Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

“La severidad del olvido”: Propuesta de intervención en el campo profesional.

Valentín Baroni Passarini

Título a obtener: Licenciado en Psicopedagogía
Profesor en Psicopedagogía

Carrera: Licenciatura y profesorado en Psicopedagogía

Diciembre-2023

Agradecimientos:

En este momento tan singular y especial para mí, tanto como persona y estudiante. Nunca esta demás agradecer a todas las personas que en este transcurso aportaron para que esta instancia sea una posibilidad en mi vida.

A mi familia, en su totalidad. Mis tíos, Juli, Cristian y Lucas que lo extraño mucho.

Mis amigos, los que conocí de chico y también los que me regalo la facultad. A mi novia, que cuando me faltaba motivación fue la primera en ayudarme.

A mi mamá, que es lo más grande que existe y soy la persona que soy gracias a ella.

A Pablo, que aparte ser el padre de mi hermano Vicente, no se debe dar una idea lo que representa y el valor que tiene para mi vida.

A mi hermanito Vicente, que me hace todos los días un poco más feliz.

A mi papá, que aportó de un lugar fundamental, es una persona valiosísima.

A mis abuelos, Bula, Bulo y Nona, que me malcriaron desde que tengo un mes de vida, sepan que cada vez que viajo al pueblo es por y para ustedes.

Resumen:

¿De qué manera el abandono familiar en la tercera edad impacta la memoria, orientación y atención, según la perspectiva de profesionales de la salud?

Este estudio se propone investigar cómo el abandono familiar afecta la memoria, orientación y atención en la tercera edad, según la perspectiva de profesionales de la salud. Los objetivos específicos incluyen reconocer la importancia de la estimulación cognitiva en la vejez, explorar el papel del psicopedagogo en la relación entre el anciano y la familia, y comprender la percepción de los profesionales de la salud acerca de la relación entre el abandono y el deterioro cognitivo en la tercera edad.

Los participantes del estudio fueron enfermeras y médicos de cabecera que trabajan en un hogar de ancianos en Ascensión, Provincia de Buenos Aires. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas, lo que permitió obtener información detallada sobre las percepciones de los participantes acerca del impacto del abandono en la tercera edad en la memoria, orientación y atención.

La motivación detrás de este estudio radica en la preocupación por el bienestar y la calidad de vida de los ancianos en el hogar de ancianos. A partir de los resultados obtenidos, se desarrolló una propuesta de intervención que incluye estrategias y recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud y cuidadores familiares, con el objetivo de prevenir o mitigar los efectos negativos del abandono en la tercera edad.

Palabras Clave: Abandono, tercera edad, memoria, orientación, atención.

INDICE:

Agradecimientos: 2
Resumen: 3
Introducción: 5
Contexto de Estudio: 6
I.MARCO TEÓRICO: 1.Estado del arte: 7
Introducción: 9
La vejez: 9
La memoria: 12
La orientación: 13
La atención: 14
La importancia de la detección precoz del deterioro en los procesos cognitivos: 15
¿Cómo funciona la estimulación en los procesos cognitivos? 21
II.MARCO METODOLÓGICO: 25
1.Tema: 25
2.Problema: 25
3.Objetivos 25
4.Metodología: 25
5.Tipo de investigación: 25
6.Participantes: 26
7.Técnicas e instrumentos de investigación: 26
III.DIAGNÓSTICO 27
IV.PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: 30
1.Acerca del proyecto: 30
2.Fundamentación: 30
3.Evaluación: 43
4.Viabilidad: 44
5.Impacto Esperado: 45
6.Conclusión: 46
VI. REFERENCIAS BIBLIÓGRAFICAS: 47
VII. ANEXO: 49

Introducción:

La presente investigación se enfoca en un estudio cualitativo que aborda el deterioro en la memoria, orientación y atención en la tercera edad, originado por el abandono de familiares o acompañantes, desde la perspectiva de los profesionales de la salud. En el contexto del envejecimiento de la población, esta problemática cobra relevancia, exigiendo una comprensión más profunda y una atención especializada.
El objetivo fundamental de este estudio es investigar la percepción que tienen los profesionales de la salud acerca del deterioro en la memoria, orientación y atención producidas por el abandono en la tercera edad. El enfoque cualitativo se emplea para explorar integralmente los factores que rodean a este fenómeno, otorgando importancia a la variedad de perspectivas y significados que los profesionales de la salud atribuyen a esta situación.

Para obtener información valiosa y enriquecedora, se llevaron a cabo entrevistas en profundidad con enfermeras y un médico del hogar, cuya experiencia y conocimiento proporcionan una base sólida para analizar y comprender los efectos del abandono en la tercera edad.

El presente estudio pretende arrojar luz sobre las complejas dinámicas que afectan a los adultos mayores que enfrentan el abandono y cómo los profesionales de la salud perciben y abordan estos desafíos. Los resultados de esta investigación tienen el potencial de contribuir a la formulación de estrategias y políticas de atención a la tercera edad más efectivas y compasivas, promoviendo un mayor bienestar para esta creciente población en proceso de envejecimiento.

Contexto de Estudio:

La problemática abordada en esta investigación se ubica en el pueblo de Ascensión, perteneciente al distrito de General Arenales, en la provincia de Buenos Aires, Argentina. En este entorno, se encuentra un hogar de ancianos que brinda una atención especializada a la tercera edad.

El hogar de ancianos de Ascensión ofrece una esmerada atención a los adultos mayores, que incluye asistencia médica, enfermería profesional las 24 horas, terapia ocupacional y servicio de mucamas especializadas. Además, se proporciona un menú personalizado de acuerdo a las necesidades dietéticas de cada residente. El mismo cuenta con cómodas instalaciones, que incluyen calefacción central, sanitarios especiales, una sala de rehabilitación, habitaciones compartidas y privadas, y un generador eléctrico de emergencia para todo el edificio. Además, se dispone de un lavadero de ropa tipo industrial y se ubica en un amplio predio de espacio verde.

A pesar de la ausencia de una cultura organizacional particularmente destacada, este hogar de ancianos mantiene una estrecha colaboración con un médico local oriundo de Ascensión. A través de reuniones constantes, tanto el personal del hogar como el médico comparten sus experiencias y conocimientos, lo que enriquece la atención proporcionada a los residentes.

Fue fundado el 21 de agosto de 2008 y, a lo largo de su historia, ha desempeñado un papel vital en el cuidado y el bienestar de la población de la tercera edad en la región. Es dentro de este contexto que se llevó a cabo la presente investigación, con el objetivo de comprender y abordar el deterioro en la memoria, orientación y atención en la tercera edad, desde la perspectiva de los profesionales de la salud que trabajan en este hogar de ancianos.

I.Marco teórico:

1.Estado del arte:

Fernandes Lopes, M.R. (2015) realizó una investigación del deterioro cognitivo en la vejez, pero atribuyéndole un foco a los elementos que puedan ayudar en las intervenciones preventivas, más concretamente en la rehabilitación cognitiva. Esto tiene como fin garantizar calidad de vida en los ancianos.

El método implementado fue básicamente una investigación cuantitativa con un diseño correlacional y comparativo, fueron invitados adultos mayores a participar en este estudio, todos eran mayores de 60 años y vivían en la comunidad, además que fueran socialmente activas e independientes. A estos participantes los dividieron en dos grupos, de control (Edad promedio 69) y experimental (Edad promedio 68).

Como resultado, se muestra que no surgieron diferencias significativas entre los sexos y edades de los participantes, por lo tanto los grupos fueron similares. Un hallazgo importante es la diferencia entre los grupos con respecto a los problemas de salud y la actividad física. Las personas mayores en el grupo experimental eran más propensas a presentar enfermedades, pero también practicaban más actividades físicas que el grupo control.

Portillo Barrera, P. (2015) Llevo a cabo una investigación que consiste en la medición cualitativa del deterioro cognitivo leve en adultos mayores > 65 años, este dato es importante ya que es un paso previo a la demencia. El objetivo determinado fue el análisis del deterioro cognitivo leve en adultos mayores de la Parroquia Olegario Villalobos en Maracaibo, Venezuela. La metodología implementada fue el examen cognitivo de Cambridge-revisado y el Mini Examen de Estado Mental o Minimental para determinar el DCL a una muestra constituida a 480 adultos mayores. Los resultados obtenidos indicaron que los adultos mayores con edades comprendidas entre 65-74 años reflejaron menor deterioro cognitivo en comparación con los de 75 en adelante. Es importante remarcar que no hubo diferencias de DCL en cuanto al género, además el grupo con mayor presencia de DCL correspondió a los adultos mayores sin escolaridad. El DCL fue menor en los adultos mayores casados. Y por último no se encontró asociación significativa entre nivel socioeconómico y DCL.

Urrutia Miranda, K.L. (2019) Esta investigación busca terminar cuan severo es el deterioro cognitivo en los adultos mayores que asisten a centros geriátricos de la ciudad de Ambato, además como influye la edad y el sexo en este fenómeno.

Para ello, se realiza un estudio de carácter cuantitativo no experimental, con una denotación descriptiva y comparativa. La muestra estuvo conformada por 65 adultos mayores, 29 hombres (media 80 años) y 36 mujeres (media 79 años) que asisten a centros geriátricos de forma ambulatoria e institucional. Los instrumentos utilizados fueron a Ficha Ad Hoc de Recolección Sociodemográfica, el Mini Mental State Examination (MMSE), la Evaluación Cognitiva Montreal (MOCA) y el Test de Barthel: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).Como resultado, se obtuvo que se evidencia puntuaciones más bajas en ancianos institucionalizados viudos y solteros, sin jubilación que presentan en su mayoría hipertensión, diabetes, depresión y patologías mixtas con un grado escolar perteneciente a primaria.

