizó el lenguaje de programación R y el programa de análisis estadístico Jasp.

Con el propósito de limpiar los datos, es crucial identificar valores atípicos y faltantes, los cuales pueden comprometer la confiabilidad de los datos, garantizando así que no existan valores sobreestimados o subestimados (Sang Kyu, 2017). La limpieza de los datos se debe a diversos factores. Por ejemplo, algunos participantes no completaron el Inventario, lo que resulta en la obtención de solo la mitad de sus respuestas, lo que hace que los datos no sean útiles para un análisis completo. Otro motivo puede ser que algunas preguntas del inventario permiten responder con "no aplica".

Para evitar distorsiones en los resultados a causa de estas respuestas, se recurre a la imputación (Sang Kyu, 2017). Es decir, se sustituye el valor registrado como "999" (equivalente numérico a "no aplica") con la media de todas las respuestas, asegurando así que las personas que seleccionaron "no aplica" no influyan de manera desproporcionada en sus resultados. Después de la imputación, se procedió con un análisis estadístico de las variables. Para calcular los puntajes de quejas cognitivas se suma las respuestas de las 38 preguntas, asimismo, en la escala HADS, se suma las respuestas a las 7 preguntas específicas en cada caso.

Todos los análisis estadísticos se realizaron en R 4.3.3. (R Core Team, 2024) y en RStudio 1.4.1717. Los datos estimados para analizar las variables demográficas como el sexo, la edad, la educación y la residencia (provincia) fueron procesados con los paquetes dplyr (Wickham et al., 2020) y ggplot 2 (Wickham et al., 2020). Por otra parte, los datos estimados para analizar la correlación entre estas variables y la función cognitiva, así como con las variables del HADS que clasifican en Ansiedad y Depresión, fueron procesados utilizando el paquete effects (Fox, 2021), junto con el cálculo de la correlación de Spearman y la aplicación de modelos de regresión lineal.

Para más detalles del cronograma, consulte el Anexo A.

RESULTADOS

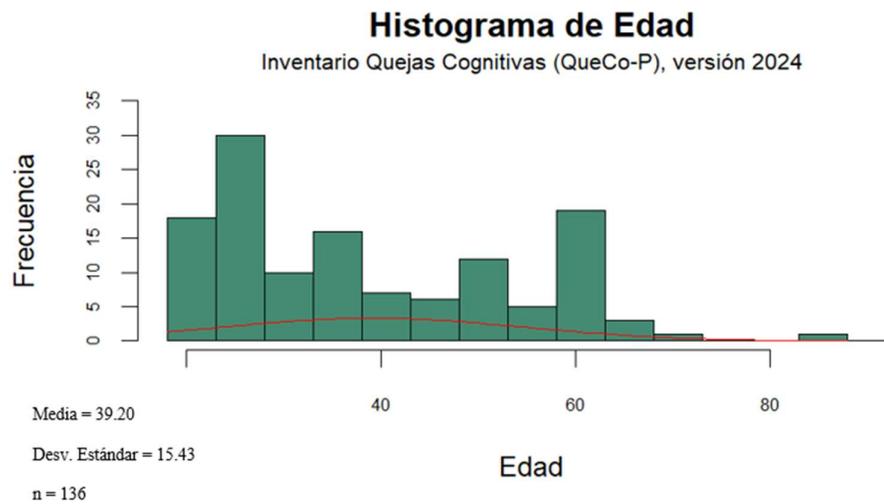
Los tres objetivos planteados en el proyecto integrador fueron cumplidos satisfactoriamente. Tras cumplir con todos los requisitos pertinentes en un lapso de un mes, el CEISH USFQ aprobó nuestra investigación, cumpliendo así, el primer objetivo del Proyecto Integrador en cuestión.

Por otra parte, en un lapso de cuatro semanas, se logró recopilar una muestra de 136 participantes. Sin embargo, es fundamental señalar que en la plataforma Qualtrics se registraron 270 participantes que intentaron realizar el Inventario QueCo-P. Lamentablemente, 134 de estos participantes (equivalente al 49.63%) no finalizaron el cuestionario, ya sea abandonándolo al inicio o a mitad de este.

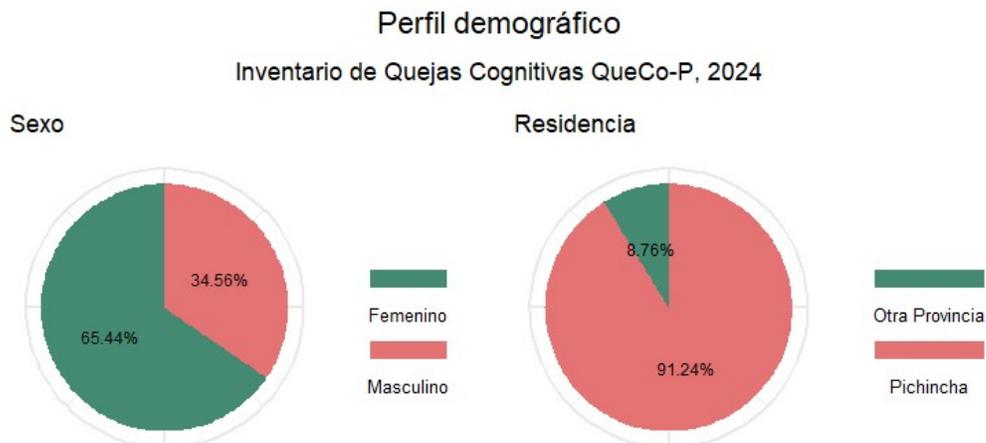
Como resultado, los datos reflejados de este 49.63% no se pueden tomar en cuenta, ya que no es posible realizar un análisis con un cuestionario incompleto. Este resultado podría deberse a varios factores, como la falta de interés y motivación de los participantes en el tema abordado, incomodidad, dificultades para comprender las preguntas, problemas técnicos en la plataforma Qualtrics o en el dispositivo utilizado para completar el cuestionario.

