

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
ROSARIO FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro!
Taller grupal de estimulación cognitiva

Propuesta de Intervención en el Campo Profesional

Autora: Malleret Daniela

Legajo: M-5249/3

Tutor: Lic. Cosiansi Julio

2024

INDICE

Agradecimientos.....	
2	Resumen y palabras clave.....3
Denominación del proyecto	4
Descripción de la comunidad.....	6
Descripción y justificación de la propuesta.....	7
Envejecimiento.....	7
Reserva cognitiva y plasticidad cerebral.....	8
Estimulación cognitiva.....	8
Envejecimiento activo.....	10
Algunos aspectos en relación a la dinámica grupal.....	10
Respecto al proyecto.....	11
Objetivo general y específico.....	12
Determinación de la propuesta.....	13
Acciones para realizar, plazos tentativos, recursos materiales y humanos.....	13
Planificación de objetivos y actividades.....	15
Síntesis operativa del dispositivo.....	21
Evaluación general del proyecto.....	22
Referencias bibliográficas.....	23

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a nuestro país y su educación pública, sin ella no estaría escribiendo esto. En segundo lugar, a la Universidad Nacional de Rosario y a la Facultad de Psicología, que ha sido mi casa todos estos años.

Agradezco a todo el cuerpo docente y no docente de nuestra casa de estudio que fueron tan amables y me han enseñado tanto. Particularmente agradezco a mis profesores y profesoras por permitirme el ejercicio crítico y reflexivo, dejándome ir más allá de lo teorizado.

Agradezco a mi familia, especialmente mi madre, mi padre y mis hermanas, que han sido la red de contención más hermosa que pude imaginar. Apostaron y creyeron en mí, incluso más que yo misma.

Agradezco a mi otra familia, la que elegí y elijo, mis amistades. Gracias por apoyar, alentar y acompañar en los momentos felices como en los de angustia e incertidumbre. Agradezco a mis amigos y compañeros de carrera, el camino se hizo más fácil con ustedes al lado.

Agradezco a Julio, quien desde nuestro primer encuentro depositó una cuota enorme de confianza. Licenciado, gracias por permitirme aprender tanto y gracias por enseñar con tanto amor.

Agradezco y celebro a todos los que han estado al lado en este camino. Y de repente parecer que agradecer resulta poco para todo esto que siento. Sin todas estas huellas hoy no sería quién soy.

RESUMEN

El presente trabajo integrador final correspondiente a la Facultad de Psicología de la Universidad de Rosario consiste en una propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo. Propone la creación de un dispositivo grupal para adultos mayores. Tal dispositivo se enmarca en la perspectiva de las neurociencias cognitivas, enfocada en el envejecimiento y consecuente deterioro cognitivo. Y en las incumbencias del psicólogo relativas realizar acciones de orientación y asesoramiento tendientes a la promoción de la salud y prevención de sus alteraciones. En tal sentido, se logra la ampliación de la cantidad de oferta de espacios para la tercera y cuarta edad. A este fin, se recurre a aspectos centrales del deterioro cognitivo en bibliografía referente a las neurociencias en general y a la psicología en particular. Y las reflexiones finales versan acerca de la idoneidad de intervenir en la comunidad de adultos mayores acercando herramientas para abordar el envejecimiento y el deterioro cognitivo. Como resultado de este proceso se crea “Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro!”. Una propuesta con sólida fundamentación y con un plan de objetivos y actividades que buscan a través de una serie de encuentros promover la salud mental y prevenir el deterioro cognitivo de la comunidad de adultos mayores.

PALABRAS CLAVE

Adulto mayor - Envejecimiento - Estimulación cognitiva – Neurociencias – Deterioro cognitivo

3

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro! es la creación, planificación y elaboración de un dispositivo grupal para la comunidad de adultos. Este proyecto está destinado a adultos mayores de la tercera y cuarta edad y se encuentra orientado desde la perspectiva de las neurociencias cognitivas.

Esta propuesta de intervención en el campo profesional está pensada como un dispositivo grupal con una duración de nueve semanas y se compone de encuentros semanales de dos horas de duración cada uno.

En estas reuniones se desarrollan distintas temáticas enmarcadas en el deterioro cognitivo, abordadas de manera individual y también grupal. Cada encuentro tiene objetivos y actividades específicas dirigidas y coordinadas por dos profesionales, un profesional de la psicología y la posibilidad de incluir acompañante terapéutico.

El dispositivo se enmarca en la ley de Salud Mental (2010). En ésta se reconoce a la salud mental como un proceso en el que intervienen componentes históricos, socio económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social. De esta manera, este dispositivo es pensado

desde la promoción y prevención de la misma, y su incidencia en la comunidad a la que se dirige.

DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD

La presente propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo está orientada a una comunidad específica: los adultos mayores. El principal interés de esta propuesta es brindar herramientas teórico prácticas a través de diversas actividades y ejercicios con el fin de promover la salud mental, prevenir el declive de las funciones cognitivas y acompañar a las vejececes en esta etapa del ciclo vital.

Esta iniciativa sería posible desarrollarla en diferentes ámbitos públicos y privados de la ciudad y provincia del país, como centros de día, fundaciones para adultos, centros barriales y otras organizaciones afines. Si bien tiene un diseño y planificación determinados, es flexible y cada profesional puede adaptarlo a las características del grupo. La finalidad es brindar la oportunidad de acceder a estos espacios a los adultos mayores para promover un envejecimiento activo.

