



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

ÁREA ACADÉMICA DE GERONTOLOGÍA

Fortalecimiento de las funciones cognitivas de los adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo, a través de un taller de geroestimulación cognitiva

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO(A) EN GERONTOLOGÍA

PRESENTA(N): López Hernández Ana Isabel
Monter Guerrero Adriana
Morales Montalvo Luis Antonio

DIRECTOR(A): Mtra. Bertha Maribel Pimentel Pérez

DEDICATORIA

A nuestros padres que confiaron en nosotros y nos brindaron su apoyo incondicional, no solo en el desarrollo de este proyecto sino en toda nuestra formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A nuestra directora, la Mtra. Bertha Maribel Pimentel Pérez por todo su apoyo, confianza y compromiso en la realización de este trabajo.

A la Dra. Carmen Rincón Cruz por su motivación y el asesoramiento acerca de la metodología de investigación.

A la Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo, por habernos permitido aplicar el taller dentro de la institución.

A los adultos mayores que confiaron en nosotros y participaron entusiasmados en el taller.

A todos nuestros compañeros de grupo que nos brindaron sus opiniones para el mejoramiento de nuestro trabajo.

INDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	4
1. Marco Teórico	4
CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO	22
1. Planteamiento del Problema	22
2. Objetivo General y Específicos	23
3. Justificación	24
4. Pregunta de investigación	25
5. Hipótesis	25
6. Material y Métodos	25
6.1 Diseño del Estudio	25
6.2 Enfoque teórico de la investigación	26
6.3 Universo	26
6.4 Tamaño de Muestra	26
6.5 Criterios	27
6.5.1 Inclusión	27
6.5.2 Exclusión	27
6.6 Definición de Variables	28
6.7 Tratamiento de la información	29
6.8 Descripción General de Estudio	29
7. Aspectos éticos	30

CAPÍTULO 3. RESULTADOS	32
1. Resultados.....	32
2. Discusión	50
3. Alcances y limitaciones	55
CONCLUSIONES	56
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	62
Anexo 1 CARTAS DESCRIPTIVAS	62
Anexo 2 PLAN DE CASA.....	72
Anexo 3 MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL DE FOLSTEIN	104
Anexo 4 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ESCALA DE BARTHEL).....	110
Anexo 5 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	113

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue fortalecer las funciones cognitivas de los adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad del municipio de Tulancingo de Bravo Hgo. A través de un taller de geroestimulación cognitiva. La muestra estuvo compuesta por 18 adultos mayores de entre 60 y 84 años, con diverso nivel socio económico y nivel de estudios. La investigación es de diseño cuasi-experimental en el periodo enero-junio 2016.

En esta investigación se desarrollaron temas como, teorías de envejecimiento, plasticidad cerebral, funciones cognitivas, demencias y estimulación cognitiva, con el objetivo de aplicar el taller que comprendió las áreas de orientación, registro, atención y cálculo, memoria y lenguaje, en los adultos mayores.

Para medir las funciones cognitivas de los adultos mayores, se aplicó el instrumento de Mini Examen Mental de Folstein, y el instrumento de Barthel, para evaluar la capacidad de llevar a cabo las actividades de la vida diaria de los Adultos Mayores. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional de acuerdo a los criterios de inclusión.

Se observaron resultados significativos en cuanto a la eficacia del taller, las funciones cognitivas de los adultos mayores, de igual manera en el fortalecimiento de las redes de apoyo grupal y familiar.

Palabras clave: adulto mayor, funciones cognitivas.

ABSTRACT

The aim of this study was to strengthen the cognitive functions in older adults at the Club House for the Elderly of the municipality of Tulancingo Hgo. Through a cognitive stimulation workshop. The sample consisted of 18 adults aged 60 to 84, with different socioeconomic status and education. The research is quasi-experimental design in the period January-June 2016.

In this research topics as theories of aging, brain plasticity, cognitive functions, dementia and cognitive stimulation they were developed, with the aim of implementing the workshop included the areas of orientation, registration, attention and calculation, memory and language, in older adults.

To measure the cognitive functions of the elderly, the Mini-Mental State Examination instrument Folstein, and Barthel instrument was applied to assess the ability to perform activities of daily living of the Elderly. Made sampling non-probability sampling according to the inclusion criteria was performed.

Significant results were observed for the effectiveness of the workshop, the cognitive functions of the elderly, just as in strengthening networks and family support group.

Key words: Elderly, cognitive functions.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se desarrolló el estudio con la finalidad de fortalecer las funciones cognitivas de los adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo, Hgo., a través de un Taller de Geroestimulación Cognitiva.

El interés sobre el tema se origina a partir del impacto que tienen las funciones cognitivas de los Adultos Mayores en sus actividades de la vida diaria, ya que en algunas investigaciones se muestra que en la vejez, estas funciones tienen un declive mayor, teniendo así dificultades en sus vidas diarias llevándolos a la dependencia.

En esta investigación se abordaron tres capítulos, en el primer capítulo se trataron temas acerca de las teorías del envejecimiento, plasticidad cerebral, funciones cognitivas, estimulación cognitiva, demencias y actividades de la vida diaria, todo esto para dar la razón de ser a esta investigación.

En el segundo capítulo se muestra la estructura metodológica de esta investigación, y en el tercer capítulo se dan a conocer los resultados obtenidos en base al taller de Geroestimulación y las pruebas Mini Examen Mental de Folstein y Barthel, aplicadas a los adultos mayores que participaron en dicho taller.

Nuestro objetivo fue fortalecer la funciones cognitivas de los adultos mayores a través de un taller de Geroestimulación ya que es un factor benéfico para el entrenamiento de las funciones cognitivas.

Por consiguiente se intervino con una población de 18 Adultos Mayores pertenecientes a la Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo Hidalgo, con una duración de 10 sesiones de una hora, aplicadas tres veces por semana, donde se llevó a cabo una evaluación de las funciones cognitivas de los Adultos Mayores antes y después de la aplicación del taller, a través de las pruebas antes mencionadas.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1. Marco Teórico

1. ANTECEDENTES

En el mundo las personas mayores desempeñan un papel cada vez más importante, al transmitir sus experiencias y conocimientos con la sociedad, al recibir apoyo de las instituciones públicas y privadas así como apoyo de sus familiares.

Envejecer de manera saludable es la prioridad de cualquier persona, por lo tanto, son muchas las causas que pueden deteriorar o afectar la calidad de vida durante la vejez, dando origen a un aumento de casos de adultos mayores con deterioro cognitivo, delirio o demencias. Además el aumento de la esperanza de vida presenta un nuevo escenario de atención dirigido a los adultos mayores integrando áreas funcionales, psíquicas y sociales.

Actualmente a nivel mundial hay alrededor de 600 millones de personas de 60 años y más; esta cifra se duplicará hacia el año 2025 y llegará a casi dos mil millones hacia el año 2050 la mayoría de ellos en países en vías de desarrollo (OMS, Envejecimiento Mundial, 2016).

En México, se vive un prematuro y acelerado envejecimiento la población mayor de 60 años, supera actualmente los 10.9 millones de habitantes, lo que representa más del 9.3 por ciento de la población total, informó el (INEGI, <http://www.inegi.org.mx/>, 2016).

Hoy por hoy en Hidalgo viven 250 mil 715 adultos, 133 mil 73 son mujeres y 117 mil 642 hombres, datos revelan que el segundo municipio con mayor demanda de adultos mayores es Tulancingo de Bravo, con 11 mil 995 (INEGI, <http://www.inegi.org.mx/>, 2016).

Ahora bien, en consecuencia del envejecimiento que se está presentando en la sociedad, se verá una influencia significativa en el estado de salud y bienestar de los adultos mayores principalmente sobre el envejecimiento físico y cognitivo, todo esto a través de diferentes aspectos tanto psicológicos, fisiológicos y de conducta.

2. ¿QUIÉN ES EL ADULTO MAYOR?

En base al cambio de la estructura poblacional mencionada, se ha ido modificando el concepto de adulto mayor, donde se considera que el adulto mayor es aquella persona que tiene 60 años o más. Para las Naciones Unidas, un anciano o persona adulta mayor en países desarrollados es de más de 65 años, y de 60 años en adelante para países en desarrollo, México actualmente se encuentra en vías de desarrollo. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud, considera de edad avanzada a personas entre 60 y 74 años, viejas o ancianas a personas de 75 a 90 años, de 90 a 100, personas longevas y de 100 años ó más centenarios.

Es importante tomar en cuenta la esperanza de vida de la población, dependiendo de la región o contexto social en el que viven, además de las condiciones en las que se desarrollan las personas desde edades tempranas.

La sociedad mexicana excluye a las personas de la tercera edad, debido a que son pocos los programas orientados al beneficio de las personas ancianas y los pocos programas que existen solo brindan un apoyo económico pero no existen programas de estimulación cognitiva con atención a la población envejecida, por lo que una propuesta de intervención gerontológica a través de un Taller de Geroestimulación, ayudará a la prevención de deterioro cognitivo y de demencias seniles, además ayudará a potencializar su funcionalidad en las actividades de la vida diaria y optimizara las habilidades y destrezas de los adultos mayores.

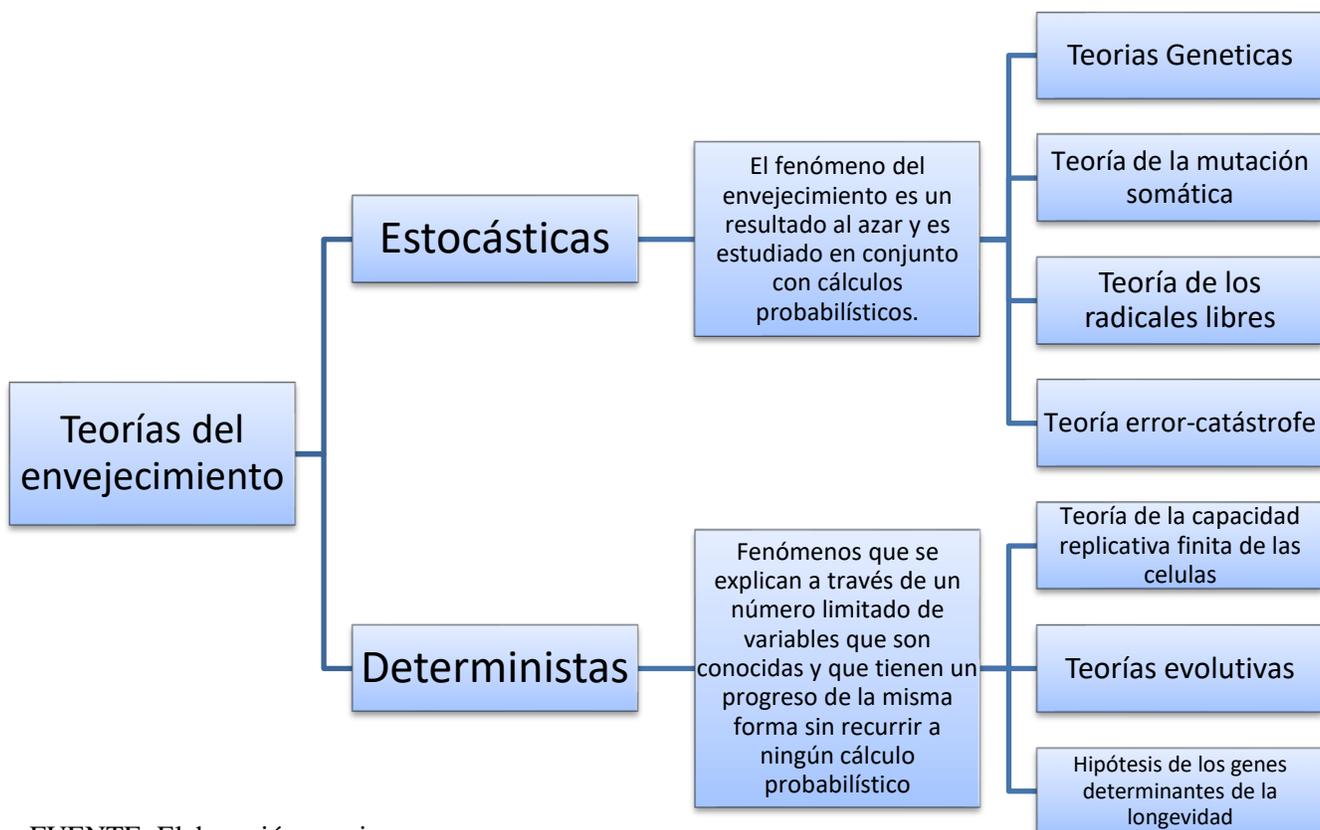
3. TEORIAS DEL ENVEJECIMIENTO

¿Cómo es que vamos envejeciendo?, ¿Qué sucede cuando se envejece?, ¿Cambia la plasticidad cerebral?, ¿Se origina una declinación de las funciones cognitivas?, ¿Qué puede influir en el deterioro cognitivo?, ¿El deterioro puede originar ciertas demencias? Para poder entender todas estas preguntas planteadas, se presenta a continuación cuales son las teorías del envejecimiento para dar cuenta y entender la relación de los efectos del envejecimiento sobre las funciones cognitivas y de qué manera se puede prevenir el deterioro de las

mismas, y así evitar el desarrollo de demencias, todo esto desde una visión gerontológica.

3.1 GENERALIDADES

Al tener la necesidad de poder explicar el proceso de envejecimiento humano, han surgido múltiples teorías, pero aún con ese gran compendio de teorías, una sola no es capaz de explicar todas las relaciones del proceso de envejecimiento, por tal motivo se han identificado dos tipos de teorías dentro de lo que es el enfoque de la biogerontología, (Pardo Andreu, 2003):



FUENTE: Elaboración propia.

3.2 TEORIAS ESTOCASTICAS

Este tipo se enfoca a estudiar un conjunto de teorías, que por una parte consideran al genoma humano como la principal causa del envejecimiento y por otra parte toman en cuenta a los fenómenos ambientalistas como los causantes del deterioro de la homeostasis celular.

3.2.1 Teorías Genéticas

Pardo (2003), reconoce tres tipos de teorías génicas:

-Teoría de la regulación génica: menciona que cada especie conserva un conjunto de genes que propician el desarrollo y la reproducción, donde cada fase de reproducción dependerá de los mecanismos de defensa y adaptación de cada organismo. En base a esta teoría el proceso de envejecimiento es una inestabilidad entre los diferentes factores que intervienen en la fase de reproducción.

-Teoría de la diferenciación manual: señala que el envejecimiento de las células se debe a una cadena de transformaciones genéticas, y se hace hincapié en la serie de efectos adversos que tiene el metabolismo sobre los genes.

- Teoría de la inestabilidad del genoma: se hace mención de la inestabilidad del genoma como principio del envejecimiento, y pueden originarse transformaciones tanto en el DNA como a los genes del RNA y proteínas.

3.2.2 Teoría de la mutación somática

Fue propuesta por Szilard (1957), quien menciona que el proceso de envejecimiento humano es el resultado de la reserva de mutación que ocurre en el ADN nuclear de las células somáticas.

Comfort (1979), mantuvo esta idea que después fue modificada por diversos autores, los cuales mencionan que la serie de lesiones en el ADN, serían a nivel mitocondrial.

De los autores que modificaron la teoría propuesta por Szilard, se destacan Miquel y Fleming al mantener que la principal causa del envejecimiento celular es una fluctuación del genoma mitocondrial originada por una falta de equilibrio entre la reparación mitocondrial y el efecto desorganizador de los radicales de oxígeno.

3.2.3 Teoría de los radicales libres

Dicha teoría fue propuesta por Denhman Harman (1956), en la cual propone que el envejecimiento es el resultado que tienen los efectos perjudiciales que son causados a los tejidos por procesos de los radicales libres. Estas reacciones

provocadas por los radicales libres pueden estar involucradas en los cambios del envejecimiento, relacionados con el medio ambiente y las enfermedades.

Todas las reacciones comprendidas por los radicales libres favorecen al progreso de desórdenes estocásticos involucrados en el proceso de envejecimiento.

Se considera aceptada la teoría de los radicales libres ya que estos se ven involucrados en ciertas enfermedades degenerativas, tales como arterioesclerosis, y Alzheimer. (Pardo, 2003, p. 61).

3.2.4 Teoría error- catástrofe

Orgel (1970), postuló que debido a la edad, se originan errores en los mecanismos de síntesis de proteínas que provocan la producción anormal de dichas proteínas. En caso de que alguna de estas proteínas anormales llegara a formar parte de los procesos que sintetizan dichas proteínas, sería la causa de más errores en la próxima reproducción de proteínas y así sucesivamente hasta llegar a una pérdida catastrófica.

3.3 TEORIAS DETERMINISTAS

Como se había mencionado anteriormente este tipo de teorías proponen que el proceso de envejecimiento está presente de manera natural dentro del genoma de cada organismo.

3.3.1 Teoría de la capacidad replicativa finita de las células

Hayflick y Moorhead (1961), dan a conocer que los fibroblastos humanos normales tenían un número limitado de veces que se podían dividir: el conjunto de fibroblastos que provienen de un embrión, pueden duplicarse 50 veces.

3.3.2 Teorías evolutivas

El proceso de envejecimiento es un proceso perjudicial para el individuo en la mayoría de todos los ámbitos, además de ser una característica de los animales superiores.

Existen 3 teorías evolutivas que dan a conocer porque ocurre el proceso de envejecimiento.

1. La primera teoría propone que la vejez es una adaptación necesaria y proyectada desde el nacimiento en los seres humanos, ya que sin el proceso de envejecimiento no se llevaría a cabo la renovación de las poblaciones.
2. La segunda teoría postula que las transformaciones que se activan tarde son las responsables del proceso de envejecimiento. (Medawar, 1952).

Los genes que conllevan el proceso de envejecimiento se habrían alojado de manera estratégica de la serie de cromosomas humanos porque la selección natural no había podido evitar su propagación en el organismo. Por tal motivo esta teoría asevera que existe un acumulo variado de genes perjudiciales que se activan tarde y por ende causan la senescencia y muerte.

3. Otra teoría propone que el envejecimiento es el resultado de un desarreglo entre la supervivencia tardía y la fecundidad temprana. (Pardo, 2003, p. 62)

3.3.3 Hipótesis de los genes determinantes de la longevidad

Dicha hipótesis se centra en que la aparición y evolución de los genes que ayudan a los procesos vitales de la vida por un mayor periodo de tiempo, administran una ventaja selectiva para las especies.

Esta hipótesis fue propuesta por Cutler (1957), en la cual se rescatan 2 aspectos importantes:

1. El proceso de envejecimiento no está regulado genéticamente sino que es la consecuencia de procesos biológicos fundamentales para la vida.
2. Puede que existan ciertos genes que determinen el proceso de envejecimiento que son capaces de regular dicho proceso en todo el cuerpo.

4. PLASTICIDAD CEREBRAL

La relación que existe entre las teorías del envejecimiento y la plasticidad cerebral es que se produce una atrofia y muerte neuronal, en el momento que se produce una situación de cambios a consecuencia de deterioro cognitivo, modifica el desempeño personal, por lo que el estimular las funciones cognitivas, debe compensar las pérdidas adquiridas, de forma preventiva en la aparición de déficits funcionales y que dichas funciones permanezcan, compensado con los cambios de adaptación gracias a la plasticidad cerebral en los adultos mayores.

Gispén (1993), definió la plasticidad cerebral como la capacidad que tienen las neuronas. Según Gispén, definió la plasticidad cerebral como la capacidad que tienen las neuronas para adaptarse a los cambios en el ambiente interno o externo, a la experiencia previa del individuo o a las lesiones.

La meta esencial de la investigación neurocientífica es determinar si la transformación de la plasticidad cerebral puede funcionar como un beneficio terapéutico en cuanto al tratamiento de los déficits cognitivos que se ven relacionados tanto al envejecimiento normal como a diversas enfermedades neurodegenerativas.

4.1 PLASTICIDAD Y ENVEJECIMIENTO

En lo que a nosotros respecta, durante el proceso de envejecimiento, el cerebro va mostrando patrones de atrofia neuronal, además de un declive funcional y muerte celular. A lo largo de este proceso en el que el cerebro envejece, va presentando cambios tanto cuantitativos como cualitativos: por ejemplo el número de neuronas, el número y estructura de la sinapsis. Todos estos cambios anatómicos y estructurales que son específicos en ciertas regiones del cerebro, posiblemente se ven relacionados con la disminución tanto en la capacidad conductual como en la plasticidad relacionada con el envejecimiento. (Redolat & Carrasco, 1998)

El cerebro que ha ido envejeciendo, tiene una menor respuesta adaptativa a los diferentes estímulos fisiológicos y ambientales, tanto a nivel celular como sistémico. A partir de las teorías y datos ya estudiados hasta el momento se ha demostrado de manera evidente que la plasticidad cerebral está reducida en el

cerebro que está envejeciendo. Sin embargo se ha sugerido que las distintas formas de neuroplasticidad podrían influir de manera directa en el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas. (Copani & Nicoletti, 2005).

La importancia de este tema radica en que al igual que las intervenciones que se llevan a cabo a nivel arterial, de los huesos y los músculos, también se deben llevar a nivel neuronal para prevenir un declive de las capacidades cognitivas de los ancianos y por ende, prevenir enfermedades.

4.2 FACTORES QUE FAVORECEN EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO SATISFACTORIO

Los diversos estudios gerontológicos que han surgido en base al interés por estudiar desde una visión integral los objetos de estudios de viejo, vejez y envejecimiento, han mantenido la hipótesis de que un individuo con un mayor nivel de vida, mejor posición económica, o nivel más alto de funcionamiento cognitivo muestran un menor declive de las funciones cognitivas, que aquellos que tienen un perfil más bajo en estas dimensiones.

Por tal motivo es de vital importancia identificar cuáles son las variables que pueden favorecer tanto el estado de salud del anciano como un buen funcionamiento cognitivo en el envejecimiento. Algunos de los factores que se consideran que ayudan a potenciar un envejecimiento más satisfactorio a nivel cognitivo son: el estado de salud, el ejercicio físico, el nivel de inteligencia al principio de la vida adulta, la educación, la personalidad, el entrenamiento cognitivo, la ocupación, las experiencias culturales y el estilo de vida además de que los efectos de estos factores están relacionados con la capacidad que tiene el Sistema Nervioso Central para la plasticidad a lo largo de toda la vida.

5. FUNCIONES COGNITIVAS

(Neisser, 1967) Define la cognición como el conjunto de procesos mediante los cuales la información sensorial entrante es transformada, reducida, elaborada, almacenada, recordada, se le denomina cognición. Como lo menciona Neisser esta función se va dando a través del reconocimiento de la información que

posteriormente será llevada a la experiencia con ayuda de las distintas funciones cognitivas.

Dentro de las funciones cognitivas se encuentra la orientación, la gnosia, la atención, las funciones ejecutivas, las praxias, el lenguaje, la memoria, habilidades visoespaciales y cognición social.

-Orientación: La orientación es la conciencia de uno mismo en relación a las características que le rodean: el espacio, tiempo e historia personal. Requiere la integración de la atención, la percepción y la memoria. (Lezak, 2004).

La orientación es una función cognitiva que tiene como objetivo ubicar al sujeto en un entorno específico de donde se encuentre.

-Atención: Es la capacidad de dirigir y mantener un estado activo adecuado para el procesamiento correcto de la información.

La atención es la selección de información para el procesamiento y la acción consciente, así como el estado de mantenimiento de alerta requerido para el procesamiento de atento. (Posner, 1995).

Dentro de estas funciones también se encuentra la atención sostenida que ayuda a mantener de manera fluida el foco de atención en una tarea o evento durante un periodo de tiempo prolongado.

-Agnosias: Es la capacidad de interpretar y asignar un significado a la información captada por los distintos sentidos.

Gnosia visual, que tiene la capacidad de reconocer de manera visual diversos elementos asignando un significado como caras, colores, lugares, etc.

Gnosia auditiva, permite reconocer de manera auditiva diversos sonidos.

Gnosia táctiles, permite reconocer objetos mediante el tacto diversas texturas, temperaturas.

Gnosia olfativa, capacidad de reconocer mediante el olfato diversos olores.

Gnosia gustativa, mediante el gusto permite reconocer diversos sabores.

Gnosia corporal, nos permite representar mentalmente el cuerpo con sus diversas partes.

-Praxias: Habilidades motoras para poder movernos de manera voluntaria. Dentro de las praxias también se encuentran las praxias ideomotoras, que son las que nos permiten realizar movimientos o gestos de manera intencionada. También están las praxias faciales, permitiendo realizar de manera voluntaria movimientos o gestos con diversas partes de la cara.

-Habilidades visoespaciales: Capacidad para representar, analizar y manipular un objeto mentalmente; dentro de estas habilidades están las de relación espacial, con la capacidad de representar y manipular mentalmente objetos en dos dimensiones y la visualización espacial, que es la capacidad de representar y manipular mentalmente objetos en tres dimensiones.

-Memoria: La memoria es la capacidad para recuperar información previamente aprendida (codificada y almacenada) de manera efectiva. (Wilson, 2013).

Dentro de estas funciones, también se encuentra:

-La memoria episódica – haciendo referencia a la información sobre las experiencias vividas, conforme al tiempo y el espacio.

-Memoria Semántica – almacena información de carácter general, conforme a los conocimientos que vamos adquiriendo a diario.

-Memoria procedimental- son las acciones o actos aprendidos. Las cuales hacemos de manera automática en la vida diaria.

