

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA EDUCATIVA**

**“GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA  
DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES”**

**Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados  
de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.**

**MARÍA JOSÉ RAMÍREZ DÁVILA**

**DIRECTORA: MGTR. IVONNE ANDRADE**

**QUITO, 2021**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a mis padres por su esfuerzo y el sacrificio que me permite hoy culminar mi carrera universitaria, no me pudieron haber dejado un mejor legado que la educación.

Mi agradecimiento a los amigos, cercanos y de otras tierras, que me acompañaron en este proceso y supieron darme el aliento para culminar con mi propósito.

A los y las docentes de la PUCE, que fueron pieza clave en mi formación profesional, especialmente a Ivonne Andrade, que con paciencia y compromiso me acompañó y guio en este camino. Gracias por la motivación constante y su confianza en mi trabajo, por ser ejemplo de constancia, responsabilidad y ética profesional.

Gratitud a los profesionales que brindaron su aporte a lo largo de la investigación y que compartieron conmigo sus valiosos conocimientos.

Finalmente, agradezco a todos los adultos mayores, a los abuelitos y abuelitas que inspiraron este proyecto de investigación, espero algún día ser tan sabios como ustedes.

## TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO .....	II
TABLA DE CONTENIDO .....	III
ÍNDICE DE FIGURAS .....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
RESUMEN .....	VII
ABSTRACT .....	VIII
CAPÍTULO 1 .....	1
MARCO INTRODUCTORIO.....	1
1.1. Tema .....	1
1.2. Datos de la institución.....	1
1.3. Planteamiento del problema.....	1
1.4. Antecedentes .....	2
1.5. Justificación del proyecto.....	4
1.6. Objetivos .....	6
1.6.1. Objetivo general.....	6
1.6.2. Objetivos específicos .....	6
CAPÍTULO 2 .....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
ENVEJECIMIENTO, EL APRENDIZAJE EN EL ADULTO MAYOR, ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....	7
2.1. Envejecimiento .....	7
2.1.1. Cambios a Nivel Físico.....	10
2.1.2. Cambios a Nivel Psicosocial .....	11
2.1.3. Cambios a Nivel Cognitivo .....	13
2.2. El aprendizaje en el adulto mayor .....	19
2.2.1. Aprendizaje.....	19
2.2.2. Educación en la tercera edad .....	25
2.3. Estimulación Cognitiva .....	27
2.3.1. Neuroplasticidad.....	29
2.3.2. Reserva Cognitiva.....	30
2.3.3. Eficacia de la Estimulación Cognitiva.....	31
2.3.4. Estimulación Cognitiva en la Actualidad .....	33

CAPÍTULO 3 .....	35
MARCO METODOLÓGICO .....	35
3.1. Metodología .....	35
3.1.1. Participantes.....	36
3.2. Instrumentos .....	38
3.2.1. Profesionales.....	38
3.2.2. Adultos Mayores.....	38
3.3. Resultados .....	40
3.3.1. Entrevistas a profesionales .....	40
3.3.2. Entrevistas a adultos mayores.....	44
3.3.3 Aplicación de test a adultos mayores .....	48
CAPÍTULO 4 .....	58
PRODUCTO.....	58
4.1. Objetivo del Proyecto .....	58
4.1.1. Objetivo General.....	58
4.1.2. Objetivos Específicos .....	58
4.2. Actividades .....	58
4.3. Hipótesis o supuestos.....	59
4.4. Precondiciones.....	60
4.5. Indicadores .....	60
4.6. Fuentes de verificación.....	61
4.7. Sostenibilidad .....	61
4.8. Medios o insumos.....	62
4.9. Presupuesto .....	62
4.10. Matriz de Marco Lógico .....	63
4.11. Monitoreo .....	65
4.12. Evaluación .....	67
4.13. Destinatarios .....	67
4.14. Cronograma .....	68
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES .....	71
BIBLIOGRAFÍA .....	73
ANEXOS.....	81

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados MMSE .....	49
Figura 2. Porcentajes de puntajes totales en el test MMSE.....	49
Figura 3. Porcentaje de errores totales en el test MMSE.....	50
Figura 4. Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Orden Directo .....	51
Figura 5. Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Orden Inverso .....	52
Figura 6. Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Secuencia .....	53
Figura 7. Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Puntuaciones escalares .....	54
Figura 8. Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Aritmética- Puntuaciones escalares.....	55
Figura 9. Resultados Índice de Memoria de Trabajo.....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población participante .....	37
Tabla 2. Aporte de las preguntas realizadas a profesionales .....	40
Tabla 3. Análisis cualitativo de entrevistas semiestructuradas a profesionales .....	41
Tabla 4. Aporte de las preguntas realizadas a adultos mayores .....	44
Tabla 5. Análisis cuantitativo y cualitativo de entrevistas semiestructuradas a adultos mayores.....	45
Tabla 6. Presupuesto para impresión y aplicación de la guía.....	63
Tabla 7. Matriz de marco lógico .....	63
Tabla 8. Planificación de encuentro para la socialización de la guía. ....	65
Tabla 9. Ejemplo de uso de la guía, Julio 2021 .....	68