La primera intervención para llevar a la práctica esta propuesta está pensada para un hospital público polivalente de la ciudad de Córdoba.

Una primera pauta que justifica la elección de la comunidad está vinculada con la

comprensión del ámbito institucional. A fin de contextualizar se procede a describir la institución donde se desarrollará, su relación con las políticas sanitarias y la implicancia del lugar en la historia cordobesa.

Este hospital es un nosocomio público perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Córdoba. Se encuentra situado en un barrio con mucha historia de la capital cordobesa. Esta institución nació como hospital escuela, rol que viene cumpliendo hace más de 100 años, marcando una impronta única en la provincia de Córdoba y en el país. Surgió como demanda social y durante la historia de su construcción, de su puesta en funcionamiento y de su dinámica a lo largo de la historia, mantuvo un vínculo sumamente consolidado con el pueblo cordobés.

Esta institución participa en las políticas y planificaciones sanitarias implementadas por el ministerio de Salud de la Nación y también por el ministerio de Salud Provincial a partir de campañas de promoción y prevención de la salud.

A su vez, este hospital conforma un referente en materia académica y sanitaria a nivel nacional. Hasta el día de la fecha, se encargó de la formación de cientos de profesionales, quienes aportaron y siguen aportando a la tradición médica y docente.

En lo que respecta al área de salud mental, el hospital cuenta con el departamento de psicopatología. Dicho departamento recibe pacientes con consultas programadas y también derivaciones de prepagas, obras sociales y de otros hospitales. En éste departamento se trabaja, entre otros, con adultos mayores que concurren refiriendo deterioro cognitivo. A estos adultos mayores se les realizan valoraciones neurocognitivas, las que en su mayoría arrojan como recomendación estimulación cognitiva. El hospital no cuenta con espacios orientados a la estimulación cognitiva, de modo que este proyecto intenta dar respuesta a esa necesidad en esta comunidad.

Una segunda pauta que fundamenta esta intervención es la población a la que se dirige este proyecto. La misma se centra en un período específico del ciclo vital, la vejez. La vejez, según Serrani (2012), es un constructo social que varía en las distintas épocas y culturas. Se la aborda como un estado que se alcanza a partir de cumplir determinados parámetros y condiciones definidas por la sociedad y cultura en su devenir histórico. A su vez, este constructo está en íntima relación con el concepto de envejecimiento, entendido como un proceso universal, continuo y progresivo, que lleva al deterioro, agotamiento y muerte de los organismos biológicos.

Para el diseño de este dispositivo es necesario profundizar en los conceptos de envejecimiento y vejez, con todos los aspectos dinámicos que los rodean, para poder

5

delimitar la comunidad a la que está orientado el proyecto. En este sentido, según Serrani (2012), existen diferentes edades en el envejecimiento, a saber: edad cronológica, edad biológica, edad social, psicológica y funcional.

La edad cronológica, siguiendo a Serrani (2012), se sitúa desde el nacimiento hasta la edad actual y según las convenciones internacionales la vejez comienza alrededor de los 60 o 65 años. En la actualidad la vejez se extiende varias décadas, por lo que, según esta clasificación, existen tres etapas que difieren entre sí en aspectos sociales, psicológicos y funcionales. Encontramos el grupo de los viejos-jóvenes, compuesto por adultos mayores entre los 65 y 75 años de edad. El grupo de los viejos-intermedios, adultos mayores entre los 75 y 85 años de edad. Y finalmente el grupo de los viejos-viejos, constituido por adultos mayores a 85 años de edad.

Por su parte, existe también la edad biológica, esta clasificación tiene en cuenta los cambios físicos y biológicos que se producen en las células, tejidos, órganos y

sistemas. Esta categoría implica gran variabilidad inter-individual e intra-individual.

Asimismo, dentro del envejecimiento se encuentra la edad psicológica, definida en función de una serie de cambios dados en la esfera cognitiva, afectiva y de personalidad a lo largo del ciclo vital.

Además, otra clasificación para esta comunidad es la edad social. La edad social se mide por el ajuste del adulto mayor a los estereotipos y valoraciones normativas de la sociedad. Por lo que esta última categoría varía en función de las leyes y prejuicios de cada grupo social.

Finalmente, se encuentra la edad funcional. Esta clasificación se define por el nivel de ajuste a las actividades habituales y cotidianas del grupo social en el ámbito laboral, doméstico y de ocio. A partir de este grupo, la vejez puede dividirse en tercera y cuarta edad (Serrani, 2012).

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera adulto mayor a toda persona de más de 60 años. En el Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (2015) creado por la OMS, se afirma que por primera vez en la historia, las personas pueden aspirar a vivir hasta más allá de los 60 años, por lo que una proporción cada vez más grande de la población será de adultos mayores. Esto trae aparejados una serie de cambios y resulta fundamental comenzar a pensarlos.

Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (2021), se plantea que en 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado, alcanzando los 2100 millones. Asimismo, se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones.

La tercera pauta de relevancia para la fundamentación de este proyecto se vincula a que la persona adulta mayor sufre de un envejecimiento cognitivo que requiere de la estimulación de las funciones cognitivas para prevenir su deterioro, ya que aumentan cuando las condiciones ambientales son poco estimulantes. Para Puig (2001), a lo largo del ciclo vital las funciones cognitivas experimentan una serie de cambios. Estos cambios se reflejan en la emergencia de déficits cognitivos que interfieren en las actividades cotidianas de las personas y en la realización de actividades más complejas.