Introducción:

El 90% de la población humana tiene como instinto básico preservar su vida. Es una afirmación que a lo largo de la historia de la humanidad, la expectativa de vida se fue alargando. Y que además, la longevidad hoy en día es un hecho factible que va incrementándose de manera positiva con el tiempo. Está explicito que los responsables para que esto se produzca son los avances tanto de la tecnología como de la salud pública, ya que es cierto que si nos hallamos 30 años atrás la expectativa de vida se hubiera reducido de manera creciente en relación a la actualidad.

La vejez:

Definiéndola en palaras la vejez se deriva del latín veclus, vetulus, que significa "persona de mucha edad". Antiguamente este término, adopta dos connotaciones, una positiva llevada a cabo por Platón, en la cual señala un dominio de pasiones y emociones, acompañado de cierto respeto y autoridad sobre los suyos. Y por otro lado Aristóteles la toma como sinónimo de deterioro y ruina, dándola a entender como una enfermedad incurable.

"El concepto que cada individuo tiene de la vejez es una construcción cultural que involucra las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad funcional, los modelos de conducta, la educación, la religión, la marginación, la ética, la política y otros ámbitos de organización social y cultural. En este sentido, los elementos predominantes que caracterizan la vida cotidiana de muchos adultos mayores son la soledad y la marginación como consecuencia de la indiferencia familiar y social, de ahí que con frecuencia la vejez se interprete como sinónimo de enfermedades indeseables, proximidad a la muerte, pobreza y abandono" (Cardona Arango, s.f.).

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas. (OMS, 2022).

La vejez es un período de la vida que merece una mayor atención y comprensión por parte de la sociedad en su conjunto. Es crucial reconocer que cada individuo experimenta la vejez de manera única, con sus propias fortalezas, desafíos y

necesidades. Además, es fundamental abordar el envejecimiento desde una perspectiva holística que considere no solo los aspectos físicos, sino también los psicológicos, sociales y emocionales.

En términos de salud física, es cierto que el envejecimiento está asociado con cambios fisiológicos inevitables, como la pérdida de masa muscular, la disminución de la densidad ósea y la disminución de la capacidad cardiovascular. Estos cambios pueden llevar a una disminución de la movilidad y la función motora, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de caídas y lesiones. Sin embargo, es importante destacar que el envejecimiento no debe ser visto únicamente como un período de deterioro físico, sino como una etapa en la que se pueden adoptar medidas para promover la salud y el bienestar.

La promoción de estilos de vida saludables, como una alimentación equilibrada, la actividad física regular y la prevención de enfermedades, puede tener un impacto significativo en el envejecimiento saludable. Además, es importante garantizar el acceso a servicios de atención médica adecuados, incluyendo revisiones médicas regulares, exámenes de detección y tratamientos médicos apropiados.

En el ámbito psicosocial, el envejecimiento puede estar acompañado de desafíos emocionales y cognitivos. La pérdida de memoria puede ser una preocupación para muchos adultos mayores, pero es importante tener en cuenta que esta no siempre es indicativa de demencia o enfermedad grave. En muchos casos, se trata de cambios normales asociados con el envejecimiento.

La salud mental también es un aspecto fundamental a tener en cuenta durante la vejez. Los adultos mayores pueden enfrentar situaciones de duelo, soledad, depresión y ansiedad, especialmente cuando se enfrentan a la pérdida de seres queridos, la disminución de la red social y los cambios en los roles y las actividades diarias. Es esencial brindar apoyo psicológico y emocional a las personas mayores, así como promover la participación social y el mantenimiento de relaciones significativas.

Teniendo en el contexto de la tercera edad, el abandono se refiere a la situación en la cual una persona mayor experimenta la falta de atención, cuidado, apoyo emocional y social por parte de sus familiares, allegados o personas que tradicionalmente deberían brindarles compañía y sostén. Existen diferentes maneras, incluyendo la falta de visitas o contacto regular, la ausencia de cuidados básicos, la falta de estímulos cognitivos y sociales, así como la falta de respuesta a las necesidades emocionales y afectivas de la persona mayor. Este fenómeno se puede dar en entornos familiares, comunitarios o institucionales, y puede ser intencional o involuntario debido

a diversas circunstancias y factores. A su vez, se dan consecuencias significativas en la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores. Además afecta negativamente su estado emocional, su salud física y mental, y su funcionamiento cognitivo. Es evidente que el abandono puede generar sentimientos de soledad, tristeza, aislamiento y disminución de la autoestima en las personas mayores, lo que a su vez tiene un impacto en su capacidad para mantener y desarrollar procesos cognitivos saludables.

Desde una perspectiva social y cultural, es necesario cuestionar los estereotipos negativos asociados con la tercera edad. La idea de que la vejez está vinculada a la enfermedad, la pobreza, el aislamiento y el abandono es perjudicial y no refleja la diversidad de experiencias y capacidades de las personas mayores. Es importante fomentar una cultura inclusiva que valore y respete a los adultos mayores como miembros activos y participativos de la sociedad.

En cuanto a las políticas y los servicios, es fundamental garantizar el acceso equitativo a la atención y el cuidado de calidad para las personas mayores. Esto implica la promoción de sistemas de salud que respondan a las necesidades específicas de la población de edad avanzada, así como la implementación de programas de apoyo social y económico como remarca la OMS "una buena asistencia sanitaria y social en general es importante para mejorar la salud, prevenir enfermedades y tratar los padecimientos crónicos de las personas mayores. Por lo tanto, es importante capacitar a todo el personal sanitario que debe enfrentarse con los problemas y trastornos relacionados con la vejez.

Para ello es imprescindible proporcionar a los adultos mayores una atención de salud mental eficaz en el nivel comunitario. La misma importancia tiene poner de relieve la asistencia prolongada de los adultos mayores aquejados de trastornos mentales, así como dar formación, capacitación y apoyo a quienes los atienden". Además, es necesario promover la participación y la representación de los adultos mayores en la toma de decisiones que afecten sus vidas.

Es de vital importancia saber que el envejecimiento, no es sinónimo de enfermedad, es un proceso continuo e irreversible a lo largo de la vida en la cual van a ir surgiendo tanto síntomas como signos, por lo tanto puede ser considerado un síndrome. Dentro de tantos síntomas que conlleva la vejez, en este trabajo de investigación, nos vamos a detener en tres:

La memoria:

Es un proceso cognitivo fundamental que involucra la capacidad del cerebro para retener, almacenar y recuperar información y experiencias previas. Esta función mental es esencial para la vida cotidiana y para la construcción de la identidad y la comprensión del mundo que nos rodea. La memoria se compone de varios sistemas y subtipos, cada uno de los cuales contribuye de manera única a nuestro funcionamiento cognitivo general.

De esta manera, partimos de que la memoria es un sistema funcional complejo, activo por su carácter, que se despliega en el tiempo en una serie de escalones sucesivos y que se organiza en diferentes niveles. Y en lo que no parece haber ningún tipo de dudas es en que el envejecimiento va acompañado de cambios en este sistema que se asocian con el deterioro (Blasco Bataller, S., Meléndez Moral, J.C., 2006).

A medida que avanzamos en edad, la memoria se convierte en un tema particularmente relevante y complejo, ya que experimenta cambios significativos. En la tercera edad, en particular, estos cambios pueden volverse más notorios y pueden influir en la calidad de vida de las personas mayores.

La memoria a corto plazo es el sistema que nos permite retener información durante un breve período de tiempo, mientras que la memoria a largo plazo almacena datos durante más tiempo, incluso por décadas. Cada uno de estos sistemas tiene sus propias características y complejidades, y entender su funcionamiento en el contexto del envejecimiento es esencial para comprender cómo las personas mayores pueden enfrentar desafíos en su memoria. Además, el abandono familiar en la tercera edad es un tema delicado pero relevante que merece atención. La pérdida de conexiones familiares y de apoyo emocional puede tener un impacto significativo en la función cognitiva, incluida la memoria.

Más concretamente, la memoria a corto plazo es el sistema que nos permite retener información durante un breve período, generalmente unos segundos o minutos. Esta forma de memoria es esencial para tareas como seguir una conversación, recordar un número de teléfono durante unos momentos o seguir una receta de cocina.

En cambio la memoria a largo plazo es el sistema de almacenamiento de información a largo plazo. Esta forma de memoria almacena datos durante días, meses o incluso décadas. Incluye subtipos como la memoria declarativa (que abarca la memoria semántica para el conocimiento general y la memoria episódica para eventos y

experiencias personales) y la memoria procedimental (que involucra habilidades motoras y procedimientos aprendidos).

La memoria a largo plazo tiene capacidad ilimitada, y en ella se encuentran almacenados todos nuestros conocimientos, recuerdos, habilidades e incluso la información sobre el funcionamiento de los procesos cognitivos. Este sistema no sólo mantiene de forma permanente la información, sino que también interviene activamente en todo el proceso de recuerdo. (Blasco Bataller, S., Meléndez Moral, J.C., 2006).

Las capacidades son concebidas como las estructuras y procesos, mientras que los contenidos aluden al conocimiento o información almacenada. Así, en las estructuras encontramos la memoria sensorial, la primaria (MCP), la secundaria (MLP) y la terciaria, de las cuales, tal y como veremos, no todas evolucionan en el mismo sentido (Blasco Bataller, S., Meléndez Moral, J.C., 2006).

Ésta, claramente no es un proceso estático y puede verse influenciada por diversos factores. Incluyendo el envejecimiento, el estrés, la falta de sueño, las lesiones cerebrales, las enfermedades neurológicas y la salud mental. Además, las experiencias personales, el entorno y la estimulación cognitiva también pueden influir en la calidad de la misma.