-Lenguaje: Nos permite elaborar y comunicar procesos del pensamiento mediante la ejecución motora de un sistema de gestos, símbolos y sonidos.

Dentro de sus funciones en general, se encuentra la codificación, producción (articulación, ejecución, modulación), comprensión, denominación, elaboración y organización, contextualización, motivación, etc.

También se encuentra una clasificación de las habilidades del lenguaje las cuales son la expresión, comprensión, vocabulario, denominación, fluidez, repetición, escritura y lectura.

-Funciones Ejecutivas: Son las habilidades implicadas en la generación, la regulación, la ejecución efectiva y el reajuste de conductas dirigidas a objetivos. Dentro de estas funciones encontramos la memoria de trabajo, permitiendo el mantenimiento, manipulación y transformación de información.

Planificación, es la capacidad de desarrollar planes (secuencia de pasos).

El razonamiento, nos permite comparar resultados y establecer relaciones abstractas.

La flexibilidad ayuda a generar nuevas estrategias para adaptar de la conducta a los cambios de demanda del ambiente.

Estimación temporal permite calcular de manera aproximada el paso del tiempo y la duración de una actividad.

Ejecución dual, es la capacidad de realizar dos tareas al mismo tiempo, prestando atención a ambas de manera constante.

Las funciones cognitivas son un conjunto de habilidades de manera amplia, que nos permite realizar diversas tareas en conjunto e intercaladas con diferentes funciones cognitivas. Aunque en estas funciones también llega a existir deterioro; esto va sucediendo por diversas razones, ya sean enfermedades o por los cambios físicos durante el transcurso de la edad y demencias, haciendo dependientes a las personas.

6. DEMENCIAS

Asociado al declive de las funciones cognitivas por edad avanzada o a la presencia de algunas patologías de orden mental se centran las demencias.

Las demencias son un síndrome caracterizado por el deterioro cognitivo, interfiriendo en sus capacidades para realizar las actividades de la vida diaria y perjudicando su salud integral. Las demencias son manifestadas de manera diferente en cada persona, caracterizadas por un proceso lento conforme al deterioro.

Cuming & Benson (1992), mencionan que la demencia es un síndrome que puede ser causado por muchas enfermedades, caracterizadas por tener una evolución lenta, progresiva e irreversible. Puede instalarse de manera aguda o subaguda y ser tratable cuando este es precoz.

Dentro de los problemas causantes por las demencias, se encuentra la pérdida de la memoria inmediata, reciente y remota, que nos permiten registrar, conservar y evocar las experiencias (imágenes, ideas, acontecimientos y sentimientos), además de alguna de las funciones como lo es la orientación, atención, agnosia, apraxias, lenguaje, etc. Las demencias tienen un impacto físico, psicológico, social y económico en las personas con demencias, cuidadores y familiares.

Los signos y síntomas relacionados con las demencias se pueden clasificar en diferentes etapas, según el desarrollo de la misma:

-Etapa temprana: por la razón de que las demencias se van manifestando de forma lenta y progresiva, esta pasa desapercibida y dentro de los primeros síntomas presentados son el olvido, pérdida de la noción del tiempo y desubicación espacial.

-Etapa intermedia: Los signos y síntomas se vuelven más evidentes y es donde comienzan afectar a las personas en las actividades de la vida diaria y se presentan signos y síntomas tales como empezar a olvidar acontecimientos recientes, desubicación en su propio hogar, dificultad para comunicarse, empiezan a necesitar ayuda con la limpieza y aseo personal y repetición de palabras o preguntas.

-Etapa tardía: En esta etapa las personas se vuelven totalmente dependientes de otras, las alteraciones de la memoria son graves y sus actividades básicas de la vida diaria se ven más limitadas y se presentan signos y síntomas como la desubicación del tiempo y el espacio, dificultad para reconocer a familiares y a personas cercanas, dificultad para caminar, alteraciones en el comportamiento.

Es importante reconocer que los derechos de las personas con demencias, también son afectadas, en primera instancia por razones que no toman en cuenta sus decisiones y en pocas palabras les quitan el derecho de ser autónomos.

Dentro de todos los problemas que tiene el afectado es que altera todo un sistema biopsicosociocultural, por lo que la (OMS, 2012) organiza la primera conferencia magistral sobre la acción mundial contra la demencia. Los principales objetivos de la conferencia son concientizar acerca del desafío para la salud pública que plantea la demencia, posibilitar una mejor comprensión de la función y las responsabilidades primordiales que desempeñan los gobiernos en la respuesta al desafío de la demencia, y hacer hincapié en la necesidad de una acción coordinada a nivel mundial y nacional. La OMS, reconoce como una prioridad de salud pública a las demencias, cuyo objetivo es mejorar la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por el abuso de sustancias.

7. ANTECEDENTES DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

En los años 70's se comenzaba a mencionar que el envejecimiento producía cambios estructurales en el cerebro y en el sistema locomotor, los cuales determinan alteraciones en las funciones cognitivas, reflejadas en las funciones físicas y/o las funciones perceptivo-motrices. (Kimura, 2007).

Davicino (2009), destacó la importancia de la estimulación cognitiva para el abordaje en adultos mayores, ya que les permite adaptarse a nuevas situaciones a través de la estimulación cognitiva y confirman que los tratamientos no farmacológicos pueden conservar al paciente mayor manteniendo su autonomía el mayor tiempo posible.

Luria (1973), afirmó que las zonas cerebrales lesionadas podían compensarse por la acción de las zonas sanas. Además, este mismo autor planteó que el ejercicio de las funciones cognoscitivas, favorecería notablemente el establecimiento de nuevas conexiones neuronales en zonas dañadas.

Es evidente que en las fases de elevado deterioro cognitivo, la neuroplasticidad será nula debido a la pérdida de masa neuronal y bloqueo de neurotransmisores.

Zimarrón (2009), argumentan la importancia de diseñar y ejecutar programa de estimulación cognoscitiva quienes en su investigación titulada "Plasticidad cognitiva en personas con la enfermedad de Alzheimer que reciben programas de estimulación cognitiva", y que su objetivo fundamental fue investigar potenciales cambios en la plasticidad cognitiva tras entrenamientos de psicoestimulación en enfermos de Alzheimer en fase leve.

Los anteriores autores demuestran la importancia de ver al ser humano de manera integral, ya que si se altera una dimensión puede alterar para bien o para mal el resto de la funcionalidad de los adultos mayores.

Por lo que a lo largo de la historia de los programas de estimulación cognitiva se pueden distinguir en general cuatro tipos distintos:

1. Rehabilitar déficits cognitivos a través de práctica y ejercicios.
2. Usan modelos de la teoría cognitiva para identificar los déficits con el objetivo de remediarlos.
3. Es una aproximación dirigida al paciente que usa la combinación de teoría del aprendizaje, psicología cognitiva, y neuropsicología para identificar y remediar las dificultades cognitivas.
4. Aproximación holística que se basa en que las funciones cognitivas no pueden estar separadas de la emoción, motivación, u otra función no cognitiva, y consecuentemente todos los aspectos de funcionamiento deberían ser dirigidos en programas de rehabilitación.

8. ESTIMULACIÓN COGNITIVA

La estimulación cognitiva se describe como el conjunto de técnicas y estrategias generadas por la neuropsicología terapéutica o intervencionista con un fin rehabilitador.

Antecedentes Cognitivos-Conductuales (Wilson, 2013), según éste autor, es la maximización de las funciones cognitivas preservadas para mantener la necesidad de dependencia al mínimo posible, optimizando la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas –percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación y praxias–, mediante una serie de situaciones y actividades concretas que se articulan y estructuran en lo que se denominan programas de estimulación.

La estimulación cognitiva en adultos mayores con envejecimiento normal, en base a actividades apropiadas y constantes a través de una práctica y una repetición sistematizadas, ayuda a que el cerebro pueda modificar favorablemente su estructura y su funcionamiento, ofreciendo la posibilidad de optimizar el rendimiento y las capacidades cognitivas.

Los objetivos terapéuticos más importantes de la Estimulación Cognitiva serían los siguientes:

- a) Mejorar el funcionamiento de las funciones cognitivas que presentan algún tipo de retraso.
- b) Rehabilitar y recuperar funciones y capacidades que han sufrido algún déficit.
- c) Alentar el deterioro de ciertas funciones producido por algún tipo de proceso neurodegenerativo.

8.1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Un deterioro cognitivo significativo en una área específica del cerebro puede tener poco o ningún impacto en la independencia funcional de los adultos mayores, las actividades de la vida diaria son tareas llevadas a cabo por las personas en su día a día, cuando se produce un daño cerebral adquirido o no, la prioridad y naturaleza de esas actividades puede requerir una reformulación.

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)

Son actividades que están orientadas al cuidado del propio

- Bañarse y ducharse: Obtener y utilizar suministros; enjabonarse, enjuagarse y secarse partes del cuerpo, mantener la posición en el baño, y transferirse desde y hacia la bañera.
- Vestirse: Seleccionar las prendas de vestir y los accesorios adecuados a la hora del día, el tiempo, y la ocasión; obtener prendas de vestir del área de almacenamiento, vestirse y desvestirse en secuencia; amarrarse y ajustarse la ropa y los zapatos, y aplicar y removerlos aparatos personales, prótesis u ortosis.
- Comer: La habilidad para mantener y manipular comida o fluido en la boca y deglutirlos; comer y deglutir son normalmente usados de manera intercambiable

- Alimentación: Es el proceso de preparar, organizar y llevar el alimento [o líquido] del plato o taza/vaso a la boca; a veces también llamado auto alimentación.

9. GEROESTIMULACIÓN COGNITIVA

La Geroestimulación es un término conformado por dos palabras, que es la Gerontología y la estimulación cognitiva. Término que asociamos para la elaboración y aplicación de los talleres.

Gerontología es un concepto derivado del griego geronto: anciano; y logos: tratado, definiéndose así como el estudio de la vejez.

Estimulación proviene del vocablo en latín *stimulus*, que describe al factor químico, físico o mecánico que consigue generar en un organismo una reacción funcional.

Estimulación cognitiva, son aquellas actividades dirigidas a estimular y mantener las capacidades cognitivas.

La Geroestimulación cognitiva, es la estimulación de las funciones cognitivas dirigidas a los Adultos Mayores, con un enfoque multidisciplinar referente al estado biopsicosocial del Adulto Mayor, tomando en cuenta sus necesidades para fortalecer y mantener las mismas. Además de la importancia de su calidad de vida (Modo de vida, estilos de vida y nivel de vida).

Se planteó una intervención con los adultos mayores de la Casa de la Tercera Edad, a través de la aplicación de un Taller de Geroestimulación, que constó de 10 sesiones en el que se abordaron las siguientes áreas.

Atención: Actividades como buscar objetos cotidianos, conforme al desarrollo de las sesiones se fue ampliando el nivel de dificultad.

Orientación: Secuenciar y organizar la información, comprensión del lenguaje abstracto y razonamiento sobre la información visual.

Registro: Resolución de dibujos con significado y sin significado.

Cálculo: Ejercicios de conteo.

Memoria: Se incluyen actividades para mejorar el recuerdo de la información verbal, de la información visual, de los rostros, de historia y acontecimientos, de las localizaciones espaciales, de escenas visuales y grupo de palabras y objetos.

Lenguaje: Comunicación oral como denominación de objetos, significados de las palabras, el sonido, y fonología de las palabras, orden correcto de oraciones.

Además se brindó un plan de casa para potenciar las actividades impartidas durante el taller.

CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO

1. Planteamiento del Problema

Davicino (2009), destacó la importancia de la estimulación cognitiva para el abordaje en adultos mayores, ya que les permite adaptarse a nuevas situaciones a través de la estimulación cognitiva y confirman que los tratamientos no farmacológicos pueden conservar al paciente mayor manteniendo su autonomía el mayor tiempo posible.

Además, este mismo se planteó que el ejercicio de las funciones cognoscitivas, favorecería notablemente el establecimiento de nuevas conexiones neuronales en zonas dañadas.

Teniendo en cuenta que existe la plasticidad cerebral en los seres humanos, aún en los que tienen algún tipo de demencias, es posible que a través de los programas de estimulación cognoscitiva, se genere mayores beneficios que mejoran la calidad de vida de las personas mayores y que procuren que las enfermedades no se manifiesten de manera tan rápida y degenerativa, aportando también al derecho de construir el desarrollo humano que va paralelo al envejecimiento, a pesar de padecer este tipo de patologías. (Estrada , 2009)

Es importante resaltar que se debe realizar una estimulación cognitiva y que ésta consiste en la rehabilitación como proceso, a través del cual los adultos mayores, 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.

2. Objetivo General y Específicos

Objetivo general:

Fortalecer las funciones cognitivas de los adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo, a través de un programa de geroestimulación cognitiva.

Objetivos específicos:

- ❖ Evaluar las funciones cognitivas de los adultos mayores de casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo.
- ❖ Diseñar un taller de geroestimulación cognitiva enfocado principalmente a las áreas de orientación, registro, atención y cálculo, memoria y lenguaje.
- ❖ Aplicar el taller de Geroestimulación cognitiva a los adultos mayores que asistan a Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo.
- ❖ Valorar la efectividad y eficacia de un taller de geroestimulación cognitiva para adultos mayores que asistan a Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo.

3. Justificación

Las funciones cognitivas son las que nos permiten recibir información, percibir, retener, registrar y tener la información disponible sobre el entorno para utilizarla posteriormente, además de las amplias funciones de atención, concentración, cálculo, memoria, orientación, abstracción y juicio.

En concreto son las que nos permiten realizar nuestras actividades de la vida diaria y estar en constante razonamiento, aunque estas de igual manera se pueden ir deteriorando por diversos factores y a cualquier edad.

El deterioro cognitivo se encuentra más en la población mayor, conocida como pérdida en la memoria con el paso de la edad, dada por todos los cambios fisiológicos en el transcurso del tiempo, pero cómo se menciona anteriormente, las funciones cognitivas no solo son la función de la memoria, es todo un mecanismo de funciones, que lleva a cabo una persona que no solo se constituye de funciones fisiológicas y lo más importante la calidad de vida que desenlaza hacia un estilo de vida, modo de vida y nivel de vida, toda una cultura para desarrollar las funciones cognitivas.

Estadísticamente la OMS (2002), calcula que aproximadamente hay 600 millones de personas que superan los 60 años y que el número se duplicara en el 2025, además de la esperanza de vida aumenta aún más.

Por tanto surge la importancia del fortalecimiento de las funciones cognitivas en los adultos mayores a través de la geroestimulación como propuesta, ya que a partir de lo anterior, se pretende prevenir la pérdida de dichas funciones, favorecer su autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas.

4. Pregunta de investigación

¿Cuál es el impacto de la aplicación de un taller de geroestimulación para fortalecer las funciones cognitivas en las áreas de orientación, registro, atención y cálculo, memoria y lenguaje de los adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo?

5. Hipótesis

El taller de geroestimulación fortaleció las funciones cognitivas de los adultos mayores en las áreas de orientación, registro, atención, cálculo, memoria y lenguaje.

6. Material y Métodos

6.1 Diseño del Estudio

El área de la cognición se ha demostrado que es una de las que más se afectan en la población adulta mayor, sin embargo, también se ha demostrado que la estimulación a base de ejercicios en las diversas áreas que la constituyen se puede ejercitar con resultados altamente benéficos para la salud del adulto mayor, por ello, se optó en el presente estudio por un diseño de investigación cuasi-experimental, que nos permitiera identificar las condiciones en las que se encontraba la población objetivo al inicio del estudio, para posteriormente aplicar la intervención y al final obtener resultados que evidenciaran la presencia o no de cambios positivos o negativos, al aplicar el Taller de Geroestimulación.

Por otra parte, el hecho de que la duración de la intervención estuviera ceñida a las 10 sesiones que marca el dispositivo, nos llevó a diseñar el estudio de acuerdo al tiempo de duración como una investigación de tipo transversal, pues solo se

hizo un corte en el tiempo para efectuar la aplicación del taller de geroestimulación.

6.2 Enfoque teórico de la investigación

Debido a los diferentes aportes que tiene la presente investigación el enfoque que se utilizó fue multirreferencial tal como lo propone J. Arduino, privilegiando la mirada gerontológica.

6.3 Universo

120 Adultos mayores con edades entre 60 y 85 años que asisten a la Casa Club de la Tercera Edad, procedentes de la zona urbana de Tulancingo Hidalgo.

6.4 Tamaño de Muestra

La muestra constó de 18 adultos mayores, fue tomada por criterio, por lo cual se realizó un muestreo no probabilístico intencional, ya que la muestra estuvo conformada por sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión.

6.5 Criterios

6.5.1 Inclusión

- ❖ Haber asistido de manera regular los últimos tres meses a la Casa Club de la Tercera Edad.
- ❖ Ser adultos mayores de edades entre 60 y 84 años de edad.
- ❖ Tener deterioro cognitivo con un máximo de 3 puntos debajo de los puntos de corte de acuerdo a su edad y escolaridad.
- ❖ Haber firmado el formato de consentimiento informado

6.5.2 Exclusión

- ❖ No haber asistido a la Casa de la Tercera Edad por lo menos tres meses antes de la aplicación del Programa.
- ❖ Ser adultos mayores de 85 años en adelante.
- ❖ Haber tenido un diagnóstico de deterioro cognitivo con más de 4 puntos debajo de los puntos de corte en el instrumento de Mini Examen Mental de Folstein.
- ❖ No haber firmado el formato de consentimiento informado.
- ❖ No querer participar en el estudio.

6.6 Definición de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	¿QUÉ MIDE?
Funciones cognitivas	Las funciones cognitivas son un conjunto de habilidades de manera amplia, que nos permiten realizar diversas tareas en conjunto e intercaladas con diferentes funciones cognitivas.	Son las actividades que nos permiten realizar las actividades básicas de la vida diaria y compleja.	Cualitativa Ordinal	0: Normal 1: Deterioro	Frecuencia Moda
Escolaridad	Nivel de estudios realizados por la persona	Años que estudió la persona	Cualitativa Ordinal	1. Primaria 2. Secundaria 3. Carrera Técnica 4. Preparatoria 5. Licenciatura	Frecuencia Moda
Sexo	Conjunto de peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie	Característica de la anatomía: Hombre ó mujer, describiendo nuestro cuerpo interior y exterior	Cualitativa Nominal	0.Hombre 1.Mujer	Frecuencia Moda
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona	Años cumplidos	Cuantitativa Ordinal	1. 60-64 2. 65-69 3. 70-74 4. 75-79 5. 80-84	Frecuencia Moda

6.7 Tratamiento de la información

A los resultados de la información se les aplicó un análisis matemático, basado en razones y proporciones simples a través de SPSS 21

6.8 Descripción General de Estudio

La intervención se realizó a través de un taller de geroestimulación cognitiva, dirigido a adultos mayores de Casa Club de la Tercera Edad de Tulancingo, que consistió de 10 sesiones de una hora de duración, aplicando tres sesiones por semana, en cada sesión se utilizaron cartas descriptivas (Anexo 1) con actividades enfocadas a cada una de las áreas cognitivas que se trabajaron, además se les entregó un plan de casa (Anexo 2) que lo contestaron después de las sesiones o los días que no asistieron a la Casa Club.

Durante este taller se abordaron las áreas de orientación, registro, atención y cálculo, memoria y lenguaje ya que son las áreas que evalúa el instrumento de Mini Examen Mental de Folstein (Anexo 3), para detectar si los adultos mayores tenían algún deterioro cognitivo, además de Barthel (Anexo 4), para evaluar la capacidad de llevar a cabo sus actividades de la vida diaria de los adultos mayores, cabe mencionar que dichos instrumentos ya han sido modificados y validados para población mexicana.

Se realizó una prueba test- retest, es decir, les aplicamos dichos instrumentos antes y después de la aplicación del taller, para comprobar la efectividad del programa y las áreas que se necesitarían modificar o reforzar.

7. Aspectos éticos

Carta de consentimiento informado

FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE CASA CLUB DE LA TERCERA EDAD DE TULANCINGO, A TRAVÉS DE UN PROGRAMA DE GEROESTIMULACIÓN COGNITIVA

Estimado(a) Señor/Señora:

Esta carta tiene el propósito de informarle e invitarlo a participar en el proyecto de investigación "FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE CASA CLUB DE LA TERCERA EDAD DE TULANCINGO, A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE GEROESTIMULACIÓN COGNITIVA". La investigación se estará realizando con adultos mayores de esta institución. En particular me interesa su participación en un Taller de Geroestimulación Cognitiva.

Si usted acepta participar en el programa, le invitó a participar en un taller de estimulación cognitiva, junto con otras personas de su edad. El taller tendrá una duración aproximada de 10 sesiones de una hora cada sesión, las sesiones serán tres veces a la semana y se llevarán a cabo en esta institución, además le entregaremos un manual de trabajo que usted deberá contestar en su casa para reforzar lo aprendido durante las sesiones impartidas aquí.

El beneficio para usted será el de fortalecer sus funciones cognitivas como memoria a corto plazo, registro, orientación, lenguaje. Toda la información que Usted me proporcione para esta investigación será de carácter estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por mí y no estará disponible para ningún otro propósito.

Si alguna de las sesiones o actividades que se traten en el taller le hicieran sentir un poco incómodo(a), tiene el derecho de no participar en dicha actividad. Es importante aclararle que Usted no recibirá pago alguno por participar en el taller, y tampoco tendrá costo alguno para Usted.

La participación en esta investigación es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en

cualquier momento. Su decisión de participar o de no participar no afectará de ninguna manera la forma en cómo le tratan en los servicios que recibe de parte de esta institución.

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto a esta investigación, puede comunicarse con Bertha Maribel Pimentel Pérez, Jefa del Área Académica de la Licenciatura en Gerontología de la UAEH, (teléfono: 01-771-71-7-20-00 ext 4314 Y 4315, correo electrónico: bpimen@gmail.com).

CONSENTIMIENTO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He tenido la oportunidad de formular todas mis preguntas sobre la misma.

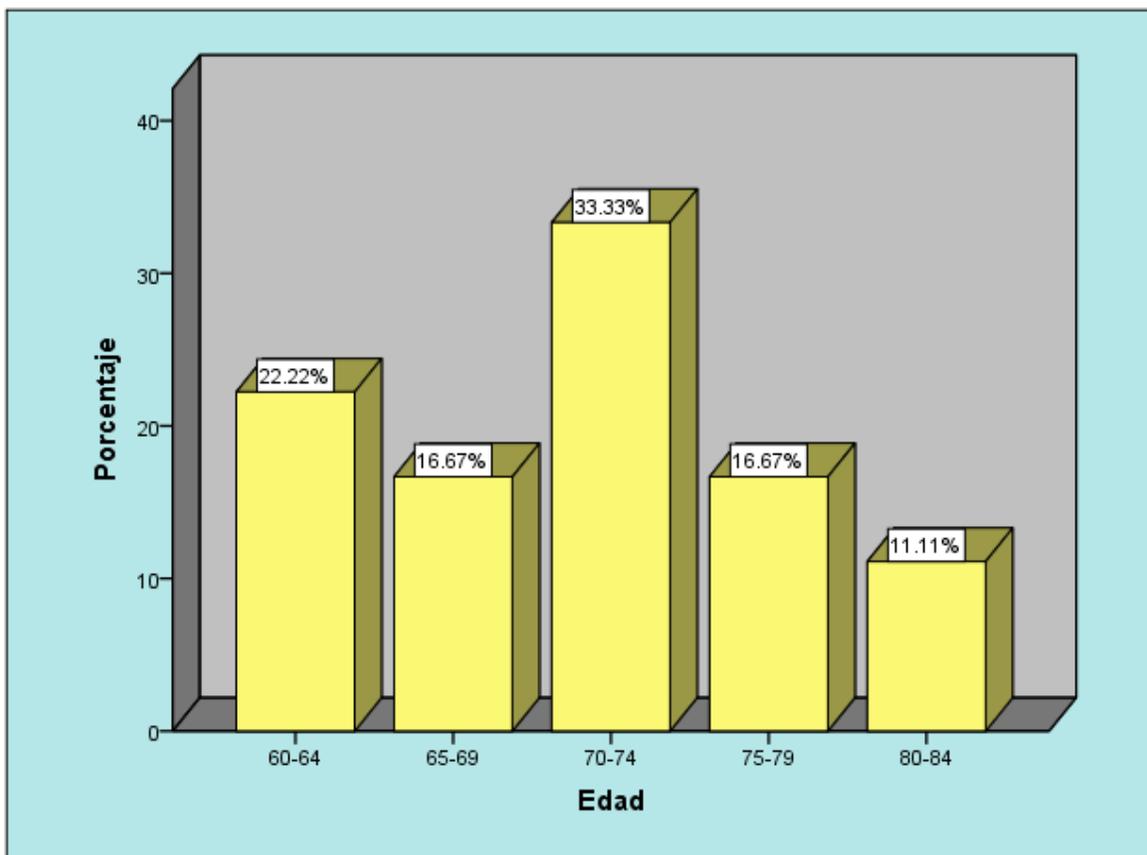
¡Muchas gracias por su participación!

CAPÍTULO 3. RESULTADOS

1. Resultados

A continuación se muestran las gráficas de los resultados obtenidos de nuestro grupo de estudio.