Por todo lo expresado anteriormente, la propuesta de intervención está destinada a adultos mayores a partir de los 60 años que accedan a dicho hospital. Tanto la comunidad como la institución han sido elegidas especialmente para la creación de este dispositivo en el campo profesional.

DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Para poder describir y justificar esta propuesta en el campo profesional se lleva a cabo un dispositivo que adquiere carácter de intervención. El concepto de dispositivo implica un conjunto heterogéneo de elementos que se interrelacionan entre sí conformando relaciones y conexiones de saber y poder que le dan una forma específica, respondiendo a una urgencia en un momento histórico determinado (Foucault, 1985). Proponer al dispositivo como herramienta de intervención establece un principio ordenador para desarrollar el proyecto.

Este dispositivo busca responder a una necesidad emergente en la comunidad, es

decir, aquellas preocupaciones, miedos, angustias y ansiedades relacionadas con percepciones subjetivas que pueden despertarse en el envejecimiento y su consecuente deterioro. De esta manera se orienta a aquella población de adultos mayores, que se incrementó con el paso del tiempo y que seguirá aumentando conforme pasen los años.

A través del trabajo que se realizará en los encuentros en los que toma cuerpo el dispositivo, se promoverá la salud mental de estos adultos mayores, su bienestar integral y se aporta un espacio de escucha y contención. Asimismo se espera favorecer los aspectos positivos en la calidad de vida de los participantes a partir de la integración grupal y participación activa de ellos.

A continuación se desarrollarán algunos aspectos teóricos que fundamentan esta descripción y justificación.

Envejecimiento.

Todos los organismos vivos envejecen. El envejecimiento forma parte de la vida de los organismos más simples hasta los más complejos, incluido el ser humano. El envejecimiento, según Bentivoglio y Zucconi (2018), es la progresiva pérdida de función de los tejidos y de los órganos que constituyen nuestro cuerpo. Este proceso ocurre porque, con el paso del tiempo, las células dejan de funcionar ya que gradualmente acumulan daño o se vuelven incapaces de repararlo con eficacia.

No existen genes de nuestro ADN que programen el envejecimiento, por lo que no resulta un proceso activo. El peso de la genética en el ritmo del envejecimiento es del orden de un 20 a 25%, mientras que el ambiente y el estilo de vida, es decir la epigenética, surgen actualmente como los factores más influyentes en las modalidades del envejecimiento (Bentivoglio y Zucconi, 2018). Por lo que, la diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar sino que está sujeta a la individualidad de cada persona.

Los cambios que se dan en este período del ciclo vital no son lineales ni uniformes, y tampoco tienen una vinculación directa con la edad cronológica de las personas. Ningún proceso puede explicar por sí solo todas las variaciones que se dan durante el envejecimiento, ya que se trata de una situación extraordinariamente compleja y distinta entre una persona y otra, e incluso entre los distintos órganos de una misma persona.

Mientras que para otras etapas de la vida, como lo son la infancia o la adolescencia, podemos observar plazos en los que se desarrollan ciertos cambios, en el envejecimiento no sucede lo mismo. Se conoce como variabilidad inter- individual al ritmo propio en que cada persona envejece. Asimismo, la variabilidad intra- individual hace referencia al hecho de que cada órgano también tiene su propio ritmo en el envejecimiento.

El avance de la edad se percibe, por lo general, como el progresivo cese de las capacidades funcionales de los distintos órganos y sistemas que nos constituyen (Bentivoglio y Zucconi, 2018). Lo mismo le ocurre al cerebro. El sistema nervioso sufre el declive de las funciones cognitivas. Sin embargo, nuestro cerebro resulta ser

7

extraordinariamente resistente, es decir, capaz de hacerle frente al paso del tiempo. Esto sucede a partir de la capacidad de reorganización de los recursos del cerebro, proceso que no ocurre en los demás órganos ni sistemas de nuestro cuerpo.

De esta manera, se plantea que el cerebro también debe enfrentarse al paso del tiempo y por consiguiente al deterioro natural de las células que lo componen. Resulta

necesario remarcar que las células que componen al cerebro, las neuronas, una vez nacidas no se dividen, a diferencia de las células de otros órganos de nuestro cuerpo que se regeneran continuamente. Por lo tanto, nuestras neuronas al vivir nuestra vida acumulan con el tiempo tal cantidad de información que es posible seguir utilizando esa “reserva” durante mucho tiempo.

Reserva cognitiva y plasticidad cerebral

Tal como se expresó anteriormente, el cerebro envejece. En este sentido, Vázquez et al. (2014) determinan la importancia del enriquecimiento ambiental. Éste pretende dar cuenta del efecto de la experiencia y el ambiente sobre el cerebro y sus funciones, lo cual explicaría cómo en la adultez mayor determinados factores ambientales a los que se expone un individuo durante su vida, pueden favorecer su capacidad cerebral y cognitiva, previniendo el declive cognitivo y la progresión de enfermedades neurodegenerativas (Kinugawa, 2018).