A continuación, referente al tercer objetivo específico, se presentarán los resultados demográficos y de correlaciones preliminares del Inventario QueCo-P en la población de estudio:

Perfil demográfico.



El perfil demográfico de los participantes que realizaron el QueCo-P es de una edad media de 39 años y una desviación estándar de 15.43, indicando una dispersión moderada en las edades. El gráfico muestra un intervalo de edad de 5 años. La mayoría de la población se concentra en los rangos de edad entre 18 y 58 años, con una disminución progresiva en las personas con edad avanzada.



Nota: En esta primera fase, la muestra fue de 136 participantes.

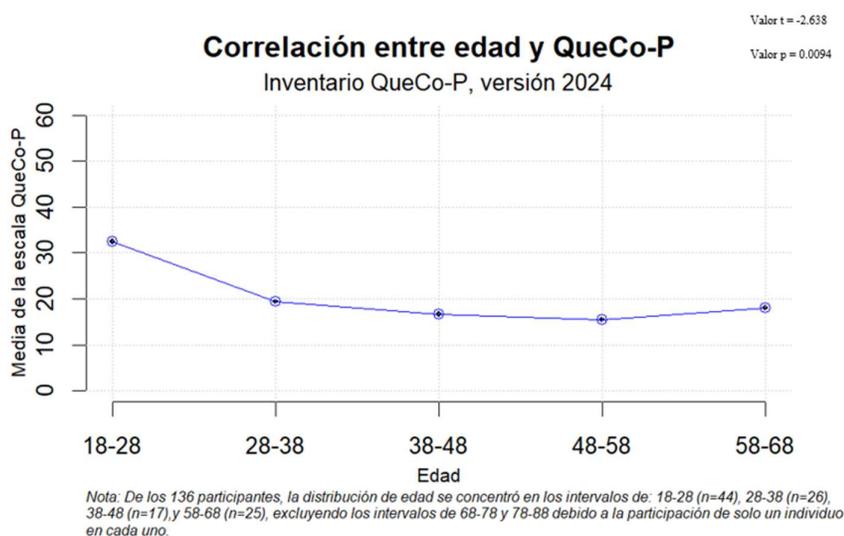
Como se puede visualizar en el gráfico que antecede, existe una disparidad en la participación y distribución entre los géneros masculino y femenino en la realización del Inventario QueCo-P. Se observa que el 65.44% de los participantes fueron del sexo femenino,

mientras que solo el 34.56% fueron del sexo masculino. Esta disparidad, da como resultado limitación en la validez y representatividad dentro de la investigación, ya que pueden existir sesgos de género al interpretar los hallazgos.

Además, en la distribución de participantes según la provincia de origen, se observa que la mayoría (91.91 %,.) viven en Pichincha, mientras que solo un 8.09% son de otras provincias, específicamente: Cotopaxi, Guayas, Imbabura, Loja y Tungurahua. Por consiguiente, la concentración de participantes que realizaron el Inventario QueCo-P es de una sola provincia del país, también influye la representatividad de la muestra y es una limitación del estudio.

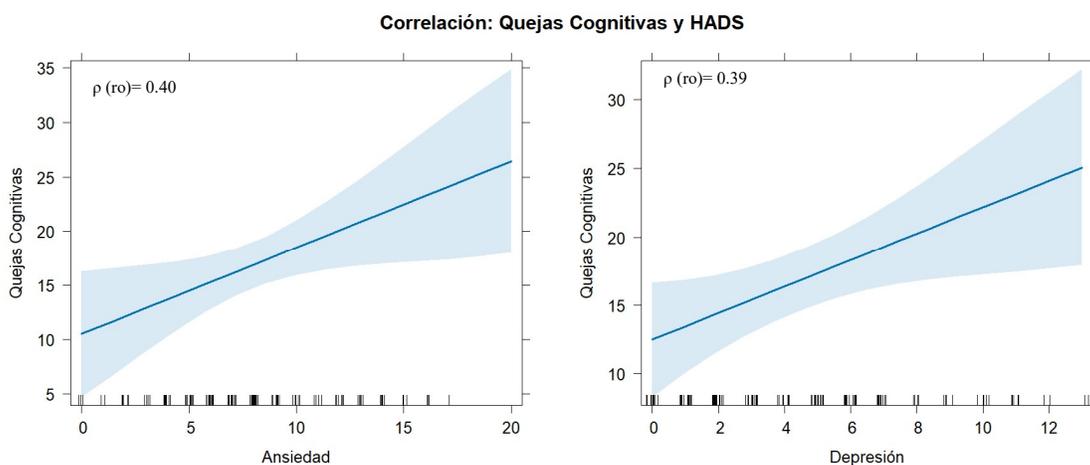
Finalmente, respecto a la educación de cada participante, los datos reflejan que el 58.08%, poseen un grado universitario, seguido por un 27.21% que han alcanzado una maestría o su equivalente. Además, un 8.82% de los participantes tienen un doctorado, mientras que un 5.88% han completado el bachillerato.

