

LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES

Lic. Dangel Roque Aguilar, Lic. Yaimet Iraola Cañete, Lic. Yurina Esther Morales Ruíz,
Dra. María Mercedes Guerra Rodríguez, Lic. Eduardo Zayas Suárez

RESUMEN

En Cuba, la atención integral de adultos mayores constituye un reto importante para las dependencias de salud y educación encargadas de proponer estrategias y acciones preventivas y/o compensatorias en este sector de la sociedad. En el campo de la Psicogerontología; el declinar, envejecimiento o deterioro cognitivo constituyen elementos de abordaje desde una visión más amplia y específica desde las particularidades del diagnóstico, ya que, si bien en muchas personas se da un declinar cognitivo, no en todas se manifiesta un deterioro en las funciones cognitivas a medida que envejecen. A partir de diferentes presupuestos teóricos de la neuropsicología y la educación enfocada en la prevención y rehabilitación de funciones y procesos dañados, surge la propuesta de elaborar una serie de talleres con vista a desarrollar y mejorar en los adultos mayores habilidades y competencias a través de la experiencia y la práctica. Los talleres están diseñados a partir de un grupo de estrategias psicoeducativas que permiten optimizar con eficacia las capacidades de percepción, atención, razonamiento, funciones ejecutivas, memoria, lenguaje, procesos de orientación, gnosias y praxias, trabajando al unísono la psicomotricidad mediante situaciones y actividades concretas de la vida cotidiana, logrando reinsertar al sujeto en la vida social de manera activa y eficaz. Por lo que se consideró de suma importancia su implementación en la población geronte, demostrando que estos talleres de neurorrehabilitación desde el trabajo multidisciplinar y hacia lo comunitario, la salud y la educación elevan la calidad de vida de la población adulta mayor del país.

Palabras claves: Psicogerontología, Estimulación Cognitiva, Rehabilitación Neuropsicológica.

INTRODUCCIÓN

Con el incremento sustancial de la población adulta mayor en América Latina, las diferentes instituciones y agencias socializadoras de cada país, tienen la difícil tarea de

elevant la calidad de vida de dicha población. Las diferentes instituciones que han venido trabajando con este sector han atravesado por diferentes fases y estrategias para lograr el bienestar y calidad de vida de las personas adultas de edad avanzada.

A lo largo de la vida, el sujeto transita por diferentes fases y etapas en que experimentan una serie de cambios que afectan drásticamente o mínimamente las funciones cognitivas de esta población. Estos cambios suelen manifestarse con la presencia de déficits cognitivos, pérdida de la memoria a corto y/o largo plazo, las funciones ejecutivas y dificultades visuoespaciales; afectaciones que interfieren en la realización de actividades de la vida diaria y en la salud de vida de los sujetos (Puig, 2000; 2001).

Sin lugar a dudas, el deterioro cognitivo es una de las principales afectaciones que en la actualidad impide el desenvolvimiento social y personal de los adultos mayores. Según Franco y Criado (2002) define que el deterioro cognitivo es toda alteración de las capacidades mentales superiores (la memoria, juicio, razonamiento abstracto, concentración, atención, praxias), es un tema de gran importancia, que comporta implícitamente una serie de limitaciones referentes a la autonomía y la vida en general de los adultos mayores.

Las personas que transitan por este período etario suelen estar expuestas al padecimiento de alguna enfermedad que repercuta en el estado de su cognición, y que este riesgo suele elevarse cuando las condiciones socio-ambientales son poco estimulantes, por lo que se hace necesario que se implementen actividades que estimulen sistemáticamente la actividad neurocognitiva de esta población, ya que mientras más se ejercita la actividad mental en los sujetos, el cerebro será capaz de readaptarse a nuevas situaciones (plasticidad cerebral) mediante estímulos que aseguren sus habilidades y competencias sociales permanentemente.

Por lo que la presente investigación se propone diseñar una serie de talleres de estimulación cognitiva mediante la perspectiva neuropsicológica de entrenamiento y rehabilitación de las funciones cognitivas para mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor en el país.

LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y LA IMPORTANCIA DE SU APLICACIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

El aumento de la esperanza de vida ha obligado al ser humano a readaptarse a las nuevas circunstancias, exigencias y condiciones histórico-sociales en las que se encuentra, de esta manera ha tenido que ir reajustando las estrategias preestablecidas y modelando nuevos mecanismos y herramientas de intervención con las nuevas características del contexto actual.

El ser humano al ser un ser integral requiere de la estimulación necesaria para aumentar sus potencialidades y así disminuir las deficiencias que presente. Los adultos mayores requieren de una serie de estímulos sistemáticos, los cuales aumentan sus potencialidades y no permiten el avance de déficits cognitivos, físicos u otros.

Los profesionales de la salud y la educación han tenido que buscar nuevas formas de intervenir asertivamente a nivel psicológico y cognitivo a favor de las personas de la tercera edad que presentan o no deterioro cognitivo. El aumento de la esperanza de vida exige de nuevas estrategias institucionales para favorecer la población de edad avanzada, esto ha traído consigo un incremento en las actividades que permitan a esta población ser capaces, competentes e independientes a la hora de realizar cualquier actividad.

Berjano (2002) menciona que todas aquellas acciones dirigidas a preservar la salud en el adulto mayor deben estar dirigidas al mantenimiento de la autonomía personal, aspecto que proporcionaría una mayor satisfacción en las personas de edad avanzada, ya que esta función desde el punto de vista socio-personal es una de las limitantes que suelen afectar con mayor intensidad a esta población y que requiere de mayor esfuerzo desde lo psico y socio-educativo.

Según estudios el 45% de las personas adultas mayores de 65 años tiene cierta limitación en la ejecución de las actividades de la vida diaria aunque no exista una patología específica. Por lo que las actuaciones interdisciplinarias de los especialistas deben enfocarse en la prevención y entrenamiento con vista a conservar las funciones no alteradas y rehabilitar las que se encuentran afectadas, ya que estas alteraciones pueden estar relacionadas con el desacondicionamiento y desuso de las funciones. Con la correcta intervención de los especialistas se logra aumentar la resistencia ante las adversidades por las que se transite.

Asimismo, los programas de intervención biopsicosocial de forma multidisciplinaria permiten que las personas adultas mayores puedan adquirir destrezas y mejorar las habilidades ya establecidas, ya que la definición de lo qué es la estimulación cognitiva, no solamente abraza o se centra en la esfera cognitiva; sino que trasciende otros factores relevantes en la vida de los sujetos. Para que pueda ser integral la intervención de esta estrategia, la estimulación debe nutrirse recíprocamente de las vivencias afectivas, la socialización, (en la vida familiar con especial énfasis), el nivel de educación alcanzado y el papel de lo biológico.

En correspondencia a lo anteriormente planteado, Arriola e Inza (1999) señalan que los resultados del trabajo en este campo de entrenamiento y rehabilitación cognitiva, no pueden ser medidos en términos de curación o de fortalecer en un primer momento, sino de mejorar (es decir, una instalación en su nivel real de deterioro y desarrollo actual), de mantenimiento y disminución del deterioro; para posteriormente establecer nuevos métodos de desarrollo potencialmente activo en caso de ser satisfactorias las estrategias preestablecidas.

El hecho de que al cerebro es capaz de adaptarse y responder positivamente a las nuevas circunstancias y demandas del entorno, facilita la elaboración de un programa que entrene y rehabilite las capacidades del sujeto a través de un proceso de estimulación, permitiendo que el sujeto ajuste los nuevos aprendizajes y los adecue a sus necesidades actuales, optimizando progresivamente el rendimiento y la reacción ante los diferentes estímulos, además de mantener entrenadas sus habilidades a través de la continua ejercitación.

