



Facultad de Psicología

Universidad Nacional de Rosario

Trabajo Integrador Final

**“Taller de prevención en Atención Primaria de la Salud
del declive cognitivo en el envejecimiento de adultos
mayores en Melincué, Santa Fe”**

Modalidad de trabajo:

Propuesta de intervención al campo profesional

Alumna: Cepeda Grassi, Micaela Maricel

Legajo: C-5145/4

DNI: 37.471.534

Docente Responsable: Juan Francisco Cammardella

2023

Agradecimientos

En primer lugar a la Universidad Nacional de Rosario, sobre todo a la Facultad de

Psicología por darme las herramientas necesarias para mi formación durante todo este recorrido académico y de aprendizaje continuo.

Al docente Juan Francisco Cammardella, tutor responsable del presente trabajo, quien desde el día uno me acompañó y asesoró en la escritura de esta propuesta, por su apoyo y predisposición.

Al Doctor Andrés Sachetto, director del SAMCO de Melincué y docente de la Facultad de Medicina de la UNR por brindarme información y ayudarme cada vez que lo necesite.

A mi amigo personal y Dr. en Cs. Agrarias Paolo Cacchiarelli por el aguante y la ayuda durante todo este recorrido.

A mi familia, pilar fundamental para poder cerrar esta etapa, con el apoyo incondicional durante todos estos años.

Finalmente a alguien muy especial en mi vida, mi novio, otro pilar fundamental que me alentó y me apoyó durante todos estos años para poder cumplir mis metas y objetivos.

Agradecimientos.....	2
Resumen.....	4
Presentación	5
Denominación del proyecto.....	7
Descripción de la comunidad.....	8
Descripción y Justificación de la propuesta.....	10
Objetivos.....	12
Acciones que se proponen realizar.....	13
Planificación de actividades.....	15
Reflexión final.....	16
Referencias bibliográficas	17

Resumen

El presente trabajo esboza una propuesta de intervención en el campo profesional, destinada a los adultos mayores del Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCO) de la localidad de Melincué, cabecera del departamento General López, situada al sur de la provincia de Santa Fe. Esta propuesta surge a partir del hecho de que el trabajo de esta institución, con esta población determinada se circunscribe únicamente a la salud física; es por ello que se plantea la importancia de trabajar desde la Atención Primaria de la Salud (APS) el declive cognitivo de los adultos mayores, para que de esta manera se propicie un espacio de prevención de aquellas funciones cognitivas que pierden su potencial con el paso del tiempo. La finalidad implica entrenar dichas funciones, y además brindar un espacio de contención, ocio y esparcimiento. Cabe destacar que con el paso del tiempo, el adulto mayor experimenta diferentes modificaciones en su composición biológica y fisiológica, por tanto se considera que, en la mayoría de los casos, el adulto se observa a sí mismo como una persona que obtiene potenciales pérdidas antes que ganancias, debido a la disminución de algunas funciones cognitivas, en relación a su capacidad inicial.

Palabras claves: Adulto Mayor - Declive cognitivo - Atención Primaria de la Salud

Presentación

La Organización Mundial de la Salud (2002) define “al adulto mayor como cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los sesenta (60) años de edad” (párr. 5). Sin embargo cuando se habla de adulto mayor generalmente se asocia con la vejez, este es un concepto social que difiere en distintas culturas y épocas (Todd Jewell *et al.*, 2007). Por lo tanto se debe tener en cuenta el envejecimiento más que la vejez, debido a que el envejecimiento es un proceso universal y progresivo, que es similar a cualquier otro transcurso evolutivo y del desarrollo del ser humano. En este sentido puede sostenerse que:

El envejecimiento es un proceso normal, ya que es una norma en todos los seres humanos, natural, dado a que es inherente a la evolución de la vida e individual, ya que consiste en la adaptación de las condiciones cambiantes de la propia persona y/o del medio en el que vive (Gómez, 2002, p. 115).