En la misma línea, la capacidad cognitiva de cada sujeto está determinada genéticamente pero su desarrollo depende en gran medida del ambiente y de la conducta. La reserva cognitiva de cada persona está directamente relacionada con el nivel educativo alcanzado y con el grado de estimulación cognitiva que mantenga a lo largo de su vida, es decir, actividad laboral, actividades de ocio, relaciones sociales, etc. Por lo tanto, esta capacidad de reserva actúa como un factor protector, de tal modo que durante el envejecimiento se pueden utilizar los recursos acumulados.

De esta forma, la reserva cognitiva es definida por Stern (2009) como la capacidad que tienen determinadas personas para demorar el deterioro en el envejecimiento manteniéndose así, poco afectadas a pesar de tener una neuropatía avanzada que se deja ver en las neuroimágenes. Por su parte, Cancino et al. (2018), sostienen que la reserva cognitiva es la forma eficiente y flexible en que un sujeto es capaz de optimizar su rendimiento cognitivo y responder a las demandas del entorno.

El concepto de reserva cognitiva tiene su fundamento en la plasticidad cerebral. Según Sepulcre (2018), la plasticidad cerebral o neuroplasticidad es la capacidad que tiene el cerebro para adaptarse o cambiar según las circunstancias. Asimismo, hace referencia a la habilidad que tienen las neuronas para crear, modificar o deshacer conexiones sinápticas

basándose en la experiencia, el aprendizaje, la repetición o el hábito. (Sepulcre, 2018). Por lo tanto, la plasticidad cerebral propone que el cerebro se puede ir transformando y adaptando a las situaciones que se le presentan, modificando su virtud estructural y funcional en función de sus necesidades. Es decir, a lo largo del proceso de envejecimiento se puede optimizar el rendimiento cognitivo a través del mejor uso de las redes neuronales existentes, así como también se pueden generar nuevas conexiones neuronales. La clave para que esto ocurra es la estimulación cognitiva.

Estimulación cognitiva

Partiendo de estas ideas que han motivado la problemática en la que surge este trabajo de intervención y que sirven como disparador y orientador para desplegar la descripción y justificación, se aborda a continuación la estimulación cognitiva.

técnicas y estrategias que optimizan la eficacia del funcionamiento de las capacidades y funciones cognitivas mediante una serie de actividades concretas que se planean y estructuran en programas de estimulación.

Por su parte, Madrigal (2008) entiende que la estimulación cognitiva se centra en la rehabilitación como proceso a través del cual las personas trabajan junto a profesionales, familia y miembros de una amplia comunidad para alcanzar el estado de bienestar físico, psicológico, social y vocacional posible. En ese sentido se propone alcanzar una mejoría a partir de entrenar habilidades cognitivas, retrasando su pérdida.

Además, siguiendo a Espert Tortajada y Villalba (2014), la estimulación cognitiva se plantea como el conjunto de técnicas y estrategias que buscan optimizar la eficacia del funcionamiento de las capacidades y funciones cognitivas, entre ellas la atención, memoria, percepción, razonamiento, lenguaje, abstracción, praxias, etc. Se pretende optimizar dichas funciones mediante una serie de actividades concretas que se estructuran en lo que se denominan "programas de entrenamiento cognitivo. (Espert Tortajada y Villalba, 2014).

Resulta necesario agregar que la estimulación cognitiva no tiene su centro en la cognición únicamente, sino que además aborda otros aspectos como la afectividad, la esfera conductual, social, familiar y biológica, ya que busca intervenir sobre la persona de manera integral.

De la misma manera, Yuni y Urbano (2008) resaltan la importancia del abordaje de la estimulación. Estos autores plantean que existe una creencia de que los adultos mayores no son capaces de aprender en esta etapa vital, además de que se naturaliza la pérdida de las capacidades cognitivas e intelectuales durante el envejecimiento.

De acuerdo a esto, y siguiendo a Espert Tortajada y Villalba (2014), resulta interesante mencionar que mayoritariamente se toma a la estimulación cognitiva como sinónimo de la rehabilitación cognitiva, el entrenamiento cognitivo y la intervención cognitiva. Estos términos en principio pueden parecer lo mismo pero no tienen el mismo significado y es importante tener presente las diferentes connotaciones de cada uno.

De este modo, la rehabilitación cognitiva supone un conjunto estructurado de actividades terapéuticas que son diseñadas para reentrenar las habilidades de aquellos individuos que han sufrido algún tipo de déficit cognitivo tras una lesión o enfermedad, ya sea un daño cerebral en su aspecto funcional o estructural (Espert Tortajada y Villalba, 2014). Es decir, que se rehabilita una función que se ha desarrollado de manera adecuada

pero que, en cierto momento, se pierde. Por lo que el trabajo se orienta a recuperar lo perdido.

Por su parte, el entrenamiento cognitivo tiene como objetivo ejercitar las distintas capacidades cognitivas. Esta ejercitación se realiza a través de la combinación de técnicas de rehabilitación del aprendizaje y actividades pedagógicas. Además, se ocupa de forma secundaria de aspectos emocionales y conductuales en los sujetos.

En lo que respecta a la intervención cognitiva, noción que resulta clave en el desarrollo y justificación de esta propuesta, se la define como el conjunto de métodos y estrategias cognitivas que procuran optimizar la eficacia del rendimiento en sus pacientes, en este caso se trata de adultos mayores. La intervención cognitiva, psicoestimulación o programas de intervención, abarca todos los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales del sujeto.