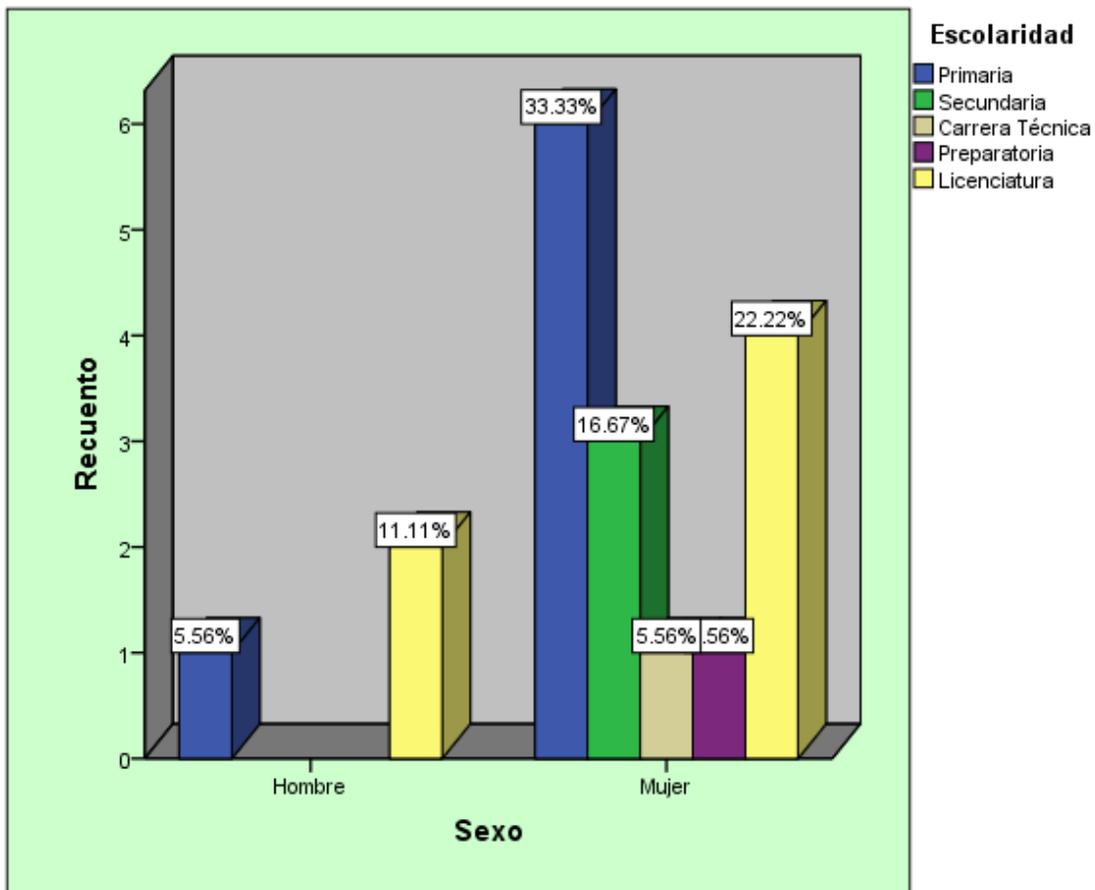
Gráfica 1. Edad de los participantes



Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica 1 se puede observar que del total de adultos mayores que participaron en el Taller de Geroestimulación Cognitiva, 22.22% tienen entre 60 y 64 años, mientras que el 16.67% tienen entre 65 y 69 años, 33.33% están en el rango de edad de 70 a 74 años, este grupo de edad es el que tienen mayor número de adultos mayores, 16.67% tienen entre 75 y 79 años, mientras que el 11.11% están en edades de 80 a 84 años, este fue el grupo de edad con menor número de participantes.

Gráfica 2. Escolaridad y sexo de los participantes

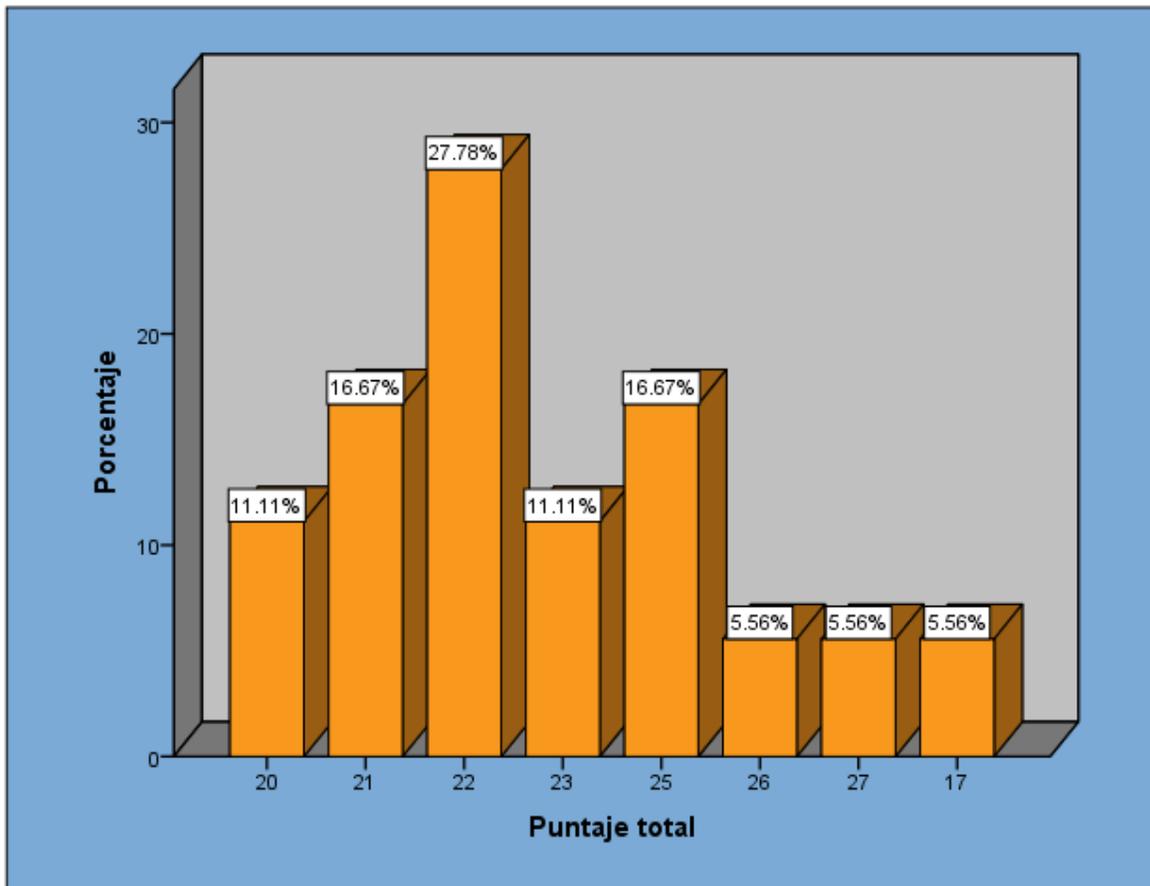


Fuente: Elaboración propia.

De los resultados obtenidos del cruce de las variables de escolaridad y sexo, el 5.56% de los hombres habían estudiado la primaria, mientras que el 11.11% había estudiado alguna licenciatura, en cambio en las mujeres, el 33.33% había estudiado la primaria, el 16.67% estudio la secundaria, el 5.56% estudio alguna carrera técnica o la preparatoria, y finalmente el 22.22 % había estudiado una licenciatura, en estos resultados podemos identificar que del total de mujeres participantes, la mayoría había estudiado solo la primaria, seguido de aquellas que estudiaron alguna licenciatura, y del total de hombres participantes la mayoría estudio una licenciatura.

Este dato fue relevante para la investigación realizada ya que en base a estos resultados se realizó el Plan de Casa Cognitivo para los adultos mayores.

Gráfica 3. Puntaje total antes del taller

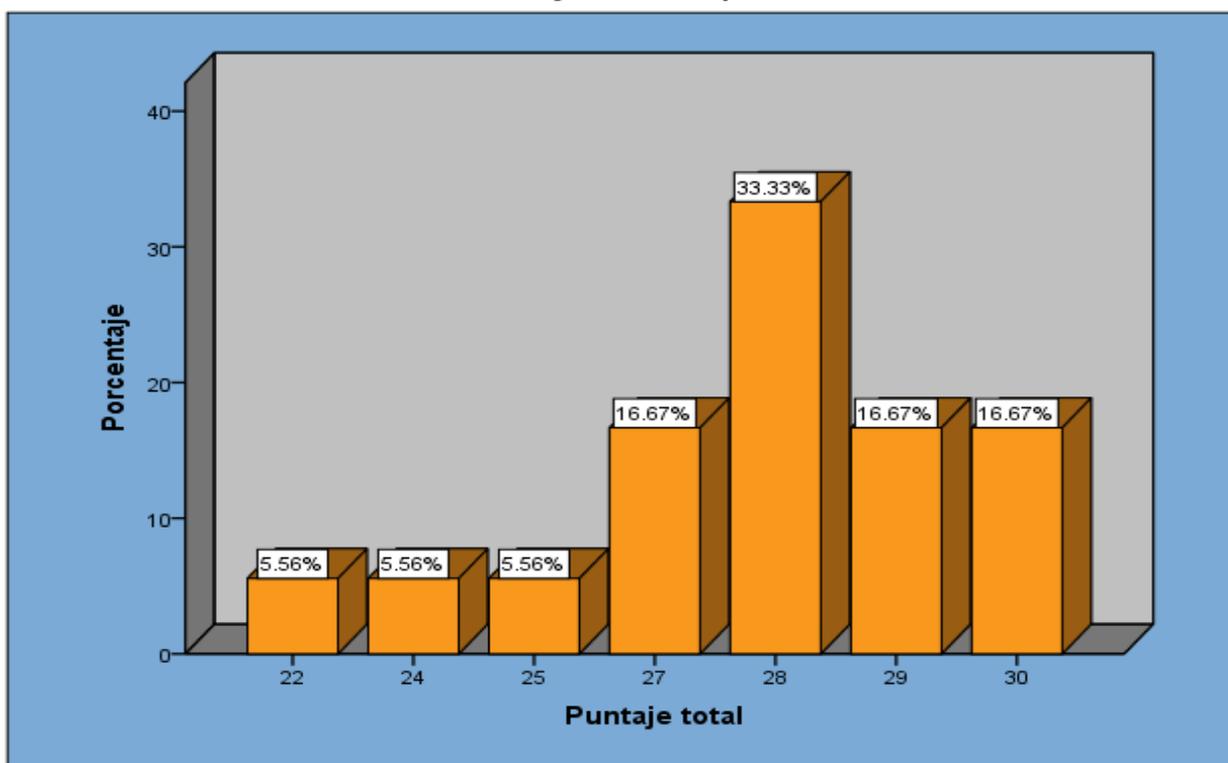


Fuente: Elaboración propia.

La aplicación de las evaluaciones se realizó en dos ocasiones, antes y después del taller, del puntaje total que obtuvieron los adultos mayores antes del taller, el 11.11% obtuvo 20 puntos, mientras que el 16.67% tuvo 21 puntos, el 27.78% logró 22 puntos, siendo este porcentaje el más elevado de esta aplicación, el 11.11% alcanzó un total de 23 puntos, el 16.67% tuvo 25 puntos mientras que los puntajes de 26, 27 y 17 puntos obtuvieron un total de 5.56% respectivamente, siendo estos tres resultados los que obtuvieron un porcentaje menor, ya que dentro de estos se encuentran el puntaje más elevado y más bajo de esta primera evaluación.

En base a estos resultados se diseñó el Taller de Geroestimulación Cognitiva.

Gráfica 4. Puntaje total después del taller

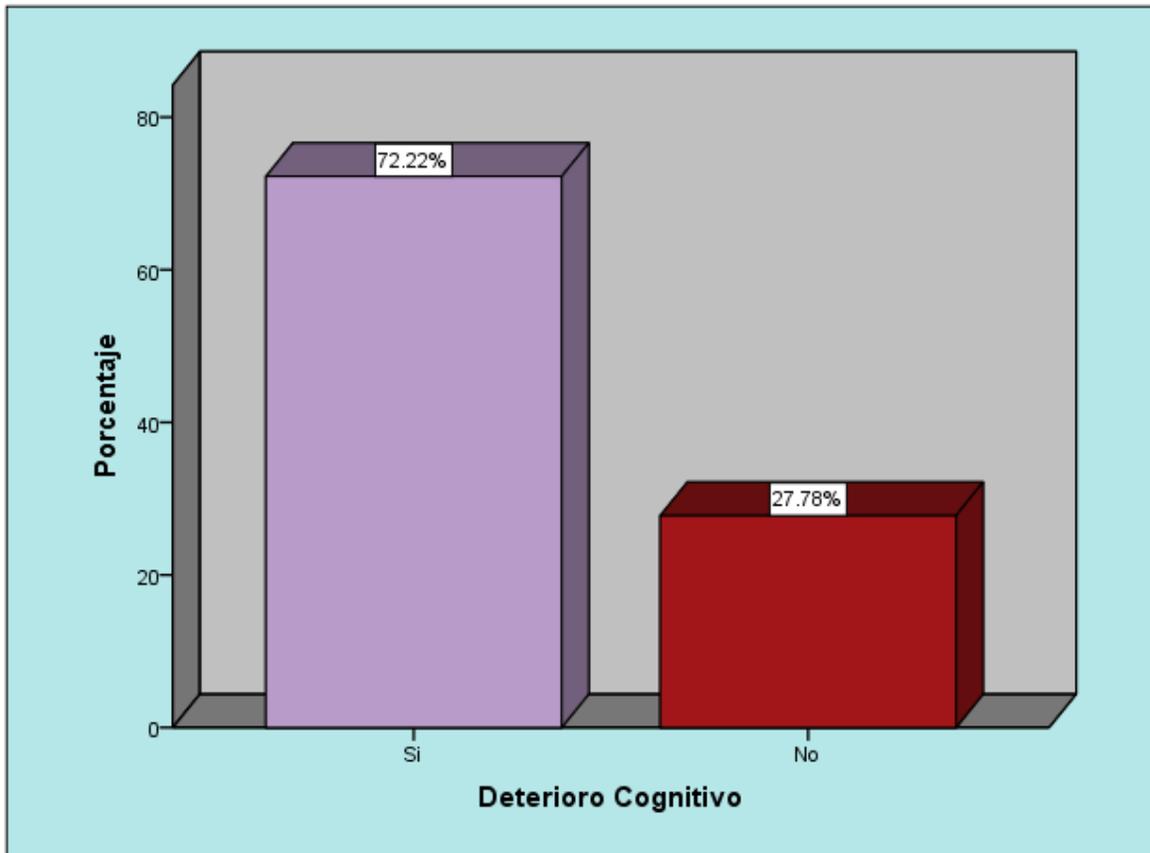


Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo después de la aplicación del taller el 5.56% obtuvo un resultado de 22 puntos, teniendo el mismo porcentaje aquellos que alcanzaron 24 y 25 puntos, el 16.67% logró un puntaje de 27 puntos, mientras que el 33.33% consiguió 28 puntos, 16.67% tuvo un puntaje de 29 puntos, del mismo porcentaje fueron aquellos adultos que habían alcanzado un total de 30 puntos. Durante esta segunda evaluación se puede identificar que el puntaje más bajo fue de 22 puntos, 5 puntos más que en la primera evaluación, y el porcentaje más elevado corresponde a aquellos adultos mayores que habían obtenido 28 puntos.

Algo relevante de esta gráfica es que se puede identificar que ya se habían obtenido puntajes de 30, mientras que en la primera evaluación la puntuación más alta había sido de 22.

Si realizamos la comparación con los resultados antes y después de realizar el taller, los adultos mayores mejoraron significativamente su puntuación final.

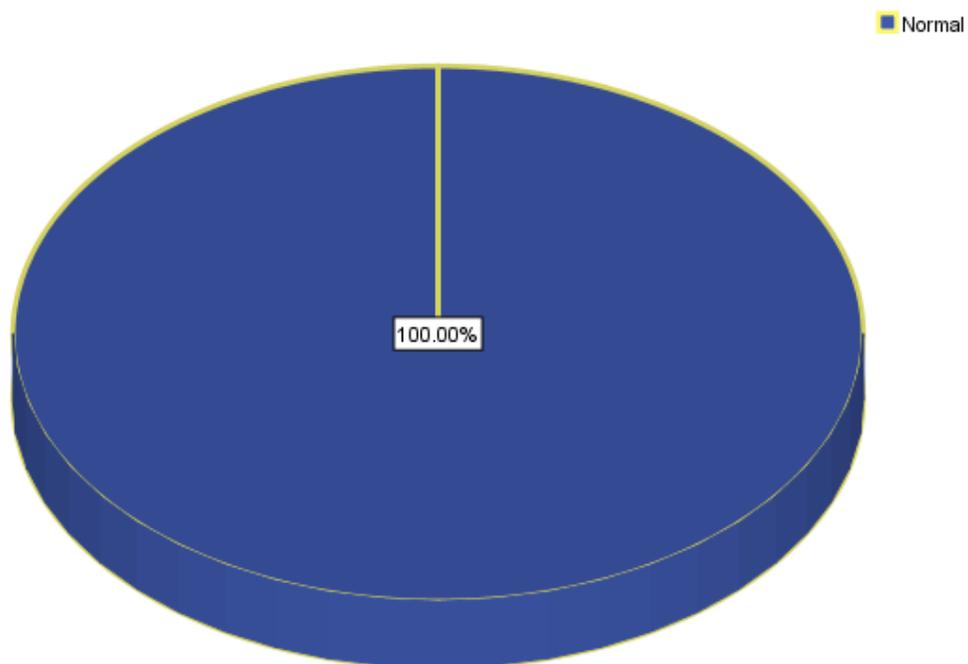
Gráfica 5. Resultado de deterioro cognitivo antes del taller

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la aplicación del instrumento de Mini Mental de Folstein antes de iniciar el taller, el 72.22% de las personas tenían deterioro cognitivo mientras que el 27.78% no tenía deterioro cognitivo.

Este resultado nos mostró el deterioro cognitivo en los adultos mayores, y fue mejorado con las 10 sesiones del Taller de Geroestimulación Cognitiva y el plan de casa que les fue entregado.

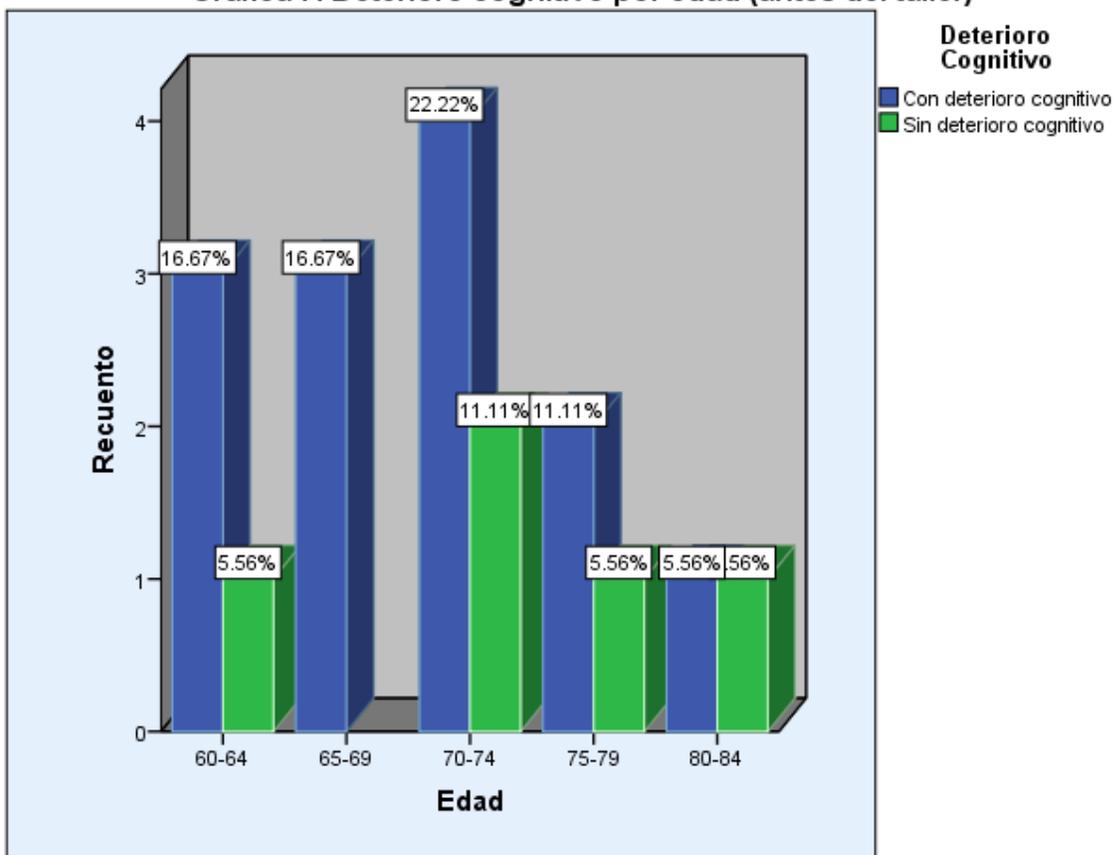
Gráfica 6. Resultado de deterioro cognitivo después del taller



Fuente: Elaboración propia

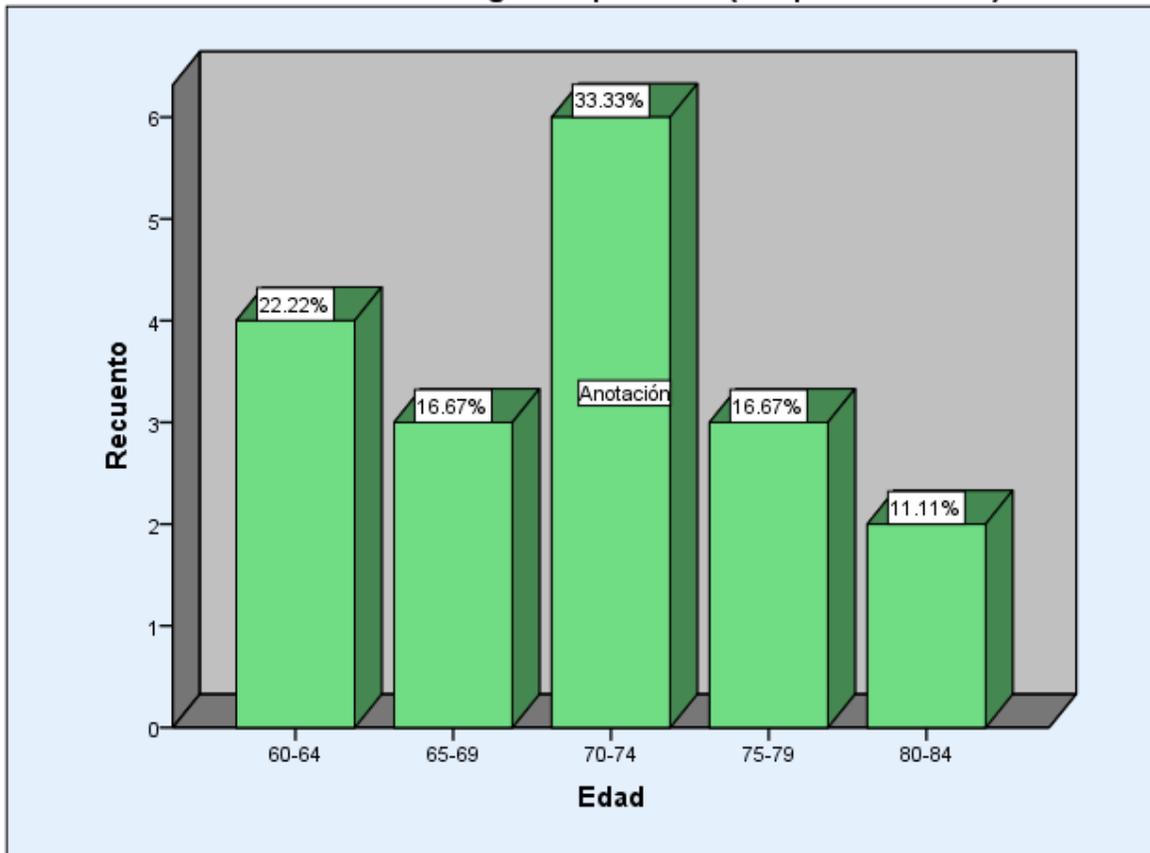
Al terminar el taller, se realizó una segunda evaluación en el cual los resultados demuestran que se fortalecieron las funciones cognitivas de los adultos mayores.