En la vejez, la estimulación de la memoria es esencial para la adquisición de conocimiento, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la adaptación a nuevas situaciones. También está estrechamente relacionada con la identidad y la autoconciencia, ya que nuestros recuerdos contribuyen a nuestra comprensión de quiénes somos y de nuestras relaciones con los demás. Este es un síntoma común dentro de la edad adulta, el hecho de que reconozcan a sus familiares o a uno mismo.

La orientación:

Es una función cognitiva crucial que permite a las personas comprender su entorno, reconocer el tiempo y el lugar, y mantenerse conscientes de su situación actual. En la tercera edad, la orientación puede experimentar desafíos significativos debido a diversos factores, incluido el proceso de envejecimiento natural, así como las circunstancias sociales y emocionales que enfrentan las personas mayores.

El abandono familiar en la tercera edad es un problema crítico que puede tener graves repercusiones en la orientación de los ancianos. Cuando una persona mayor experimenta el abandono de sus seres queridos, puede experimentar una sensación profunda de desorientación emocional y social. Este sentimiento de desapego y

aislamiento puede llevar a una pérdida de conexión con su entorno y su lugar en el mundo.

1. ***Desorientación emocional****:* El abandono familiar puede causar una profunda desorientación emocional en las personas mayores. Pueden sentirse confundidas, heridas y traicionadas por la falta de apoyo de sus seres queridos, lo que puede hacer que pierdan su sentido de seguridad y pertenencia.
2. ***Desconexión social****:* El aislamiento social es un efecto común del abandono en la tercera edad. Las personas mayores pueden perder el contacto con su red social y sentirse desconectadas de la comunidad. Esta desconexión social puede llevar a una sensación de no pertenecer y puede afectar negativamente su orientación en el sentido de pertenencia a un grupo social.
3. ***Pérdida de referencia temporal y espacial***: La falta de interacción social y el aislamiento pueden llevar a una pérdida de referencia temporal y espacial. Los ancianos pueden tener dificultades para recordar la fecha, el día de la semana o incluso dónde se encuentran. Esto puede aumentar la sensación de desorientación en el tiempo y el espacio.
4. ***Impacto en la calidad de vida***: La desorientación resultante del abandono familiar puede afectar significativamente la calidad de vida de las personas mayores. Pueden sentirse perdidas, solas y ansiosas, lo que puede contribuir a problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad.

Por lo tanto, es esencial considerar cómo el abandono familiar en la tercera edad puede influir en la orientación de los ancianos, ya que esto tiene implicaciones significativas para su bienestar emocional y cognitivo.

La atención:

Representa una función neuropsicológica esencial que actúa como el motor de otros procesos mentales más complejos, como la percepción, la memoria y el lenguaje, mediante la realización de operaciones de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica. La atención, de manera muy general, puede ser considerada como un filtro que ayuda a dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio (Mendoza Molina, M. et al., 2016)

En cuanto a su categorización, podemos identificar cuatro componentes clave: alerta, atención selectiva, atención sostenida y atención dividida.

1. ***Alerta:*** Se refiere a la capacidad de vigilancia que posee el organismo para adaptarse y sobrevivir en un entorno cambiante. Podemos distinguir dos tipos:
    - Alerta tónica: Corresponde a la capacidad de reacción involuntaria ante estímulos potencialmente amenazantes, lo que desencadena una respuesta fisiológica inmediata y pone en marcha otras capacidades intelectuales cuando son necesarias.
    - Alerta fásica: Implica la capacidad de preparación psicológica para la acción y nos predispone a orientarnos mediante el control voluntario.
2. ***Atención selectiva:*** Esta capacidad nos permite elegir de manera consciente y fusionar estímulos específicos o imágenes mentales concretas. Es el elemento que facilita la clasificación de objetos y el procesamiento adecuado de la información.
3. ***Atención sostenida:*** Se trata de la habilidad de concentración que permite mantener la atención focalizada, incluso ante la fatiga, las interferencias y las distracciones. Es un proceso complejo que involucra aspectos más relacionados con la motivación que con lo cognitivo.
4. ***Atención dividida:*** Permite alternar entre dos o más focos de atención, ya sea entre estímulos diferentes o entre un estímulo y una representación mental.

En adultos mayores, la capacidad de atención, especialmente cuando debe ser mantenida voluntariamente, tiende a disminuir. Los cambios relacionados con la edad pueden manifestarse en una disminución gradual de la precisión en la detección de señales, lo que podría interpretarse como una reducción progresiva en el nivel de vigilancia, especialmente en tareas que requieren atención sostenida.

El déficit en la atención selectiva se ha atribuido a la dificultad en discriminar entre estímulos relevantes e irrelevantes, lo que sugiere que podría tratarse de un problema perceptivo.

Consideramos muy importante señalar que las alteraciones que puedan presentarse en la atención del adulto mayor están íntimamente relacionadas con la motivación que despierte la tarea que se esté acometiendo, y con las alteraciones perceptivas que pudieran estar relacionadas con la edad, de tal manera que en condiciones ambientales desfavorables, la atención mantenida podría debilitarse, mientras que en ambientes estimulantes y tareas de interés, podría lograrse una optimización de la atención del senescente. (Sánchez Gil, I. Y., Pérez Martínez, V. T., 2008)

La importancia de la detección precoz del deterioro en los procesos cognitivos:

A modo de introducción es importante remarcar que el abandono por parte de familiares y/o acompañantes en la tercera edad puede tener graves consecuencias en los procesos cognitivos de las personas mayores. A medida que envejecemos, es común que se produzcan cambios en el funcionamiento cognitivo, como la disminución de la velocidad de procesamiento, la pérdida de memoria y dificultades en la atención y la concentración. Sin embargo, el abandono puede acelerar y agravar estos procesos, impactando negativamente en la salud cognitiva de los individuos.

La importancia de la rehabilitación del paciente con Alzheimer, radica en la posibilidad de restituir las capacidades a medida que se van perdiendo. Toda rehabilitación debe estar basada en una evaluación neuropsicológica completa y exhaustiva de las funciones para poder programar el trabajo con el paciente a partir de las funciones que tiene conservadas. La pérdida de las funciones mentales es un factor discapacitante, y esto es especialmente evidente en la enfermedad de Alzheimer en la cual, los pacientes van perdiendo progresivamente su independencia en las actividades de la vida diaria, y es fundamental disminuir el impacto de esta discapacidad (Dez, S., 2009).

La interacción social, el apoyo emocional y la estimulación cognitiva son elementos fundamentales para mantener una buena salud cognitiva en la tercera edad. Cuando una persona mayor experimenta el abandono por parte de sus seres queridos, se ve privada de estas importantes fuentes de estimulación y afecto. La falta de interacción social y la ausencia de compañía pueden llevar a la soledad y al aislamiento, lo cual puede contribuir al deterioro cognitivo.

La detección precoz en la vejez es de vital importancia, ya que permite intervenir de manera temprana y brindar el apoyo necesario para retrasar el avance de los trastornos cognitivos y mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

El deterioro en la memoria, atención y orientación, es una característica común en el envejecimiento. Estos síntomas pueden afectar significativamente la capacidad de una persona para llevar a cabo actividades cotidianas, mantener relaciones sociales y tomar decisiones informadas.

Detección precoz se le llama a la evaluación de los procesos cognitivos a través de pruebas específicas, como test de memoria, atención, lenguaje y habilidades visoespaciales. Estas evaluaciones pueden ser realizadas por profesionales de la salud, como neuropsicólogos, geriatras o psicólogos especializados en el área cognitiva.

También puede proporcionar varios beneficios. En primer lugar, permite establecer un diagnóstico temprano de trastornos cognitivos, como el deterioro cognitivo leve o la demencia, es un síndrome caracterizado por un déficit de la memoria y por una o más alteraciones cognitivas, como afasia, apraxia, agnosia o disfunción ejecutiva, las cuales deben producir un deterioro de la vida laboral o social del paciente (DSM-IV, APA). Lo que brinda la oportunidad de iniciar tratamientos y terapias específicas en etapas iniciales de la enfermedad. Esto puede retrasar la progresión de los síntomas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Además, también es importante para brindar apoyo y educación a las personas mayores y a sus familias. El diagnóstico temprano permite entender mejor los cambios cognitivos que experimenta la persona y proporcionar estrategias de manejo y adaptación para minimizar el impacto de estos cambios en la vida diaria. También se pueden ofrecer recursos y servicios de apoyo, como programas de estimulación cognitiva, terapias ocupacionales y grupos de apoyo, que pueden contribuir a mantener la autonomía y la funcionalidad de la persona mayor.

Otro aspecto relevante de la detección precoz es la identificación de factores de riesgo modificables que pueden estar relacionados con el deterioro cognitivo, como la hipertensión, la diabetes, la depresión o el sedentarismo. Al detectar estos factores de riesgo, se pueden implementar intervenciones y cambios en el estilo de vida que contribuyan a reducir el riesgo de deterioro cognitivo y promover la salud cerebral en general.

Es crucial nunca dejar de generar estímulos cognitivos a los acianos, ya que la pérdida de memoria puede frenarse e incluso revertirse, el cerebro en sí mismo no pierde la plasticidad, tampoco disminuye el número de neuronas con la edad, lo que se ve afectado con el paso del tiempo es la capacidad funcional.

Esto lo comprobaron Schaie y Willis en 1986, en un experimento que consistía en seleccionar una población de 72,8 años de edad media. De los cuales ninguno sufría demencia, vivían en residencias y poseían un nivel educativo similar. Les practicaron varios test de memoria y aprendizaje al inicio del experimento. Luego de 14 años lo volvieron a repetir. Aproximadamente la mitad de los ancianos mostro un deterioro cognitivo significativo en relación a la primera etapa, mostrando una alta prevalencia del déficit de memoria asociado a la edad.