Pena Cassanova, en su libro *Intervención cognitiva en la Enfermedad de Alzheimer* (1999) sostiene que la intervención no se reduce a ejercicios de rehabilitación de las capacidades neuropsicológicas. El autor plantea además, que en algunos

programas se utilizan los ejercicios cognitivos no solo para incrementar las capacidades cognitivas, sino como un soporte de dinámica de grupo, facilitando la expresión de los recursos cognitivos, afectivos y sociales de los participantes.

9

Es de esta manera, y teniendo en cuenta la diferenciación entre los términos y fundamentalmente lo planteado sobre la intervención cognitiva, que se concluye en que cualquier persona puede beneficiarse de la estimulación cognitiva utilizándola, ya que está orientada a mejorar las capacidades y potenciar las habilidades.

Envejecimiento activo y exitoso

Como se mencionó en ocasiones anteriores, el envejecimiento constituye una etapa que presenta cambios, a saber: biológicos, psicológicos y sociales. A su vez, incluye aspectos positivos y negativos, es decir, no se limita exclusivamente a la pérdida o al declive de funciones sino que también integra ganancias.

En consonancia con estas ideas, Cuellar (2014), plantea que el envejecimiento debe analizarse de manera dinámica, dado que existe gran variabilidad entre las personas y entre los sistemas de cada una de ellas, así como también experiencias.

A su vez, dentro de la noción de envejecimiento se encuentra la clasificación de envejecimiento activo. Es así que la Organización Mundial de la Salud (2002) define el envejecimiento activo como aquel proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

Ahora bien, es posible mencionar otra categoría del envejecimiento, el exitoso. Villar (2012), señala que lo que es realmente crucial para un envejecimiento exitoso es la capacidad para iniciar procesos adaptativos que permitan maximizar la probabilidad de obtener ganancias y se minimicen las pérdidas. De esta manera, la clave para conseguir un envejecimiento exitoso está en hacer frente a los problemas de salud con una buena disposición.

El envejecimiento exitoso, según Antequera González (2019), es un constructo dinámico, psicológico y social, el cual permite que el sujeto se adapte al ambiente y a sus condiciones. De hecho, el envejecimiento exitoso surge como consecuencia de la interacción entre el individuo y el ambiente, ambos cambiantes y dinámicos.

Por lo tanto, no se trata de un rasgo estable de personalidad, sino que envejecer de manera exitosa y saludable, es una capacidad adaptativa que permite desplegar potencialidades y responder a las demandas del ambiente (Antequera González, 2019).

Algunos aspectos en relación a la dinámica grupal

Si bien esta propuesta de intervención es posible abordarla de manera individual y grupal, se opta por la modalidad grupal. Encontrarse y escuchar en grupo experiencias de otras personas que están atravesando vivencias afectivas similares, brinda un marco de sostén y referencia emocional, además de alivio y bienestar.

El abordaje grupal agrega además la posibilidad de compartir la intimidad con un círculo de pares, que cobija y nutre con el afecto y el respeto por la individualidad (Carabelli, 2013). En el encuentro grupal aparece lo propio y lo compartido, la persona se

reconoce en los vínculos que produce, integrándose consigo y su entorno.

En dicha modalidad de trabajo el ambiente es propicio para generar los ajustes creativos, libres y responsables, que permitan enfrentar dificultades, resolver problemas e integrar vivencias. (Zinker, 1977)

10

Respecto al proyecto de intervención

Ahora bien, este dispositivo planea trabajar con el envejecimiento cognitivo y fundamentalmente con estrategias para su entrenamiento, teniendo como fundamento los conceptos de reserva cognitiva y de plasticidad cerebral. Para tal fin se sustentará en las neurociencias en general con un enfoque que apunte a la intervención psicológica en la comunidad elegida. Además se busca resaltar y favorecer aspectos positivos del envejecer promoviendo un envejecimiento saludable, activo y exitoso. Se utilizan estrategias y acciones pensadas desde la estimulación cognitiva para tales fines.

Cabe mencionar que en la estimulación cognitiva, las actividades que se proponen permiten estimular las capacidades cognitivas ya existentes, de esta manera se espera mejorar el funcionamiento cognitivo del adulto mayor. Dentro de las principales funciones de la estimulación cognitiva se propone trabajar las capacidades que la persona aún conserva y no las que se han perdido, evitando así la frustración del adulto.

Todo lo mencionado anteriormente, pensado desde la puesta en escena de este dispositivo grupal, contribuye a una mejora global de la cognición, la conducta y el estado de ánimo de los participantes, buscando como resultado una mejora de la autoeficacia y la autoestima de los adultos mayores. La estimulación abordada en *Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro!* se dirige a mejorar el funcionamiento cognitivo potenciando las capacidades y habilidades preservadas, como así también a enlentecer el proceso de deterioro.

En consecuencia, este dispositivo planea utilizar la estimulación cognitiva y la intervención cognitiva desde un punto de vista importante, a saber, la prevención del deterioro cognitivo.

Se puede concluir entonces sosteniendo que la estimulación cognitiva presenta características específicas de intervención. Se sustenta en una base científica y teórica, con un claro propósito terapéutico (Espert Tortajada y Villalba, 2014). Es de esta manera, donde el trabajo individualizado se convierte en el eje principal de la planificación, lo mismo ocurre con lo grupal.