## RESUMEN

En el presente trabajo se planteó como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada. Para este propósito, en primer lugar se realizó el diagnóstico de las características y necesidades de la población adulta mayor. Se utilizó una metodología mixta, cuantitativa y cualitativa, y transversal. Además del análisis bibliográfico respecto al envejecimiento primario, estimulación cognitiva y el aprendizaje durante la tercera edad, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profesionales con experiencia en el trabajo con estimulación cognitiva y/o adultos mayores; asimismo, se realizaron entrevistas y pruebas psicométricas a la población adulta mayor. El análisis de la información obtenida confirmó la necesidad de la estimulación cognitiva en personas con envejecimiento primario y los resultados fueron la base de construcción del producto final. Así, se obtuvo una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, que brinda al adulto mayor actividades para realizar en casa involucrando dimensiones físicas, cognitivas y psicosociales, en beneficio de la salud integral.

**Palabras clave:** estimulación cognitiva, envejecimiento primario, memoria de trabajo, aprendizaje, salud integral.

## ABSTRACT

The dissertation aims to create a guide for cognitive stimulation of working memory, based on the analysis of data collected from 20 retired older adults between 65 and 75 years of age, residents in San Pedro de Taboada. This purpose required a diagnosis of the characteristics and needs of the older adult population. The methodology used was mixed, quantitative and qualitative, and cross-sectional. In addition to the bibliographic analysis regarding primary aging, cognitive stimulation and learning during old age, semi-structured interviews were applied to professionals with experience in working with cognitive stimulation and/or older adults; in addition, interviews and psychometric tests were applied to the older adult population. The analysis of the information obtained confirmed the need for cognitive stimulation in people with primary aging and the results were the basis for the construction of the final product. Thus, a guide for cognitive stimulation of working memory was obtained, which provides the older adult with activities to carry out at home involving physical, cognitive and psychosocial dimensions, for the benefit of integral health.

**Key words:** cognitive stimulation, primary aging, working memory, learning, integral health.

# CAPÍTULO 1

## MARCO INTRODUCTORIO

A lo largo de este capítulo se expondrán los aspectos que sostienen el desarrollo de la presente disertación de tipo proyecto, entre ellos: tema, datos de institución, planteamiento de problema, justificación de proyecto, antecedentes de la investigación y los objetivos a cumplirse.

### **1.1. Tema**

“Guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo en adultos mayores”. Proyecto diseñado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

### **1.2. Datos de la institución**

Para el presente proyecto no se ha escogido una institución en específico. Se realizará con 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años residentes en la parroquia San Pedro de Taboada. Esta se ubica en el cantón Rumiñahui, al sureste de la provincia de Pichincha. Su población es de 11 000 habitantes aproximadamente, en una superficie de 4,9 km<sup>2</sup>.

### **1.3. Planteamiento del problema**

El envejecimiento involucra cambios a nivel bio-psico-socio-cultural, que se presentan gradualmente y afectan de forma diferenciada a cada individuo. Ello implica una primera problemática en el estudio del adulto mayor, ya que existe tendencia a homogeneizar y estereotipar sus características (Craig & Baucum, 2009). El considerar que todos los adultos mayores poseen las mismas necesidades, por pertenecer a una misma etapa del ciclo vital, impide que las acciones de los profesionales sean consecuentes con la realidad del individuo.

La respuesta a las necesidades reales del adulto mayor implica reconocer aquellos factores que generan mayor preocupación en la población. En este sentido, las habilidades cognitivas han sido ampliamente estudiadas, junto con propuestas en beneficio de los sujetos. La memoria es una de las funciones, cuya investigación se ha profundizado, por su afectación a la calidad de vida. A nivel nacional y local se ha propuesto la creación de productos para la estimulación cognitiva del adulto mayor; sin embargo, estos no hacen hincapié en las funciones de codificación, almacenamiento y recuperación de la información, es decir, no se ocupan específicamente de la memoria.