Gráfica 7. Deterioro cognitivo por edad (antes del taller)



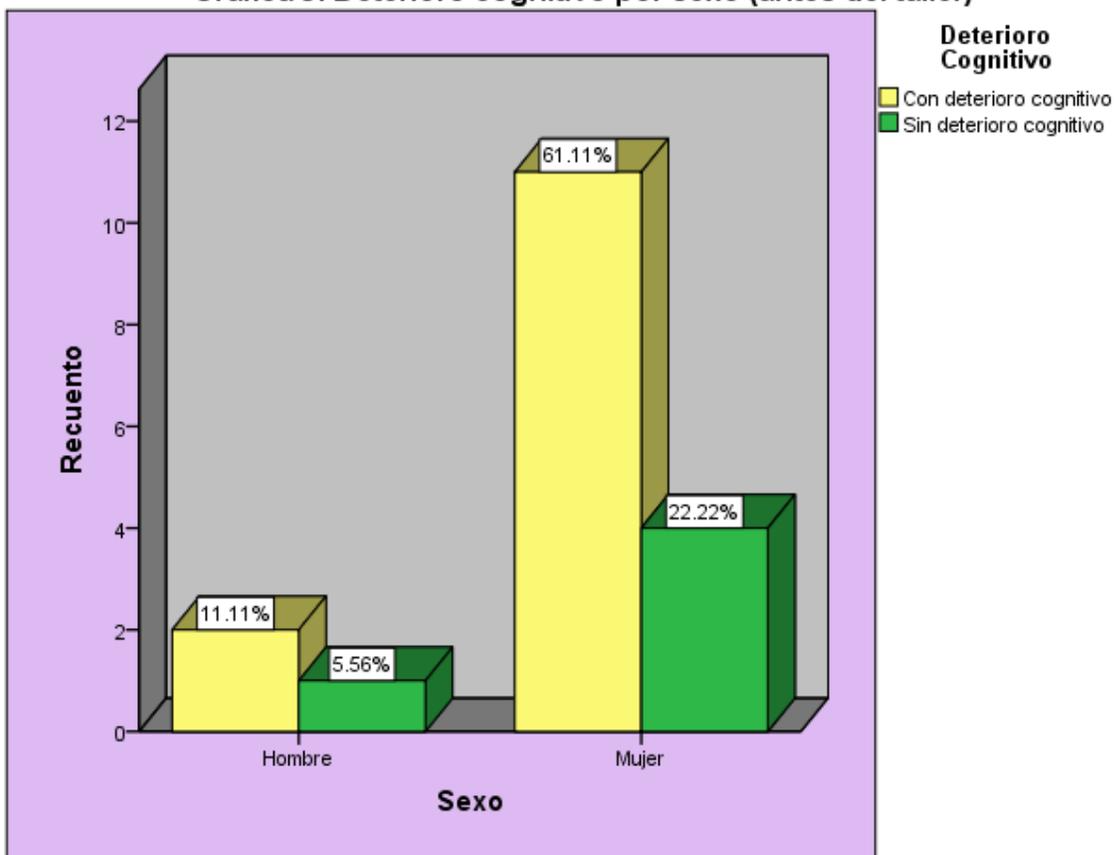
Fuente: Elaboración propia.

Del cruce de deterioro cognitivo con la edad antes del taller, en el grupo de edad 60-64 años el 16.67% tuvo un diagnóstico de deterioro mientras que el 5.56% no tuvo deterioro cognitivo, en el grupo de edad de 65-69 años el 16.67% obtuvo resultados de deterioro cognitivo, en este grupo de edad ninguna persona tuvo diagnóstico sin deterioro, de las personas de 70-74 años de edad el 22.22% tuvo diagnóstico de deterioro cognitivo, mientras que el 11.11% no tuvo deterioro cognitivo, en las edades de 75-79 años, el 11.11% obtuvo resultados de deterioro, mientras que el 5.56% no tuvo deterioro cognitivo, las personas de edades de 80-84 años, el 5.56% salió con y sin deterioro cognitivo respectivamente.

Gráfica 8. Deterioro Cognitivo por edad (Después del taller)

Fuente: Elaboración propia.

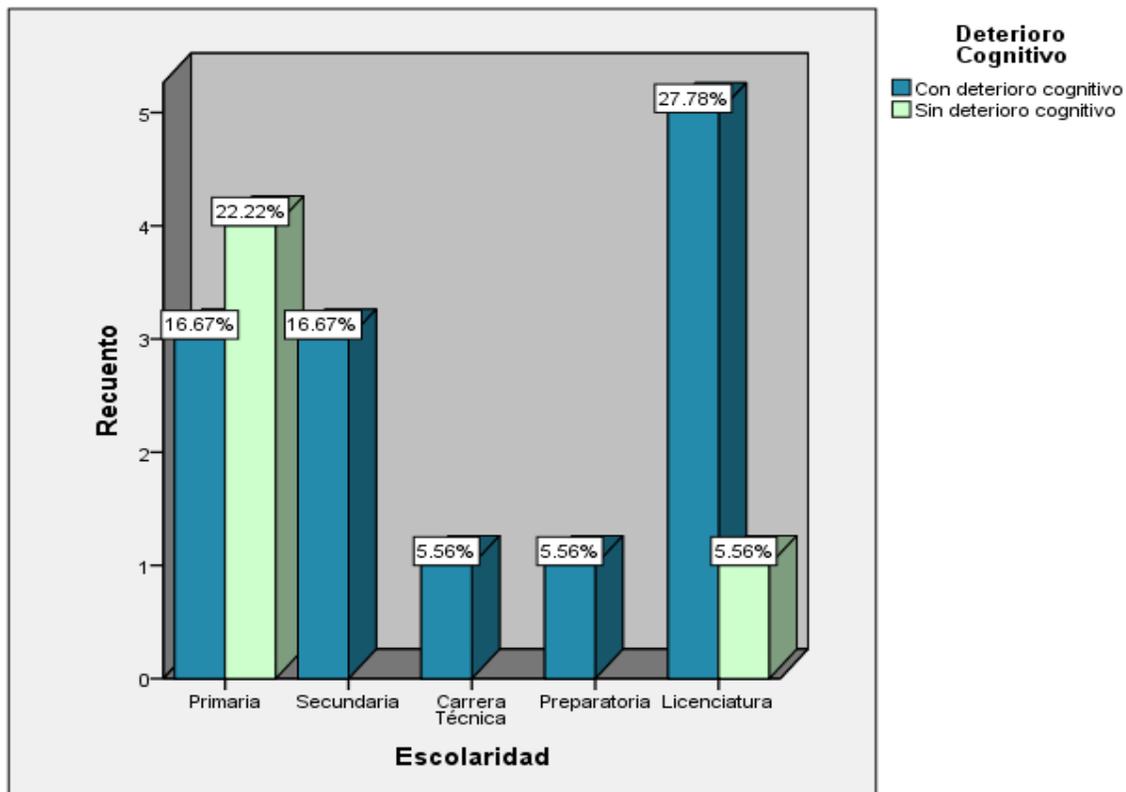
En comparación con el gráfico anterior, se demuestra que en los rangos de edad ningún adulto mayor muestra deterioro cognitivo después de la aplicación del taller.

Gráfica 9. Deterioro cognitivo por sexo (antes del taller)

Fuente: Elaboración propia.

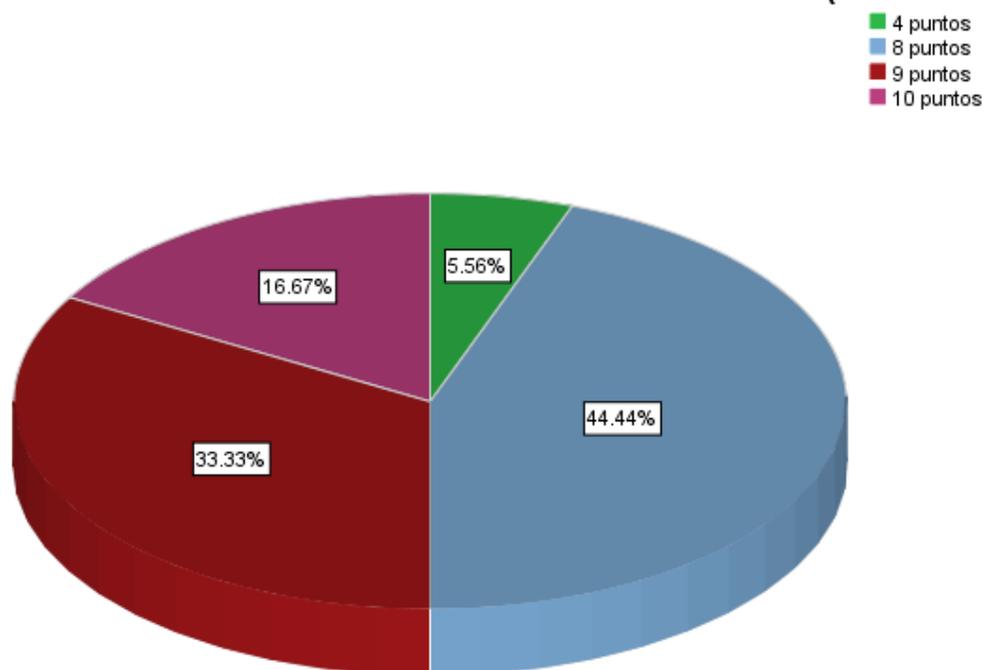
El cruce de las variables de deterioro cognitivo con el sexo, del total de los adultos mayores del taller, el 11.11% del total de hombres tuvo un diagnóstico de deterioro cognitivo, mientras que el 5.56% salió sin deterioro cognitivo, del 83.33% de las mujeres, el 61.11% mostró deterioro cognitivo, mientras que el 22.22% demostró sin deterioro cognitivo, estos resultados fueron obtenidos antes de la aplicación del taller de geroestimulación.

Gráfica 10. Deterioro Cognitivo por escolaridad (antes del taller)



Fuente: Elaboración propia.

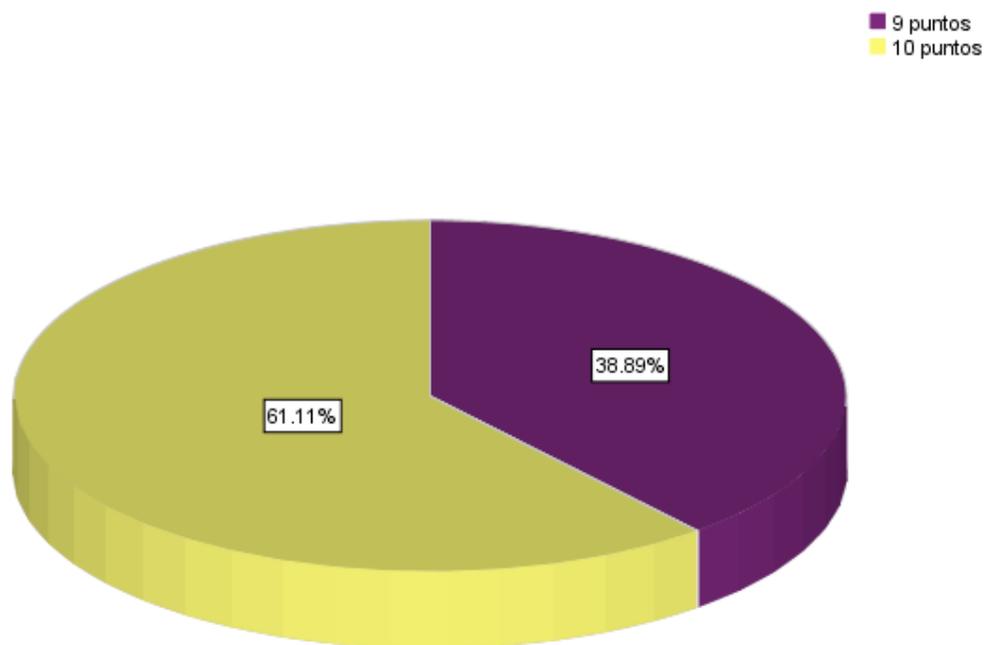
El cruce de las variables de deterioro cognitivo con escolaridad antes de la aplicación del taller, nos muestra que el 16.67% de los adultos mayores que estudiaron la primaria mostraban deterioro cognitivo y el 22.22% mostraron resultados sin deterioro cognitivo, mientras que el 16.67% de las personas que estudiaron la secundaria salieron con deterioro. Del total de las personas que habían estudiado alguna carrera técnica o la preparatoria, todas salieron con diagnóstico de deterioro cognitivo, de igual forma del 33.34% de las personas que estudiaron una licenciatura, el 27.78% salió con diagnóstico de deterioro cognitivo, mientras que el 5.56% sin deterioro. Esta gráfica nos muestra el resultado más importante de nuestra investigación al descubrir que los adultos mayores con más grado de escolaridad mostraron mayor porcentaje de deterioro cognitivo.

Gráfica 11. Puntuación total del área de orientación (antes del taller)

Fuente: Elaboración propia.

Las áreas evaluadas fueron orientación, atención y cálculo, memoria diferida, y lenguaje, dichos resultados fueron analizados por porcentajes de cada área, en este caso el área de orientación, antes del taller, con el que el 44.44% obtuvieron 8 puntos, el 33.33% con 9 puntos, el 16.67% con 10 puntos y el 5.56% con 4 puntos.

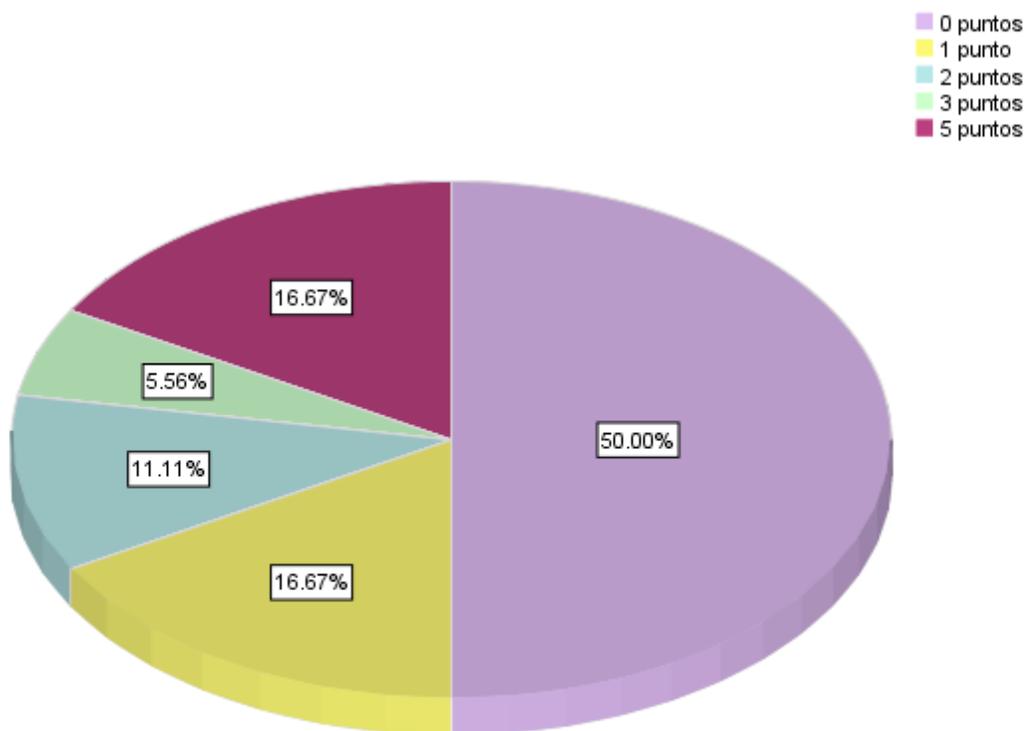
Este resultado demuestra que los adultos mayores en su mayoría su orientación no estaba en bajo puntaje.

Gráfica 12. Puntuación total del área de orientación (después del taller)

Fuente: Elaboración propia.

En la puntuación de orientación en los adultos mayores después del taller, el 61.11% tuvo 10 puntos mientras que el 38.89% obtuvo 9 puntos.

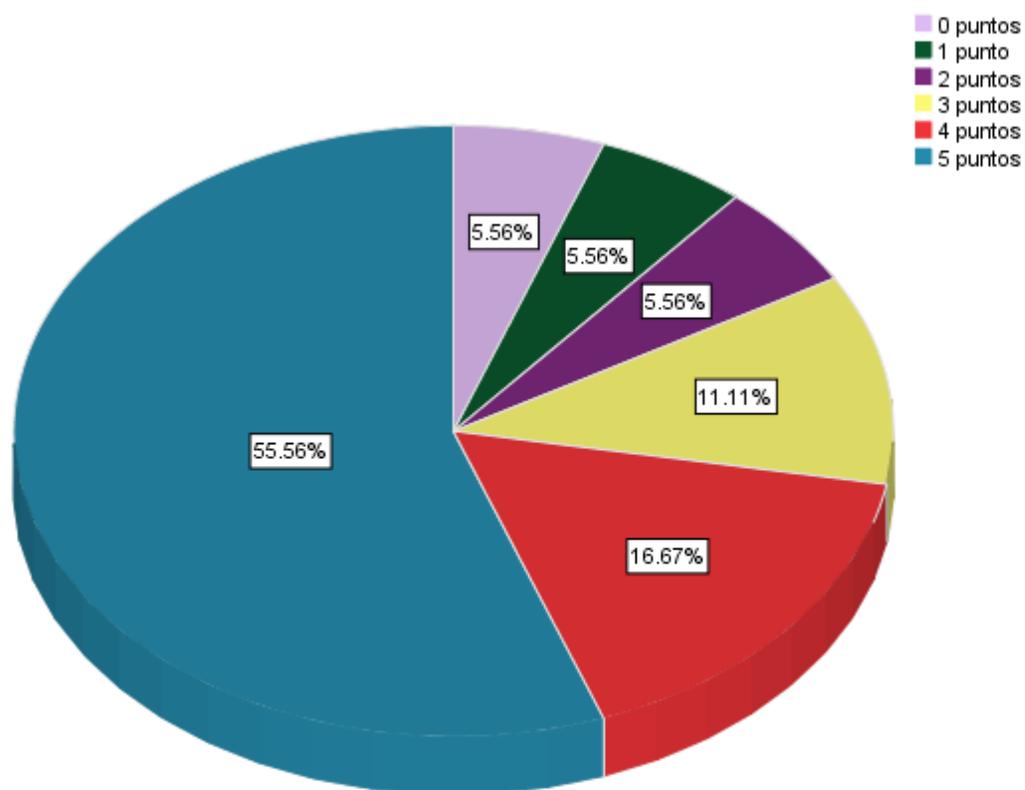
En comparación con el gráfico anterior incremento un 44.44% de adultos mayores con 10 puntos y los de 9 puntos incremento un 5.56% lo que indican resultados favorables en esta área.

Gráfica 13. Puntuación del área de atención y cálculo (antes del taller)

Fuente: Elaboración propia.

El área de atención y cálculo antes del taller muestra un puntaje del cual el 50% obtuvo 0 puntos, el 16.67% tuvo 1 punto, el 11.11% 2 puntos, el 5.56% 3 puntos, el 16.67% 5 puntos.

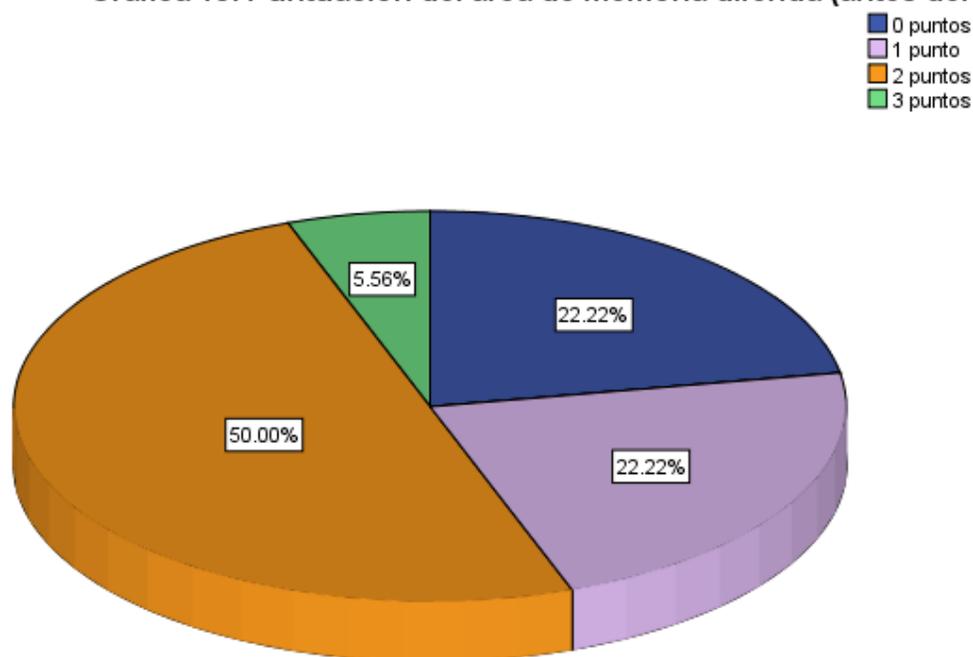
En esta área la mayoría de los adultos salieron con bajo puntaje, lo cual nos indicó que esta área debía ser mayormente estimulada durante el taller.

Gráfica 14. Puntuación del área de atención y cálculo (después del taller)

Fuente: Elaboración propia.

En comparación con el gráfico anterior, el área de atención y cálculo de los adultos mayores se obtuvo mejores resultados, con 5 puntos el 55.56%, con 4 puntos el 16.67%, con 3 puntos el 11.11%, con 2 puntos 5.56%, con 1 el 5.56% y con 0 el 5.56%.

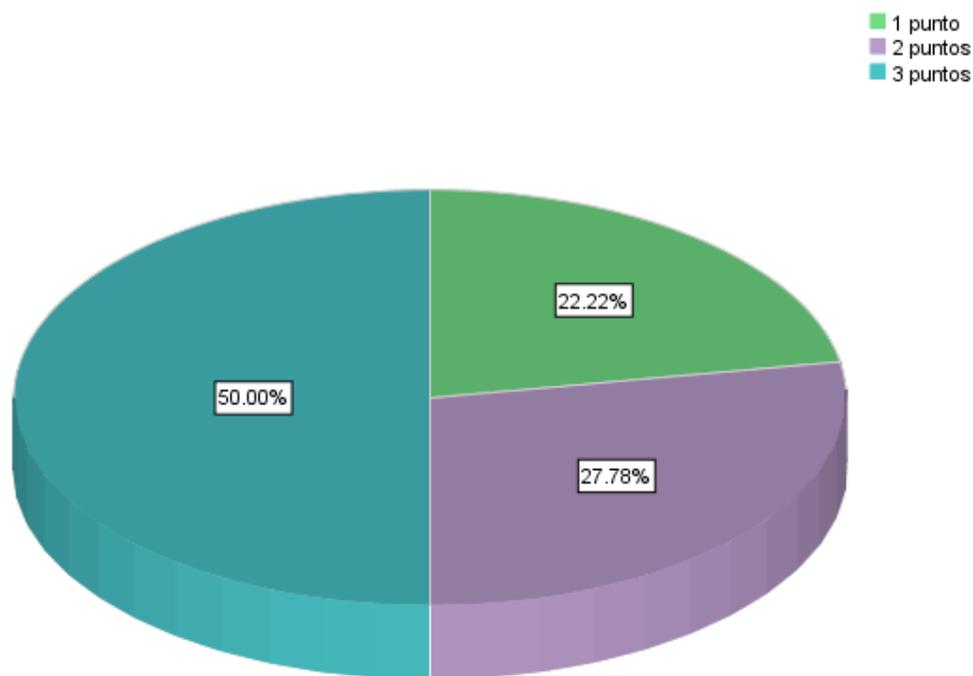
Lo que nos indica que aumentaron de puntuación en esta área, las actividades de memoria diferida y cálculo fueron adecuadas para estimular estas áreas ya que muestran resultados significativos de mejora.

Gráfica 15. Puntuación del área de memoria diferida (antes del taller)

Fuente: Elaboración propia.

En el área de memoria diferida antes del taller, los adultos mayores obtuvieron 50% con 2 puntos, el 22.22% con 1 punto, el 22.22% con 0 puntos y el 5.56% con 3 puntos.

Lo que representa una puntuación media, pero que se tomó en cuenta para fortalecerla durante el taller.

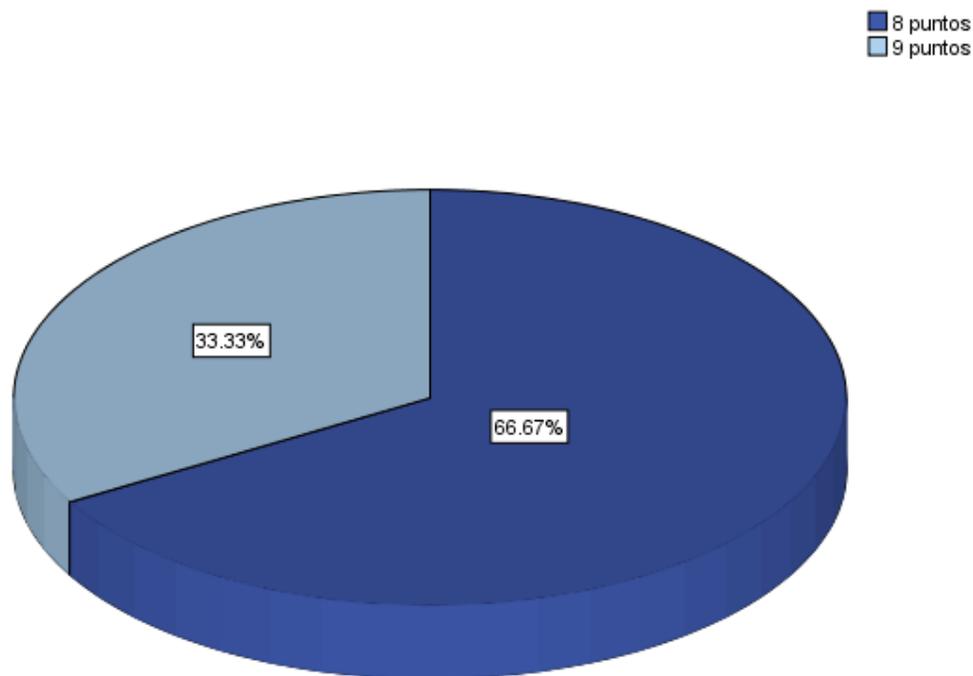
Gráfica 16. Puntuación del área de memoria diferida (después del taller)

Fuente: Elaboración propia.