La correcta realización de estrategias basadas en las funciones cognitivas aumenta la flexibilidad de los esquemas mentales y mejora ciertas áreas cognitivas asociadas a la ejecución de actividades de la vida diaria y la forma instrumental de la realización de las mismas (López, López y Ariño, 2002), disminución significativa de riesgos y reforzamiento de las áreas cognoscitivas que presentan dificultades, dinamizar procesos potencialmente necesarios en el desenvolvimiento práctico de la vida del sujeto y obtener como resultante un aumento y mejora en la calidad de vida del individuo.

LOS TALLERES DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA ADULTOS MAYORES DESDE LA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA.

Se considera que a la hora de abordar la actividad para entrenar o rehabilitar las funciones, los talleres juegan un papel vital para el desarrollo de las dinámicas grupales, ya que por su estructura y organización permite que se realice eficientemente la propuesta.

A partir de las características de la propuesta de intervención desde la perspectiva neuropsicológica, se establecen una serie de requisitos para organizar las actividades:

A. Pasos lógicos para llegar a la elaboración, aplicación y conclusión de los talleres:

1. Realizar una exploración del estado cognitivo de la población (Adaptación del Mini Examen Cognoscitivo de Folstein, Folstein, McHugh y Fanjiang, 2002).
2. Diagnóstico y selección de la muestra para el experimento.
3. Formación de grupos por niveles de estado cognitivo (normal y leve hasta 10 integrantes, moderado hasta 8 integrantes y moderado-severo hasta 5 integrantes).
4. Diseñar los talleres experimento con la muestra y los grupos en los cuales fueron divididos.
5. Establecer las estrategias y dinámicas con las cuales se trabajarán a lo largo del programa (deben ser flexibles por posibles adecuaciones en la implementación).
6. Una vez concluidos los talleres aplicar nuevamente la adaptación del Mini Examen Cognoscitivo para evaluar el grado de funcionalidad del programa aplicado.
7. Determinar la efectividad de los talleres y establecer posibles adecuaciones.

B. Pasos lógicos para la aplicación de los talleres:

- » Crear un clima afectivo (armónico y cooperativo) antes de comenzar cualquier actividad y dar un margen de tiempo para que se acomoden los participantes en sus lugares.
- » Destacar la importancia de la participación de cada uno de los integrantes para el desarrollo de estrategias que permitan ayudar a posteriores participantes en su estado de salud y calidad de vida (crear lazos emocionales e implicación con la motivación).

- » Comenzar cada sesión con la orientación temporal, preguntar la fecha, la hora, el día de la semana, el mes, año, etc., intercalándolos en cada sesión para establecer nexos de relación con la vida práctica.
- » Utilizar materiales con fácil manejo y visualización para la efectividad de la actividad.
- » Responder dudas que puedan ir surgiendo durante el proceso de realización de la actividad o la dinámica, así como prestar los diferentes niveles de ayuda de ser necesarios.
- » Las explicaciones deben ser sencillas y concretas para llegar a un óptimo desenvolvimiento por parte del sujeto.
- » Recoger las opiniones en cada taller mediante P-N-I y las dificultades más relevantes durante la realización de cada taller.
- » Realizar un resumen individual y grupal en cada taller y mover los integrantes hacia los diferentes grupos creados en dependencia del progreso alcanzado.

C. Técnicas de apoyo al aprendizaje y facilitación neurocognitiva:

- » Orientación a la realidad
- » Incitación
- » Reforzamiento
- » Ensayo de conducta
- » Modelado
- » Encadenamiento
- » Desarrollo de control estimular
- » Extinción
- » Instrucción o información verbal
- » Reforzamiento de conductas incompatibles con la conducta no deseada
- » Restricción del control estimular
- » Efecto impacto
- » Simplificación
- » Impresión memorística
- » Incitación o facilitación verbal
- » Plurimodalidad sensorial

D. Técnicas para favorecer la comunicación y motivación:

- » Adecuación de la comunicación verbal
- » Reinterpretación del lenguaje y la conducta
- » Estimulación de la expresión
- » Motivación a la acción
- » Control de la comunicación no verbal
- » Parafraseo
- » Retomar experiencias pasadas para comprender el presente