Lo curioso fue que de manera continua Schaie y Willis (1986) aplicaron un entrenamiento cognitivo intensivo a los pacientes con déficit. Los sujetos recuperaron el nivel cognitivo que presentaban hace 14 años atrás.

Esto demuestra, una vez más que un diagnóstico precoz es necesario para llevar a cabo un tratamiento temprano. Y que las condiciones ambientales y el contexto del sujeto influyen muchísimo.

Cuando hablamos de tratamiento muchos asocian esto con fármacos, esto no es completamente erróneo, ya que los fármacos benefician al anciano a corto plazo y no es un tratamiento integral, se centra en el punto de vista bioquímico del sujeto, dejando de lado lo social y familiar. El fin de este tratamiento es generar independencia en el sujeto, que se sienta capaz, que generen una connotación positiva de la etapa que están viviendo y poderla atravesar de la mejor manera posible.

Según Madrigal, J. (2007), el 45% de las personas mayores de 65 años presenta cierta limitación en la ejecución de las actividades de la vida diaria (AVD). Por lo tanto, independientemente de la presencia de una patología específica, se requiere una intervención interdisciplinaria en las personas de edad avanzada, enfocada en la prevención a través del entrenamiento para conservar las funciones no alteradas y restablecer las funciones afectadas. Gran parte del deterioro en la función puede atribuirse al desacondicionamiento o al desuso.

Los procesos cognitivos son un conjunto de procesos mentales que nos permiten comprender y utilizar la información que recibimos del mundo que nos rodea. Estas funciones desempeñan un papel fundamental en nuestra capacidad para aprender, pensar, recordar, resolver problemas y tomar decisiones.

La primera etapa es la recepción de información. A través de nuestros sentidos, como la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto, captamos estímulos del entorno. Esta información sensorial se envía al cerebro para su procesamiento.
Una vez que la información es recibida, entramos en la etapa de selección. Nuestro cerebro filtra y selecciona la información relevante y descarta aquella que considera menos importante. Esta capacidad de selección nos permite concentrarnos en lo que es relevante en un determinado momento y evitar la sobrecarga de información.

Después de la selección, la información se somete a procesos de transformación y elaboración.

A partir de que la información ha sido procesada y elaborada, pasa a la etapa de almacenamiento en la memoria a largo plazo. Aquí es donde se guarda la información que consideramos importante y relevante para nosotros. La memoria a largo plazo nos permite recordar hechos, eventos, conceptos y habilidades adquiridas a lo largo de nuestra vida.

Por último, tenemos la etapa de recuperación de la información almacenada. En esta fase, utilizamos los procesos cognitivos para acceder a la información almacenada en la memoria y traerla de vuelta a la conciencia cuando la necesitamos. La capacidad de recuperar información de forma eficiente es crucial para la resolución de problemas, la toma de decisiones y el aprendizaje continuo.

Brevemente los procesos cognitivos son:

-***La atención****:* James, W. (1890) la describía como "el proceso por el que la mente toma posesión, de forma vivida y clara, de uno de los diversos objetos o trenes de pensamiento que aparecen simultáneamente. Focalización y concentración de la conciencia son su esencia. Implica la retirada del pensamiento de varias cosas para tratar efectivamente otras ". Además nos permite seleccionar y focalizar nuestra energía mental en estímulos específicos, filtrando la información que consideramos menos relevante en un momento dado. A través de este proceso, podemos dirigir nuestra capacidad cognitiva hacia tareas específicas, eventos importantes o situaciones que requieren nuestra atención.

-***La orientación****:* es una función cognitiva fundamental que nos permite tener conciencia de nosotros mismos y de nuestro entorno en un momento dado. Esta capacidad nos proporciona un sentido de ubicación y nos permite interactuar de manera efectiva con el mundo que nos rodea. La orientación implica tener una comprensión clara de nuestra identidad personal, saber quiénes somos, qué hacemos y dónde nos encontramos.

Además de la orientación espacial, la orientación temporal es otra dimensión importante de esta función cognitiva. Implica tener una comprensión del tiempo y la secuencia de eventos. Esto implica la capacidad de organizar los eventos en orden cronológico, recordar fechas importantes, comprender las relaciones temporales, planificar actividades y ajustarse a horarios y plazos.

Está estrechamente relacionada con la conciencia situacional, que implica tener una comprensión completa del contexto y la situación en la que nos encontramos. Esto incluye la capacidad de leer y comprender las señales ambientales, interpretar el lenguaje no verbal, adaptarse a las normas sociales y comprender las expectativas culturales.

-***La memoria****:* La memoria es un proceso mental complejo por medio del cual fijamos, retenemos y reproducimos todo aquello que estuvo una vez en nuestra conciencia, haciendo uso posterior de nuestra experiencia; es pues, una condición necesaria para desarrollar una vida independiente y productiva, pero para que la

información sea adecuadamente registrada y evocada es necesario que otras funciones neuropsicológicas permanezcan indemnes (Yvonne, s. f.).

-***Las gnosias**:* son habilidades cognitivas que permiten al cerebro reconocer y comprender la información previamente aprendida a través de nuestros sentidos. Estas habilidades nos permiten identificar y reconocer objetos, personas o lugares basándonos en las experiencias pasadas y en la información sensorial que recibimos en el presente.

Son fundamentales en nuestra vida diaria, ya que nos permiten interactuar con el entorno de manera significativa.

-***Las funciones ejecutivas**:* "Las funciones ejecutivas son actividades mentales complejas, necesarias para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para adaptarse eficazmente al entorno y para alcanzar metas" (Bauermeister, 2008). Un ejemplo de estas funciones es el razonamiento o la memoria de trabajo.

-***Las praxias**:* denominamos praxias a las habilidades motoras adquiridas. En otras palabras, son los movimientos organizados que realizamos para llevar a cabo un plan o alcanzar un objetivo.

-***El lenguaje**:* "La producción del lenguaje es una función superior que desarrolla los procesos de simbolización relativos a la codificación y decodificación. Consiste en la materialización de signos (sonoros o escritos) que simbolizan objetos, ideas, etc., de acuerdo con una convención propia de una comunidad lingüística" (Lecours et al., 1979).

-***La cognición social**:* son un conjunto de procesos cognitivos y emocionales mediante los cuales interpretamos, analizamos, recordamos y empleamos la información sobre el mundo social. Hace referencia a cómo pensamos acerca de nosotros mismos, de los demás y su comportamiento y de las relaciones sociales, y cómo damos sentido a toda esa información y emitimos comportamientos en base a ella.

Entendemos a la cognición social como la integración de procesos que permiten la interacción entre sujetos de la misma especie. Corresponde a una función esencial para la sobrevida de los sujetos y las especies. Depende del intercambio de señales sociales que permiten la obtención de información acerca de los otros sujetos involucrados y el aprendizaje acerca del entorno basado en estas señales. Partiendo desde fenómenos básicos como la atribución de intenciones, la cognición social permite la existencia de una realidad compartida entre las personas (Atenas et al., 2019).

-***Las habilidades visoespaciales:*** son la capacidad para representar, analizar y manipular objetos mentalmente. Más específicamente la relación espacial y la visualización espacial.

Las habilidades visoespaciales son muy útiles en nuestro día a día. Gracias a ellas controlamos la distancia que puede haber entre dos objetos, lo que puede ser muy útil, por ejemplo, a la hora de aparcar para controlar el espacio que tenemos entre nuestro coche los obstáculos de alrededor (Neuron, U.P., 2021).

La relación espacial se refiere a la habilidad de comprender la posición relativa de los objetos en el espacio. Incluye la capacidad de entender y utilizar conceptos como arriba, abajo, cerca, lejos, izquierda, derecha, delante, detrás, entre otros. Las personas con buenas habilidades de relación espacial pueden visualizar y manipular objetos en su mente de manera precisa y comprender cómo interactúan entre sí en términos de posición y dirección.

Me pareció adecuado e importante dar una breve definición de cada función cognitiva, ya que como remarca Madrigal, J. (2007), El ser humano es un ser integral que requiere de la estimulación necesaria para aumentar sus potencialidades y así disminuir las deficiencias que presente". Así, los adultos mayores requieren de estimulación, la cual les permita aumentar sus potencialidades y no permitir el avance de déficits (cognitivos, físicos u otros) que presenten. Se tiene conocimiento de que las personas que reciben pocos estímulos del entorno, padecen más rápidamente el declive de las facultades mentales que personas expuestas a grandes estimulaciones sensoriales (Calero, 2003), en otras palabras, más estimulación cognitiva reciba la persona, más autonomía tendrá la misma.

¿Cómo funciona la estimulación en los procesos cognitivos?

Según López García, A. et al. (2002) consiste principalmente en la rehabilitación como proceso a través del cual las personas que están discapacitadas, debido a una enfermedad o lesión trabajan junto a profesionales, familia, miembros de una amplia comunidad para alcanzar el estado máximo de bienestar físico, psicológico, social y vocacional posible. Se busca como fin una mejoría en el aspecto emocional, ya que se busca conseguir que reutilicen habilidades ya instauradas (tanto sociales como mentales) que fueron olvidadas o simplemente están en desuso.

Como nombraba anteriormente la definición de López García, A. et al. (2002) la estimulación cognitiva no solamente se centra en la parte cognitiva, sino que abarca otros factores de totalmente relevantes dentro del ser humano, tales como la afectividad,

lo conductual, lo social, lo familiar y lo biológico, buscándose intervenir a la persona adulta mayor de forma integral.

El entrenamiento cognitivo es una forma de estimulación cognitiva que se enfoca en ejercitar y mantener las habilidades intelectuales de las personas adultas mayores. Este enfoque busca preservar la autonomía de los individuos al mantener sus capacidades cognitivas funcionales durante el mayor tiempo posible.