Correlaciones preliminares: QueCo-P & escala HADS.



Basándome en los datos analizados, se observa una correlación entre la edad de los individuos y sus quejas cognitivas. En este caso, el valor p es < 0.0094 , lo que comprueba que el coeficiente de edad es estadísticamente significativo. En otras palabras, hay evidencia suficiente para decir que hay una relación significativa entre la edad y las quejas cognitivas.

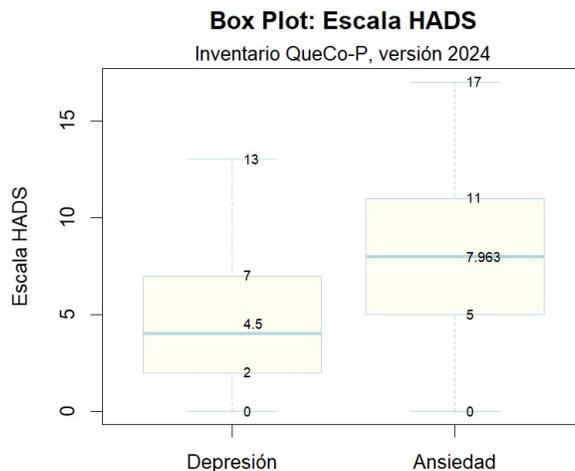
Aunque la edad se considera estadísticamente significativa para predecir las quejas cognitivas de una persona, con un valor t de -2.638 , su signo negativo indica una correlación inversa. En otras palabras, en nuestra muestra, a medida que la edad aumenta, las quejas cognitivas tienden a disminuir. Sin embargo, hay que considerar que, en nuestra muestra, el rango de edad de 18 a 28 años es más representativo que otros grupos de edad.



Nota: Correlación entre los participantes que realizaron el Inventario QueCo-P en Ecuador, versión enero-mayo, 2024. En esta primera fase, la muestra fue de 136 participantes.

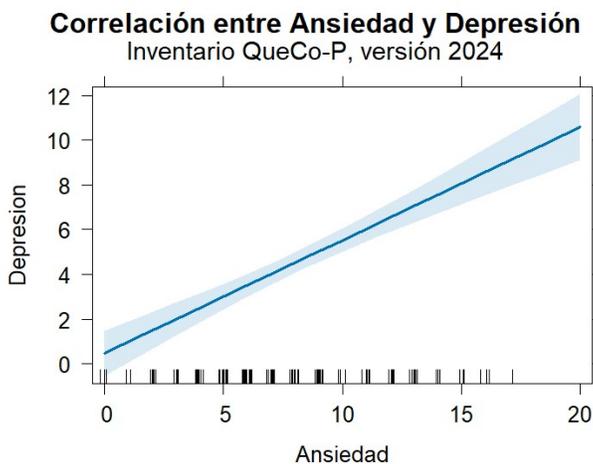
Además, se ha observado una correlación significativa entre las quejas cognitivas y los niveles de ansiedad y depresión según la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS). Los coeficientes de correlación de Spearman entre las quejas cognitivas con la ansiedad y la depresión son de 0.40 y 0.39, respectivamente. Esto indica que las personas que reportan mayores niveles de quejas cognitivas también tienden a reportar mayores niveles de ansiedad y depresión, y viceversa.

Resumen estadístico HADS.



Nota: Resumen estadístico de la escala HADS de los participantes que realizaron el Inventario QueCo-P en Ecuador, versión 2024. La muestra fue de 136 participantes.

Respecto al resumen estadístico de la escala HADS, es crucial tener en cuenta que la escala se extiende hasta los 21 puntos. Se observa que los participantes experimentan más ansiedad que depresión, con una media de (7.96) para ansiedad y (4.5) para depresión.



$n = 136, \rho (ro) = 0.62, \text{valor } p = < 0.001, \text{valor } t = 8.66$

Asimismo, el valor p entre ansiedad y depresión (< 0.001) y el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho (ro) = 0.62$), indica que la correlación entre ansiedad y depresión es altamente significativa, las personas que experimentan mayores niveles de ansiedad también tienden a experimentar mayores niveles de depresión, y viceversa.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Las quejas cognitivas pueden afectar el bienestar de una persona en todos los ámbitos de su vida cómo el trabajo, las actividades de ocio, al conducir, y en todas las actividades diarias. Su origen puede ser diverso, desde desafíos neurológicos hasta el deterioro cognitivo relacionado con la edad o trastornos de salud mental como la depresión o la ansiedad, sin embargo, aún no existe la suficiente investigación o alguna herramienta confiable que permita una evaluación sobre la afectación de las quejas cognitivas en la vida diaria de una persona.