Comparando los resultados con el anterior gráfico, este nos muestra que los adultos mayores con 3 puntos incrementaron un 44.44%, el 5.56% incrementó con dos puntos y el 22.22% quedó con 1 punto de la misma manera que antes de iniciar el taller.

De acuerdo a los resultados no hubo un avance con los adultos mayores que obtuvieron 1 punto en el área de memoria.

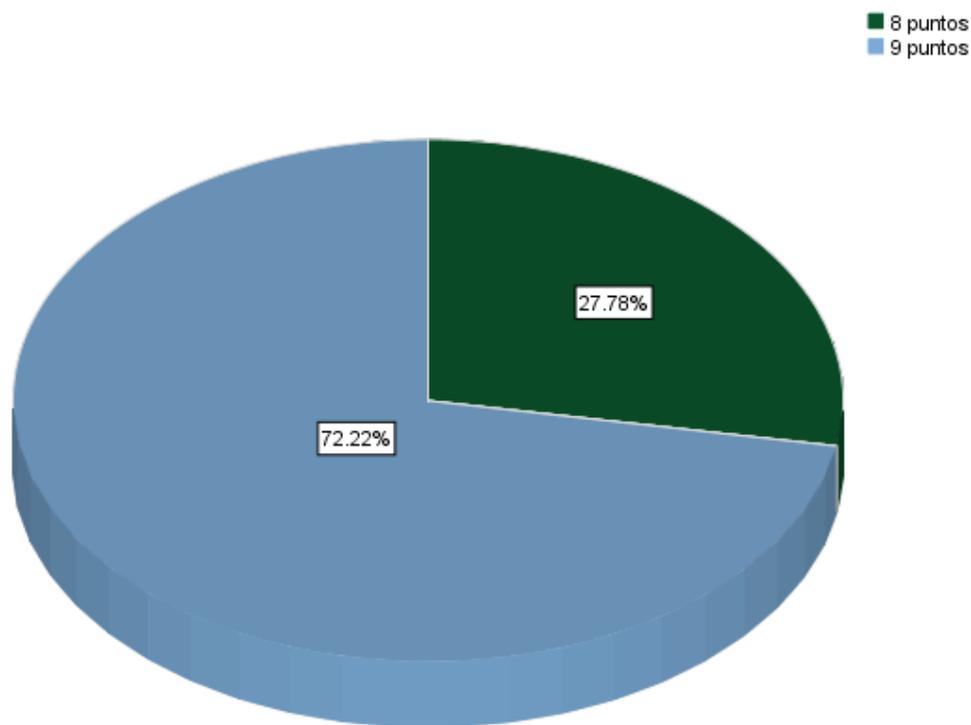
Gráfica 17. Puntuación del área de lenguaje (antes del taller)



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico nos demuestra la puntuación del área de lenguaje antes del taller, en el que el 66.67% obtuvieron 8 puntos y el 33.33% obtuvo 9 puntos.

Al ver los resultados decidimos fortalecer esta área ya que no han perdido esta capacidad y debe ser estimulada, de forma preventiva.

Gráfica 18. Puntuación del área de lenguaje

Fuente: Elaboración propia.

Este gráfico demuestra el aumento de puntaje en el área de lenguaje, después del taller, en la que el 72.22% obtuvo 9 puntos, a comparación de los resultados anteriores aumentó un 38.89% y el 27.78% obtuvo 8 puntos.

Esto demuestra que hubo mejoría en la capacidad de lenguaje y que los ejercicios fueron los adecuados para fortalecer esta función.

2. Discusión

Se propuso evaluar las funciones cognitivas de los adultos mayores para poder planear un taller de geroestimulación cognitiva. Nuestros resultados muestran diferencias significativas y favorables entre las pruebas aplicadas antes de la intervención y después de la misma, por lo cual la aplicación de un taller de geroestimulación cognitiva, que tenga una visión gerontológica y ayude a estimular las diversas funciones.

No solamente en la parte cognitiva sino que además aborde otros factores de relevancia dentro del ser humano, tales como “la afectividad, lo conductual, lo social, lo familiar y lo biológico, ayudan a intervenir en los adultos mayores de forma integral”. (Jara Madrigal, 2007).

En base a nuestros resultados hemos comprobado la hipótesis planteada de que los adultos mayores a través de la geroestimulación beneficiarán sus funciones cognitivas en las áreas de orientación, registro, atención, calculo, memoria y lenguaje, dichos resultados coinciden con la literatura previa la cual demuestra la importancia de la práctica y el entrenamiento de las funciones cognitivas para el buen funcionamiento cognitivo durante la etapa de la vejez. (G. López & Calero, 2009).

El taller de Geroestimulación Cognitiva consistió de 10 sesiones, trabajando con las áreas anteriormente planteadas. Contando con la participación de 15 mujeres representando el 83.33% y 3 hombres representando un 16.67% de la población participante, se tuvo un mayor número de mujeres participantes ya que “las mujeres son las que muestran un mayor interés por las actividades, talleres o cursos que tengan un carácter lúdico, cultural, educacional y de manualidades diversas, mientras que los hombres participan más en actividades recreativas o deportivas” (Rodríguez Ávila, 2006).

De los datos más relevantes encontrados en esta investigación, podemos identificar que hubo un porcentaje más elevado de mujeres que tienen deterioro cognitivo a diferencia de los hombres, esto concuerda con un boletín de la Universidad Católica de Chile, que menciona que las mujeres a diferencia de los

hombres tienen una mayor probabilidad de desarrollar Alzheimer, ya que existe un mayor número de mujeres que hombres con dicha enfermedad, esta discordancia se puede deber a que las mujeres llegan a edades más avanzadas a diferencia de los hombres. (Hoyl T., 2000).

Cabe mencionar que después de la aplicación del taller y el manual de trabajo que se les fue entregado, ninguna persona fue diagnosticada con deterioro cognitivo.

El resultado más significativo de acuerdo a las evaluaciones y resultados, fue que las personas que habían tenido estudios de licenciatura fueron las que tuvieron un mayor porcentaje de diagnóstico de deterioro cognitivo, mientras que las personas que habían cursado hasta algún grado de primaria fueron las que tuvieron un menor porcentaje de diagnóstico sin deterioro cognitivo.

Este resultado sin duda alguna fue el que más nos llamó la atención de esta investigación ya que algunos autores tales como Snowdon mencionan que la escolaridad es un efecto protector de deterioro cognitivo, ya que “cada año de escolarización disminuye un 17% el riesgo de desarrollar Alzheimer” (Samper Noa, Libre, Sánchez y Sosa., 2011), pero en el caso de la intervención que hicimos, los resultados fueron opuestos.

Nuestros resultados obtenidos son contrarios de que a mayor nivel educativo, menor probabilidad de deterioro cognitivo ya que según los autores Springer, McIntosh, Winocur, & Grady (2005), quienes examinaron la relación entre la actividad cerebral y los años de educación entre los adultos mayores de 65 años cuando se realizaban pruebas psicológicas de memoria, encontraron que la educación estaba efectivamente correlacionada con la actividad frontal, puesto que esta área cerebral es empleada en gran medida por quienes pudieron estudiar más, mientras que las personas con menor nivel educativo utilizan sólo el área media temporal. Sin embargo los adultos mayores con los que realizamos el taller de geroestimulación cognitiva, en un principio obtuvieron resultados enfrentados a los autores mencionados.

En cada una de las áreas cognitivas que se fueron trabajando durante la intervención, se obtuvieron resultados favorables, por ejemplo en el área de

orientación, hubo un aumento en el puntaje del 44.44% después del taller. De acuerdo a López, López y Ariño (Jara Madrigal, 2007) estimulando la orientación de las personas, aumenta la flexibilidad de los esquemas mentales y mejora la ejecución de las actividades de vida.

En base a las actividades aplicadas, el área de atención y cálculo, aumentó un 50% más del puntaje total en los adultos mayores, esto concuerda que al estimular el cerebro con ejercicios de atención mediante las actividades de escritura, lectura, comprensión y cálculo, permiten la concentración en la realización de actividades de la vida diaria.

Sin embargo en el área de memoria diferida no hubo avance antes y después de la aplicación del taller, ya que según el cerebro almacena el conocimiento en forma verbal y visual, cada uno de manera independiente, por lo cual los conocimientos adquiridos mediante estas formas son los que presentan menor alteración durante el deterioro en la vejez, aún con actividades enfocadas a fortalecer dichos conocimientos.

La Intervención psicopedagógica para estimular la memoria de los adultos mayores Ramírez López (2009), es una intervención que obtuvo resultados similares a los de esta investigación sin embargo para obtener los resultados de nuestra intervención fueron evaluadas las 5 áreas anteriormente mencionadas desde una visión gerontológica, trabajando las áreas psicológicas, sociales y culturales, complementándose con un manual de trabajo que les ayudaba a realizar diversas actividades en casa, mientras que en la intervención psicopedagógica solo fue evaluada la memoria desde el área psicológica y mediante un taller presencial, sin ningún tipo de material de apoyo en casa. Por lo tanto nuestros datos demuestran que al fortalecer las áreas cognitivas en conjunto y apoyándose de áreas psicológicas, sociales y culturales, además de actividades a desarrollar después del taller, ayudan a potenciar los resultados para el fortalecimiento de las funciones cognitivas de los adultos mayores y por ende prevenir el deterioro cognitivo.

Los resultados que obtuvimos de que los adultos mayores que tenían una licenciatura tenían mayor deterioro cognitivo, definitivamente llevan a plantear

otros estudios y nuevas intervenciones que tengan como objetivo identificar indicadores que potencien el deterioro cognitivo a pesar de haber tenido un nivel de estudios más avanzado ya que probablemente existen ciertos factores como síntomas depresivos, enfermedades cardiovasculares, salud física, etc. que predispongan al deterioro cognitivo (Gómez & Peña, 2013).

Es importante recalcar que a pesar de obtener resultados favorables en nuestra investigación, los resultados obtenidos representarían solamente a las personas que participaron y no una muestra que fuera representativa para caracterizar el deterioro cognitivo de toda la población de adultos mayores de Tulancingo Hidalgo.

Además de que no fue posible hacer una evaluación posterior a la intervención para identificar si el taller de geroestimulación cognitiva tuvo resultados favorables a largo plazo, resultados favorables como los obtenidos en la “Investigación de bienestar subjetivo y actividad social con sentido histórico en adultos mayores” donde los adultos mayores presentaban una mejoría en sus funciones cognitivas tiempo después del taller en el que participaron (Muñoz, 2013).

En base a los resultados obtenidos, primero se hizo la aplicación del instrumento Mini Examen Mental de Folstein antes y después del taller, para identificar los resultados en las distintas áreas de las funciones cognitivas. Esto se realizó con el fin de saber si el taller de geroestimulación cognitiva tenía un impacto en el fortalecimiento en dichas funciones.

En la primera aplicación del instrumento que fue antes del taller, los resultados indicaban que el 77.22% presentaban deterioro cognitivo, por el contrario, en la segunda aplicación que fue después del taller, se identificó que ninguna persona tenía deterioro cognitivo.

Los resultados por el área de la función de orientación indicaron un aumento de 44.44%, en el área de atención y cálculo aumentó un 50% más y en el área de memoria diferida no hubo un cambio significativo, Reconociendo así, que si hubo un impacto significativo en el taller de geroestimulación cognitiva por dichos resultados.

El reconocimiento de estos resultados puede ayudar en la aplicación de distintas estrategias en diferentes escenarios y otros sectores de edad, ya que el estudio fue trabajado en su mayoría con personas de entre 70 a 75 años de edad, que son el sector de edad que acude más a estas instituciones, en su mayoría mujeres, donde se identificaba que las mujeres presentan mayor deterioro cognitivo que los hombres.

Además de darnos cuenta en los resultados de la primera evaluación, las personas que mostraban mayor deterioro cognitivo eran las personas que tenían mayor grado de estudios, por el contrario de las que tenían estudios de primaria no presentaban tanto deterioro cognitivo, por lo cual se debe continuar la investigación para poder identificar los factores determinantes de dichos resultados.

3. Alcances y limitaciones

ALCANCES

- Que el taller de geroestimulación cognitiva fuera integrado dentro del programa institucional de Casa Club de la Tercera Edad para seguir aplicando el taller de geroestimulación cognitiva, durante el año 2016.
- Tener la posibilidad de replicar este mismo taller en otras poblaciones (urbanas y rurales).
- Fortalecer la red social familiar de los adultos mayores que asistieron al taller.
- Aumentar la convivencia entre cada uno de los talleres impartidos dentro de la institución.

LIMITACIONES

- Haber tenido poco tiempo para impartir el taller de geroestimulación cognitiva.
- Complementar con otro instrumento la evaluación de las funciones cognitivas tanto al inicio como al final de taller.

CONCLUSIONES

En esta investigación se aborda una de las principales problemáticas en la vejez que es el deterioro cognitivo, limitando así sus capacidades para realizar las actividades de la vida diaria, llevándolo a una dependencia y de igual manera influyendo en su salud integral. Es por eso que nace la importancia de llevar a cabo esta investigación, que tiene por objetivo fortalecer las funciones cognitivas de los adultos mayores de la Casa Club de la Tercera Edad a través de un programa de geroestimulación cognitiva.

Para obtener los resultados de esta investigación es importante hacer el enlace de los 3 capítulos. Partiendo del primero, donde se mencionan los antecedentes demográficos sobre la prevalencia del envejecimiento a nivel mundial, nacional, estatal y municipal. Tomando en cuenta que en el estado de Hidalgo, Tulancingo es el segundo municipio con mayor prevalencia de población Adulta Mayor después de Pachuca, razón por la que se decide aplicar el programa en Tulancingo, ya que en la capital Pachuca, existen ya diversos apoyos y programas.

La propuesta planteada en esta tesis, fue programa de geroestimulación cognitiva, basada en la atención gerontológica y el estímulo de la cognición, a través de un taller que consistió en 10 sesiones, teniendo como hipótesis fortalecer las áreas de orientación, registro, atención, cálculo, memoria y lenguaje.

Para ello se evaluaron por primera vez las funciones cognitivas con el instrumento Mini Examen Mental de Folstein y Escala de Barthel para las actividades de la vida diaria. En relación a los resultados de esta primera evaluación, se diseñaron las sesiones del taller de geroestimulación, posteriormente al finalizar con los talleres se realizó una post evaluación para conocer los resultados del taller referente al estado cognitivo de los Adultos Mayores.

Ya en la post evaluación, los resultados fueron favorables ya que las puntuaciones del Mini Examen Mental de Folstein aumentaron y otras personas se mantuvieron en la puntuación, además de comentar estar motivados por el programa y las diversas actividades llevadas a cabo.

Es por ello que llegamos a la conclusión de que la propuesta de un taller de geroestimulación cognitiva que conjugará diversas estrategias gerontológicas en las esferas psicológicas y sociales, da la posibilidad de establecer una forma adecuada y motivadora de potenciar las habilidades cognitivas en los adultos mayores, abriendo una nueva visión sobre el deterioro cognitivo, ya que se puede prevenir, mantener y modificar, demostrando la posibilidad de dar origen a metodologías que apunten a estimular las funciones cognitivas, mediante la aplicación de talleres y actividades previniendo el deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Es importante ofrecer una atención integral a población en general para la prevención del deterioro cognitivo en la vejez y continuar con la investigación para poder ser aplicada con distintas poblaciones, además de tener el compromiso personal por el cuidado del estado cognitivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldana González , G., & García Gómez, L. (s.f.). Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC´S)., (pág. 9). México .
- Cabello Callejas, M., & Porras Sánchez, S. (Agosto de 2009). Intervención psicopedagógica para estimular la memoria en adultos mayores. D.F, México .
- Copani, A., & Nicoletti, F. (2005). Cell- Cycle Mechanisms and Neuronal Cell Death. Italy: Landes Bioscience.
- Comfort A., (1979). The biology of senescence. Elsevier. USA.
- Cummings, L., & Benson, F. (1992). Dementia a Clinical Approach. Butterworth-Heinemann.
- Davicino, L. (2009). Prevención de Demencias. Edit. Manual Moderno. Guadalajara Jalisco.
- David, R. (09 de octubre de 2015). Obtenido de http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/10/151007_vert_fut_mujeres_viven_mas_hombres_yv
- Estrada , L. (2009). Enfermedades Neurogenerativas. México.
- G. López, Á., & Calero , M. (Agosto de 2009). Predictores del deterioro cognitivo en ancianos. Revista Española de Geriatria y Gerontologia. España.
- Garamendi Araujo , F., Delgado Ruiz , D. A., & Amaya Alemán , M. A. (2010). Programa de entrenamiento cognitivo en adultos mayores. Revista Mexicana de Medicina Fisica y Rehabilitación.México.
- Gómez Zermeño, M. G., & Peña Cereceres, J. (2013). Adultos Mayores. Un estudio socioeducativo en Ciudad Juarez Chihuahua. Revista Interamericana de Educación de Adultos(2), 64-90.

Hayflick L. & Moorhead. (1961). the serial cultivation of human diploid cell strains. USA.

Hoyl T., (2000). Demencias. Boletín de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

INEGI. (2014). Perfil sociodemográfico de adultos mayores. Obtenido de INEGI: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

INEGI. (15 de septiembre de 2016). <http://www.inegi.org.mx/>.

Jara Madrigal, M. (2007). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. Revista Cúpula, 4-14. Costa Rica.

Jiménez, V., Lina, M., Soto Ramírez , E., & Pineda Salazar , D. (2010). Efectos de un programa de estimulación cognitiva en la memoria operativa de pacientes con deterioro. Redalyc, 185-198. Chile.

Juan A. Samper Noa, Juan J. Llibre Rodríguez, Carlos Sánchez Catases, Saily Sosa Pérez,. (2011). El deterioro cognitivo leve. Un paso antes de la enfermedad de Alzheimer. Rev haban cienc méd v.10 n.1 Ciudad de La Habana.

Kimura, L. (2007). Inicio de la Estimulación Cognitiva. OUC. México.

Lezak, M. (2004). Neuropsychological assessment (4 ed.). Oxford University. England United.

López Ledo , S. (2016). Proyecto de estimulación cognitiva llevada a cabo en la Residencia San Lázaro con personas que sufren un deterioro cognitivo moderado- moderadamente grave . Vida de las Personas Mayores.

Luria, C. (1973). Plasticidad Cerebral. Edit. Manual Moderno. México.

Martínez Rodríguez, T. (2002). Estimulación Cognitiva: Guía y material para la intervención. Dirección General de Atención a Mayores, Discapacitados y personas depedientes.

Mayores, S. (2009). Geratría Salud. Obtenido de http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/foro/FS_SALUD_MENTAL.pdf

Medawar P.B., (1952). An unsolved problem of biology. Lewys. England.

Mejía Arango , S., Miguel Jaimes, A., Villa, A., Ruiz Arregui , L., & Gutierrez Robledo , L. M. (2007). Deterioro cognoscitivo y factores asociados en adultos mayores en México. Revista de Salud Pública México, 49 (4).

Montes de Oca- Zavala, V. (2010). Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo. Revista Arbitrada en Ciencias Sociales y Humanidades(62), 158-181.

Montes Rojas, J., Gutiérrez Gutiérrez, L., Silva Pereira, J. F., García Ramos , G., & Del Río Portilla, Y. (2012). Perfil Cognoscitivo de adultos mayores de 60 años con y sin deterioro cognoscitivo. Revista Chilena de Neuropsicología, 7(3), 121-126.

Muñoz Muñoz, C. (2013). Bienestar subjetivo y actividad social con sentido histórico en adultos mayores. Revista Hacia la Promoción de la Salud, Región de los Ríos, Chile.

Neisser, U. (1967). Cognitive Psychology. New Jersey: Prentice Hall.

OMS. (2012). Demencia. Una Prioridad de Salud Pública.

OMS. (15 de Septiembre de 2016). Envejecimiento Mundial.

Orgel, L.E., (1970). The maintenance of the accuracy of protein synthesis and its relevance to ageing. A correction. Proc Natl Acad Sci. USA.

Pardo Andreu, G. (2003). Consideraciones generales sobre algunas teorías del envejecimiento. Revista Cubana de Investigación Biomed, 58-67.

Posner, M. (1995). Electrophysiology of Mind. Oxford University Press. England United.

- Redolat, R., & Carrasco, M. C. (1998). ¿Es la plasticidad cerebral un factor crítico en el tratamiento de las alteraciones cognitivas asociadas al envejecimiento? *Anales de Psicología*, 14(1), 45-53.
- Rodríguez A., (2005). *Manual de sociología gerontológica*. Edicions Universitat, Barcelona.
- Sánchez Contreras, M., Moreno Gómez, G. A., & García Ortiz, L. H. (2010). Deterioro cognitivo, nivel educativo y ocupación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(02).
- Sanhueza Guzmán, C. (2014). *Programa de entrenamiento cerebral en adultos mayores sin deterioro cognitivo: atención, memoria y funciones ejecutivas*. Madrid, España.
- Soto Añari, M., & Cáceres Luna, G. (2012). Funciones ejecutivas en adultos mayores alfabetizados y no alfabetizados. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 7(3), 127-133.
- Springer, M. W. (2005). The relation between brain activity during memory tasks and years of education in young and older adults. 181. Edit. Works.E.E.U.U.
- Szilard L., (1957). On the nature of the aging process. *Proc Natl Acad Sci. USA*.
- Wilson. (2013). En *Antecedentes de la Estimulación Cognitiva*. Edit Cabas. Merida Yucatan.
- Zimarrón, F. (2009). *Programa de Estimulación Cognitiva*. Edit. Fonseca. Chile.