E. Principales funciones y procesos a estimular en los diferentes talleres:

1. Taller de Orientación témporo-espacial:

- Orientación temporal
- Orientación espacial
- Orientación personal y autobiográfica básica

2. Taller de Percepción y gnosias:

- Discriminación visual
- Identificación y reconocimiento de imágenes
- Encajes
- Clasificación por atributos perceptivos
- Identificación de errores
- Reconocimiento de colores
- Reconocimiento de rostros
- Reconocimiento e identificación de las partes del cuerpo humano
- Nociones espaciales básicas
- Recorridos visuomotores
- Reconocimiento táctil
- Reconocimiento auditivo

3. Taller de Praxias:

- Visuoconstrucción de modelos
- Ejecución de órdenes
- Gestos y mímica

4. Taller de Memoria:

- Repetición inmediata
 - Recuerdo diferido
 - Reconocimiento
 - Recuerdo de hechos remotos
5. Taller de Lenguaje:
- Descripciones
 - Fluidez verbal
 - Evocación categorial
 - Denominación oral de imágenes
 - Denominación escrita de imágenes
 - Lenguaje automático
 - Repetición verbal
 - Lectoescritura
 - Conocimiento semántico, abstracción y razonamiento
6. Taller de Razonamiento-abstracción:
- Identificación de números y conteo
 - Ordenado
 - Cálculo aritmético
 - Resolución de problemas
7. Taller de Funciones ejecutivas:
- Ordenado y seguir series
 - Ordenado inverso
 - Resistencia a la interferencia
 - Series alternantes
 - Laberintos
 - Claves de números

CONCLUSIONES

Los talleres de estimulación cognitiva desde la perspectiva neuropsicológica aplicados a la educación de adulto mayor, sirven como base para futuras estrategias de intervención multidisciplinar, además de ser una ayuda potencial no farmacológica para

el desarrollo de habilidades y capacidades que permitan a los sujetos el desenvolvimiento en las actividades cotidianas.

Se pudo observar en la muestra mediante la realización de las técnicas aplicadas las siguientes observaciones:

- Permitió minimizar y retrasar en algunos casos las funciones dañadas, y en otras entrenar las habilidades en desuso.
- Motivar a los sujetos sobre la base de apertura al cambio y circunstancias de conflictos, elevando la plasticidad y mecanismos de afrontamiento.
- En algunos casos se mostró resistencia en el desarrollo de actividades por frustración en la realización de tareas con niveles elevados de dificultad, por lo se hizo necesario que facilitador y responsable cambiaran sus dinámicas preestablecidas para lograr que el sujeto pudiera transitar por los niveles de cada taller.
- Se logró que la muestra participara en la mayoría de las actividades con un porcentaje elevado de participantes y se mostraran motivados por la tarea.
- Como resultado final se logró estimular las funciones y procesos cognitivos de cada uno de los participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Puig, A. (2000). *Un instrumento eficaz para prevenir el deterioro cognitivo de los ancianos institucionalizados: El Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP)*. Disponible: http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2000_3/g-10-3-002.pdf.
- Puig, A. (2001). *Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP). Un método para la prevención del deterioro cognitivo en ancianos institucionalizados*. Madrid, España: Editorial CCS.
- Franco, M., Criado, C. (2002). *Intervención psicoterapéutica en afectados de enfermedad de Alzheimer con deterioro leve*. Madrid, España: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Berjano, E. (2002). *Impacto social de la rehabilitación en los mayores. Percepción de los mayores ante sus problemas de salud*. Revista Geriatrika, 18(4):12.

- Arriola, E., Inza, B. (1999). *Protocolos de atención en residencias para personas mayores*. Gizartekintza: Departamento de Servicios Sociales.
- López, A., López, L., Ariño, C. (2002). *Nuevas alternativas en la rehabilitación de las personas mayores: Programas de rehabilitación psicofuncional en Centros de Día GERISER*. Revista Geriatrika, 18(4):18-21.
- Folstein, F., Folstein S., Mchugh P., Fanjiang G. (2002). *Examen Cognoscitivo Mental (MMSE)*. Madrid, España: Editorial TEA.

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