OBJETIVOS

GENERAL

- Diseñar un dispositivo grupal para adultos mayores orientado a realizar ejercicios y estrategias para potenciar las facultades mentales

ESPECÍFICOS

- Proveer información sobre el envejecimiento en general y envejecimiento cognitivo en particular. A su vez, realizar actividades que mantengan o mejoren el funcionamiento cognitivo.
- Promover un espacio de escucha y contención que aloje a los adultos mayores, favoreciendo aspectos positivos en la calidad de vida de los participantes.
- Lograr la integración grupal y promover la participación activa en las actividades y la integración con los demás participantes del dispositivo

DETERMINACIÓN DE LA PROPUESTA

Acciones a realizar, plazos tentativos, recursos materiales y humanos

En este apartado se despliega la concreción de las ideas del proyecto *Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro!* A tal fin, se desarrolla la planificación y formulación de acciones, tareas y objetivos. Todos estos aspectos son pensados desde el dinamismo y la flexibilidad, ya que las actividades pueden variar en función de las características del grupo.

Es decir, que se detallan a continuación las acciones y tareas a realizar que suponen un ordenamiento temporal para el cumplimiento de los objetivos. Se ha de definir la cantidad, frecuencia y duración de los encuentros y del dispositivo en general, quiénes conforman el dispositivo, la dinámica de trabajo y qué se espera de él.

De la misma manera, es necesario especificar los recursos materiales y humanos que son necesarios para llevar adelante el dispositivo. La planificación resulta una

herramienta fundamental que sirve al profesional como un medio de gestión para diseñar y coordinar las mejores estrategias posibles para lograr objetivos y tareas propuestas.

Una vez puesto en juego lo planificado se espera generar ciertos efectos positivos en quienes participan promoviendo su bienestar integral. De esta manera, será necesario que una vez conocido el grupo, luego del primer encuentro, se lleve a cabo una reunión entre los profesionales a cargo del dispositivo para coordinar y asegurar que lo planificado pueda llevarse adelante. Es decir, si fuera necesario, debatir, reformar y reajustar tareas, actividades y objetivos. Es por esto que las actividades propuestas a realizar en cada temática no son rígidas, sino que son flexibles a modificaciones teniendo en cuenta a los participantes del dispositivo.

Cabe destacar que los participantes de este dispositivo de intervención serán heterogéneos, es decir, variará su nivel de escolaridad, sus actividades cotidianas, su nivel de envejecimiento como así también su posicionamiento subjetivo frente a la vejez.

Por lo que los coordinadores del dispositivo deberán poder ajustarse a las características del grupo. No habrá requisitos para los participantes, solo que sean mayores de 60 años y que no posean patologías graves. La única condición que se busca es que la temática del proyecto los convoque y los movilice para que formen parte del mismo.

Resulta necesario a su vez, remarcar que el dispositivo es desde el comienzo una intervención, ya que no busca rehabilitar a los participantes ni hacer un mero entrenamiento cerebral, sino que la finalidad es el bienestar integral de los participantes. De esta manera, está orientado al trabajo grupal, promoviendo la integración de los adultos mayores que formen parte de él, como así también de los profesionales que lo coordinen. Sin embargo, será posible el trabajo individual, ya que ambas dinámicas de trabajo valen para los objetivos a cumplir.

En lo que respecta a los plazos y tiempos tentativos, el dispositivo será desarrollado durante dos meses con encuentros semanales. Será posible repetirlo al menos cuatro veces en el año dependiendo del alcance y promoción que tenga en la institución. La duración de cada encuentro se estima que sea no mayor a dos horas, quedando sujeto a la cantidad de participantes y la heterogeneidad del grupo.

Por su parte, en cada encuentro se trabajará con una dinámica de tres momentos, a saber:

1. Un primer momento de presentación de la temática a desarrollar y diálogo sobre la misma.
2. Un segundo momento de desarrollo de actividades y ejercicios.
3. Y un último momento para compartir y reflexionar sobre lo trabajado, los miedos, deseos, emociones y ansiedades que pudieran emerger tanto en el

13

desarrollo del encuentro como en la vida cotidiana. Como cierre se administrará una encuesta que les servirá a los profesionales a cargo para recopilar información sobre el dispositivo.

Resulta necesario destacar que la suma de los tres momentos en los encuentros apunta a una intervención en el campo. No se circunscribe exclusivamente a un dispositivo pedagógico que brinde información ni tampoco busca un entrenamiento cognitivo, sino que complementando estos dos aspectos, emerge el tercer momento del encuentro. Se da lugar al posicionamiento subjetivo de cada participante, donde a partir de la escucha de los profesionales y de un trabajo activo del grupo se expresen los