Además, el envejecimiento lleva al declive cognitivo. Este se caracteriza por una disminución en el rendimiento cognitivo de la persona, en comparación con su desarrollo en el pasado. Tal como proponen Bonifacio y Jaskilevich (2012), “se relaciona con

cambios de origen fisiológico, pero no son cambios patológicos. No hay una enfermedad” (p. 12). Dicho esto, cabe agregar que el entrenamiento de las funciones cognitivas podría mejorar su empleo, y esto podría prevenirse con una mayor accesibilidad a la Atención Primaria de la Salud (de acá en más, APS). Tal como menciona la Declaración de Alma Ata (1978):

La atención primaria de la salud es fundamentalmente asistencia sanitaria puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, por medios que les sean aceptables, con su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. La atención primaria de la salud se orienta hacia los principales problemas sanitarios de la comunidad y presta los correspondientes servicios preventivos, curativos, de rehabilitación y de fomento de la salud (p. 40).

El favorecer la integración social de las personas adultas mayores requiere de la revisión de las determinaciones sociales desde las cuales se construye la vejez. El reconocimiento de la diversidad humana es la única forma de ampliar los márgenes sociales para lograr su integración; de esta manera, brindando un espacio desde la APS se podría trabajar para dicha integración (Etchart, 2022).

En el caso de nuestro país, el sistema de salud en la Argentina resulta ser un claro ejemplo del alto nivel de segmentación y fragmentación, que se intensificó con el neoliberalismo en la década del „90. Sin embargo, no hubo modificaciones en la estructura básica del sistema. Actualmente se divide en tres subsectores: estatal, provincial, municipal, y a su vez en obras sociales y prepagas. El sector estatal es de acceso universal, pero sólo atiende a aquellas personas que no cuentan con cobertura.

Retomando lo anterior, hablar de APS significa referirnos a los problemas de salud de la sociedad, enfermedades y atención de las mismas, de una manera integral, a través de la asistencia, prevención, promoción y rehabilitación de enfermedades (Stolkiner, Comes y Garbus, 2011). Si se toma el caso del declive cognitivo, entonces, desde la APS puede trabajarse en su prevención. En ese sentido, el presente TIF plantea una propuesta de intervención en el campo profesional orientada en esa vía.

Consideraremos al Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (de acá en más, SAMCO) de la localidad de Melincué, provincia de Santa Fe, como el lugar donde puede implementarse esta propuesta ya que, durante la pandemia, se creó allí un equipo de asistencia al servicio de los adultos mayores. Este equipo contaba con una línea telefónica a su disposición, habilitada las 24 horas del día, y la asistencia incluía la administración de medicamentos, control de signos vitales, entre otras necesidades.

5

Sin embargo, esta estrategia hacía hincapié en los aspectos físicos de los adultos mayores dejando de lado dimensiones como la cognitiva, psicológica y social. Tomando entonces la fundamentación anterior, la propuesta de intervención en el campo profesional surge frente a la posibilidad de crear un taller donde los adultos mayores de esta localidad puedan acceder a un espacio de APS donde ejercitar y trabajar funciones cognitivas y ejecutivas, y que pueda funcionar también como área de contención, ocio y esparcimiento.

La creación de un espacio de esta naturaleza permitiría el efectivo cumplimiento de una estrategia de APS, indispensable para todos aquellos adultos mayores que habiten en la localidad puedan acceder de forma gratuita, acompañados por profesionales especializados en dicha temática.

Denominación del proyecto

“Taller de Prevención en Atención Primaria de la Salud del declive cognitivo en el envejecimiento de adultos mayores en Melincué, pcia. de Santa Fe”.

Descripción de la comunidad

La propuesta de intervención en el campo profesional está pensada para ser

llevada a cabo con los adultos mayores de la localidad de Melincué, pcia. de Santa Fe. Hablar de adultos mayores implica tener un acercamiento a las características de dicha población, es por ello que se considera que cuando se llega a esta etapa de la vida, no solo se registran cambios a nivel físico, sino también psicológicos y cognitivos. Dice Serrano (2005): “los ancianos de la tercera edad mantienen su lozanía y aspecto físico, pueden realizar una vida autónoma, no tienen dependencia marcada y ejercen sus derechos legales, tanto a nivel de actividades instrumentales como básicas o cotidianas” (párr. 35). Sin embargo, como sostiene Fernandez-Ballesteros y Maciá (1992):

Durante el proceso de envejecimiento se produce un enlentecimiento y una menor eficiencia del funcionamiento cognitivo, es decir, el adulto mayor tarda más en responder a la información que recibe en comparación con los más jóvenes, sobre todo cuando las tareas que se demandan requieren muchos recursos atencionales. (p. 5).