Afirman Moran, B. y Maribel, E. (2017) que el ser humano cuenta con una serie de capacidades cognitivas, funcionales, motoras, emocionales y psicosociales que le permiten su adaptación al entorno y dar respuesta a las exigencias de éste. Cada una de ellas tiene un papel específico en dicho proceso de adaptación.

A través de diversas actividades y ejercicios específicos, se busca fortalecer y conservar los procesos cognitivos. Por ejemplo, se pueden realizar ejercicios de memoria para mejorar la retención y recuperación de información, actividades de atención para incrementar la capacidad de concentración y ejercicios de funciones ejecutivas para fomentar la planificación, la toma de decisiones y el razonamiento.

Además de trabajar en la parte cognitiva, el entrenamiento también aborda otros aspectos relevantes del ser humano, como la afectividad, la conducta, lo social, lo familiar y lo biológico. Se busca intervenir de manera integral en la persona adulta mayor, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, sociales y biológicas, para lograr una mejoría en su bienestar físico, psicológico, social y vocacional.

Los objetivos de la estimulación cognitiva:

- Mantener las habilidades intelectuales: El objetivo principal es conservar las habilidades cognitivas funcionales, como la atención, la memoria, las praxias, las funciones ejecutivas y el cálculo. Esto contribuye a preservar la autonomía de las personas mayores y les permite mantener su capacidad de realizar actividades cotidianas de manera independiente. Las funciones ejecutivas cumplen un papel fundamental en el proceso de optimizar un envejecimiento activo y saludable, entonces estas son el conjunto de capacidades que tiene el individuo para generar procesos como la toma de decisiones, analizar, actuar etc. (Zambrano, B. y Vanessa, S., 2019).

- Crear un entorno rico en estímulos: Se busca proporcionar un entorno enriquecedor que facilite el razonamiento y la actividad motora. Esto implica brindar a las personas mayores oportunidades para participar en actividades cognitivamente estimulantes, como resolver acertijos, leer, escribir, participar en juegos mentales y realizar actividades físicas que involucren la coordinación y el movimiento.

- Mejorar las relaciones interpersonales: El entrenamiento cognitivo también se enfoca en mejorar las relaciones interpersonales de los sujetos. A través de actividades grupales, interacciones sociales y la participación en programas de acompañamiento, se fomenta la conexión con los demás, se promueve la socialización y se fortalecen los lazos afectivos, lo cual contribuye a un mejor estado emocional y cognitivo.

Terapia de Reminiscencia:

"La reminiscencia constituye una forma de mantener el pasado personal y de perpetuar la identidad de la persona. Es una técnica muy completa ya que utiliza la estimulación, la comunicación, la socialización y el entretenimiento" (Laborda, 2002). Pueden abarcar recuerdos de hechos generales hasta recuerdos de experiencias personales.

Los recuerdos juegan una pasada interesante a la hora de la terapia, ya que muchos de ellos vienen cargados de un peso emocional muy importante, por eso se debe tratar con sumo cuidado, conocer las individualidades para que al momento de aplicarlas no nos encontremos con un despropósito con las posibles reacciones de los sujetos. Según

"Por ejemplo las personas afectadas con demencia tienen más memoria de su juventud" Laborda (2002). Lo que se busca alcanzar a través de la técnica de reminiscencia es favorecer y dar oportunidad de expresión de vivencias pasadas con el fin de potenciar la identidad de la persona. Por lo que se tiene que realizar sesiones grupales con personas de edad similar y afinidades parecidas.

Grupos de buenos días:

Deben acudir al grupo todos los usuarios que estén cognitivamente sanos, junto a una menor proporción de ancianos con demencia senil leve o moderada. El primer grupo estará informado de que una de sus funciones será la de estimular y dinamizar a este segundo grupo haciéndoles hablar, preguntándoles (Cómo se encuentran, qué realizaron durante el día anterior). Las funciones terapéuticas que cumple el grupo son el mantenimiento de la atención, la estimulación a la verbalización, el refuerzo de la autoestima, la ejercitación de las habilidades sociales, la integración en la colectividad (sentimiento de grupo) y la orientación general.

Grupo de Orientación a la Realidad:

Leturia y Yanguas (1999) describen que se trata de "un método terapéutico que se aplica a personas con pérdida de memoria, desorientación temporal y espacial, y

problemas de confusión, esto es, en trastornos cognitivos y demencias, mediante la estimulación y provisión estructurada de información acerca de sí mismo y de su entorno".

"El esquema estándar para este método se compone por:

- Saludo y presentación
- Identificación: ¿Quiénes estamos?, ¿quiénes faltan? El nombre de cada uno de nosotros.
- Orientación temporal: ¿Qué día de la semana es hoy?, fecha, mañana o tarde y relacionarlo con las actividades propias del momento, por ejemplo, si hay alguna festividad cercana.
- Orientación espacial: ¿Dónde nos encontramos?, la sala, el piso, el centro, el pueblo, etc.
- Acontecimientos diarios, cotidianos.
- Orientación espacial: Recuerdo.
- Orientación temporal: Recuerdo.
- Recordar la próxima sesión, cierre y despedida" (Leturia y Yanguas, 1999).

Leturia y Yanguas (1999) mencionan los siguientes objetivos:

- Proporcionar información sistematizada y repetitiva básica a personas desorientadas o confusas, respecto a orientación en el tiempo (temporal), en el espacio y respecto a las personas.
- Conseguir una mejora de las conjuntas sociales y personales, con frecuencia desintegradas en casos de demencia.
- Estimular la comunicación y la interacción, como complemento de la modificación de conductas no apropiadas derivadas del tratamiento cognitivo."

II.Marco metodológico

1.Tema: Estudio cualitativo acerca del deterioro en la memoria, orientación y atención generado por el abandono de familiares/acompañantes en la tercera edad, desde la perspectiva de los profesionales de salud.

2.Problema: ¿Cuál es la percepción de los profesionales de la salud sobre la relación entre el abandono de familiares/acompañantes en la tercera edad y el deterioro en la memoria, orientación y atención en la población anciana, y cómo influye esta percepción en la atención y el papel del psicopedagogo en la promoción de la salud mental de los ancianos?

3.Objetivos:

3.1 Objetivo General: Investigar la percepción que poseen los profesionales de la salud acerca del deterioro en la memoria, orientación y atención producidas por el abandono en la tercera edad

3.2 Objetivos Específicos:

-Reconocer la importancia que tiene la estimulación de la memoria, orientación y atención durante la tercera edad.

-Investigar cómo puede intervenir el psicopedagogo en la relación anciano/familia.

-Conocer la percepción que tienen los profesionales de la salud acerca de la relación entre el abandono y el deterioro en la memoria, orientación y atención en la tercera edad.

4.Metodología:

El presente trabajo de investigación va a tener una metodología cualitativa, Ya que este enfoque explora de manera integral los factores que rodean a un fenómeno y da importancia a la variedad de perspectivas y significados que tiene para los sujetos implicados.

5.Tipo de investigación:

"La investigación descriptiva busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de

manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren. Esto es, su objetivo no es como se relacionan éstas.” (Sampieri, 2006).

6.Participantes:

Los participantes de este estudio incluyeron al personal de atención médica y de enfermería. La muestra estuvo compuesta por la jefa de enfermeras y el médico del hogar de ancianos de Ascensión, que voluntariamente accedieron a participar en el estudio.

La información se recopiló a través de una serie de preguntas, y se llevó a cabo durante los meses de junio, julio y agosto.

7.Técnicas e instrumentos de investigación:

Como técnica se va a emplear una entrevista semiestructurada para obtener información sobre el punto de vista del informante y como es su concepción del tema.

III.Diagnóstico

El presente estudio tiene como objetivo explorar en profundidad cómo el abandono por parte de familiares y acompañantes afecta la memoria, orientación y atención en la tercera edad, desde la perspectiva de los profesionales de la salud que trabajan directamente con esta población en hogares de cuidado. A través de relatos y experiencias compartidas por estos profesionales, se busca comprender el impacto de estas circunstancias en la salud cognitiva de los adultos mayores, así como las estrategias utilizadas para mitigar estos efectos.

La entrevista con la jefa de enfermeras del hogar de ancianos proporciona una visión profunda y conmovedora sobre cómo el abandono de familiares y acompañantes impacta en la memoria, orientación y atención en la tercera edad. Los relatos presentan una imagen vívida de cómo los adultos mayores enfrentan desafíos emocionales y cognitivos cuando son dejados atrás o se sienten abandonados por sus seres queridos.

La enfermera destaca que “el abandono puede generar efectos devastadores en los adultos mayores, particularmente cuando se los aleja de su entorno familiar y hogar”. “Este cambio abrupto puede resultar en una profunda desorientación, especialmente en aquellos que ya experimentan demencia o deterioro cognitivo”. “La separación de sus seres queridos a menudo lleva a una sensación de abandono y despojo, exacerbando los sentimientos de soledad y desesperanza”. Esta profesional también agrega: “Más que nada lleva al adulto mayor a una depresión. Son depresiones muy severas, ellos se sienten totalmente abandonados, despojados de todo, porque al traerlos a este lugar o a cualquier otro lugar, si vos lo sacas de su ámbito, de su casa, de toda su vida, primero se desorientan. Y ya están con un proceso de demencia senil o algún deterioro cognitivo en cuanto a memoria que avanza notablemente”.

Desde la perspectiva del médico entrevistado, “el abandono familiar también tiene un efecto adverso en la memoria, orientación y atención de los adultos mayores”. El médico menciona que “es común que los ancianos reciban medicamentos relacionados con la memoria y la atención, y que se necesita una evaluación psicológica y psiquiátrica”. Sin embargo, lamenta que la terapia no sea tan frecuente como debería ser. “la intervención al grupo poblacional de adultos mayores desde el campo de la salud se debe realizar no solamente a nivel farmacológico o médico, sino a nivel

multidisciplinario, ya que la atención exclusiva de una sola área sería escasa y no efectiva" Berjano (2002).