<p>PRESENTAC IÓN</p>	<p>Proporcionar una presentación e integración de los profesionales y de los participantes del dispositivo. Indagar sobre qué motiva a los participantes a asistir y qué esperan de los encuentros. Proveer información clara sobre el envejecimiento y sobre las funciones cognitivas en la vejez. Dar a conocer los objetivos, el encuadre y la dinámica de trabajo del dispositivo. Facilitar la integración de los participantes para crear un clima cálido de trabajo.</p>	<p>Se propone como acción una presentación por parejas. Se disponen las sillas en ronda y se explica la consigna: El participante 1 le indica al participante 2 su nombre y otros datos sobre su persona que considere de importancia y quiera dar a conocer, incluyendo las expectativas que tiene respecto al dispositivo. De igual manera, se realiza la misma actividad pero alternando los roles, es decir, el participante 2 ante el 1. Posteriormente cada uno de los participantes presenta a su compañero ante el grupo. Se dialoga en grupo sobre las expectativas, la información pertinente y los objetivos del dispositivo.</p>	<p>X</p>									
--------------------------	---	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>PLANIFICACIÓN Y PREPARACIÓN DE ACUERDO AL GRUPO</p>	<p>Debatir y discutir entre los profesionales los objetivos de cada temática a desarrollar, teniendo en cuenta la diversidad del grupo.</p>		<p>Reunión de equipo entre los profesionales.</p>		X							
<p>DESARROLLO DE LAS TEMÁTICAS</p>	<p>ATENCIÓN</p>	<p>Brindar información sobre la atención. Desarrollar actividades enfocadas en mejorar y mantener la capacidad de concentración y atención de cada participante en todas sus modalidades es: atención selectiva, focalizada, sostenida,</p>	<p>Se propone trabajar con ejercicios de cancelación, en éstos se le brinda a cada participante una hoja que contiene diferentes imágenes, se le pide que rodee con un círculo un elemento que se repite múltiples veces en la hoja, separándolo así de imágenes distractoras. De la misma manera se propone trabajar con ejercicios de repetición. Se le brinda a cada participante una hoja que contiene filas de números y se le solicita que en cada fila redondee aquellos números que se repiten. Para trabajar de manera grupal se</p>		X							

		alternante y dividida.	propone que, una vez formados los grupos, observen una												
--	--	------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			lámina con una escena compleja que mostrarán los profesionales. Luego de debatir en grupo deberán hallar una lista de objetos que se encuentran en la lámina.												
	LENGUAJE	Brindar información sobre el lenguaje y la capacidad comunicativa, tanto en el aspecto expresivo como en el comprensivo. Ejercitar, a partir de acciones y ejercicios, la capacidad comunicativa y estimularla.	Se propone trabajar en ronda. A cada participante se asignará la letra según el abecedario y el orden en la ronda. Luego se le solicitará que diga una palabra que comience con dicha letra. El participante 1 iniciará con la A, el participante 2 con B y así sucesivamente. Otra forma de trabajo será leer un breve cuento y realizar preguntas sobre el contenido. Para fomentar el trabajo grupal se realiza una ejercitación en grupos. Se dividen los grupos y se le asignan las tareas. Podrán utilizarse ejercicios de ordenamiento de				X								

			frases, completar con el verbo que falta, juegos de sinónimos y antónimos, y otros que ejerciten el lenguaje.											
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	PERCEPCIÓN	Dialogar sobre la percepción y la capacidad de cada persona de identificar y reconocer los objetos del entorno. Mediante actividades se propone mejorar la habilidad para interpretar el significado de la información que se recibe.	Se propone un ejercicio donde en una mesa se encuentran cestos de colores. Cada participante tendrá fichas de colores que deberá colocar dentro de cada cesto, con la consigna de elegir el cesto de igual color que la ficha. Para trabajar en grupo se propone una actividad de reconocimiento. Cada integrante del grupo deberá pasar al frente del salón, allí se le taparán los ojos y se le pondrá sobre las manos un objeto de uso cotidiano (tenedor, zapatilla, taza, anillo), el objetivo será que pueda reconocer el objeto a través del tacto.					X						
--	------------	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

	FUNCIONES EJECUTIVAS	<p>Proveer información sobre las funciones ejecutivas y su utilización en actividades cotidianas de las personas. Estimular y entrenar estas funciones principalmente en sus aspectos de: razonamiento, toma de decisiones, organización de la información y planificación de la acción.</p>	<p>Se proponen actividades de ordenamiento de pasos. Se le brinda a cada participante una hoja que muestra una lista de pasos que son pertinentes a una actividad a desempeñar pero que se encuentran desordenados. Se le pide al adulto mayor que ordene esa lista en una secuencia temporal lógica, teniendo en cuenta que cada paso es un pre requisito para el siguiente. Para trabajar en grupo se propone un ejercicio de abstracción verbal. Cada grupo de participantes deberá escribir en una hoja 5 refranes del saber popular. Se le dará la hoja a otro grupo y éste deberá explicar cada uno de esos refranes.</p>						X			
--	----------------------	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--

<p>INTEGRACIÓN GENERAL DE LAS FUNCIONES Y CIERRE</p>	<p>Facilitar la integración de los participantes y la reflexión de los temas trabajados. Compartir los miedos, ansiedades y deseos de cada participante, favoreciendo la escucha.</p>	<p>Al finalizar cada encuentro se dialoga sobre lo trabajado y se invita a participar del siguiente encuentro. Como cierre y finalización del proyecto se compartirá un intercambio sobre lo trabajado durante los encuentros, una resonancia emocional de cada participante y de los profesionales a cargo. Se dialoga sobre cómo poner en práctica la información. Se brindan ejercicios de entrenamiento cognitivo que buscan potenciar nuestras facultades mentales en contextos naturales y/o cotidianos.</p>									X	
<p>VALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO</p>	<p>Analizar y reflexionar acerca del dispositivo.</p>	<p>Al finalizar todos los encuentros se reúnen los profesionales. Se dialoga sobre los objetivos. Si estos se pudieron llevar adelante o si hubo dificultades. Se relevan los datos de las encuestas y se dialoga para evaluar la posibilidad de realizar el dispositivo más adelante.</p>									X	

Nombre del dispositivo: Ágilmente. ¡Entrena tu cerebro!