Teniendo en cuenta que el ser humano es un ser emocional, los sentimientos y la afectividad en esta etapa de la vida se encuentran más involucrados, debido a que la vejez conlleva una serie de situaciones conflictivas que van desde la jubilación, pérdidas de seres queridos hasta las polipatologías que pueden aparecer con el paso del tiempo. De este modo, es lógico pensar que todas esas situaciones producirán reacciones negativas como depresión, soledad, malestar, sufrimiento, sin embargo suelen aparecer cambios positivos ligados al declive de la emocionalidad negativa conforme a una mejor integración o elaboración de las emociones (Fernandez-Ballesteros y Maciá, 1992).

Sin embargo, aunque estas características acompañan al adulto mayor durante este periodo de vida, y el declive cognitivo forme parte del proceso normal de dicho adulto, es importante poder trabajar las funciones que se encuentran afectadas durante esta etapa. De esta manera, esta propuesta de intervención pretenderá abordar actividades que se centren en perfeccionar los recursos que contribuyan a la mejora de dichas funciones cognitivas. Las actividades variarán desde el entrenamiento de los diferentes tipos de trabajo de la memoria hasta gnosias y praxias.

La propuesta de intervención está pensada para ser llevada a cabo en una de las salas con las que cuenta el SAMCO de la localidad de Melincué. Al ser un Servicio para la Atención de la Comunidad, está ubicado en un lugar estratégico de la localidad para que todos sus habitantes, específicamente los adultos mayores, puedan tener un fácil acceso.

Por otro lado, si se observa la demografía y las características poblacionales que tiene la localidad, se advierte que hay muchos adultos mayores que viven solos en sus casas, ya sea porque no tienen familia, o porque la tienen y no están muy vinculados con ellos. Es evidente que esto también genera, sumado a las consecuencias del aislamiento por la pandemia por Covid-19, afecciones psicológicas, aumento en el déficit cognitivo, deterioro, pánico al encierro o a tener cierto miedo a salir a la calle. Según Espinoza y Martella (2022):

La pandemia por COVID-19 ha tenido amplios efectos sobre el funcionamiento cognitivo y salud mental de personas mayores, dentro de los efectos sobre la función cognitiva se han identificado disminuciones objetivas del rendimiento, particularmente a nivel de funciones ejecutivas, lenguaje y memoria, así como un aumento de la percepción subjetiva de un funcionamiento cognitivo empeorado. A nivel de salud mental destaca un incremento en la aparición de síntomas depresivos, ansiosos, alteraciones del sueño e indicadores de estrés postraumático en la población previamente sana, así como un empeoramiento de estos síntomas en las personas con patologías mentales previas. Dentro de los factores de riesgo se reconocen el distanciamiento social producto de las medidas de confinamiento, cambios en el estilo de vida y adopción de hábitos

poco saludables como el sedentarismo y cambios neurobiológicos producto de la infección. Los factores asociados a actividades sociales, de ocio, actividad física regular, alimentación saludable, han sido ampliamente reconocidos y estudiados en diversas investigaciones previas como factores protectores. Una mención particular requiere los estilos de afrontamiento y características de resiliencia individual, que parecieran haber jugado un importante rol moderador en la percepción de la crisis actual y en la adopción de estrategias adaptativas, amortiguando en muchos casos el impacto de la pandemia sobre la salud mental y funcionamiento cognitivo. (Espinoza y Martella, 2022, párr.17).

Retomando lo dicho anteriormente, el abordaje en el SAMCO de Melincué de este grupo poblacional resultó reducido a prevenir aspectos físicos, administración de medicamentos, control de los signos vitales, entre otras necesidades. De esta manera, el SAMCO aborda los temas de la comunidad trabajando de forma conjunta con la Comuna de Melincué. Esta modalidad de trabajo continúa funcionando en la actualidad. Es por esto que la propuesta se orienta a trabajar con adultos mayores desde un nuevo abordaje.

Descripción y justificación de la propuesta

La Organización Mundial de la Salud (2008) afirma que:

El SAMCO es un efector de salud perteneciente a la Atención Primaria de la Salud, y esta sostiene que puede contribuir en gran medida a mejorar la salud de las comunidades, pero no basta para responder a los deseos de las personas de vivir en condiciones que garanticen la protección de su salud, fomenten la equidad sanitaria y les permitan vivir según sus valores. Para ello se necesita una serie de políticas públicas, provenientes del gobierno a fin de hacerlas efectivas, para afrontar los desafíos sanitarios (párr. 5).