Con ese propósito, se llevó a cabo la aprobación de la investigación de riesgos mínimos por parte CEISH-USFQ, se distribuyó el Inventario QueCo-P a la población ecuatoriano y se realizó la recopilación inicial de datos para realizar un análisis estadístico descriptivo preliminar, sentando así las bases para el proceso de adaptación del inventario en un futuro.

Como resultado, en un lapso de cuatro semanas, se logró recopilar 270 intentos de participantes que intentaron realizar el inventario QueCo-P. Lamentablemente, 134 de estos participantes (equivalente al 49.63%) no completaron el cuestionario, ya sea abandonándolo al inicio o a mitad de este. En futuras aplicaciones del inventario, es crucial considerar la simplicidad, diversificación y métodos de difusión, con el objetivo de llegar a audiencias más amplias y diversas.

En la muestra de los 136 participantes, el perfil demográfico fue el siguiente: (1) La edad promedio fue de 39 años, la mayoría dentro de un rango de edad de 18 a 58 años; (2) Existió disparidad de género, debido a que el 65.44% participantes fueron mujeres y 34.56% hombres; (3) La mayoría de los participantes residían en Pichincha (91.91%), lo que limita la representatividad provincial; (4) Respecto a la educación, la mayoría tenía grado universitario

(58.08%) o maestría (27.21%). Un pequeño porcentaje tenía doctorado (8.82%) o bachillerato completo (5.88%). Puede que la representatividad de la muestra tenga estas características, ya que en estos grupos en específico tienen mayor interacción en las redes sociales y con la tecnología, medios en los que se difundió el estudio.

Asimismo, se llevó a cabo un análisis de correlación entre quejas cognitivas, el perfil demográfico y la escala de HADS para examinar posibles relaciones entre estas variables. La edad mostró una correlación inversa significativa con las quejas cognitivas, indicando que, en nuestra muestra, estas disminuyen con la edad, siendo más representativas en el grupo de 18 a 28 años. Además, se encontró una correlación significativa entre las quejas cognitivas y los niveles de ansiedad y depresión según la escala HADS, destacando una mayor prevalencia de ansiedad en comparación con la depresión.

Resulta preocupante que, según el análisis preliminar del Inventario QueCo-P, el grupo de 18 a 28 años presenta mayores niveles de quejas cognitivas. Esto puede relacionarse con diversos factores sociales, psicológicos y culturales, especialmente con los acontecimientos actuales en Ecuador y en el mundo.

A partir de la pandemia, se hicieron evidentes muchos problemas, como cambios en los roles familiares y en el comportamiento social, pérdidas de empleo, aumento de la pobreza y la desigualdad, así como un incremento en la delincuencia (Reyes & Trujillo, 2021). Asimismo, se experimentó pérdidas de seres queridos, dificultad de duelo, entre otros acontecimientos preocupantes que continúan generando niveles de estrés, depresión e ira en el país (Reyes & Trujillo, 2021). En especial, los jóvenes experimentaron un gran impacto en su bienestar físico como mental al ser confinados y aislados (en Ecuador durante aproximadamente dos años) en una etapa en la que estaban experimentando importantes cambios y desarrollos psicológicos (Arellano, 2022).

Lamentablemente, Ecuador está sumergido en la incertidumbre, en la corrupción y en la violencia. Por ejemplo, solo en 2021 y 2022, Ecuador experimentó 11 masacres carcelarias, con más de 400 víctimas (Primicias, 2022) y una tasa de 47 muertes violentas por cada 100.000 habitantes (HRW, 2023). Desde el 2019 el país ha quedado inmerso “en una sangrienta guerra territorial” por bandas criminales que luchan por tener el poder del narcotráfico, siendo actualmente uno de los países más peligrosos y corruptos de la región (CNN, 2023).

Todos estos acontecimientos causan estrés, ansiedad y posibles traumas a la población ecuatoriana, sobre todo a los jóvenes. El estrés es la tensión percibida cuando las demandas ambientales de la persona exceden la capacidad adaptativa, la exposición de estrés agudo influye en la patogénesis de enfermedades físicas y deteriora la función cognitiva, en grados variables entre individuos (Zhu et al., 2022).

Asimismo, los jóvenes ecuatorianos puede que estén experimentado un trauma colectivo, es decir tienen reacciones psicológicas a un evento traumático que afectan a toda una sociedad (Hirschberger, 2018), en este caso debido a los acontecimientos que día a día vivimos en el país. Lewis et al. (2021) señalan que los jóvenes expuestos a más traumas tienen mayor prevalencia de problemas de salud mental, psicopatologías más severas y un funcionamiento cognitivo más pobre que los que no han sido expuestos a trauma normal o complejo.