Participantes: adultos mayores de 60 años

Cantidad máxima de participantes: 20 adultos

Requisitos de los participantes: Ninguna patología grave.

Duración total del dispositivo: 2 meses

Totalidad de encuentros: 9 encuentros

Frecuencia de los encuentros: semanal

Recursos humanos necesarios: profesional matriculado en psicología y un colega (psicólogo o AT)

Cantidad de profesionales: dos profesionales.

Modalidad del dispositivo: Presencial

Recursos materiales del dispositivo presencial: espacio amplio, mesas y sillas, hojas, lapiceras y lápices. Además de las filminas impresas por los profesionales que se utilizarán en cada actividad que lo requiera

EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Este dispositivo tiene como fin promover la salud mental de sus participantes, su bienestar y prevenir el deterioro cognitivo. Al proponer una intervención en el campo profesional se esperan efectos. Pero *¿Cómo evaluar el dispositivo en general, los encuentros en particular, el trabajo profesional, el vínculo del grupo y sus efectos? ¿Cómo saber que vamos por buen camino?* Para poder responder a estas preguntas y realizar una evaluación general del proyecto será necesario llevar adelante una encuesta.

Se propone un cuestionario con tres preguntas abiertas para ser administradas a cada participante luego de finalizar cada encuentro. De esta manera, los profesionales podrán evaluar si el encuentro ha cumplido con los objetivos esperados. Las preguntas serán: *¿Cómo te has sentido durante este encuentro?, ¿En qué crees que te resulta útil la información de este encuentro? ¿Recomendarías este espacio a otras personas?*

De la misma manera, al finalizar la totalidad de los encuentros se administrará otra

encuesta a cada participante. En esta ocasión podrán utilizarse preguntas abiertas y cerradas, como así también de opción múltiple. Estas preguntas serán elaboradas por los profesionales a partir de reflexionar y debatir sobre los encuentros realizados y teniendo en cuenta los datos relevados de las encuestas administradas anteriormente. La información que se recoja a partir de esta última encuesta ayudará a los profesionales a cargo a evaluar si se han cumplido los objetivos y reflexionar acerca de cada encuentro. Esto permitirá, en caso de ser necesario, una re-elaboración del dispositivo para que pueda ser llevado adelante posteriormente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antequera González, M. F. (2019). Relación entre Capital Psíquico y Plasticidad Cognitiva en adultos mayores con Bienestar Psicológico. Tesis de tipo de grado, Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/10151>

Bentivoglio, M. y Zucconi, G., G. (2018). Cuando el cerebro envejece. Editorial Salvat

Cancino, M., Rehbein-Felmer, L., Ortiz, M. S. (2018). Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión. Revista médica de Chile, 146(3), 315-322. 10.4067/s0034-98872018000300315

Carabelli, E. (2013). Entrenamiento en Gestalt. Manual para terapeutas y

coordinadores sociales. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.

Cuellar, F. M. (2014). Características del envejecimiento. Teorías. Envejecimiento exitoso. En Montenegro E. (Ed.), Geriatria y Gerontología para el médico internista (pp. 27- 37). La hoguera. <https://shortest.link/g2J>

Esperter Tortajada, R., & Villalba Agustín, M. D. R. (2014). Estimulación cognitiva: una revisión neuropsicológica. *Therapeia*, (6), 73-93. <http://hdl.handle.net/20.500.12466/344>

Foucault, M. (1985). *Saber y Verdad*. Madrid: Ediciones de la Piqueta.

García Martín, S. Problemas de salud prevalentes en personas mayores. *Revista Geriatrika*, 2002.

Kinugawa, K. (2018). Plasticity of the Brain and Cognition in Older Adults. In *The Cambridge Handbook of Successful Aging* (pp. 110-130). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316677018.009>

Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010) Boletín Oficial N° 32041. Más, F. (2010).

Madrigal Jara M. La estimulación cognitiva en las personas adultas mayores. *Rev Cúpula* (Costa Rica). 2008

Organización Mundial de la Salud (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. EEUU (impressione): Organización Mundial de la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1

Pena-Casanova J. Intervención cognitiva en la enfermedad de Alzheimer. Fundamentos y principios generales. Barcelona: Fundación La Caixa, 1999

Sepulcre, J. (2018). *Redes cerebrales y plasticidad funcional*. Editorial

Salvat. Serrani, D. (2012). *Distinción entre envejecimiento y vejez*. Rosario.

UNR

Stern, Y. (2009). Cognitive reserve. *Neuropsychologia*, 47(10), 2015-2028. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.03.004>

Vásquez, M., Rodríguez, A., Villarreal, J. S., & Campos, J. A. (2014). Relación entre la Reserva Cognitiva y el Enriquecimiento Ambiental: Una revisión del Aporte de las Neurociencias a la comprensión del Envejecimiento Saludable. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 8 (2) ,171-201. <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/167/160>

23

Yuni, J., & Urbano, C. (2008). La estimulación cognitiva de adultos mayores desde la perspectiva de la ecología de la vejez. *Revista Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 5 (2), 1-10. <http://bases.biblioteca.uca.edu.ar:2088/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=cde9f172-c9f3-483f-b213-044130f59271%40pdc-v-sessmgr04>

Zinker, J. (1977). Buenos Aires: *El proceso Creativo en la Terapia Gestáltica*. Paidós.