Por su parte, las instituciones de cuidado a las personas adultas mayores desarrollan actividades que permiten a los sujetos mantener y mejorar su funcionalidad. Estas acciones

se ejecutan en correspondencia con las características de los grupos y las posibilidades de sus profesionales para atender las demandas de la población. No obstante, es indispensable generar herramientas para mejorar la calidad de vida de aquellos adultos mayores que no tienen oportunidad de ser acompañados por un especialista que dirija los ejercicios o actividades hacia una meta final.

Como parte del problema se identifica que las investigaciones se han enfocado en el deterioro significativo y en las patologías durante el envejecimiento, respecto a la memoria se han centrado en la Enfermedad de Alzheimer. Como resultado, se ha dejado de lado el carácter preventivo del trabajo con adultos mayores con envejecimiento normativo. La bibliografía destaca pocas investigaciones, como la de Calero y Navarro (2006), donde se toma en cuenta a población sin deterioro cognitivo en el estudio de la memoria. Las teorías neurobiológicas destacan los alcances del uso de la estimulación cognitiva, tanto en personas con patologías como en quienes quieren mejorar el desempeño de sus habilidades cognitivas.

Ahora, si bien el proyecto tiene un sustento teórico que describe las generalidades del envejecimiento, las técnicas de recolección de datos permitirán realizar un diagnóstico de las necesidades de la población participante, eliminando prejuicios en torno a sus características. Además, el producto de la investigación es una guía de carácter autoaplicable, de forma que el individuo no requiera la presencia de un profesional para su uso. Finalmente, se resalta que este producto de estimulación cognitiva enfatiza en el funcionamiento de la memoria de trabajo durante el envejecimiento estándar o normativo, siendo así de carácter psicoeducativo y preventivo.

#### **1.4. Antecedentes**

El envejecimiento poblacional viene dado por dos factores: el incremento de la esperanza de vida y la caída de las tasas de fecundidad (OMS, 2018). Siendo éste un camino similar para todas las naciones, la Organización Mundial de la Salud promueve planes de acción y estrategias en respuesta a las necesidades de este grupo poblacional. Asimismo, se reconocen los retos del mundo actual (inequidad, servicios sanitarios deficientes, discriminación, etc.) que afectan la calidad de vida del adulto mayor. En resumen, se evidencia una preocupación mundial respecto a la importancia de hacer visibles las problemáticas relacionadas con la tercera edad (OMS, 2015).

A nivel nacional, acorde al establecimiento de políticas internacionales en defensa de los Derechos Humanos, existen iniciativas a nivel público y privado para la atención del

adulto mayor. El estado ecuatoriano, a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social, ha implementado la Misión “Mis mejores años”, cuyo objetivo es “fortalecer un sistema de inclusión y equidad social, mediante un sistema de cuidados que garantice la protección y atención integral y especial para la población adulta mayor de 65 años que se encuentran en condición de pobreza extrema (Secretaría Técnica Plan Toda una Vida, 2018). Por medio de este programa nacional, las instancias públicas se articulan para brindar asistencia técnica para la salud integral del adulto mayor.

A nivel local, la ciudad de Quito cuenta con el Sistema Integral de Atención al Adulto Mayor. Este proyecto municipal cuenta con más de 17 000 usuarios y se enfoca en ejes de: recreación, salud y académico-productivo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor (Unidad Patronato Municipal San José , 2019). En la parroquia San Pedro de Taboada, cantón Rumiñahui, se ha identificado que las autoridades desarrollan diversas iniciativas en beneficio de la población. El más representativo y relacionado con el proyecto es el Centro de Atención Preventiva de Niñez, Juventud y del Adulto Mayor, que brinda servicios en beneficio de la salud integral por medio de profesionales calificados (Municipio de Rumiñahui, 2020). En este sentido, el desarrollo del proyecto podrá generar un impacto positivo en la comunidad al aportar con herramientas que no dependen de la disposición de presupuesto público, sino como parte de la responsabilidad social y la participación voluntaria en la comunidad.

Los adultos mayores son reconocidos como individuos vulnerables, a quienes se debe ofrecer atención prioritaria y especializada. Al hacer foco en las funciones cognitivas, como uno de los factores que afecta a la calidad de vida de los individuos, se encuentra a la estimulación cognitiva como herramienta de intervención. No obstante, las investigaciones que hacen uso de esta herramienta se diferencian del presente proyecto al tener objetivos centrados en funciones distintas a la de memoria de trabajo o en dirigir sus instrumentos a profesionales que acompañan a la persona adulta mayor.