Es decir, la posible razón por la que hay mayores quejas cognitivas en los jóvenes ecuatorianos se debe a los acontecimientos negativos que han vivido en estos últimos años. Tales como, el aislamiento en la pandemia, el aumento de pobreza y delincuencia, la pérdida de seres queridos, la inestabilidad del país, la corrupción, la constante violencia presenciada, entre otros. Tanto el estrés prolongado, la ansiedad y el trauma pueden afectar el

funcionamiento cognitivo de una persona influyendo en las actividades diarias. Sin dejar de lado el alto porcentaje de estigma a la salud mental y a las enfermedades mentales del país.

Finalmente, al implementar el Inventario QueCo-P en esta primera fase, existieron varias limitaciones que es importante tomar en cuenta. Primero, la muestra presentaba sesgo en cuanto a sus características demográficas, como género, edad y nivel educativo, lo que afectó la representatividad de los datos obtenidos. Además, otro desafío importante fue el sesgo de respuesta observado durante el estudio. Con un 49.63% de los participantes que no completaron el Inventario QueCo-P, lo que dificultó el análisis de resultados.

Por último, es relevante señalar las limitaciones éticas durante el desarrollo de la investigación. Dado el carácter de riesgo mínimo de este estudio, se vieron restringidas las posibilidades de obtener ciertos tipos de datos o de llevar a cabo determinadas intervenciones. Estas limitaciones éticas, aunque necesarias para proteger el bienestar de los participantes, impactaron la amplitud del inventario QueCo-P a la población ecuatoriana mayores de 65 años.

En conclusión, esta investigación sienta las bases para futuras adaptaciones del inventario QueCo-P, con el objetivo de proporcionar herramientas más efectivas para evaluar y abordar las quejas cognitivas. Los datos demuestran una correlación significativa entre quejas cognitivas, ansiedad y depresión, indicando un notable impacto en la salud mental de la población, particularmente entre los jóvenes. Este fenómeno se contextualiza en un ambiente marcado por estigma a la salud mental, estrés crónico, incertidumbre social, exposición a constantes eventos traumáticos, como la pandemia o la violencia generalizada en la que vive el país. Los resultados enfatizan la importancia de abordar las quejas cognitivas como parte integral del bienestar y calidad de vida de la población ecuatoriana en sus diferentes grupos demográficos.

REFLEXIÓN FINAL

La psicología es “la ciencia del comportamiento... comportamiento es la acción que influye sobre el ambiente y cambia la probabilidad de repetición de dicho comportamiento. Es el conjunto de acciones, cogniciones, intenciones y procesos...” (Ardila, 2020). Lo que más me apasiona de la psicología es su continua evolución como ciencia. Sus ramas se esfuerzan por comprender al ser humano en todas las áreas de su vida, para promover su bienestar y su entorno.

Actualmente, la práctica psicológica ha experimentado grandes cambios, enfatizando la “práctica basada en evidencia” a través del notable desarrollo de ramas como la neurociencia y la ciencia cognitiva, que han ampliado la diversidad en el campo (Wertheimer & Puente, 2020). Personalmente, defiendo firmemente la importancia de fundamentar nuestra práctica, sea cual sea su ámbito, en principios éticos sólidos y en evidencia científica actualizada. Creo que esto nos capacita como profesionales para brindar una ayuda verdadera al bienestar de las personas y contribuir a la creación de un mundo mejor.

Por este motivo, la validación del Inventario QueCo-P en Ecuador, llevada a cabo por el Instituto de Neurociencias de la USFQ junto a la Universidad de Utrecht, representa un avance importante en la salud mental. Este proceso tiene como objetivo la futura aplicación del inventario en personas que han sufrido lesiones cerebrales adquiridas. Esta iniciativa no solo contribuirá a mejorar la atención y el tratamiento de la salud mental en el país, sino que también impactará positivamente en la vida de nuestros jóvenes adultos.

Es importante reconocer las limitaciones encontradas en la primera fase del estudio, como la falta de representatividad en la muestra. Es evidente que la muestra actual no representa adecuadamente la diversidad de la población ecuatoriana. Por lo tanto, en las próximas etapas de la investigación, debe existir una ampliación del alcance de la muestra y

la inclusión de una variedad representativa de características demográficas y socioeconómicas. Este enfoque es esencial para garantizar la validez externa de los resultados y la correcta validación del inventario Queco-P.

En cuanto a mi experiencia personal, puedo afirmar que, durante el proyecto integrador para obtener mi título de psicóloga, adquirí un conocimiento profundo de aspectos de la salud mental, la psicología cognitiva, la psicometría y la investigación social, entre otros. Este aprendizaje se llevó a cabo utilizando herramientas necesarias y útiles algunas áreas de nuestra profesión, como el lenguaje de programación R, Jasp, Excel, la plataforma Qualtrics, entre otros. Me siento orgullosa de haber sido parte del equipo durante la primera fase del proyecto y de haber contribuido con mi mejor esfuerzo en todo momento. Esta experiencia me ha preparado para abordar los desafíos sociales desde diversas perspectivas a lo largo de mi carrera profesional.