En esta línea, se vuelve necesaria la propuesta de intervención pensada en la Atención Primaria de la Salud, ya que los gobiernos son los encargados de cuidar la salud de sus pueblos. Como se describe en la declaración de Alma-Ata:

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en

métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria de la salud forma parte integrante del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, así como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto con los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (Inciso VI - Alma-Ata, 1978).

Finalmente, a nivel provincial, la ley N° 6312/67 de servicios para la atención médica de la comunidad de la provincia de Santa Fe sostiene que:

Tienen acceso todos los habitantes de la jurisdicción donde funcione el ente y pueden disponer del mismo para la internación, operación, curación, etc., de sus pacientes, todos los profesionales médicos de la localidad y/o jurisdicción pertinente, dentro de los preceptos que fije la reglamentación que al efecto se dicte por el Poder Ejecutivo, sin otra discriminación (1967, art.4).

¿Pero qué sucede en el SAMCO de Melincué? Este atiende a todas las edades: recién nacidos, adolescentes, adultos y adultos mayores. Por esta razón, las prácticas que se llevan a cabo son de diferentes índoles, y pueden variar según la complejidad y gravedad de la consulta. Pero al verse implicados los dos médicos clínicos de la localidad en la prestación a PAMI, muchos de los pacientes que se atienden a diario se encuentran cursando la tercera edad. Debido a esto, gran parte de las problemáticas que surgen tienen que ver con el adulto mayor.

El tipo de prácticas que se implementan varían desde una consulta ambulatoria, vale decir, por consultorio hasta el traslado a una institución del segundo nivel, ingresado por guardia. Las consultas ambulatorias pueden ser derivadas a interconsultas con el área de psicología, fonoaudiología, diagnóstico por imágenes.

Además de los traslados a un segundo nivel, tenga o no obra social el paciente, el SAMCO cuenta con una gran provisión de medicamentos por parte de la farmacia de la institución (Ministerio de Salud de Argentina, s.f), más la provisión de medicamentos por un programa provincial (Ministerio de Salud de Santa Fe, s.f), medicamentos que se pueden conseguir por vías excepcionales, y otros que compra la comisión del SAMCO. En la República Argentina, PAMI, es el servicio encargado de brindarle cobertura médica a los adultos mayores, sin embargo en este último tiempo les ha reducido la prestación de medicamentos gratuitos, de modo que, hay muchos medicamentos que por la situación económica en la que se encuentran los pacientes, no llegan a la canasta básica, es decir que se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Es por esto, que muchas

10

veces el SAMCO es quien le aporta de manera gratuita ese medicamento al cual no tiene acceso.

Cabe destacar que el SAMCO es una institución que dentro de la estructuración de los sistemas de salud, pertenece al primer nivel. Es decir, que puede resolver el 80% de las consultas que recibe diariamente, el 20% restante puede derivarlas hacia un segundo nivel, que por la zona geográfica en la que se encuentra, pertenece a la ciudad de Firmat.

En relación al factor económico, el SAMCO por su estructura, tiene una cantidad de aportes económicos que ingresan de manera obligatoria como consecuencia de la ley de SAMCO, vigente en el territorio provincial. Otro aporte de dinero se hace a través de la gestión o autogestión que ingresa de lo que se le factura a PAMI y de las obras sociales.

Y como toda institución, se encuentra atravesada por el factor político, por ende recibe mensualmente, un gran aporte generado por la comuna local.

Ahora bien, como hemos dicho, esta propuesta de intervención en el campo profesional surge frente a la necesidad de que los adultos mayores de esta localidad cuenten con un espacio dentro de la APS para acceder a actividades que ayuden a prevenir el declive cognitivo, e implica la creación de un taller. De este modo, se espera que puedan ejercitar y trabajar aquellas funciones cognitivas deterioradas o en vías de. Se sabe que esta población suele llegar a determinada edad habiendo atravesado diversas pérdidas, quizás jubilados o con menores lazos afectivos, y de este modo pueden carecer de actividades de la vida cotidiana o de participación en la vida comunitaria, por ende, esto no solo servirá para el entrenamiento de dichas funciones, sino también para brindar un espacio de contención, ocio y esparcimiento.