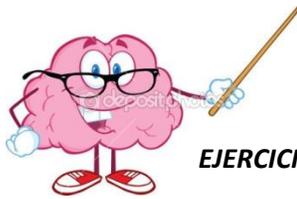
ANEXOS



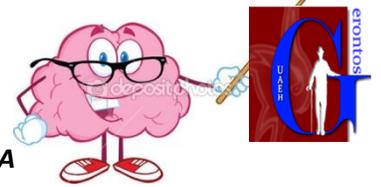
Anexo 1 CARTAS DESCRIPTIVAS EJERCICIOS DE ORIENTACIÓN Y REGISTRO

OBJETIVO SESIÓN 1: Dar una introducción del taller de Geroestimulación cognitiva e impartir los primeros ejercicios para la función de Orientación y Registro.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	- Dar una breve introducción sobre los temas a tratar durante el taller. -Presentación de reglas de oro	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Función cognitiva: Praxias	Fortalecer las capacidades para realizar los movimientos o gestos con diversas partes de la cara: labios, lengua, ojos, cejas y carrillos	Se les pedirá a los adultos mayores que se pongan de pie y comiencen a caminar alrededor del lugar mientras escuchan las indicaciones del responsable de la actividad, cuando esuchen ALTO, tendrán que formar pareja con la persona más cercana y le harán el gesto que el encargado indique. (por ej. Sonreír, hinchar las mejillas, chiflar, enseñar los dientes, hacer sonido de motocicleta, susto, llorar).	-Espacio amplio	10 minutos
Actividades de Orientación espacial "Dibujo tridimensional"	Desarrollar la capacidad espacial y la coordinación visual-gráfica, mediante la reproducción de formas.	Se le dará a cada uno de los adultos un juego de copias con diferentes figuras ilustradas y se les pedirá que la dibujen justo a un lado y de la mejor manera posible la imagen ilustrada.	-Hojas con figuras geométricas dibujadas. -Lápices	15 minutos
Actividades de Registro "Categorizar"	Fortalecer las habilidades de memoria a corto plazo	Se les pedirá a los adultos mayores que se pongan de pie y formen un círculo, en medio del círculo estará parado uno de los encargados del taller, señalará a alguien y le dirá BIDIBIDI- y la persona que señale tendrá que decir rápidamente –BU, si no lo dice antes de que la persona que está en el centro diga bidibidibu tendrá que pasar en medio, después será con la palabra ELEFANTE (la persona a la que señalen tendrá que poner sus manos como trompa de elefante y la de los lados tendrán que poner sus manos como orejas), después será la palabra VIKINGO (la persona a la que señalen tendrá que poner sus manos en su cabeza como cuernos y las de los lados tendrán que hacer como si remarán) y por último la palabra KAMIKAZE (la persona que señalen tendrá que poner sus manos sobre sus ojos en forma de lentes y las de los lados tendrán que hacer como si dispararán), quién no haga los movimientos correspondientes tendrá que pasar al centro y decir cualquiera de las palabras (BIDIBIDIBU, ELEFANTE, VIKINGO, KAMIKAZE).	-Espacio amplio	20 minutos
Cierre	Finalizar la sesión del taller, aclarar dudas, y explicarles sus actividades a realizar en el manual de trabajo	Se les agradecerá y aclararán dudas que tengan cada una de las personas que hayan asistido al taller, de la misma manera se les explicará cada una de las actividades que tendrán que realizar de tarea en su manual de trabajo y se les hará la invitación a la siguiente sesión.	-Manual de trabajo	10 minutos



EJERCICIOS DE ATENCIÓN Y CÁLCULO Y MEMORIA DIFERIDA

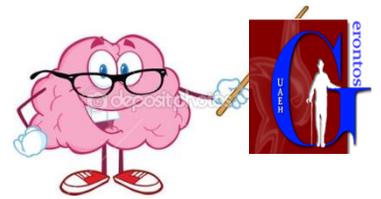


OBJETIVO SESIÓN 2: Impartir el taller de Geroestimulación cognitiva, trabajando con las funciones de Atención y Calculo, Memoria Diferida, para su estimulación y mantenimiento de la misma.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	Dar una breve introducción respecto a los temas a tratar en esta sesión y su importancia: Atención y Calculo, Memoria Diferida	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Función Cognitiva: Praxias Actividad "Yo me levanto"	Fortalecer las capacidades para realizar los movimientos o gestos con diversas partes de la cara: labios, lengua, ojos, cejas y carrillos	Se les pedirá a los Adultos Mayores que se pongan de pie. Después tendrán que hacer una rutina de todo un día, desde que se levantan de la cama, hasta cuando se van a dormir. Esto tendrá que ser con movimiento exagerados de los ojos, boca, carrillos, frente. Ejemplo: Hoy me levante bostezando y estirando mi cuerpo, después me cepille los dientes (Moviendo los carrillos), escuche una canción en la radio y me puse a silbarla, más tarde una persona me hizo enojar, pero después una persona me conto un chiste y me reí, ya haciendo la limpieza de la casa me lastime un dedo y grite, cayo la noche y medio sueño (bostezando) y me dormí.	-Espacio amplio	10 minutos
Actividad de Memoria inmediata y diferida Actividad "Repetimos las Palabras"	Fortalecer y mantener la función cognitiva de memoria inmediata y diferida, mediante la repetición de palabras.	En esta actividad se les pedirá a los participantes que tomen asiento. Posteriormente se mencionaran una serie de palabras y se repetirán dos veces, después de que estas palabras sean dichas, las personas tendrán que escribir las que recuerden en una hoja. En esta actividad se realizaran 5 rondas, cada una de 8 palabras (No se tendrán que copiar). 1ra Ronda: Hoja, lápiz, borrador, lapicero, sacapuntas, lapicera, colores, Plumón. 2da Ronda: Cuchara, Tenedor, cuchillo, plato, estufa, desayuno, comida, cena. 3ra Ronda: sillón, televisión, radio, mueble, mesa, silla, refrigerador, lavadora. 4ta Ronda: Perro, gato, gallina, pez, ratón, conejo, pato, vaca. 5ta Ronda: Árbol, pasto, flor, maseto, agua, tierra, piedra, lombriz.	Sillas, mesa, papel y lápiz o lapicero.	20 minutos
Actividad de Atención y Calculo Actividad "¿Cuál es mi Izquierda y cuál es mi derecha?"	Estimular la Función cognitiva de Atención y Calculo, mediante el reconocimiento de nuestro brazo izquierdo y derecho, un paso hacia delante y hacia tras.	Se pedirá a los Adultos Mayores que se pongan de pie. Tendrán que levantar el brazo derecho, después el izquierdo, posteriormente se les pedirá que den un paso hacia delante y otro hacia atrás. Una vez que se realizó este ejercicio, ahora se les dirá que cuando digamos izquierdo ahora tendrán que levantar el brazo derecho y el derecho ahora será el izquierdo, cuando se diga un paso hacia enfrente significara que será hacia atrás y hacia tras será para enfrente	Espacio libre y despejado	15 minutos
Cierre	Se finalizara la segunda sesión	Se reconocerá la importancia de seguir estimulando las áreas cognitivas con las que se trabajaron en esta sesión y se les agradecerá a los participantes por haber asistido	Espacio despejado	10 minutos



EJERCICIOS DE GNOSIAS Y LENGUAJE

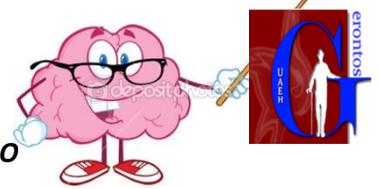


OBJETIVO SESIÓN 3: Seguir estimulando las áreas de lenguaje y gnosias para que tengan relación y continuidad a las sesiones anteriores.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> - Dar una breve introducción sobre los temas a tratar durante el taller. -Presentación de reglas de oro 	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y se les preguntará si tuvieron alguna duda sobre las actividades del manual. Además se les preguntará la fecha del día.	-Pizarrón	5 minutos
Actividad de Atención y Calculo “¿Cuál es mi izquierda y cuál es mi derecha?”	Estimular la Función cognitiva de Atención y Calculo que se había estimulado la sesión anterior, mediante el reconocimiento de nuestro brazo izquierdo y derecho, un paso hacia delante y hacia tras.	Se pedirá a los Adultos Mayores que se pongan de pie. Tendrán que levanten el brazo derecho, después el izquierdo, posteriormente se les pedirá que den un paso hacia delante y otro hacia atrás. Una vez que se realizó este ejercicio, ahora se les dirá que cuando digamos izquierdo ahora tendrán que levantar el brazo derecho y el derecho ahora será el izquierdo, cuando se diga un paso hacia enfrente significara que será hacia atrás y hacia tras será para enfrente	-Espacio amplio	10 minutos
Actividades de lenguaje “Como se pronuncia”	Fortalecer esta capacidad de lenguaje, mediante la pronunciación en lo que descifran la palabra completa	Se les pedirá a cada uno de los adultos mayores que completen las palabras, conforme van complementándolas las van pronunciando	-Hojas -Lápices	15 minutos
Actividad de la función Cognitiva: Gnosia “Cantando una canción con sonidos de animales”	Estimular la función cognitiva: Gnosia, a través del reconocimiento auditivo de sonido de animales	Se les pedirá a los participantes ponerse de pie, armando un círculo donde todos se integren. El modulador de la actividad, le pedirá a cada participante que imite el sonido de un animal; ejemplo ¿Cómo le hace un pato, como le hace un gato, vaca, un borrego, pollito. Consecutivamente se asignara una canción (Cielito lindo o canción popular), y se tratara de seguir la secuencia de la canción con el sonido del animal que hayan imitado.	-Espacio amplio	20 minutos
Cierre	Finalizar la sesión del taller, aclarar dudas, y explicarles sus actividades a realizar en el manual de trabajo	Se les agradecerá y aclararán dudas que tengan cada una de las personas que hayan asistido al taller, de la misma manera se les pedirá que no dejen sus manuales de trabajo para que nosotros podamos revisar las actividades que fueron realizando durante la semana.	-Manual de trabajo	10 minutos



EJERCICIOS PARA LA MEJORA DE ORIENTACIÓN Y REGISTRO

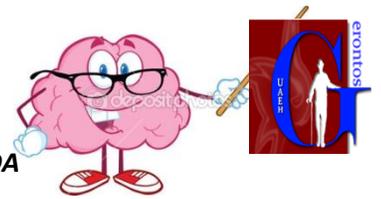


OBJETIVO SESIÓN 4: Seguir estimulando las áreas de orientación y registro en base a una serie de actividades que tengan continuidad con las sesiones pasadas.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	- Dar una breve introducción sobre los temas a tratar durante la sesión.	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y ejercicios a realizar para esta sesión	-Pizarrón	5 minutos
Juego de la NASA	Trabajar al unisono el hemisferio derecho y el hemisferio izquierdo complementándose uno con el otro.	Escribir en un papel grande todo el abecedario en mayúsculas, procurando que no sean más de 6 letras por línea. Debajo de cada letra mayúscula, colocar aleatoriamente “i” (izquierdo), “j” (juntos) o “d” (derecho). Para comenzar el juego, se tienen que parar frente al abecedario y comenzar a decir en voz alta cada letra en mayúscula, levantarán de costado el brazo “i” izquierdo, “d” derecho o “j” ambos, de acuerdo a la letra que se ubica debajo de cada mayúscula. Si se equivocan deberán comenzar de nuevo. Luego realizarán el juego comenzando por la letra Z. Cuando dominen esta etapa, realizarán otros movimientos. Al levantar el brazo derecho también tendrán que abrir la pierna izquierda, si levantan el brazo izquierdo deberán abrir la pierna derecha y si levantan ambos brazos deberán separar ambas piernas.	-Hojas blancas con las letras del abecedario escritas -Espacio amplio	10 minutos
Actividades de Orientación espacial “Busco mi pareja”	Determinar y modificar la posición y los movimientos del cuerpo, al adquirir una significación espacio temporal de distancia, dirección, duración y ritmo, ante estímulos que propicien su ubicación con respecto a otra persona en movimiento.	Los adultos, con los ojos vendados, se dispersan por el espacio. Se trata de buscar a la pareja siguiendo una señal sonora (ladrido, maullido, etcétera) previamente acordada. Cuando la pareja se encuentra, se vuelve a iniciar el juego formando grupos, etc. Se cambia periódicamente de compañero.	-Espacio amplio	15 minutos
Actividades de Registro “Categorizar”	Registrar una serie de palabras para que posteriormente se puedan categorizar de acuerdo a las características de cada grupo	Se les entregará a los adultos mayores una hoja con 4 cuadrados dibujados. Posteriormente se mencionara una serie de 6 palabras que solo se repetirán una vez, las personas tendrán que clasificar cada una de las palabras en cada uno de los cuadrados de acuerdo a las similitudes y características de las palabras. Se realizarán 4 rondas de palabras: 1 era ronda: caballo, guayaba, blusa, árbol, vaca, piña. 2 da ronda: vestido, planta, perro, mango, camisa, piedra. 3 era ronda: tierra, elefante, manzana, pantalón, pasto, ballena. 4 ta ronda: plátano, zapato, flor, jirafa, ciruelo, cinturón.	-Hojas con cuadrados dibujados -Lápiz	15 minutos
Explicación del manual de trabajo	Explicar a los adultos mayores las actividades a realizar en el manual de trabajo	Se les explicará cada una de las actividades que tendrán que realizar de tarea en su manual de trabajo de para que puedan realizarlas en sus hogares.	-Manual de trabajo -Lápices	10 minutos
Cierre	Finalizar la sesión del taller y aclarar las dudas que hayan tenido sobre las dinámicas realizadas	Se les preguntará a las personas que fue lo que más les gusto y que aprendieron de las dinámicas realizadas, se les agradecerá y aclararán dudas que tengan cada una de las personas que hayan asistido al taller.	-Espacio amplio -Sillas	5 minutos



EJERCICIOS DE ATENCIÓN Y CÁLCULO Y MEMORIA DIFERIDA

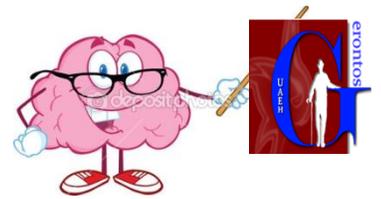


OBJETIVO SESIÓN 5: Impartir el taller de Geroestimulación cognitiva, Trabajando con las funciones de Atención y Calculo, para su estimulación y mantenimiento de la misma.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	Dar una breve introducción respecto a los temas a tratar en esta sesión y su importancia: Atención y Calculo, Memoria Diferida	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Juego de la NASA	Trabajar al unisono y el hemisferio izquierdo complementándose uno con el otro	Escribir en un papel grande todo el abecedario en mayúsculas, procurando que no sean más de 6 letras por línea. Debajo de cada letra mayúscula, colocar aleatoriamente "i" (izquierda), "j" (juntos) o "d" (derecho). Para comenzar el juego, se tienen que parar frente al abecedario y comenzar a decir en voz alta cada letra mayúscula, levantarán de costado el brazo "i" izquierdo, "d" derecho o "j" ambos, de acuerdo a la letra que se ubica debajo de cada mayúscula.	-Hoja blanca con las letras del abecedario escritas. - Espacio limpio	10 minutos
Función Cognitiva de Atención. "Puño y palma"	En esta actividad, se trabajara y estimulara el área de la atención, por medio de actividades con las manos.	Se les pedirá a las personas que busquen a una pareja y se sienten de frente (uno con el otro). Después cuando ya estén de enfrente, se les pedirá a las personas que extiendan un brazo (uno la derecha y otro la izquierda, quedando las manos parejas), continuamente una persona será el número 1 y el otro el 2. Las personas 1 pondrán puño y las 2 extendida y después los "2" puño y los "1" extendidas, esto será continuamente. Después se realizara con ambas manos, uno extiende y el otro hace puño. Una vez que lo tengan dominado, se realizara intercalado con ambas manos uno hace puño y el otro lo extiende.	-Sillas	15 minutos
Función Cognitiva Cálculo. "Dominando el globo"	En esta actividad se estimulara el área de cálculo, con dominación de un globo con los dedos, codos, cabeza.	Se les pedirá a las personas que se pongan de pie y se coloquen en dos filas (para no chocar con sus compañeros). Se dará un globo a cada una de las personas y después lo tendrán que elevar con su brazo izquierdo colocando el brazo derecho en su espalda y después intercalara. Cuando ya se domine esa posición, ahora se realizara con cada uno de los dedos uno por uno de cada brazo.	-Globos y espacio libre.	15 minutos
Retroalimentación	Se mencionaran los aspectos importantes de cada una de las funciones cognitivas estimuladas en la sesión.	Las personas tendrán que reconocer los aspectos importantes de cada una de las actividades realizadas.	-sillas.	10 minutos



EJERCICIOS DE LENGUAJE Y GNOSIAS

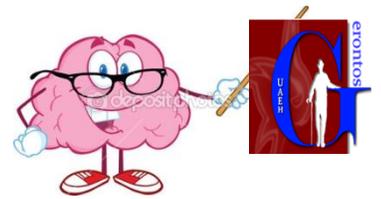


OBJETIVO SESIÓN 6: Durante la sesión, dar seguimiento a estimulación las áreas de lenguaje y gnosias para el mantenimiento y mejoramiento de estas áreas.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	Dar una breve introducción sobre Lenguaje y Gnosias durante el taller, además de los beneficios que otorga al realizar los ejercicios	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Juego de la NASA	Trabajar al unisono y el hemisferio izquierdo complementándose uno con el otro	Escribir en un papel grande todo el abecedario en mayúsculas, procurando que no sean más de 6 letras por línea. Debajo de cada letra mayúscula, colocar aleatoriamente “i” (izquierda), “j” (juntos) o “d” (derecho). Para comenzar el juego, se tienen que parar frente al abecedario y comenzar a decir en voz alta cada letra mayúscula, levantarán de costado el brazo “i” izquierdo, “d” derecho o “j” ambos, de acuerdo a la letra que se ubica debajo de cada mayúscula.	-Hoja blanca con las letras del abecedario escritas. - Espacio limpio	15 minutos
Función cognitiva: Lenguaje	Trabajar en base a los enunciados que se les dará para su correcta pronunciación	Los participantes formaran dos equipos, al primero de la fila se le dirá una oración que tendrá que decírsela al siguiente participante en el oído con voz baja y así sucesivamente hasta que llegue al último participante, este dirá en voz alta la oración, en ese momento verificarán si es la correcta o no.	-Espacio amplio	15 minutos
Actividades de Gnosias	Identificar los objetos, mediante el tacto, reconociendo textura, forma y posición	Se les pedirá a los participantes formar dos equipos a los cuales se les vendarán los ojos, se les pasará una canasta con diferentes objetos de uso cotidiano, en equipo deben definir qué objeto es	-Espacio libre -Canas -6 objetos: Peine, Lápiz, Labial, manzana, guayaba	20 minutos
Cierre	Finalizar la sesión del taller, aclarar dudas, y explicarles sus actividades a realizar en el manual de trabajo	Se les agradecerá y aclararán dudas que tengan cada una de las personas que hayan asistido al taller, de la misma manera se les explicará cada una de las actividades que tendrán que realizar de tarea en su manual de trabajo y se les hará la invitación a la siguiente sesión.	-Manual de trabajo	10 minutos



EJERCICIOS DE ATENCIÓN Y CÁLCULO

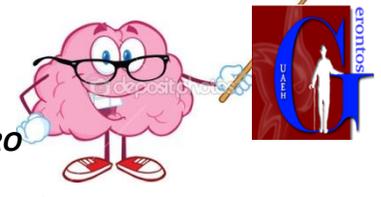


OBJETIVO SESIÓN 7: Impartir el taller de Geroestimulación cognitiva, Trabajando con las funciones de Orientación y registro, para su estimulación y mantenimiento de la misma.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	Dar una breve introducción respecto a los temas a tratar en esta sesión y su importancia: Orientación y registro.	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Función Cognitiva de Orientación: "¿Qué parte de mi cuerpo toco?"	En esta actividad se estimulara la función de Orientación, mediante instrucciones que tendrán que seguir, esto será con los ojos cerrados.	Se les pedirá a los participantes que formen una fila con butacas y tomen asiento, después se les vendaran los ojos. Se les darán instrucciones: -Con la mano derecha toque su cabeza. -ahora con la izquierda. -con la mano derecha toque su nariz. -ahora con la mano izquierda. -Con la mano derecha toque su ojo izquierdo. -Con la mano derecha toque su ojo derecho. "Después esto tendrá que ser lo contrario" cuando sea derecha, esta será izquierda.	-Vendas y butacas	15 minutos
Función Cognitiva de Registro "De 5 en 5"	Con esta actividad se estimulara el área de registro y concentración, ya que se mencionaran los números en forma de escala recordando mencionar la palabra "boom" cada que toque múltiplos de "5"	Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y hagan un círculo. Después vamos a contar del 1 al 500. Cada que toque un múltiplo de "5", no se dirá el numero si no la palabra "Boom" y se continuara con el conteo. Ejemplo: 1, 2, 3, 4, Boom, 6, 7, 8, 9, Boom y así continuamente.	-Espacio despejado	10 minutos
Función Cognitiva Atención y orientación (coordinación de movimientos) "Baile con movimientos coordinados"	Con el objetivo de estimular el área cognitiva de atención y orientación mediante instrucciones de movimientos.	Se pedirá a los participantes estar de pie y tomarse de las manos haciendo un círculo. Esto será cuando empiece la canción. Y comenzaremos a caminar en círculo. Después seguiremos las instrucciones de la canción: - Cántale al sol: Levantar las manos haciendo un círculo con nuestros dedos. - Tierra: bajamos nuestros brazos extendiéndolos. - Mar: Juntamos nuestras manos y simulas olas. - Luna: juntamos nuestras manos y las arrullamos. - Estrellas: extendemos nuestros brazos y abrimos y cerramos nuestras manos.	Espacio despejado	15 minutos
Retroalimentación	Se dará una breve explicación, respecto a las funciones cognitivas trabajadas en sesión y reconocer sus funciones en la vida diaria.	En el cierre también se explicaran las actividades que se tendrán que realizar en su manual de tareas.	-Butacas.	10 minutos



EJERCICIOS DE ATENCIÓN, MEMORIA INMEDIATA Y REGISTRO

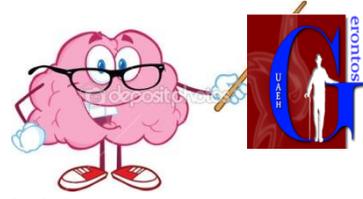


OBJETIVO SESIÓN 8: Impartir el taller de Geroestimulación cognitiva, Trabajando con las funciones de Atención, Memoria Inmediata y Registro, para su estimulación y mantenimiento de la misma.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	Dar una breve introducción respecto a los temas a tratar en esta sesión y su importancia: Atención, Memoria inmediata y registro.	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y reglas a seguir durante las sesiones del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Función Cognitiva de Atención y Memoria inmediata: “¿Cuáles son las tres palabras?”	Se trabajara en esta actividad, con las funciones de atención y memoria inmediata, a través de recordar una serie de palabras.	Se les pedirá a los participantes que tomen asiento, donde estarán frente a una mesa. Cada participante tomara una hoja y un lápiz. Al momento de comenzar la Actividad, se mencionaran tres palabras, las cuales tendrán que recordar. Pero esto se realizara mediante una distracción, como un trabalenguas. Terminamos de decir el trabalenguas, ahora sí, escribirán las palabras que recuerden. Esto se realizara en ocho rondas. 1_Agua, Botella, vaso. 2_Tijeras, lápiz, borrador. 3_Plato, cuchara, tenedor. 4_Libro, libreta, cuaderno. 5_Silla, comedor, comida. 6_Cuadro, foto, pintura. 7_Sal, pimienta, Azúcar. 8_Chile, cebolla, Jitomate.	-Hoja de libreta. -Lápiz.	15 minutos
Función Cognitiva de Registro “De 7 en 7”	Con esta actividad se estimulara el área de registro y concentración, ya que se mencionaran los números en forma de escala recordando mencionar la palabra “boom” cada que toque una numeración de “7 en 7”.	Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y hagan un círculo. Después vamos a contar del 1 a 200. Cada que toque una numeración de “7 en 7”, no se dirá el numero si no la palabra “Boom” y se continuara con el conteo. Ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5, 6, Boom 8, 9, 10, 11, 12, 13, Boom y así continuamente.	Espacio despejado	15 minutos
Función Cognitiva Atención y orientación (coordinación de movimientos) “Baile con movimientos coordinados”	Con el objetivo de estimular el área cognitiva de atención y orientación mediante instrucciones de movimientos.	Se pedirá a los participantes estar de pie y tomarse de las manos haciendo un círculo. Esto será cuando empiece la canción. Y comenzaremos a caminar en círculo. Después seguiremos las instrucciones de la canción: - Cántale al sol: Levantar las manos haciendo un círculo con nuestros dedos. - Tierra: bajamos nuestros brazos extendiéndolos. - Mar: Juntamos nuestras manos y simulas olas. - Luna: juntamos nuestras manos y las arrullamos. - Estrellas: extendemos nuestros brazos y abrimos y cerramos nuestras manos.	Espacio despejado	10 minutos
Retroalimentación	Se dará una breve explicación, respecto a las funciones cognitivas trabajadas en sesión y reconocer sus funciones en la vida diaria.	En el cierre también se explicaran las actividades que se tendrán que realizar en su manual de tareas y se les preguntará si tuvieron alguna duda en la sesión.	Butacas.	15 minutos



EJERCICIOS PARA ATENCIÓN, CÁLCULO Y REGISTRO

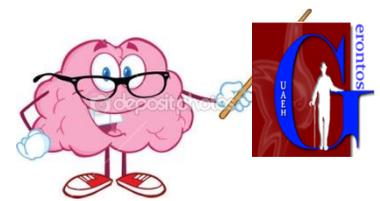


OBJETIVO SESIÓN 9: Ejercitar habilidades de conteo y favorecer la capacidad de atención mediante el desarrollo de actividades numéricas

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> - Dar una breve introducción sobre cálculo, atención y registro -Presentación de reglas de oro 	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión, así como la dinámica y se les preguntará si tuvieron alguna duda sobre las actividades del manual. Además se les preguntará la fecha del día.	-Pizarrón	5 minutos
Actividad de Atención "Arcoíris de palabras"	Estimular la Función cognitiva de Atención	Se les pedirá a los adultos mayores que pronuncien de qué color son las letras y no la palabra que este escrita	-Espacio amplio -Hojas -Plumones	10 minutos
Función Cognitiva de Cálculo "De 7 en 7"	Con esta actividad se estimulara el área de registro y concentración, ya que se mencionaran los números en forma de escala recordando mencionar la palabra "boom" cada que toque una numeración de "7 en 7".	Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y hagan un círculo. Después vamos a contar del 1 a 200. Cada que toque una numeración de "7 en 7", no se dirá el numero si no la palabra "Boom" y se continuara con el conteo. Ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5, 6, Boom 8, 9, 10, 11, 12, 13, Boom y así continuamente.	-Espacio despejado	15 minutos
Actividad de la función Registro: "Reconocimiento numérico"	Promover el registro numérico mediante la pronunciación y escritura de las cantidades	Se les pedirá a los participantes que escriban las siguientes cantidades: Veintitrés, cuarenta y siete, cincuenta y nueve, ciento veintitrés, sesenta y cinco, mil trescientos cuarenta y nueve. Posteriormente, que escriban las siguientes cifras: 14, 20, 123, 412, 13, 1100, 2005 y 64	-Hojas blancas -Lápiz	20 minutos
Cierre	Finalizar la sesión del taller, aclarar dudas, y explicarles sus actividades a realizar en el manual de trabajo	Se les agradecerá y aclararán dudas que tengan cada una de las personas que hayan asistido al taller y se les explicará las últimas actividades que tendrán que realizar en su manual de trabajo.	-Manual de trabajo	10 minutos



EJERCICIOS DE ORIENTACIÓN Y REGISTRO



OBJETIVO SESIÓN 10: Finalizar el taller de geroestimulación cognitiva y estimular las áreas de orientación y registro

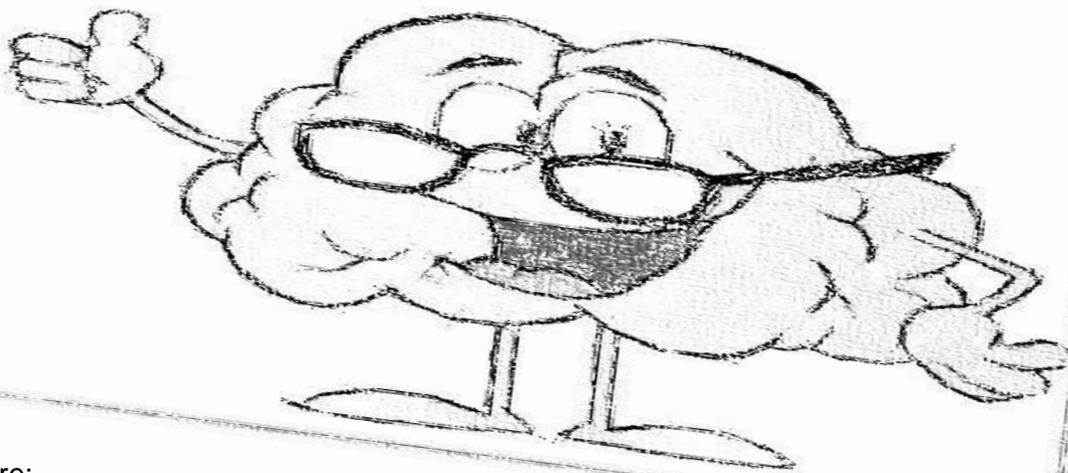
ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Bienvenida	- Dar una breve introducción sobre los temas a tratar durante la última sesión	Se les dará la bienvenida a los asistentes del taller así mismo se les dará a conocer de manera general el objetivo de la sesión y se les comentará que será la última sesión del taller.	-Pizarrón	5 minutos
Actividades de Orientación espacial "Dibujo tridimensional"	Desarrollar la capacidad espacial y la coordinación visual-gráfica, mediante la reproducción de formas.	Se le dará a cada uno de los adultos un juego de copias con diferentes figuras ilustradas y se les pedirá que la dibujen justo a un lado y de la mejor manera posible la imagen ilustrada.	-Hojas con figuras geométricas dibujadas. -Lápices	15 minutos
Función Cognitiva de Cálculo "De 7 en 7"	Con esta actividad se estimulara el área de registro y concentración, ya que se mencionaran los números en forma de escala recordando mencionar la palabra "boom" cada que toque una numeración de "7 en 7".	Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y hagan un círculo. Después vamos a contar del 1 a 200. Cada que toque una numeración de "7 en 7", no se dirá el numero si no la palabra "Boom" y se continuara con el conteo. Ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5, 6, Boom 8, 9, 10, 11, 12, 13, Boom y así continuamente.	-Espacio despejado	15 minutos
Cierre	Finalizar la última sesión del taller de geroestimulación y realizar las pruebas gerontológicas de control.	Se les agradecerá a cada uno de los adultos mayores por haber asistido de manera puntual a cada una de las sesiones del taller y se les irá preguntando uno por uno que fue lo que más les gusto del taller y que es lo que aprendieron. Posteriormente se les pedirá que nos entreguen sus manuales de trabajo para su valoración y se les aplicaran los instrumentos de Mini Mental de Folstein y Barthel, para las pruebas de test re-test.	-Manual de trabajo	25 minutos



Anexo 2 PLAN DE CASA
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Instituto de Ciencias de la Salud
Área Académica de Gerontología



CUADERNO DE EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA VIVE EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO



Nombre: _____

INSTRUCCIONES: Conteste las siguientes preguntas

- ¿Qué día de la semana es hoy?
- ¿En qué fecha estamos?
- ¿En qué mes estamos?
- ¿En qué año?
- ¿Qué hora es?
- ¿En qué momento del día estamos?
- ¿Si ahora vamos a comer, qué hora debe ser?
- ¿Qué celebramos el 5 de febrero?
- ¿Qué es típico de las fiestas decembrinas?
- ¿Con quién lo celebraremos?
- ¿Qué comemos?
- ¿En qué lugar se encuentra en este momento?
- ¿En qué ciudad estamos?
- ¿Cómo se llama?
- ¿En qué año nació?
- ¿Qué edad tiene?
- ¿En qué calle vive?
- ¿Cuál es su número de teléfono?