DECLARATORIA

Yo, Stephany Carolina Espinosa Espinoza, en calidad de autora de este trabajo junto, certifico lo siguiente:

- a) He realizado esta tesis y producto final de forma independiente, sin recurrir a fuentes no autorizadas ni haber plagiado ningún contenido incluido en este trabajo.
- b) Todas las fuentes utilizadas tanto en la tesis como en el producto final han sido debidamente declaradas en la sección bibliográfica.
- c) He tomado todas las precauciones razonables para garantizar que esta obra es original y que, según mi leal saber y entender, no infringe ninguna ley del Ecuador ni los derechos de autor u otros derechos de propiedad intelectual de terceros.
- d) He seguido y respetado el código de honor de la Universidad San Francisco de Quito al realizar este trabajo.
- e) Este trabajo no ha sido presentado previamente en ninguna otra institución académica.
- f) He utilizado el apoyo de alguna plataforma de Inteligencia Artificial (IA) para facilitar la generación de códigos en el lenguaje de programación R destinados al análisis de datos, así como para obtener orientación en el formato de referencias académicas conforme a las normas APA.

REFERENCIAS

- Acuerdo Ministerial Nro. 005 (2022). Art. 4, Art.35. *Registro Oficial - Quinto Suplemento N° 118* (Ecuador). https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/A.M.-00005-2022-JUL-29.-QUINTO-SUPLEMENTO-NO.-118-SUSTITUTORIO-4889_compressed.pdf
- Ahmadian, N., van Baarsen, K., van Zandvoort, M., & Robe, P. A. (2019). The Cerebellar Cognitive Affective Syndrome-a Meta-analysis. *Cerebellum* (London, England), 18(5), 941-950. <https://doi.org/10.1007/s12311-019-01060-2>
- Ardila, R. (2022). *El mundo de la psicología*. Editorial El Manual Moderno.
- Arellano Villavicencio, J. P. (2022). *Salud mental en jóvenes universitarios que retornan a la presencialidad por pandemia COVID-19* [bachelorThesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/3997>
- Balash, Y., Mordechovich, M., Shabtai, H., Giladi, N., Gurevich, T., & Korczyn, A. D. (2013). Subjective memory complaints in elders: Depression, anxiety, or cognitive decline? *Acta Neurologica Scandinavica*, 127(5), 344-350. <https://doi.org/10.1111/ane.12038>
- BBC (2024) *Qué poder tienen las bandas que Ecuador califica como “organizaciones terroristas”*. (2024, enero 10). BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/articles/c1vy2ylnz5go>
- Castillo, J. A., & Powell, M. A. (2019). Análisis de la producción científica del Ecuador e impacto de la colaboración internacional en el periodo 2006-2015. *Revista Española de Documentación Científica*, 42(1), Article 1. <https://doi.org/10.3989/redc.2019.1.1567>

Constitución de la República de Ecuador [Const.] (2008). Artículo 35. *Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008* (Ecuador). <https://bit.ly/2B93igI>

Dáher Nader, J. E., Panunzio, A. P., & Hernández Navarro, M. I. (2018). La investigación científica: Una función universitaria a considerar en el contexto ecuatoriano. *EDUMECENTRO*, 10(4), 166-179.

Echevarría-Guanilo, M. E., Gonçalves, N., & Romanoski, P. J. (2018). Psychometric Properties of Measurement Instruments: Conceptual Bases and Evaluation Methods - Part I. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001600017>

Fernandez, T., Godwin, A., Doyle, J., Verdin, D., Boone, H., Kirn, A., Benson, L., & Potvin, G. (2016). More Comprehensive and Inclusive Approaches to Demographic Data Collection. *2016 ASEE Annual Conference & Exposition Proceedings*, 25751. <https://doi.org/10.18260/p.25751>

Fox, J. (2021). *effects: Effect Displays for Linear, Generalized Linear, and Other Models* (Versión 4.1-2) [Software]. Recuperado de <https://CRAN.R-project.org/package=effects>

Goldstein, E. B. (2019). *Cognitive psychology: Connecting mind, research, and everyday experience* (5E.). *Cengage*.

Gonzales-Saldaña, J., Chavez-Uceda, T., Lemus-Arteaga, K., Silva-Ocas, I., Galvez-Olortegui, T., & Galvez-Olortegui, J. (2018). Producción científica de la facultad de medicina de una universidad peruana en SCOPUS y Pubmed. *Educación Médica*, 19, 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.01.010>

- Gouraud, C., Bottemanne, H., Lahlou-Laforêt, K., Blanchard, A., Günther, S., Batti, S. E., Auclin, E., Limosin, F., Hulot, J.-S., Lebeaux, D., & Lemogne, C. (2021). Association Between Psychological Distress, Cognitive Complaints, and Neuropsychological Status After a Severe COVID-19 Episode: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.725861>
- Guerra, S. S. G., & Manosalvas, M. (2022). *Entre lo Hospitalocéntrico y lo Comunitario: La Inercia de las Políticas Públicas de Salud Mental en Ecuador (1930 – 2017)* [Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador]. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/18550/2/TFLACSO-2022SSGG.pdf>
- Haczek, Á. R. (2023, agosto 11). ANÁLISIS | Cómo la corrupción y las guerras entre bandas han transformado Ecuador. *CNN*. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/08/11/corrupcion-guerras-bandas-ecuador-analisis-trax/>
- Hirschberger, G. (2018). Collective Trauma and the Social Construction of Meaning. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01441>
- Utrecht University. (2024). *History—Organisation—Utrecht University*. <https://www.uu.nl/en/organisation/about-us/tradition-and-history/history>
- Human Rights Watch. (2023). *Ecuador: Eventos de 2023. En Informe Mundial 2024*. <https://www.hrw.org/es/world-report/2024/country-chapters/ecuador>
- Instituto de Neurociencias USFQ. (2024). *Instituto de Neurociencias - Colegio de Ciencias de la Salud*. Recuperado de <https://www.usfq.edu.ec/es/institutos-de-investigacion/instituto-de-neurociencias>