Por lo tanto, desde esta perspectiva, se propone que el taller sea efectuado por un profesional psicólogo/a. Desde este abordaje, el profesional psicólogo es una persona idónea para llevar adelante la propuesta, debido a que se encuentra capacitado para trabajar de forma grupal e individual, además de contar con la formación adecuada para el trabajo con dicho grupo poblacional. Si el/la psicólogo/a detectara posibles patologías, podrá solicitar la intervención de algunos de los profesionales de la institución.

Actualmente el SAMCO cuenta con una psicóloga que trabaja en el ámbito clínico de la institución, brindando asistencia a la población en general, niños, adolescentes y adultos, pero no cuenta con un taller donde se trabaje el declive cognitivo en particular. De esta manera la psicóloga que trabaja actualmente en el SAMCO, continuará con su labor y se incorporaría un nuevo psicólogo/a para llevar a cabo el taller.

Si entendemos a la salud como un proceso de atención-enfermedad-cuidado, esto nos da la posibilidad de un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno, al entender a la salud como un derecho y un proceso que tiene una imagen de dinamismo, por lo tanto, no es lo mismo intervenir en la última etapa de un proceso que es la rehabilitación, que en las primeras.

Para finalizar, diremos entonces que el taller consistirá en dos encuentros semanales entre 60, 90 minutos, durante tres meses, con la posibilidad de dictarlo nuevamente una vez concluido. Se brindarán actividades para que los adultos mayores puedan trabajar las diferentes funciones cognitivas, para su estimulación y prevención de patologías futuras relacionadas con el envejecimiento normal.

Objetivos

Objetivo general

- Proponer la conformación de un taller para la prevención del declive cognitivo en adultos mayores en el Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCO) de Melincué, Santa Fe.

Objetivos específicos

- Favorecer el abordaje del declive cognitivo de la población de adultos mayores de Melincué
- Entrenar y potenciar las funciones cerebrales superiores (Gnosias, praxias, lenguaje) y los Dispositivos Básicos del Aprendizaje (DBA) y desarrollar habilidades para la evaluación de las funciones cognitivas y ejecutivas.
- Promover un entorno propicio que fomente la creación de vínculos sociales y el intercambio de experiencias en actividades de ocio y esparcimiento.

Acciones que se proponen realizar

El taller se llevará a cabo dos días a la semana, y tendrá una duración de tres meses, de manera cíclica, es decir que una vez cumplido los tres meses, se volverá a dictar. Cada encuentro tendrá una duración de 60-90 minutos por día.

Al considerar el espacio físico con el que se cuenta y las posibilidades de trabajo,

se buscará trabajar con un cupo de quince personas, con previa inscripción en la recepción del SAMCO, contemplando la posibilidad de abrir otro cupo en otros días de la semana en caso de que se exceda el límite. Antes de comenzar con el dictado, se realizará una charla informativa en la Sala de la Cultura de la localidad, para informar la propuesta e invitar a todos aquellos que quieran sumarse. Al día del inicio del taller, se le pedirá a cada adulto mayor un número de teléfono de un familiar con el cual se puedan contactar en caso de emergencia.

Para llevar adelante la propuesta, se utilizará la sala de reuniones del SAMCO, ya que en la misma se encuentra una amplia mesa y sillas, también cuenta con proyector de imágenes y equipo de música, que estarán a disposición en caso de requerirse. Otros recursos materiales serán hojas y lápices de colores.

Entonces, se implementarán diferentes actividades escritas, audiovisuales y de ejecución con el fin de reforzar y potenciar las funciones cognitivas y ejecutivas del adulto mayor, ordenadas del siguiente modo.

Durante el primer mes, se trabajará con actividades que impliquen los dispositivos básicos del aprendizaje, tales como: sensopercepción, atención, memoria (corto plazo, de largo plazo, operativa), motivación y emoción.

Semana 1: se trabajará la sensopercepción, donde se brindará material específico para realizar los ejercicios (actividades denominadas “caja de herramientas”, “el guía y el ciego”, láminas con figuras incompletas y aromaterapia¹).

Semana 2: se presentan actividades que impliquen el trabajo de la atención, donde también implícitamente estará vinculada la memoria: test de cancelación de letras, atención visual, tachado de palabras, marcar con distintos colores los nombres de una serie de objetos, en función del material que los compone.

Semana 3: se abordarán actividades que se centren exclusivamente en la memoria y sus clasificaciones: agrupamientos, refranes, recuerdos, armado de historias, lectura de historias y preguntas en torno a la trama.