El médico ha observado diferencias significativas en el deterioro cognitivo entre adultos mayores que reciben afecto y estimulación constante de sus pares en comparación con aquellos que han sido abandonados. "Los ancianos que tienen una familia presente tienden a mostrar un mejor rendimiento cognitivo y un menor deterioro en la memoria, orientación y atención". Acá se puede diferenciar al adulto que realmente fue estimulado y el que careció del mismo, por ende no es menor nombrar que el propósito de la estimulación es reducir el deterioro cognitivo de las funciones cognitivas alteradas y mantener el funcionamiento de las preservadas durante el mayor tiempo posible utilizando entrenamiento de estrategias de compensación, que permita abordar dificultades de carácter funcional, es decir, minimizar el impacto de los déficits cognitivos en la realización de actividades cotidianas (Mazo Bañol, Y., Moncada Botero, M., 2023). El médico entrevistado también añade a modo de cierre "Una vez que entran a lugares de ancianos, hospitales y demás, lógicamente se observa un deterioro. No es favorable. Desde mi punto de vista, la mejor situación es que el abuelo y la abuela vivan en su casa contenido por su familia estando en su lugar, sintiendo sus propios olores, sus propios ruidos, sus cosas, la cual es una realidad que muy pocos lo pueden hacer, es una cuestión de costos, de tiempos y de cuidado, porque también a veces las mejores opciones son llevarlo a la institución".

En cuanto a la importancia de la estimulación cognitiva, ambos profesionales coinciden en que es esencial para retrasar o aplazar el deterioro cognitivo en la tercera edad. Actividades que mantengan activo al anciano, como juegos, interacción social y ejercicio cognitivo, son cruciales para preservar sus habilidades mentales. Además, resaltan la necesidad de contar con psicopedagogos en estos entornos para facilitar la relación entre el anciano y su familia y promover la estimulación cognitiva. Teniendo en cuenta el punto en común en sus respuestas, es importante la definición de estimulación de López García, A. et al. (2002) la cual consiste principalmente en la rehabilitación como proceso a través del cual las personas que están discapacitadas, debido a una enfermedad o lesión trabajan junto a profesionales, familia, miembros de una amplia comunidad para alcanzar el estado máximo de bienestar físico, psicológico, social y vocacional posible. Se busca como fin una mejoría en el aspecto emocional, ya que se busca conseguir que reutilicen habilidades ya instauradas (tanto sociales como mentales) que fueron olvidadas o simplemente están en desuso.

Ambos profesionales reconocen que el trabajo con adultos mayores abandonados puede ser desafiante debido a la resistencia a las indicaciones médicas y la reticencia a cambios en su estilo de vida. Además, destacan la importancia de educar a las familias sobre cómo adaptarse a la vida en la institución y sugieren que los psicopedagogos desempeñen un papel crucial en este proceso.

En resumen, este análisis respalda y refleja los objetivos propuestos del presente estudio. Se evidencia claramente que el abandono por parte de familiares y acompañantes impacta negativamente en la memoria, orientación y atención de los adultos mayores. Se destaca la necesidad urgente de intervenciones psicosociales y cognitivas para mantener la calidad de vida y el bienestar emocional de los ancianos en hogares de cuidado. Además, se enfatiza la importancia de cambiar la percepción de la sociedad sobre la vejez y de incentivar la colaboración de la comunidad en el cuidado y apoyo a los adultos mayores en hogares de cuidado.

IV.Propuesta de intervención:

1.Acerca del proyecto:

La presente propuesta de intervención nace de una profunda preocupación por el bienestar y la calidad de vida de los ancianos que residen en el hogar de ancianos en Ascensión, Provincia de Buenos Aires. La tercera edad es una etapa de la vida que requiere una atención y cuidado especial, ya que los desafíos emocionales, cognitivos y sociales se vuelven más pronunciados en esta etapa.

2. Fundamentación:

El abandono por parte de familiares y acompañantes durante la tercera edad es un problema que afecta profundamente a los residentes de hogares de ancianos. La soledad y el aislamiento pueden tener un impacto negativo en su salud mental y emocional, lo que a su vez puede manifestarse en el deterioro de la memoria, la orientación y la atención. Es fundamental reconocer esta problemática y tomar medidas para abordarla de manera integral.

Los encuentros y capacitaciones propuestos en esta intervención están diseñados para abordar estas preocupaciones y mejorar la calidad de vida de los ancianos en el hogar. Fortalecer la identidad y autoestima de los residentes es un primer paso fundamental, ya que les permite recordar sus logros y experiencias de vida, y promover un mayor sentido de autovalía.

Fomentar la interacción social entre los residentes es otro aspecto crucial de esta propuesta. La soledad y el aislamiento pueden ser perjudiciales para la salud mental de los ancianos, por lo que crear oportunidades para la socialización entre ellos puede ayudar a contrarrestar estos efectos negativos.

Además, la revinculación de las familias de los residentes es esencial para promover un entorno de apoyo emocional y afectivo. La participación activa de las familias en las actividades y la vida en el hogar puede fortalecer los lazos familiares y brindar a los residentes un sentido de pertenencia y cuidado.

La regulación emocional y la conciencia emocional son habilidades valiosas que pueden mejorar el bienestar general de los ancianos. A través de estrategias de regulación emocional, los residentes pueden aprender a comprender y gestionar sus emociones, lo que contribuirá a un ambiente más saludable y satisfactorio en el hogar.

En el contexto de esta propuesta, también se ha previsto la capacitación de los profesionales del hogar, con un enfoque especial en la estimulación de la memoria en la

tercera edad. Estos profesionales desempeñan un papel fundamental en el bienestar de los residentes y su formación contribuirá a una atención integral y de calidad.

Encuentro para fortalecer las relaciones familiares en el geriátrico

Destinatarios:	Residentes del geriátrico. Familias de los residentes Personal del geriátrico.
Fecha:	6/10/23
Duración:	60 minutos
Objetivos:	-Promover la interacción y el acercamiento entre los residentes ancianos y sus familias. -Mejorar las habilidades de comunicación y la comprensión mutua entre residentes y familias. -Proporcionar un espacio para abordar preocupaciones y preguntas de las familias. -Fortalecer el sentido de comunidad y apoyo en el geriátrico.
Actividades:	**Taller de Comunicación Efectiva:** Facilitado por el psicopedagogo, este taller incluirá ejercicios prácticos y discusiones para mejorar las habilidades de comunicación de los participantes. **Sesión de Preguntas y Respuestas:** Los residentes y sus familias tendrán la oportunidad de hacer preguntas al personal del geriátrico sobre el cuidado y el bienestar de los residentes. **Sesión de Intercambio de**

	Experiencias: Los residentes podrán compartir sus experiencias y anécdotas con sus familias, lo que puede generar conversaciones significativas y reforzar los lazos familiares.
Responsables:	Psicopedagogo: Coordinación del encuentro y facilitación del taller de comunicación efectiva. Personal del geriátrico: Apoyo logístico y participación en la sesión de preguntas y respuestas.
Modalidad:	El encuentro se llevará a cabo de manera presencial en las instalaciones del geriátrico.
Recursos:	Espacio adecuado para las actividades. Materiales para el taller de comunicación (pizarras, marcadores, hojas de papel). Personal del geriátrico para asistir con la organización y logística. Posiblemente, merienda o refrigerios para compartir al final del encuentro. Material informativo sobre servicios y recursos disponibles en el geriátrico para las familias.

Encuentro para mejorar la salud emocional de los residentes en el geriátrico

Destinatarios:	Residentes del geriátrico.

	Personal del geriátrico.
Fecha:	13/10/23
Duración:	60 minutos
Objetivos:	-Fomentar la expresión de emociones y sentimientos de los residentes en un entorno seguro. -Proporcionar estrategias para lidiar con el estrés y la ansiedad. -Fortalecer el sentido de comunidad y apoyo entre los residentes y el personal del geriátrico.
Actividades:	**Sesión de Mindfulness:** Un instructor de mindfulness guiará a los residentes y al personal en una sesión de relajación y atención plena para reducir el estrés y la ansiedad. **Taller de Arte Terapéutico:** Los residentes podrán expresar sus emociones a través de la creación artística. Se proporcionarán materiales artísticos y se fomentará la creatividad.
Responsables:	Instructor de Mindfulness: Guiará la sesión de mindfulness. Psicopedagogo o psicólogo: Facilitará el taller de arte terapéutico y la charla sobre estrategias de afrontamiento.
Modalidad:	El encuentro se llevará a cabo de manera presencial en las instalaciones del geriátrico, en un ambiente relajado y seguro que promueva la apertura emocional
Recursos:	Espacio adecuado para las actividades.

	Materiales artísticos para el taller de arte terapéutico. Material informativo sobre estrategias de afrontamiento para los participantes.

Programa de Apoyo a Familiares para la Empatía y Reconexión con Personas Mayores en Hogares de Ancianos.