INTRUCCIONES: Ponga un 1 debajo de



y ponga un 2 debajo de

de 

INSTRUCCIONES:

- 1.- Observe y determine como está la imagen
- 2.- Mientras la ve, vaya diciendo lo que observa
- 3.- Cierre los ojos e imagínese la imagen durante unos instantes recordando todos los detalles
- 4.- Con ayuda de un familiar pida que tape la imagen y responda las siguientes preguntas



- A. ¿Qué cubiertos aparecen en la imagen?
- B. ¿Qué objetos de cristal distingue en la imagen?
- C. ¿Cuántos platos se encuentran sobre la mesa?
- D. ¿Observa alimentos? ¿Dónde?
- E. ¿Qué bebida contiene la jarra?
- F. ¿De qué material es la mesa?
- G. ¿Observa algún objeto decorativo sobre la mesa? ¿Cuál es?
- H. ¿Cuántas sillas ve en la imagen?

INSTRUCCIONES: Encuentra 10 nombres de alimentos o platos en la siguiente sopa de letras

G	A	Z	P	A	C	H	O	M
A	P	I	A	T	R	A	T	P
R	U	M	C	U	N	A	S	A
B	R	J	U	D	I	A	S	E
A	E	C	O	C	I	D	O	L
N	N	A	L	F	D	U	J	L
Z	T	S	O	A	B	O	S	A
O	A	R	G	H	I	J	H	C
S	S	A	J	E	T	N	E	L

INSTRUCCIONES: De acuerdo a las palabras, agrúpelas según crea conveniente en la tabla

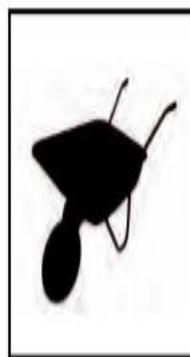
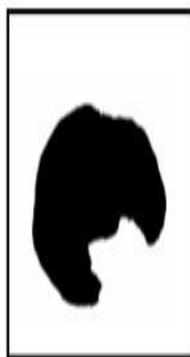
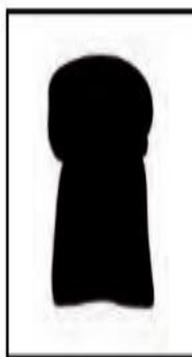
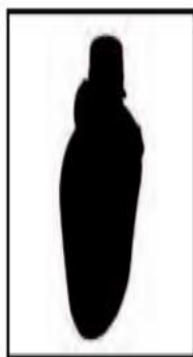
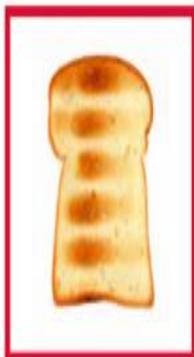
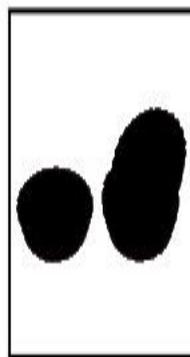
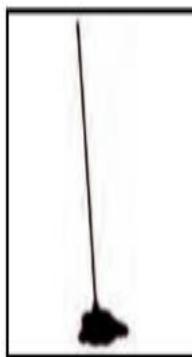
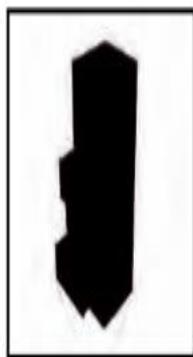
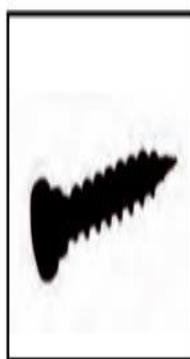
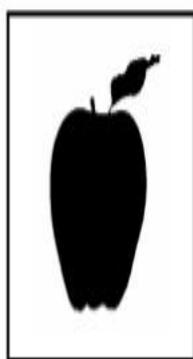
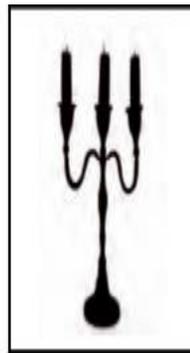
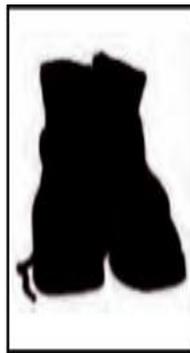
ROSA	MADRID	DALIA	SORIA	MESA
MOSCA	CLAVEL	JACINTO	MONO	CALAMAR
SALAMANCA	LIRIO	SILLA	CANGURO	LIBRERÍA
MEJILLÓN	JAÉN	SOFÁ	CÓMODA	BADAJOS

Flores	Animales	Ciudades	Muebles

AZUL	BIZCOCHO	PEINE	JABÓN	ROJO
ROSQUILLAS	ESPONJA	SIERRA	VIOLETA	BOLLO
ALICATES	COLONIA	VERDE	TORNILLO	FLAN
MARTILLO	HACHA	AMARILLO	HELADO	TOALLA

Colores			

INSTRUCCIONES: Señala cuál de las tres sombras de la derecha pertenece al objeto de la izquierda.



INSTRUCCIONES:

- 1.- Observe la imagen
2. Intenta asociar los nombres con algo o con alguien conocido para usted



SOL
LUMBRERAS



JAVIER
CABALLERO



ESTRELLA
POLO

- 3.- Con ayuda de un familiar pida que tape las caras y los nombres y trate de responder las preguntas

- A. ¿Dónde está la mujer que tiene el pelo corto?
- B. ¿Lleva el hombre barba o bigote?
- C. ¿Alguien lleva algo cubriéndole la cabeza?
- D. ¿Alguna de las personas lleva gafas?

Escriba de bajo de cada dibujo el nombre que recuerde usted a cada dibujo



.....

.....

.....

INSTRUCCIONES: Haga palabras con las siguientes letras, no se pueden repetir palabras

A - R - O - M - A - T - E - R - A - P - I - A

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Por ejemplo: AMOR

2.- Forme palabras con las siguientes letras

D - I - A - R - I - A - M - E - N - T - E

Por ejemplo: TEMA

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

INSTRUCCIONES: Ponga un 1 debajo de **P**, ponga un 2 debajo de **B**

P	B	R	B	P	
B	R	P	B	R	
P	P	B	R	B	
R	B	P	P	R	
R	B	P	B	B	
B	P	R	P	B	
B	P	B	R	P	

INTRUCCIONES:

1.- Realice las siguientes sumas y restas, sin usar calculadora

A. $1 + 3 + 4 + 5 + 4 =$

B. $7 + 4 + 5 + 7 =$

C. $14 + 6 + 12 + 7 + 5 + 3 =$

D. $38 - 3 - 9 - 6 =$

E. $15 - 7 - 4 - 2 =$

F. $27 - 6 - 9 =$

G. $17 - 5 - 5 + 1 =$

H. $15 + 10 - 2 + 8 - 4 =$

I. $12 + 6 - 3 + 3 =$

J. $14 - 4 + 7 + 8 + 2 =$

K. $25 - 9 + 2 - 3 =$

L. $10 + 9 - 3 =$

2.- Contesta las siguientes preguntas:

A. ¿Cuántas monedas de \$5 requiero para juntas \$20?

B. ¿Cuántos billetes de \$100 requiero para juntar \$1,000?

C. ¿Cuántas monedas de \$10 requiero para juntar \$700?

INSTRUCCIONES: Con atención lea el texto en voz alta el siguiente texto y después conteste las preguntas

ATENCIÓN Y MEMORIA

La memoria no es algo aislado. Para recordar intervienen varios procesos que hay que tener en cuenta; entre otros: la atención, la percepción y el lenguaje. La atención es fundamental. Lo que no se atiende no se recuerda. Atender es tener abierta la puerta de nuestra mente, de nuestra memoria. Si estamos atentos a un suceso o a un mensaje le abrimos las puertas de nuestra memoria y puede entrar lo que queremos recordar. En este aspecto hay dos problemas que dificultan el recuerdo: Por un lado, atender a varias cosas a la vez, es decir, en el fondo a ninguna. Y por otro lado, la preocupación excesiva por algo: problemas personales o familiares, enfermedades, conflictos... Se está pendiente del problema que ocupa toda nuestra atención, haciendo difícil o imposible registrar lo que sucede a nuestro alrededor...

Los ejercicios de atención son: hacer sopa de letras, tachar una letra determinada, contar hacia atrás,....

Los ejercicios de atención y las técnicas de relajación van a ser muy útiles para ayudarnos a aumentar la capacidad de concentración y dirigir nuestra atención.

¿Por qué es importante la atención y la memoria?

¿Qué cosas nos pueden dificultar para entender?

¿Qué ejercicios se pueden realizar?

¿La relajación mejora la atención y la memoria?

INSTRUCCIONES: Complete la palabra a partir de la definición

DEFINICIÓN	PALABRA
• El árbol que da dátiles como frutos	P _ _ _ _ _
• Construcción para pasar de un lado a otro de un río	P _ _ _ _ _
• Edificio con murallas y fosos	C _ _ _ _ _ O
• Mover el remo para impulsar una embarcación	R _ _ _ _ _
• Planta que se usa para fumar	T _ _ _ _ _
• Piedra preciosa de color rojo	R _ _ _ _
• Dibujos grabados con tinta en la piel humana	T _ _ _ _ _
• Duelo por la muerte de una persona	L _ _ _ _
• Pieza de hierro que se clava en los cascos de los caballos	HE _ _ _ _ _
• Señora que se dedica a cocinar	C _ _ _ _ _ A
• Animal con alas y plumas	P _ _ _ _ O

2.- Conteste lo siguiente:

- ¿Cuáles son los meses del año?

- ¿Cuáles son las estaciones del año?

- ¿Cuáles son los días de la semana?

- Los números del 1 al 10 • Siga la serie, contando de 2 en 2 hasta llegar a 50

INSTRUCCIONES: Una con una flecha los días y meses para encontrar las festividades correspondientes

25	MAYO	DÍA DEL PADRE
6	JUNIO	DÍA DEL PILAR
12	DICIEMBRE	NAVIDAD
15	MARZO	SAN JUAN
19	ENERO	REYES
24	OCTUBRE	SAN ISIDRO

2.- Escriba 6 fechas importantes para usted y escriba que festeja:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

INSTRUCCIONES: Fíjese en el primer grupo de números de cada línea y tache el que ya está repetido en la misma fila.

82325	82545	82735	82325	83325
91348	91358	92348	74625	91348
12712	12212	12712	12812	74512
32684	32644	31684	47512	32684
29435	29445	29434	29435	29935
25755	35770	25755	25760	36765
37102	37112	37102	37002	37202
55055	53035	65056	55055	31203
92274	92274	82274	82273	82277

INSTRUCCIONES:

1.- Lea los siguientes refranes populares:

- “De tal palo, tal astilla”
- “Dime con quién vas y te diré quién eres”
- “Por la boca, muere el pez”
- “A mal tiempo, buena cara”
- “Nadie nace enseñado, si no es a llorar”
- “Cuando amanece, para todo el mundo amanece”
- “Alcanza quien no cansa”
- “Quien bien quiere, bien obedece”
- “A las penas, puñaladas”

2.- A hora tape con una mano los refranes y escriba los que recuerde

INSTRUCCIONES: Escriba debajo de cada imagen el nombre del objeto que representa



INSTRUCCIONES: Conteste las siguientes preguntas

Orientación de la persona:

• ¿Cómo se llama?

• ¿En qué año nació?

• ¿Qué edad tiene?

• ¿Está casado/a?

• ¿Cómo se llama su esposo/a?

• ¿Tiene hijos?

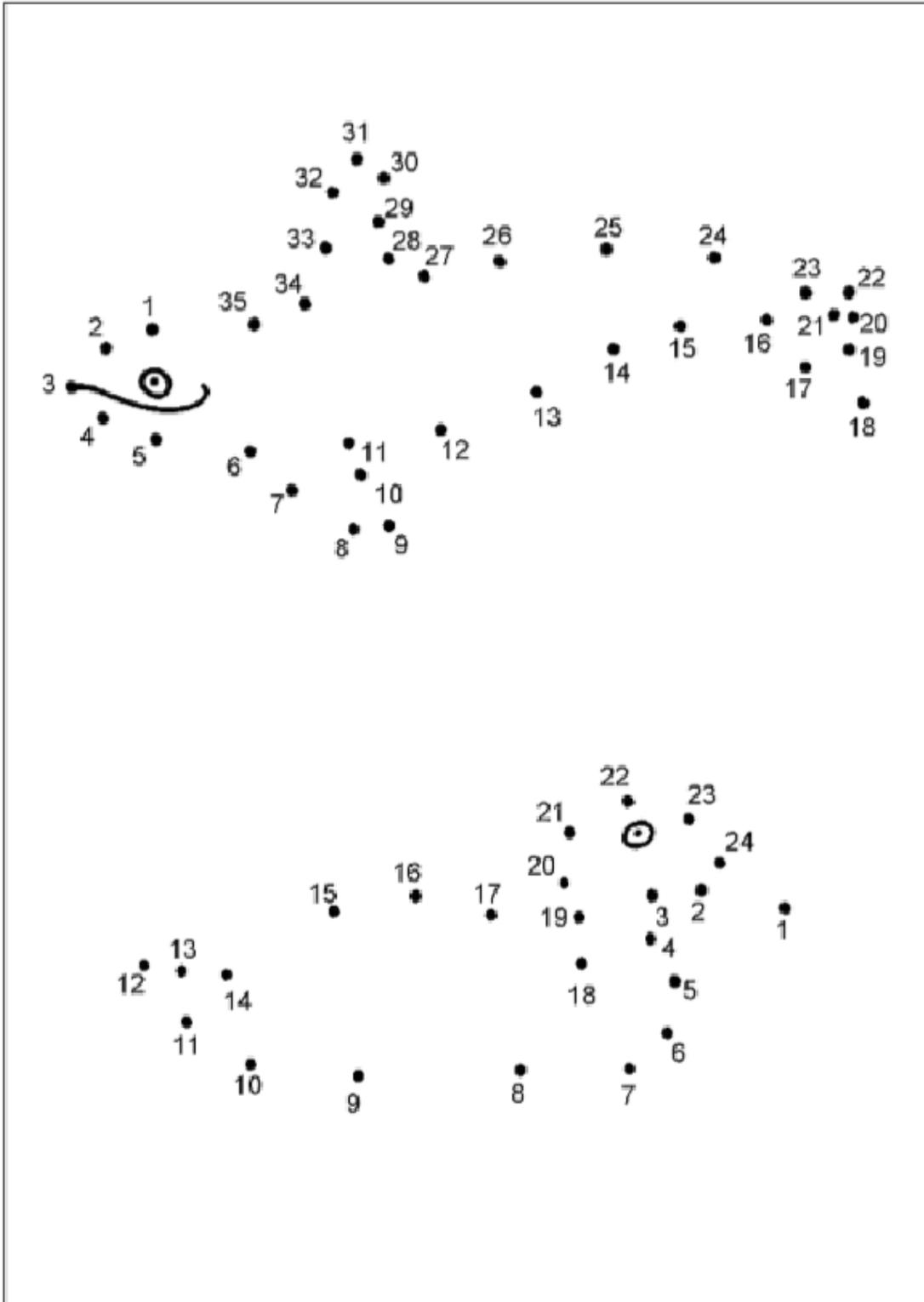
• _____ ¿Cómo se llaman?

• ¿Y nietos?

• _____ ¿Cómo se llaman?

• _____ ¿Qué edades tienen?

INSTRUCCIONES: Con un lápiz de color, una todos los puntos siguiendo la numeración hasta que tenga la figura completa



INSTRUCCIONES: Lea el texto y después pida a algún familiar le realice las siguientes preguntas, según sea su respuesta él/ella debe escribirla.

PARA ENDULZAR EL NUEVO AÑO.—Un grupo de pasteleros griegos ha querido poner la guinda a estas pasadas fiestas elaborando el pastel de profiteroles más grande del mundo. ¿No quieres chocolate? Taza y media. O para ser más exactos: cinco toneladas. Y quinientos kilos de crema. Después, nata a discreción. Una buena manera de intentar endulzar el nuevo año para contrarrestar algunas posibles amarguras. Ahí tenemos a los artífices del enorme postre con las manos en la masa realizando su tarea en una plaza de Atenas a toda prisa, porque ya dice el refrán: «El chocolate frío échalo al río»

1.- ¿Qué recuerdas de la información?

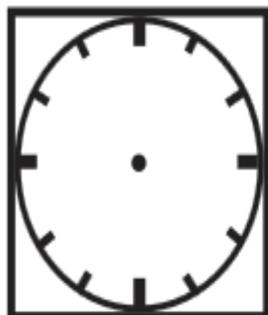
2.- ¿Qué te llamó la atención del texto?

Dejar pasar 30 minutos y volver a preguntar

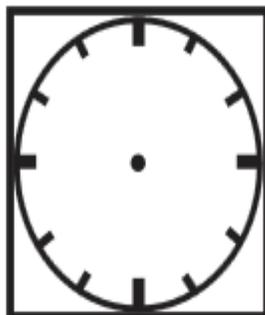
3.- ¿Qué te pareció el texto y porque?

INSTRUCCIONES: Señale en cada reloj las horas que se indican

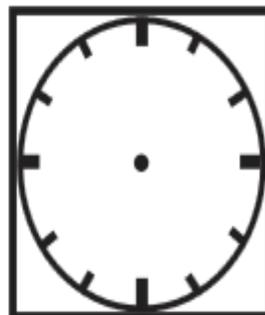
las siete y media



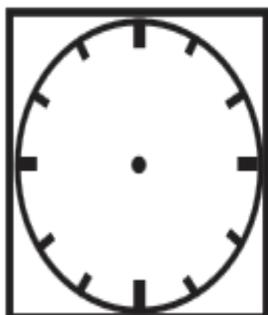
las nueve menos veinte



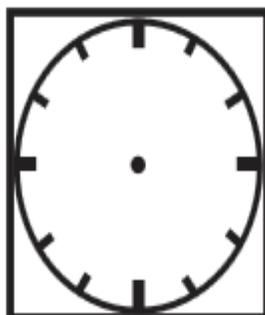
las doce y diez



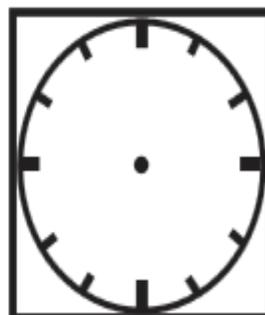
las tres y veinticinco



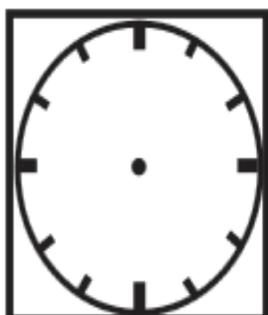
las seis y diez



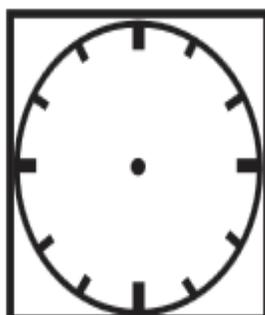
las once y cuarto



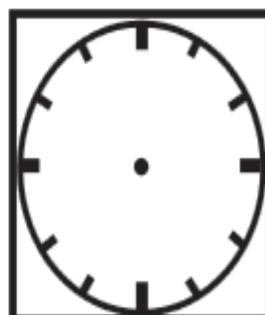
las cinco en punto



las doce menos veinticinco



las tres y media



INSTRUCCIONES: Escriba las palabras que comiencen con las siguientes silabas

GA	MA	TO
GAto	MAdre	TOro
LA	SE	CA
LAna	SErvilleta	CAsa
M	P	L
Maía	Pea	Lápiz

INSTRUCCIONES: Ordene las palabras para escribir una frase abajo

un

roto

he

vaso

1

Frase:

un

beso

darte

quiero

2

Frase:

yo

cocino

sal

sin

3

Frase:

nudo

desataré

te

el

4

Frase:

INSTRUCCIONES: Rodee con un círculo sólo los números que encuentres

b j r z j e 7 q 5 8 i k
 0 w 7 k 6 r z j e 7 q 5 8 i k
 s 7 5 c 8 0 y 0 5 9 x 3 4 p 2 9 1
 3 q v 1 4 9 e 3 f x 1 4 p 6 y h 6
 6 a 2 6 1 c 9 0 z 1 i n 2 8 g 7 j p
 4 2 f 8 6 0 m 5 3 5 w 5 u 4 2 3
 k r 8 a 0 b 2 2 g t 8 5 7 o 8 b 6
 7 4 5 6 3 s h 9 v r h f 8 q 7 o
 l 3 l 1 g 9 4 7 d 3 4 0 1 v w 9 1
 9 t 5 u 2 n 3 1 3 4 m y 6 a 0 t i
 z 0 m n 5 6 u 4 ñ 1 e 2 7 ñ 0 x

INSTRUCCIONES: De lo que recuerdas, ordena la lista que está relacionada con viajar en tren

- Esperar al tren en el andén.
- Subir al tren.
- Comprar los billetes.
- Salir de la estación de trenes.
- Bajar del tren.
- Buscar el asiento.