Semana 4: Se plantean actividades para el trabajo de la motivación y emoción: Identificación de emociones, insignia, *post it* de cualidades y algo más. Durante el segundo mes, se comenzará a trabajar con las Funciones Cerebrales Superiores (FCS: Praxias, Gnosias y lenguaje). Aquí finaliza el primer mes de trabajo. Semana 5: actividades que impliquen las praxias sin objetos y en relación a la actividad motora: el “como sí”, realización de gestos con la mano, punto-canto-palma. Semana 6: continuación del trabajo con praxias pero esta vez con objetos, a la orden y constructivas: Copiar una receta, armar un rompecabezas, hacer una manualidad, ejercicios a la orden.

¹La “caja de adivinanzas” consiste en presentar una caja con un agujero donde se pueda introducir la mano. En el interior de la caja se pondrán diferentes objetos a medida que vayan pasando los participantes. Dichos objetos tendrán que ser adivinados, ya que solo entrará en juego el tacto hacia el mismo. Esta actividad tiene como objetivo estimular los sentidos. “El guía y el ciego” consiste en una actividad que se realiza en pareja, donde uno de los participantes es el ciego y otro el guía. Uno le hará caso al otro. Siguiendo esta premisa, se pueden realizar todas clases de pruebas, cruzar obstáculos, encontrar algún objeto escondido, construir u ordenar algo de cierta manera. Esta actividad tiene como finalidad ejercitar múltiples aspectos, la orientación, el oído, la comunicación y el trabajo en equipo. “Láminas con figuras incompletas” implica mostrar láminas donde aparecen figuras que no están completas y el participante deberá identificar qué objetos son los que aparecen en dicha lámina. Finalmente, la Aromaterapia brindará varias fragancias agradables al participante y en relación a lo que sienten se le pedirá que relate lo que hace recordar. De esta manera se estará estimulando el olfato y también la memoria.

Semana 7: Se comienza el trabajo con Gnosias. Se propondrá realizar grupos de 3 participantes y se dictará la consigna: percepción de formas táctiles, determinación de objetos, orientación y esquema corporal, identificación de sonidos.²

Semana 8: El lenguaje. Se otorgarán actividades de comprensión verbal, fluencia fonológica, interpretación de oraciones e interpretación de metáforas. De esta manera culmina el segundo mes de trabajo.

Durante el tercer mes, se realizarán actividades mixtas que impliquen las funciones ejecutivas, DBA y FCS.

Semana 9: Actividades de funciones ejecutivas: Razonamiento lógico semántico, ejercicio del laberinto, relacionar conceptos.³

Semana 10: Actividades de atención y memoria: Memorizar, rastreo visual, sopa de letras.

Semana 11: Actividades Praxias, lenguaje: Imitación de expresiones faciales, secuencias motoras alternantes, ronda de cuentos, preguntas.

Semana 12: Actividad libre, a elección de los participantes sobre lo que más les haya gustado durante el transcurso del taller. Finalización del último mes desarrollando la totalidad de las actividades planteadas.

²Percepción de formas táctiles: consiste en que los participantes se agrupen de a dos, donde uno de ellos le dibujará al otro en la palma de la mano un número, y este tendrá que adivinar. Determinación de objetos: se le brindará una lámina con muchas imágenes superpuestas y tendrán que identificar qué objetos se encuentran allí. Orientación derecha-izquierda. Esquema corporal: consiste en realizar una serie de indicaciones. Identificación de sonidos: Se reproducirán diferentes sonidos y se les pedirá que los reconozcan.

³ Razonamiento lógico semántico: son ejercicios de razonamiento donde el participante deberá leer y elegir la respuesta más lógica de acuerdo a su razonamiento formal. Laberinto: Es un ejercicio en una hoja cuadriculada con números y letras que deberán ir uniendo en orden creciente. Relacionar conceptos: consiste en identificar la relación del concepto con su categoría.