Destinatarios:	Familiares y amigos de los residentes del hogar de ancianos.
Fecha:	27/10/23
Duración:	90 minutos
Objetivos:	-Facilitar la empatía y la reconexión entre los familiares y amigos de los residentes del hogar de ancianos, promoviendo relaciones más sólidas y apoyo emocional. -Proporcionar información y educación sobre las necesidades emocionales y sociales de los ancianos en hogares de ancianos. -Ofrecer estrategias para mejorar la comunicación y la interacción con los residentes. -Fomentar la participación de los familiares en actividades en el hogar de ancianos. -Brindar apoyo psicológico a los familiares para ayudarles a lidiar con el proceso de envejecimiento de sus seres queridos.
Actividades:	**Talleres de Educación:** Ofrecer talleres educativos para los familiares

	sobre el envejecimiento, los desafíos emocionales y las necesidades de sus seres queridos en el hogar de ancianos. **Sesiones de Comunicación:** Organizar sesiones de comunicación donde los familiares puedan aprender técnicas efectivas para hablar con sus seres queridos y comprender mejor sus pensamientos y emociones. **Visitas y Actividades Conjuntas:** Invitar a los familiares a participar en actividades junto con los residentes, como juegos, manualidades, o sesiones de música. **Apoyo Psicológico:** Proporcionar apoyo psicológico a los familiares para ayudarles a manejar el estrés, la culpa, y las emociones relacionadas con el envejecimiento de sus seres queridos.
Responsables:	Personal especializado en el envejecimiento y la psicología. Personal del hogar de ancianos para la coordinación y logística de las actividades.
Modalidad:	Sesiones presenciales en el hogar de ancianos para talleres y actividades conjuntas. Sesiones de apoyo psicológico, según sea necesario, de forma presencial o a través de telemedicina.
Recursos:	Material educativo.

	Espacio para talleres y actividades. Psicólogos o consejeros para sesiones de apoyo emocional. Personal de enfermería para asistencia durante las actividades.

Encuentro para estimular la memoria en el geriátrico

Destinatarios:	Residentes del geriátrico.
Fecha:	20/10/23
Duración:	120 minutos
Objetivos:	-Mejorar la función cognitiva y estimular la memoria de los residentes. -Proporcionar un ambiente enriquecedor y agradable para el ejercicio mental. -Fomentar la socialización y el sentido de comunidad entre los residentes.
Actividades:	**Juegos de Estimulación Cognitiva:** Se llevarán a cabo diversos juegos diseñados para estimular la memoria y el pensamiento lógico. Ejemplos incluyen crucigramas, juegos de palabras, rompecabezas, y juegos de memoria. **Sesión de Reminiscencia:** Los participantes compartirán historias y recuerdos de sus vidas. Esta actividad fomentará la memoria autobiográfica y proporcionará oportunidades para la socialización.

	Taller de Arte y Creatividad: Se proporcionarán materiales para que los residentes participen en actividades artísticas como la pintura, la escultura o el dibujo. La creación artística puede estimular la creatividad y la memoria visual. **Charla sobre Técnicas de Memoria:** Un psicopedagogo o psicólogo ofrecerá una charla informativa sobre técnicas y estrategias para mejorar la memoria y el aprendizaje.
Responsables:	Psicopedagogo o psicólogo: Coordinación del encuentro, facilitación de la charla sobre técnicas de memoria y supervisión de las actividades.
Modalidad:	El encuentro se llevará a cabo de manera presencial en un espacio adecuado dentro del geriátrico, con adaptaciones para garantizar la comodidad de los residentes.
Recursos:	Materiales de escritura, arte y juegos de estimulación cognitiva. Material informativo sobre técnicas de memoria para los participantes. Coordinación y apoyo logístico por parte del personal del geriátrico.

Programa de estimulación cognitiva en el geriátrico

Destinatarios:	Residentes del geriátrico
Fecha:	03/11/23
Duración:	60 minutos
Objetivos:	-Estimular las funciones cognitivas de los residentes ancianos. -Mejorar la memoria, la concentración y la agudeza mental. -Fomentar la interacción social y el trabajo en equipo entre los residentes. -Contribuir al bienestar general de los residentes.
Actividades:	**Ejercicios de Estimulación Cognitiva:** El psicopedagogo liderará ejercicios y juegos que desafíen las habilidades cognitivas de los participantes. **Sesiones de Trabajo en Grupo:** Los residentes trabajarán en equipo en ejercicios diseñados para mejorar la resolución de problemas y la toma de decisiones. **Sesión de Compartir Logros:** Los participantes compartirán sus avances y logros con el grupo, fomentando un ambiente de apoyo y celebración.
Responsables:	Psicopedagogo: Coordinación de las actividades y los ejercicios de estimulación cognitiva.

Modalidad:	El programa se llevará a cabo de manera presencial en las instalaciones del geriátrico.
Recursos:	Espacio adecuado para las actividades. Materiales para los ejercicios de estimulación cognitiva (rompecabezas, juegos de lógica). Personal del geriátrico para asistir con la organización y logística.

Programa de capacitación sobre estimulación de la memoria (primer encuentro)

Destinatarios:	Residentes del geriátrico. Personal del geriátrico.
Fecha:	10/11/23
Duración:	120 minutos
Objetivos:	- Introducir al personal de enfermería en la importancia de la estimulación de la memoria en los pacientes geriátricos. -Comenzar a desarrollar habilidades básicas para estimular la memoria de los pacientes. -Familiarizar al personal con las actividades iniciales del programa.
Actividades:	**Charla Informativa:** Un experto en gerontología dará una charla informativa sobre la importancia de la estimulación de la memoria en pacientes de la tercera edad. Esto ayudará a sensibilizar al personal sobre la

	relevancia del programa. **Taller de Técnicas Básicas:** Se realizará un taller donde el personal de enfermería aprenderá técnicas básicas de estimulación de la memoria, como la escucha activa y la conversación orientada al pasado.
Responsables	Psicopedagogo: Coordinación de las actividades y el taller de creatividad.
Modalidad:	El programa se realizará de manera presencial en las instalaciones del geriátrico.
Recursos:	Espacio adecuado para las actividades artísticas. Personal del geriátrico para asistir con la organización y logística.

Programa de capacitación sobre estimulación de la memoria (segundo encuentro)

Destinatario:	Personal de enfermería del geriátrico.
Fecha:	17/11/23
Duración:	120 minutos
Objetivos:	-Reforzar el conocimiento y las habilidades adquiridas en el primer encuentro. -Introducir actividades más avanzadas de estimulación de la memoria. -Evaluar el progreso del programa hasta la fecha.
Actividades:	**Repaso de Técnicas Básicas:** Se

	repasarán las técnicas de estimulación de la memoria aprendidas en el primer encuentro y se resolverán dudas. **Presentación de Actividades Avanzadas:** Se presentarán actividades más desafiantes, como la organización de sesiones de reminiscencia, juegos de estimulación cognitiva y terapia de arte y música. El personal aprenderá a implementar estas actividades de manera efectiva. **Evaluación del Progreso:** Se llevará a cabo una revisión del progreso del programa hasta el momento y se discutirán los logros y los desafíos. Se identificarán áreas para mejorar y posibles ajustes en el programa.
Responsables:	Un coordinador del programa de estimulación de la memoria. Personal de enfermería capacitado y voluntarios que participarán en la implementación de las actividades. Profesionales invitados para las charlas educativas.
Modalidad:	Las actividades se llevarán a cabo de manera presencial en el geriátrico, respetando las medidas de seguridad necesarias debido a la pandemia (si aplica). Se implementarán sesiones regulares y se realizará un seguimiento constante del progreso de los pacientes.

Recursos:	Personal de enfermería y voluntarios. Posiblemente, la colaboración de profesionales externos para charlas educativas.

3. Evaluación:

Los primeros tres encuentros tienen el factor común de abordar la problemática familiar, el hecho de la relación entre familiares que es un problema constante en este tipo de instituciones.

Los dos siguientes buscan la estimulación cognitiva, apoyándose en los objetivos que se habían planteado en un principio. Y finalmente en los dos últimos encuentros, como para culminar esta propuesta, busca dejar una huella dentro de esta institución, darle otra perspectiva a la estimulación de la memoria, ya que nosotros no vamos a poder resolver esta problemática con una hora de trabajo, poder dejar herramientas a los profesionales de la salud que trabajan en este lugar es de vital importancia.

Finalmente post capacitación se realizara grupos de discusión con los participantes para obtener retroalimentación cualitativa sobre lo que han aprendido y cómo planean aplicar esos conocimientos en su trabajo diario. Esto puede proporcionar información valiosa sobre su comprensión y su percepción de la utilidad de la capacitación. Para complementar la retroalimentación cualitativa en los grupos de discusión, se utilizará un cuestionario de evaluación (ver Anexo 2). La utilización de este cuestionario permitirá obtener una evaluación más precisa de la percepción de los participantes sobre la calidad de la capacitación y su utilidad en el desempeño de sus labores diarias. Además, complementará la información cualitativa obtenida en los grupos de discusión, permitiendo un análisis integral y detallado de los resultados de la capacitación.

4.Viabilidad:

La viabilidad de la propuesta de intervención en el hogar de ancianos es sólida.

En términos de recursos humanos, se contará con un equipo de profesionales capacitados en psicología, trabajo social y gerontología, y posiblemente voluntarios supervisados. El entorno físico estará disponible en el propio hogar de ancianos, que se encuentra en Ascensión, General Arenales, lo que facilitará la realización de los encuentros. En cuanto a recursos financieros, se requerirá financiamiento para contratar o capacitar al personal y adquirir materiales didácticos.

Los factores internos cruciales incluyen el compromiso del personal y la participación continua de las familias, lo que se abordará en el primer encuentro. Se establecerá un sistema de seguimiento y evaluación para medir el impacto de la intervención y realizar ajustes según sea necesario. Los factores externos que podrían afectar la viabilidad incluyen la reserva de fondos, que podría ser un desafío a largo plazo, y la necesidad de cumplir con las regulaciones y obtener aprobaciones. La disponibilidad constante de voluntarios y la posible rotación de personal en el hogar de ancianos también son factores a considerar.