Jessen, F., Amariglio, R. E., Buckley, R. F., van der Flier, W. M., Han, Y., Molinuevo, J. L., Rabin, L., Rentz, D. M., Rodriguez-Gomez, O., Saykin, A. J., Sikkes, S. A. M., Smart, C. M., Wolfgruber, S., & Wagner, M. (2020). The characterisation of subjective cognitive decline. *The Lancet Neurology*, 19(3), 271-278.

[https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30368-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30368-0)

Kwak, S. K., & Kim, J. H. (2017). Statistical data preparation: Management of missing values and outliers. *Korean Journal of Anesthesiology*, 70(4), 407-411.

<https://doi.org/10.4097/kjae.2017.70.4.407>

Lewis, S. J., Koenen, K. C., Ambler, A., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Moffitt, T. E., & Danese, A. (2021). Unravelling the contribution of complex trauma to psychopathology and cognitive deficits: A cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 219(2), 448-455. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.57>

Ley Orgánica De Salud Mental (2024). *Registro Oficial Suplemento N° 471* (Ecuador).

<https://asobanca.org.ec/wp-content/uploads/2024/01/R-O-Ley-Organica-de-Salud-Mental-1.pdf>

Llarena Nuñez, S., & Bruno, D. (2021). Validación del Cuestionario de Quejas Cognitivas.

Neurología Argentina, 13(3), 137-144. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2020.09.004>

Macías Delgado, J. J., Pivaque Martínez, E. J., Giler Rodríguez, P. R., & Guerrero Pacheco, D. R. (2022). Incidencia de las redes sociales y su impacto en el ámbito educativo.

Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, 7(8 (AGOSTO 2022)), 2742-2757.

- USFQ. (2024). *Manual de Estudiantes de Grado*. Recuperado de <https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2024-04/manual-del-estudiante-de-grado-23042024.pdf?itok=S7KhXiF6qC>
- McWhirter, L., Ritchie, C., Stone, J., & Carson, A. (2020). Functional cognitive disorders: A systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 7(2), 191-207. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30405-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30405-5)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Política Nacional de Salud Mental 2014 – 2024*. <https://www.confbasaglia.org/wp-content/uploads/2019/01/legislacioni-ecuador-2014-2024.pdf>
- Mora Barba, I. M. (2021). *El estigma de las enfermedades mentales en una muestra de ciudadanos ecuatorianos*. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/8972>
- Mora, E. A. (2015). La investigación científica en las universidades ecuatorianas. *Revista Anales*, 57, Article 57. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/anales/article/view/788>
- Palacios-Espinosa, X. (2021). El inestimable costo del estigma de la salud mental. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(1), Article 1. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10285>
- Pallant, J. F., & Tennant, A. (2007). An introduction to the Rasch measurement model: An example using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *British Journal of Clinical Psychology*, 46(1), 1-18. <https://doi.org/10.1348/014466506X96931>
- Polit, D. F. (2015). Assessing measurement in health: Beyond reliability and validity. *International Journal of Nursing Studies*, 52(11), 1746-1753. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.07.002>

- Price, P. C., Jhangiani, R. S., & Chiang, I.-C. A. (2015). *Research Methods in Psychology* (Second edition). Rajiv S. Jhangiani (Kwantlen Polytechnic University) and I-Chant A. Chiang (Quest University Canada).
<https://uilis.usk.ac.id/oer/files/original/8479801185ee6d30c448d98f458d10cf.pdf>
- Primicias Ec. (2024). *Once masacres carcelarias y 413 presos asesinados en 21 meses*. Primicias. Recuperado 3 de mayo de 2024, de <https://www.primicias.ec/noticias/en-exclusiva/carceles-nueve-masacres-victimas-ecuador/>
- Reumers, S., Schutter, D., Maas, R., Leeuw, F., Kessels, R., & Van de Warrenburg, B. (2023). Cognitive Complaints and Their Impact on Daily Life in Patients with Degenerative Cerebellar Disorders—PubMed. *Cerebellum*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37779173/>
- Reyes, N., & Trujillo, P. (2021). Ansiedad, estrés e ira: El impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Investigación y Desarrollo*, 13(1), Article 1.
<https://doi.org/10.31243/id.v13.2020.999>
- Reynolds, C. R., Altmann, R. A., & Allen, D. N. (2021). The Problem of Bias in Psychological Assessment. En C. R. Reynolds, R. A. Altmann, & D. N. Allen (Eds.), *Mastering Modern Psychological Testing: Theory and Methods* (pp. 573-613). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-59455-8_15
- Scholz, M. P., & Donders, J. (2024). Cognitive complaints in older adults: Relationships between self and informant report, objective test performance, and symptoms of depression. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 31(2), 263-278.
<https://doi.org/10.1080/13825585.2022.2144617>