S e m a n a s	ACTIVIDADES PROPUESTAS		
	Relacionado a los Dispositivos Básicos del Aprendizaje (DBA)	Relacionadas a Funciones Cerebrales Superiores (FCS)	Mixtas (incluyendo DBA, FCS, y Ejecutivas)
	MES 1	MES 2	MES 3
1	- <i>Sensopercepción</i>	- <i>Praxias: Sin objetos y con objetos</i>	- <i>Funciones ejecutivas</i>
2	- <i>Atención</i>	- <i>Praxias a la orden y constructivas</i>	- <i>Atención y Memoria</i>
3	- <i>Memoria</i>	- <i>Gnoxias</i>	- <i>Praxias y lenguaje</i>
4	- <i>Motivación y Emoción</i>	- <i>Lenguaje</i>	- <i>Actividad libre</i>

Reflexión final

El presente escrito planteó una propuesta de intervención en el campo profesional dirigida a los adultos mayores del Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCO) de la localidad de Melincué, en la provincia de Santa Fe. Actualmente, el trabajo de esta institución se centra principalmente en la salud física de los adultos mayores, sin abordar su declive cognitivo. Su enfoque es trabajar desde la Atención Primaria de la Salud (APS) en la prevención y entrenamiento de las funciones cognitivas de los adultos mayores, además de brindarles un espacio de contención, ocio y esparcimiento.

Muchos de los adultos mayores de la localidad viven solos y enfrentan afecciones psicológicas y cognitivas, agravadas por el aislamiento causado por la pandemia de COVID-19. La propuesta aparece frente a estas necesidades y busca brindarles acceso gratuito a un espacio dentro de la APS. Si bien el envejecimiento es un proceso normal y natural en todos los seres humanos, y está asociado al declive cognitivo, es importante trabajar en las funciones cognitivas afectadas durante esta etapa. Se implementa la creación de un taller en el SAMCO de Melincué donde los adultos mayores puedan acceder a actividades para mejorar sus funciones cognitivas y ejecutivas, así como brindarles apoyo emocional.

Es fundamental la importancia de la APS dentro del sistema de salud, así como también la necesidad de impulsar políticas públicas para garantizar la protección de la salud de la comunidad. En este sentido, se enfatiza la necesidad de trabajar en la prevención y mejora de la salud de los adultos mayores desde un enfoque integral que incluya aspectos cognitivos, emocionales y sociales.

Por lo tanto con esta propuesta de intervención, se busca promover un envejecimiento saludable y mejorar significativamente la calidad de vida de esta población. La implementación de la APS permitirá ampliar la atención a aspectos más allá de lo puramente físico, reconociendo la importancia de abordar integralmente la salud de los adultos mayores. A través de este enfoque holístico y multidimensional, se aspira a

fortalecer y enriquecer la vida de los adultos mayores, fomentando su autonomía, bienestar y participación activa en la comunidad.

Referencias bibliográficas

- Bonifacio A. y Jaskilevich J. (2012). Deterioro Cognitivo y Demencias. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <https://terceraedadyvejez.wordpress.com/2012/06/04/modulodeterioro-cognitivo-y-demencias/>
- Espinoza, C., y Martella, D. (2022). Funciones cognitivas y salud mental en personas mayores durante la pandemia por COVID-19, factores de riesgo y factores protectores: una revisión sistemática cualitativa. *Revista médica de Chile*, 150(6), 802-820.
- Etchart, N. E. (2022). Modelos de prestación de atención médica: El caso pami relación actores-institución. *Kairos: Revista de temas sociales*, 2(50).
- Fernández-Ballesteros, R., y Maciá, A. (1992). Calidad de vida en la vejez. *Intervención psicosocial*, 2(5), 7-94.
- Gómez J, Curcio C. (2002). Valoración integral del anciano sano. *Manizales: Artes Gráficas Tizan*.
- Ministerio de Salud de Argentina. (s.f). Programa Nacional Remediar. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar>
- Ministerio de Salud de Santa Fe. (s.f). Comisión Provincial de Medicamentos. Gestión Pública de Medicamentos. Gobierno de la provincia de Santa Fe. Disponible en: [www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/130707/\(subtema\)/93797](http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/130707/(subtema)/93797)

Ley N° 6312. "Servicio para la atención médica de la comunidad" (1967). Disponible en:
<http://www.legisalud.gov.ar/pdf/sfley6312.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Declaración Alma-Ata; USSR, 6-12 Septiembre, 1978. Ginebra. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-alma-ata>

Stolkiner, A., Comes, Y., & Garbus, P. (2011). Alcances y potencialidades de la Atención Primaria de la Salud en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2807-2816.

Todd Jewell, R., Rossi, M., & Triunfo, P. (2007). El estado de salud del adulto mayor en América Latina. *Cuadernos de Economía*, 26(46), 147-167.