5.Impacto Esperado:

La implementación de los encuentros diseñados para estimular la memoria, mejorar la salud emocional y fomentar el acercamiento de los ancianos con sus familias en el entorno geriátrico tiene un impacto significativo y positivo en múltiples niveles.

En primer lugar, se refleja en el bienestar de los ancianos residentes. La estimulación de la memoria no solo mejora sus habilidades cognitivas, sino que también preserva su identidad y autoestima. Esto se traduce en una mayor autonomía y calidad de vida en su día a día. La mejora de la salud emocional les proporciona herramientas para afrontar la soledad, la depresión y la ansiedad, promoviendo un estado de ánimo más positivo y una sensación de pertenencia en la comunidad geriátrica.

En segundo lugar, estas intervenciones impactan en el ámbito de las relaciones familiares. El acercamiento de los ancianos con sus familias fortalece los lazos afectivos y facilita una comunicación más abierta y empática. Esto no solo es beneficioso para los residentes, sino que también brinda tranquilidad a sus seres queridos, quienes sienten que están contribuyendo de manera activa al bienestar de sus familiares mayores.

Se espera que estos programas de capacitación generen un impacto positivo al aumentar la conciencia y sensibilidad del personal de enfermería hacia la estimulación de la memoria en pacientes geriátricos, desarrollar sus habilidades para proporcionar una atención de mayor calidad, facilitar la implementación efectiva de actividades de estimulación cognitiva y fomentar la colaboración interdisciplinaria. Estos programas tienen el potencial de mejorar la calidad de vida de los residentes y permitir una atención más integral y personalizada, además de promover la evaluación constante y la mejora continua de la atención geriátrica.

Además, estas iniciativas redefinen el enfoque de la atención geriátrica, reconociendo la importancia de abordar las dimensiones emocionales y sociales en igual medida que las necesidades físicas y médicas. Desde el punto de vista del psicopedagogo, esto resalta la relevancia de un enfoque integral en la atención a los ancianos, donde se promueve su bienestar emocional, su identidad y su interacción social, contribuyendo a una calidad de vida más plena en esta etapa de sus vidas.

6.Conclusión:

Estas intervenciones en el entorno geriátrico, orientadas a estimular la memoria, mejorar la salud emocional y fomentar el acercamiento de los ancianos con sus familias, representan un enfoque integral y centrado en el bienestar de los residentes. A lo largo de la historia, se ha subestimado la importancia de abordar las dimensiones emocionales y sociales en el cuidado de los ancianos, priorizando en su lugar aspectos puramente médicos o físicos. Sin embargo, en la actualidad, se reconoce que el bienestar integral de los ancianos incluye aspectos emocionales y cognitivos que desempeñan un papel crucial en su calidad de vida.

En el programa de estimulación de la memoria, se anticipa una mejora en las capacidades cognitivas de los ancianos, lo que no solo puede enriquecer su vida cotidiana al facilitar tareas como recordar nombres y eventos importantes, sino que también puede contribuir a una mayor autoestima y sentido de identidad a medida que conservan sus recuerdos y experiencias.

En lo que respecta al programa de mejora de la salud emocional, se espera que los residentes experimenten una reducción en el aislamiento social, una comunicación más abierta y una mayor satisfacción emocional. El enfoque en la salud mental y emocional de los ancianos puede ayudar a abordar problemas como la depresión y la ansiedad, que a menudo se pasan por alto en este grupo demográfico.

Los programas de capacitación sobre estimulación de la memoria tienen como objetivo sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de cuidar a los residentes geriátricos, desarrollar habilidades esenciales en comunicación y actividades de estimulación, y promover la colaboración interdisciplinaria. Estos programas buscan mejorar la calidad de atención, prevenir el deterioro cognitivo y asegurar una evaluación continua para adaptarse a las necesidades cambiantes de los residentes. La capacitación constante y la integración de expertos externos son esenciales para proporcionar una atención efectiva y centrada en el paciente en entornos geriátricos.

Estas intervenciones reflejan una evolución en la forma en que abordamos el cuidado de los ancianos, reconociendo la importancia de la dimensión emocional y social en su bienestar. Al igual que en el ámbito deportivo, donde se valora la inteligencia emocional, en el geriátrico se comprende que las emociones y las relaciones familiares desempeñan un papel central en el envejecimiento activo y saludable. Estos programas buscan promover una mayor calidad de vida para los ancianos y abogan por una atención más completa y compasiva en la última etapa de sus vidas.

VI. Referencias bibliográficas:

Betancourt Zambrano, S. V. (2019). Envejecimiento activo y las funciones ejecutivas en los adultos mayores del Centro de Salud Tipo C, Buena Fe.

Cardona Arango, D., Peláez, E. (2012). Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones.

Cimadevila Álvarez, C. (2008). Estudio de la relación entre el deterioro cognitivo y sintomatología depresiva en la población gallega mayor de 65 años.

Dez, S. (2009). Evaluación Neuropsicológica en la enfermedad de Alzheimer: Memoria Episódica y Semántica.

Díaz, E. C., Bustos, J. V., Martín, R. U. S., Rodríguez, C. (2019). Cognición social: conceptos y bases neurales. Revista chilena de neuro-psiquiatría.

Fernandes Lopes, R. M. (2015). El entrenamiento cognitivo en los ancianos y efectos en las funciones ejecutivas.

Guevara Santillán, T. M., Yépez Serrano, M. D. (2014). La incidencia del abandono familiar en el proceso de deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados de la residencia Santa Catalina Labore.

Hernández Sampieri, R. (2006). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa en Metodología de la investigación.

Madrigal, J. (2008). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores.

Mazo Bañol, Y., Moncada Botero, M. (2023). Protocolo de estimulación cognitiva de las funciones ejecutivas en adultos mayores con demencia por cuerpos de Lewy.

Neuron, U.P. (2021). Habilidades visoespaciales. Recuperado de https://www.neuronup.com/areas-de-intervencion/funciones-cognitivas/habilidades-visoespaciales/

López García, A. et al. (2002). Nuevas alternativas en la rehabilitación de las personas mayores: Programas de rehabilitación psicofuncional en Centros de Día GERISER. Revista Geriatrika, 2002; 18(4): 18-21

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Envejecimiento y salud.

Portillo Barrera, P. (2015). Factores de riesgo para el deterioro cognitivo leve en adultos mayores de Maracaibo.

Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano.

Sánchez Gil, I. Y., Pérez Martínez, V. T. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor.

Terrés Speziale, A. M. (2005). Homo longevus: El paradigma del envejecimiento sano. Atenas.

Urrutia Miranda, K. L. (2019). Severidad del deterioro cognitivo de los adultos mayores que asisten a centros geriátricos de la ciudad de Ambato. Análisis en función a la edad y el sexo.

VII. Anexo:

Anexo 1:

Instrumento de recolección de datos:

1- ¿Ha tenido experiencia trabajando con adultos mayores que han sido abandonados por sus familiares o acompañantes? (Sí/No)

2- Desde su perspectiva profesional, ¿cuáles considera que son los principales efectos del abandono familiar en la tercera edad en la memoria, orientación y atención? (Por favor, describa con detalle)

3- ¿Ha observado alguna diferencia significativa en el deterioro cognitivo (memoria, orientación o atención) entre adultos mayores que reciben afecto y estimulación constante de sus pares en comparación con aquellos que han sido abandonados? (Sí/No) En caso afirmativo, por favor explique.

4- ¿Cuál es su opinión sobre la importancia de la estimulación de la memoria, orientación y atención durante la tercera edad para retrasar o aplazar su deterioro? ¿Qué tipo de intervenciones considera más efectivas en este sentido?

5- Como profesional de la salud, ¿cómo considera que el psicopedagogo puede intervenir en la relación entre el anciano y su familia para mejorar la estimulación cognitiva y fomentar la revinculación afectiva?

6- Desde su experiencia, ¿cuál es la relación entre el abandono familiar en la tercera edad y el deterioro en la memoria, orientación y atención? ¿Existen casos en los que ha sido posible revertir o mitigar este deterioro al restablecer los lazos afectivos?

7- ¿Cree que existen diferencias en el abordaje del deterioro cognitivo en la tercera edad entre profesionales de la salud que trabajan con pacientes que han sido abandonados y aquellos que cuentan con el apoyo y cuidado constante de sus familiares? (Sí/No) Si es así, ¿cuáles son esas diferencias?

8- En su experiencia, ¿cuáles son las mayores dificultades que enfrentan los profesionales de la salud al tratar a adultos mayores que han sido abandonados? ¿Qué estrategias considera útiles para abordar estas dificultades?

9- ¿Tiene alguna recomendación o sugerencia para mejorar la calidad de vida y la salud cognitiva de los adultos mayores que han experimentado abandono familiar?

Anexo 2:

<u>Cuestionario de evaluación</u>

1. ¿Cómo calificaría la calidad de la capacitación recibida?

a) Excelente

b) Buena

c) Regular

d) Mala

2. ¿Cuál fue su impresión general sobre el contenido de la capacitación?

a) Muy útil

b) Algo útil

c) Poco útil

d) Nada útil

3. ¿Cómo calificaría al instructor de la capacitación?

a) Excelente

b) Bueno

c) Regular

d) Malo

4. ¿En qué medida la capacitación le proporcionó herramientas prácticas y aplicables en su trabajo diario?

a) Totalmente aplicables

b) En su mayoría aplicables

c) Algo aplicables

d) No aplicables

5. ¿En qué áreas considera que todavía tiene debilidades y necesita mejorar después de la capacitación?

a) Técnicas específicas

b) Habilidades sociales

c) Conocimientos teóricos

d) Otros

6. ¿Cómo planea aplicar los conocimientos adquiridos durante la capacitación en su trabajo diario?

a) De manera inmediata

b) Próximamente

c) En un futuro lejano

d) No planeo aplicarlos