INSTRUCCIONES: Lea la frase y elige la palabra adecuada

1.- Dar un consejo sobre algo a una persona:

Presionar Recomendar
Admirar Olvidar Componer

2.- Prenda hecha de toalla con forma de bata, que nos seca al salir de la ducha:

Alférez Albúmina
Batín Albatros Albornoz

3.- Hacer el diseño de una publicación para imprimirla:

Maquetar Maquinar
Marcar Mover Mirar

4.- Objeto para colgar y llevar las llaves:

Pantalón Pulsera
Llavero Collar Cantimplora

5.- Entrometerse en un asunto sin tener permiso ni autoridad:

Imitar Pecar
Robar Inmiscuir Roer

6.- Maquillaje para resaltar las pestañas:

Rimel Topaz
Esmalte Lima Cera

7.- Se dice cuando el Estado se apropia de los bienes de una persona:

Llevar Pulsar
Escanciar Confiscar Convidar

8.- Comida preparada al fuego con salsa y varios ingredientes:

Tarta Guiso
Pastel Galleta Ajo

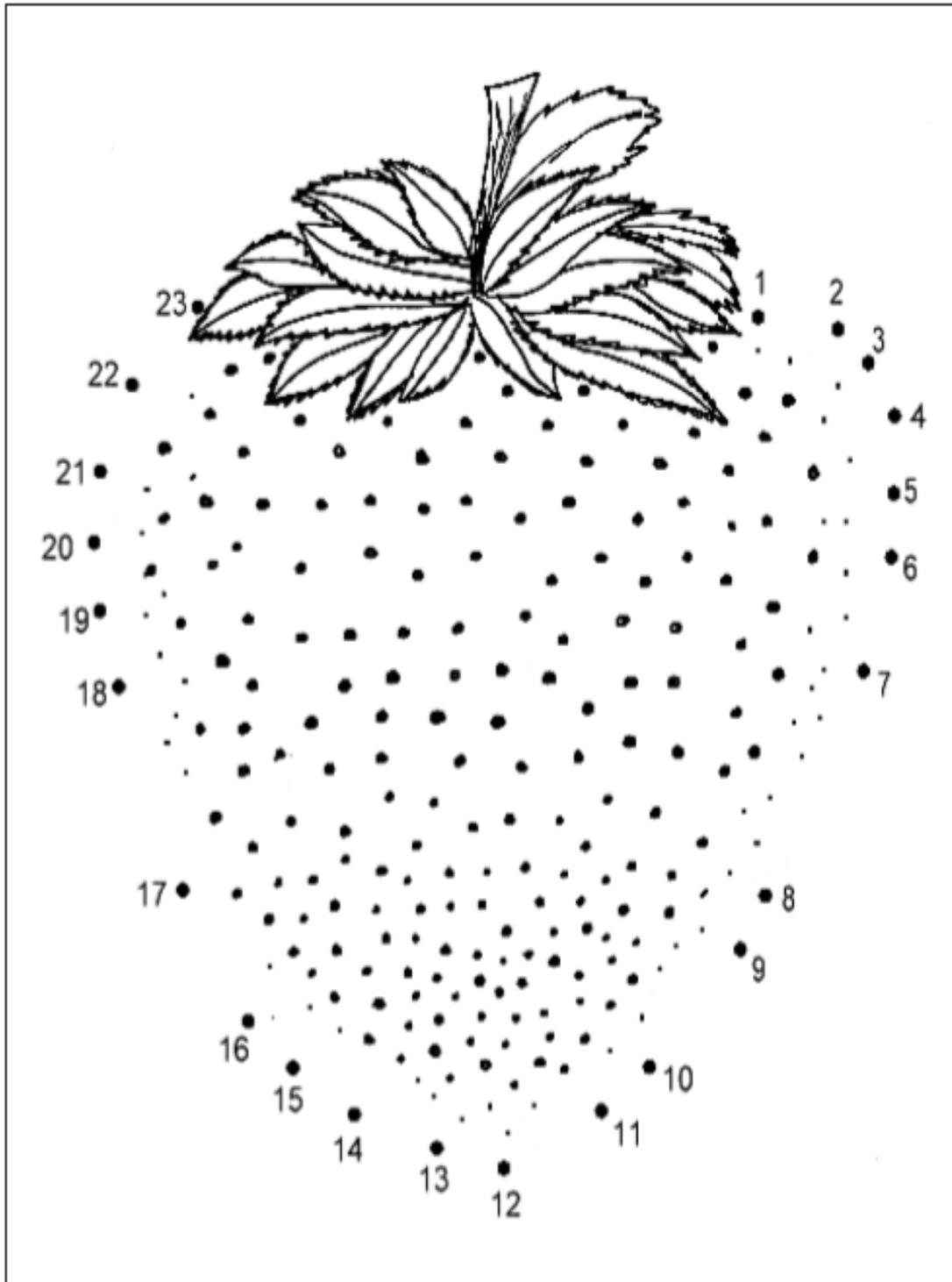
9.- Formarse una idea a partir de pocos datos y sin tener seguridad sobre ello:

Saber Suponer
Admirar Aprender Leer

10.- Rueda metálica con dientes que se ajusta a una cadena:

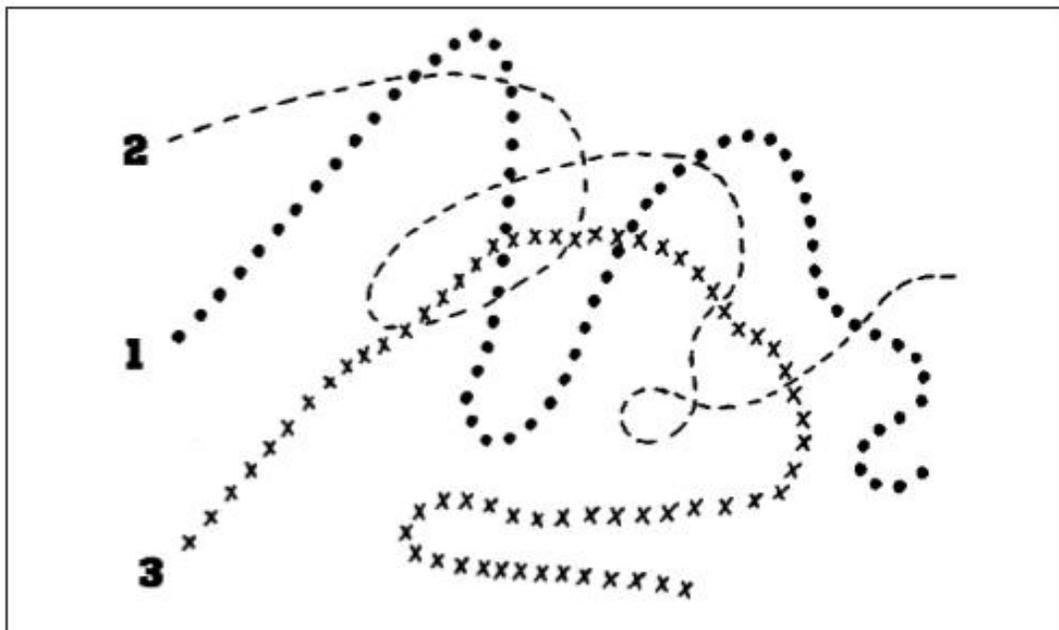
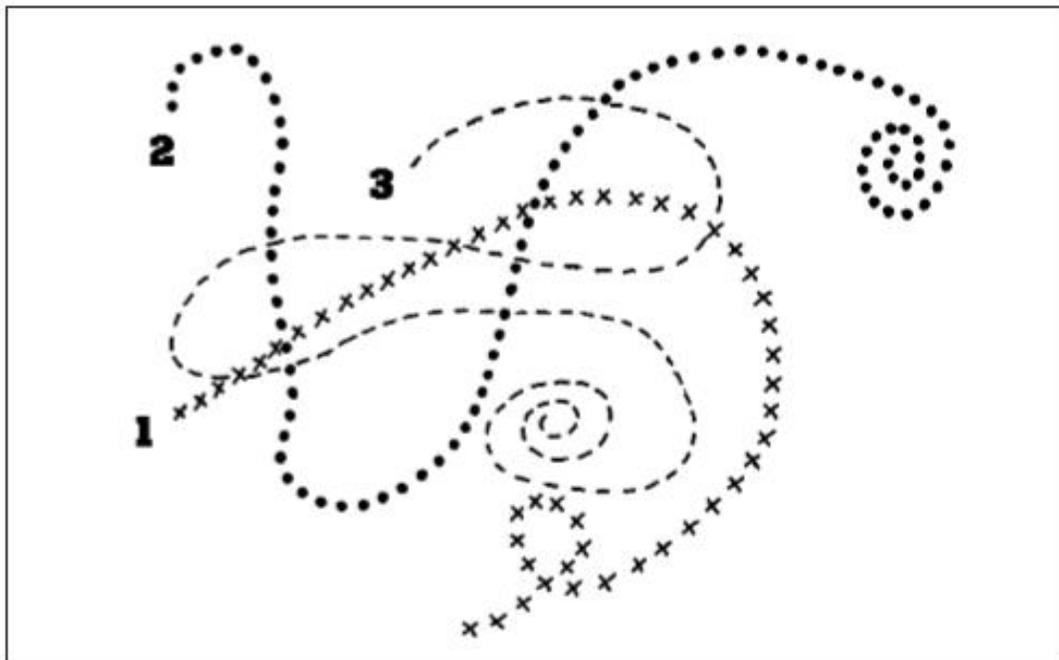
Piña Mosquetón
Piñón Riñón Ratón

INSTRUCCIONES: Con un lápiz de color, una todos los puntos, siguiendo la numeración hasta conseguir que aparezca a figura completa



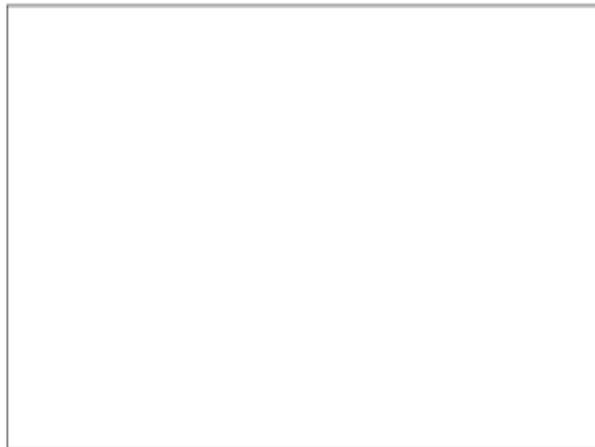
INSTRUCCIONES:

- 1.- Repase el nº 1 con el color rojo
- 2.- Repase el nº 2 con el color azul
- 3.- Repase el nº 3 con el color verde.



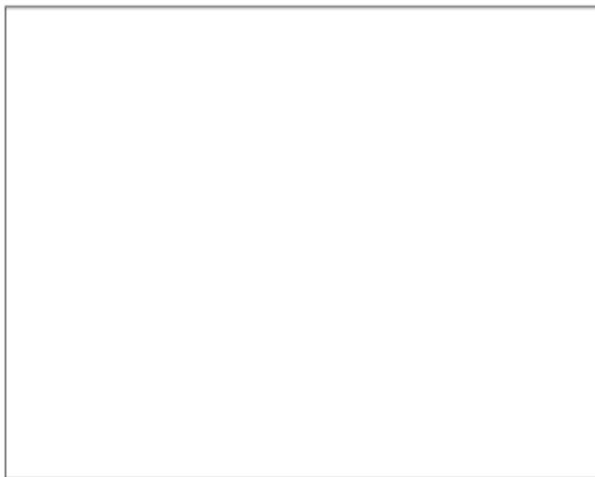
INSTRUCCIONES:

- 1.- Observe las figuras y las palabras durante dos minutos
- 2.- Cierre los ojos y durante unos instantes imagine la misma figura
- 3.- Pida a algún familiar que tape las figuras, dibuje lo que recuerda de los dibujos y escriba su nombre



Tractor

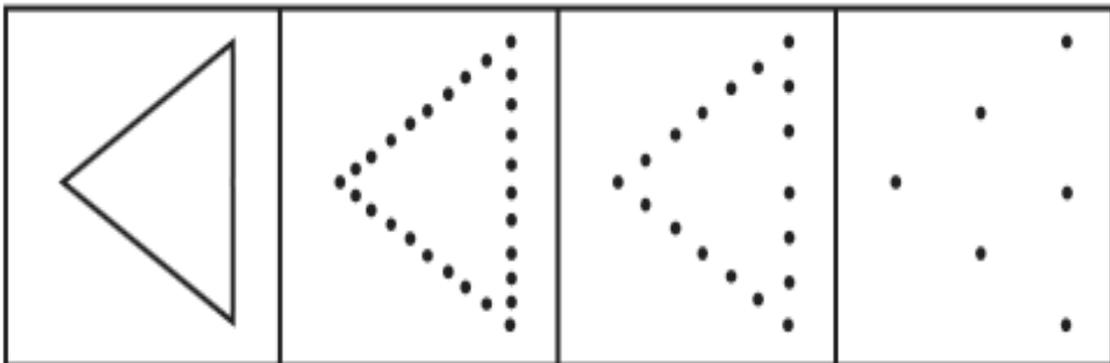
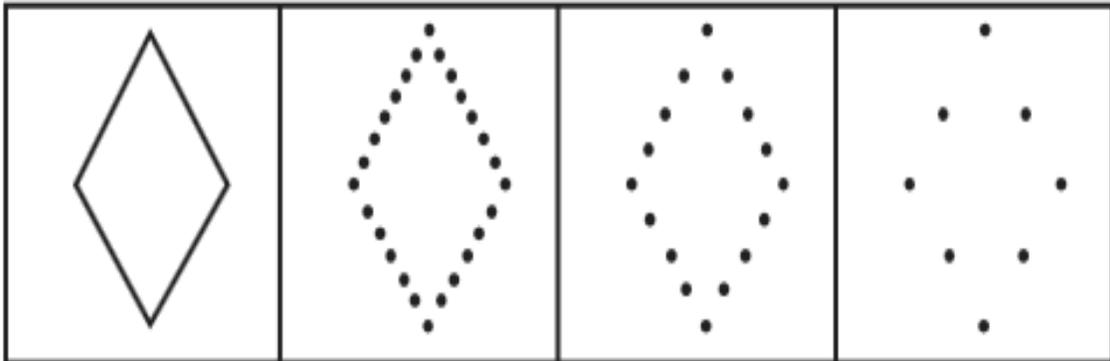
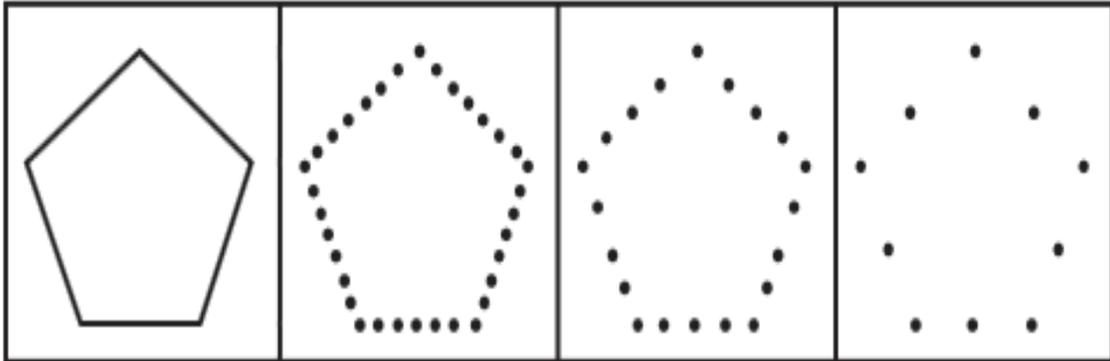
.....



Bicicleta

.....

INSTRUCCIONES: Copie la figura de cada columna siguiendo los puntos.



Anexo 3 MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL DE FOLSTEIN

Objetivo: Detectar deterioro cognitivo en Adultos Mayores.

Características: Es una prueba neuropsicológica de tamizaje (diagnóstico probable) validada en población mexicana, ampliamente utilizada en los ámbitos clínicos y epidemiológicos.

Estructura: El instrumento está conformado por 30 preguntas integradas en 5 secciones (Orientación, registro, atención y cálculo, lenguaje y memoria diferida).

Tiempo aproximado de aplicación: 10 a 15 minutos.

Protocolo de aplicación:

- * Explique a la persona el objetivo y relevancia de la prueba “le haré algunas preguntas para evaluar su memoria, quizá algunas les parezcan muy sencillas sin embargo es muy importante que responda a todas”. “¿Está usted de acuerdo en participar?”.
- * Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos, visuales o cognitivos severos que le impidan escuchar, leer, escribir, realizar movimientos o comprender las instrucciones.
- * Especifique aproximadamente el tiempo que se llevará.
- * Aplique todo el instrumento independientemente de la escolaridad de la persona y para la calificación considere la escolaridad y la edad.
- * En la sección IV sobre comprensión de lenguaje, debe señalarle a la persona que ponga atención a la instrucción y que realice la tarea después de escuchar todas las indicaciones “Tome este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo”. Observe cuidadosamente como lleva a cabo la tarea.
- * Dé el tiempo suficiente para que la persona responda a cada una de las preguntas.
- * No apruebe ni desaprobe las respuestas.
- * Apéguese al protocolo establecido en el instrumento.
- * El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.
- * Anote el puntaje total y diagnóstico probable.

Escala de evaluación: En todos los casos, las respuestas correctas del sujeto se califican con el número 1 (uno), cuando sean incorrectos con 0 (cero); la calificación debe colocarse dentro de los paréntesis que aparecen a la derecha. Sume todas las calificaciones del lado izquierdo de cada apartado para obtener la puntuación total y anótela en el espacio destinado a la “Calificación total” que aparece en la ficha de identificación.

FOLIO: _____

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de evaluación: ____/____/____

Escolaridad: _____

Calificación Total: _____

Calificación Máxima	Calificación Obtenida	(Asigne un punto por cada respuesta máxima obtenida que sea correcta)
I. Orientación		
5	()	Pregunte: ¿Qué fecha es hoy? Después complete solo las partes omitidas; formulando las siguientes preguntas: ¿En qué año estamos? () ¿En qué mes estamos? () ¿Qué día del mes es hoy? () ¿Qué día de la semana? () ¿Qué hora es aproximadamente? ()
5	()	Pregunte: ¿En dónde nos encontramos ahora? (Casa, consultorio, hospital, etc.) para obtener la información faltante haga las siguientes preguntas: ¿En qué lugar estamos? () ¿En qué país? () ¿En qué estado? () ¿En qué ciudad o población? () ¿En qué colonia, delegación o municipio? ()

*Fuente: Reyes de Beaman S, et al. *Aging Neuropsychol Cogn* 2004; 11(1):1-11.

Calificación Máxima	Calificación Obtenida	II. Registro
3	()	Diga al sujeto la siguiente instrucción: "Ponga mucha atención, le voy a decir una lista de tres objetos; papel, bicicleta y cuchara" , después pida al sujeto: "Repita las palabras" .
		Papel () () () () () () ()
		Bicicleta () () () () () () ()
		Cuchara () () () () () () ()

Calificación Máxima	Calificación Obtenida	(Asigne un punto por cada calificación máxima obtenida que sea correcta)
		III. Atención y Cálculo
5	()	Pida al sujeto: Reste de 7 en 7, a partir del 100. "Fijese bien, se trata de contar para atrás restando 7 cada vez por ejemplo: $100-7 = 93$; $93-7 = 86$." Continúe hasta que yo le diga que se detenga. Deténgalo después de 5 subtracciones (no proporcione ayuda)
		79 ()
		72 ()
		65 ()
		58 ()
		51 ()

Calificación Máxima	Calificación Obtenida	IV. Memoria diferida
3	()	Pida al sujeto: "Repita las tres palabras que le pedí que recordara" .
		()
		Papel ()
		Bicicleta ()
		Cuchara ()

Calificación Máxima	Calificación Obtenida	V. Lenguaje
3	()	Nombrar: Muestre al sujeto un reloj y pregúntele: ¿Cómo se llama esto? Repita lo mismo con un lápiz.
		Reloj ()
		Lápiz ()

Repetición: Diga al sujeto la siguiente instrucción:
**"Le voy a decir una frase y repítala después de mí.
 Sólo se la puedo decir una vez así que ponga
 mucha atención".** (diga lenta y claramente):

"NI NO, NI SI, NI PERO"
 (solo un ensayo) ()

3 ()

Comprensión verbal: Coloque una hoja de papel sobre el escritorio e indiquele al sujeto:
"le voy a dar algunas instrucciones, por favor sigalas en el orden que se las voy a decir. Sólo se las puedo decir una vez".

"Tome este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo"
 (Dé un punto por cada paso correctamente ejecutado).

Tome este papel con su mano derecha ()
 Dóblelo por la mitad ()
 Déjelo en el suelo ()

1 ()

Comprensión escrita: Muestre al sujeto la instrucción escrita en la tarjeta: "Cierre los ojos". Pida al sujeto:

"Por favor haga lo que dice aquí". ()

CIERRE LOS OJOS

1 ()

Escritura de una frase: Presente al sujeto una hoja en blanco. Pídale: **"quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje".**

()

Calificación Máxima Calificación Obtenida

1 ()

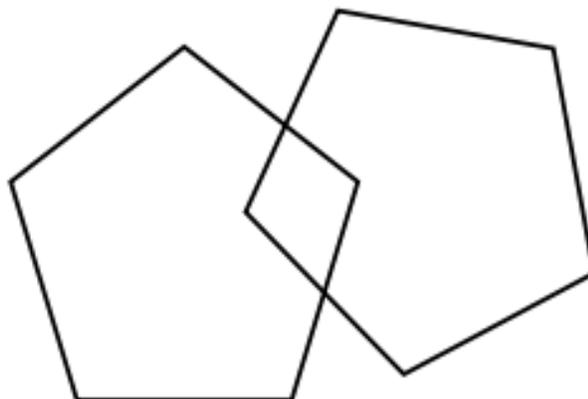
Copia de un dibujo: Muestre al sujeto el modelo de los dos pentágonos cruzados que se encuentra en la parte inferior. Pida al sujeto, "***copie por favor, este dibujo en el espacio en blanco de esta misma hoja***". **No retire la tarjeta del modelo hasta que la persona termine.** ()

Debe haber 10 ángulos, y dos interseccionados.
(No tome en cuenta temblor ni rotación)

Puntaje total _____

Marque con una X el diagnóstico probable considerando los puntos de corte en el cuadro correspondiente.

- Normal
- Deterioro cognitivo



Observaciones: _____

Evaluador(a): _____
Supervisor(a): _____

Anexo 4 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ESCALA DE BARTHEL)

Objetivo: Evaluar y monitorizar las capacidades para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) a través del tiempo. Permite evaluar la eficacia de medidas preventivas o de rehabilitación orientadas a mantener y recuperar la funcionalidad física.

Características: Es un cuestionario que evalúa el grado de dependencia del individuo para bañarse, vestirse, su aseo personal, deambulación, traslado del sillón a la cama, uso de escaleras y alimentación, así como la incontinencia urinaria y fecal.

Estructura: El cuestionario está conformado por 10 apartados, cada uno de ellos contiene 5 opciones de respuesta, a cada opción le corresponde un puntaje, además cuenta con 5 columnas para registrar los puntajes de diferentes fechas.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

Protocolo de Aplicación:

- * Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario y especifique a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
- * Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos, severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
- * Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia del familiar.
- * Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el cuadro de observaciones.
- * Debe considerarse la escolaridad de la persona para utilizar para utilizar el lenguaje apropiado.
- * El instrumento debe de ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

Escala de evaluación: Puntaje máximo de 100 puntos.



Clave:

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de evaluación: _____

Fecha					
Baño 5. Independiente 4. Supervisión 3. Ayuda ocasional (transferencias, lavado, secado, etc.) 1. Asistencia en todos los aspectos del baño 0. Dependencia total					
Vestido 10. Independiente 8. Mínima ayuda 5. Ayuda para poner o quitar la ropa 2. Gran ayuda (colabora algo) 0. Dependencia total					
Aseo personal 5. Independiente 4. Mínima ayuda 3. Moderada ayuda 1. Ayuda continua (colabora algo) 0. Dependencia total					
Ir al sanitario 10. Independiente 8. Supervisión 5. Moderada ayuda 2. Continua ayuda 0. Dependencia total					
Deambulaci3n 15. Independiente 12. Supervisi3n continua o no camina > 50 m. 8. Ayuda de una persona (ocasional) 3. Ayuda continua de una o m3s personas. 0. Dependiente					
Traslado sill3n-cama 15. Independiente 12. Supervisi3n 8. Ayuda ocasional de una persona. 3. Ayuda continua (colabora algo). 0. Ayuda de dos personas (no colabora).					

Escaleras 10. Independiente (al menos sube un piso). 8. Supervisión ocasional. 5. Supervisión continua o ayuda ocasional 2. Ayuda continua 0. Incapaz de subir escaleras.					
Micción 10. Continente e independiente. 8. Incontinencia ocasional (< 1/día) 5. Incontinencia nocturna o ayuda con bolsa, pañal, etc. 2. Incontinente día y noche (colabora algo). 0. Incontinente y dependiente (sonda vesical).					
Deposición 10. Continente e independiente. 8. Incontinencia ocasional (< 1/día). 5. Incontinencia frecuente (se limpia solo, pañal). 2. Incontinencia frecuente (colabora algo). 0. Incontinencia y dependencia total.					
Alimentación 10. Independiente 8. Mínima ayuda, pero independiente si se sirve. 5. Come solo con supervisión. 2. Ayuda de otra persona (puede comer algo). 0. Dependiente					
TOTAL					

Fuente: Shah S, et al. *J Clin Epidemiol* 1989; 42 (8):703-709.

Observaciones: _____

Evaluable(a): _____

Supervisor(a): _____

Anexo 5 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

SESIÓN 1: ORIENTACIÓN Y REGISTRO



SESIÓN 2: ATENCIÓN, CÁLCULO Y MEMORIA DIFERIDA



Sesión 3: LENGUAJE Y GNOSIAS



SESIÓN 4: ORIENTACIÓN Y REGISTRO



SESIÓN 5: ATENCIÓN Y CÁLCULO**SESIÓN 6: LENGUAJE Y GNOSIAS**

SESIÓN 7: ORIENTACIÓN Y REGISTRO



SESIÓN 8: ATENCIÓN, MEMORIA INMEDIATA Y REGISTRO



SESIÓN 9: ATENCIÓN**SESIÓN 10: ORIENTACIÓN Y REGISTRO**