- Siebert, J. S., Braun, T., & Wahl, H.-W. (2020). Change in attitudes toward aging: Cognitive complaints matter more than objective performance. *Psychology and Aging*, 35(3), 357-368. <https://doi.org/10.1037/pag0000451>
- Singh-Manoux, A., Dugravot, A., Ankri, J., Nabi, H., Berr, C., Goldberg, M., Zins, M., Kivimaki, M., & Elbaz, A. (2014). Subjective cognitive complaints and mortality: Does the type of complaint matter? *Journal of Psychiatric Research*, 48(1), 73-78. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.10.005>
- Sireci, S. G. (2020). Standardization and understandardization in Educational Assessment. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 39(3), 100-105. <https://doi.org/10.1111/emip.12377>
- Spreij, L. A. (2020). *Neuropsychology from paper-and-pencil to technology*.
- Spreij, L. A., Sluiter, D., Gosselt, I. K., Visser-Meily, J. M. A., & Nijboer, T. C. W. (2021). CoCo - participation: The development and clinical use of a novel inventory measuring cognitive complaints in daily life. *Neuropsychological Rehabilitation*, 31(2), 255-277. <https://doi.org/10.1080/09602011.2019.1691017>
- SVRI (2024). *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)* Recuperado de <https://www.svri.org/sites/default/files/attachments/2016-01-13/HADS.pdf>
- Tsoi, K. K. F., Chan, J. Y. C., Hirai, H. W., Wong, A., Mok, V. C. T., Lam, L. C. W., Kwok, T. C. Y., & Wong, S. Y. S. (2017). Recall Tests Are Effective to Detect Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-analysis of 108 Diagnostic Studies. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(9), 807.e17-807.e29. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.05.016>

Wertheimer, M., & Puente, A. E. (2020). *A Brief History of Psychology* (6.^a ed.). Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781315269306>

Wickham, H., François, R., Henry, L., & Müller, K. (2020). dplyr: A Grammar of Data

Manipulation (Versión 1.0.7) [Software]. Recuperado de [https://CRAN.R-](https://CRAN.R-project.org/package=dplyr)

[project.org/package=dplyr](https://CRAN.R-project.org/package=dplyr)

Wickham, H., Chang, W., Henry, L., Pedersen, T. L., Takahashi, K., Wilke, C., & Woo, K.

(2020). ggplot2: Elegant Graphics for Data Analysis (Versión 3.3.5) [Software].

Recuperado de <https://CRAN.R-project.org/package=ggplot2>

Wong Laborde, N. (2015). *Percepciones del docente y condiciones organizacionales para implementar una cultura de investigación entre el profesorado universitario. El caso de la universidad católica de Santiago de Guayaquil*

[[Http://purl.org/dc/dcmitype/Text](http://purl.org/dc/dcmitype/Text), Universidad de Almería].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=111589>

Zhu, X., Yan, W., Lin, X., Que, J., Huang, Y., Zheng, H., Liu, L., Deng, J., Lu, L., & Chang,

S. (2022). The effect of perceived stress on cognition is mediated by personality and the underlying neural mechanism. *Translational Psychiatry*, 12(1), 199.

<https://doi.org/10.1038/s41398-022-01929-7>

ANEXO A

Cronograma de actividades para cumplir los objetivos del Proyecto Integrador.

| Cronograma de actividades | | | | | |
|---|------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|
| Descripción de la Actividad | E nero 2024 | F ebrero | M arzo | A bril | M ayo 2024 |
| Objetivo específico 1 | | | | | |
| <i>Actividad 1.1. Revisión de la adaptación del Inventario QueCo-P</i> | X | | | | |
| <i>Actividad 1.2. Examinar la literatura existente sobre el tema, el diseño metodológico, variables, etc.</i> | X | X | | | |
| <i>Actividad 1.3. Cumplir con todos los requisitos pertinentes para la aprobación del CEISH – USFQ, , permitiendo así la aplicación del Inventario QueCo-P en la población, dentro del marco de una investigación de riesgo mínimo.</i> | | X | | | |
| Objetivo específico 2 | | | | | |
| <i>Actividad 2.1. Creación de flyers y correos informativos sobre el Inventario QueCo-P</i> | | X | | | |
| <i>Actividad 2.2. Distribución y aplicación del Inventario Que-Co-P a través de medios digitales (Primera recopilación de datos).</i> | | X | X | | |
| Objetivo específico 3 | | | | | |
| <i>Actividad 3.1. Análisis de los datos sin procesar brindados por la plataforma Qualtrics.</i> | | | | X | |
| <i>Actividad 3.2. Limpieza de los datos</i> | | | | X | |
| <i>Actividad 3.3. Análisis estadístico – descriptivo preliminar a través de Jasp y R.</i> | | | | X | X |

Anexo I. Cronograma de Actividades