El repositorio de tesis de la PUCE muestra un amplio archivo, con al menos 300 investigaciones, que tienen como protagonista al adulto mayor. Desde distintos campos profesionales se analizan factores que inciden en la calidad de vida, entre ellos: la participación del adulto mayor en programas como Sesenta y Piquito (Zapata, 2013); el cuidado del adulto mayor en la familia (Macías & Molina, 2016); actividades para mejorar la motricidad fina mejorar la motricidad fina (Estrella, 2018).

En la Universidad Central del Ecuador se registra un estudio que toma en cuenta la estimulación cognitiva en sujetos con deterioro cognitivo (Loya, 2018). Por otro lado, en la Universidad de las Américas se han desarrollado kits lúdicos de estimulación, que no se centran en un proceso cognitivo en específico (Li, 2017). Finalmente, en la Universidad Técnica del Norte, se ha estudiado la aplicación de técnicas cognitivas para mitigar el deterioro de funciones mentales superiores de forma generalizada (Urquiza, 2016). Se evidencia que no se ha investigado con adultos mayores con envejecimiento estándar ni se ha enfatizado en la memoria de trabajo.

Se encuentra en repositorios digitales cuadernos, ejercicios y actividades de estimulación cognitiva. No obstante, requieren del acompañamiento de un profesional para llevarse a cabo o están dirigidas a instituciones específicas. Además, no se registran investigaciones que tomen en cuenta a la jubilación como factor sociológico del envejecimiento, haciendo a la propuesta original. Así, el presente proyecto pretende aportar a las investigaciones que le preceden y crear una herramienta en beneficio de la calidad de vida, a través de la estimulación cognitiva.

### **1.5. Justificación del proyecto**

El propósito del proyecto es el diseño de una guía psicoeducativa para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor, a partir de actividades de estimulación cognitiva enfocadas en la memoria de trabajo. Por medio de este proyecto, se busca disminuir el impacto del deterioro cognitivo que tiene lugar durante el envejecimiento, tomando como base las teorías neurobiológicas de la plasticidad neuronal y la reserva cognitiva (Fernández et al., 2017). Ambas se consideran sustento evidenciable del alcance de la estimulación cognitiva que, acompañada de la socialización y actividad física, genera un impacto positivo y significativo en el bienestar del adulto mayor (Mogollón, 2014).

Las razones sociales en las que se basa el proyecto tienen coherencia con los planteamientos de la Constitución de la República del Ecuador, que reconoce al adulto mayor como grupo de atención prioritaria y determina: “las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia” (Asamblea Nacional, 2008, pág. 9). Además, establece el inicio de la tercera edad, legalmente determinada, a los 65 años. Por otro lado, el Estado desarrolla programas de atención al adulto mayor en favor de su autonomía e integración social; no obstante, éstos dependen de la disposición de políticas públicas para su implementación, limitando su alcance.

En consecuencia, con la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores (Asamblea Nacional, 2019) el proyecto responde a la responsabilidad social colectiva para el cumplimiento de derechos de grupos vulnerables y su integración social. Respecto a la jubilación, se reconoce a esta variable como entrada oficial a la vejez y factor que crea impacto bio-psico-social en el individuo (Martínez-Pérez, 2005). Así, el producto final del proyecto pretende ser un instrumento de adaptación para el adulto mayor, acorde a los lineamientos estatales y la demanda social.

La elaboración de una guía psicoeducativa permitirá al adulto mayor, con envejecimiento estándar o normal, comprender los cambios cognitivos que se desarrollan en la tercera edad, específicamente en la memoria de trabajo, es decir, tiene un alcance metacognitivo que implica el “conocer cómo se conoce” (Arango & Corrales, 2014). La aplicación del producto no requiere de la presencia de un profesional o especialista específico, puesto que el lenguaje a utilizar estará libre de tecnicismos que impidan la comprensión de la guía. Asimismo, los ejercicios estarán adaptados al contexto de la población para facilitar el uso de la herramienta.

El proyecto a desarrollar es de índole psicoeducativo. Es decir, es informativo y preventivo, pues permite al individuo tener información específica acerca de un problema y, a la vez, entrenarse en técnicas para resolverlo (Montiel & Guerra, 2016). En este sentido, la propuesta de la Guía de estimulación cognitiva permitirá al adulto mayor realizar actividades prácticas para fortalecer su memoria de trabajo y aprender, con facilidad, acerca de los cambios cognitivos en el proceso de envejecimiento. De esta forma, se aporta significativamente al envejecimiento saludable del adulto mayor.

El contenido de la guía involucra a diferentes dimensiones humanas, al respecto Martínez involucra a diferentes dimensiones humanas, al respecto Martínez (2002) afirma que la estimulación cognitiva se dirige al nivel funcional, cognitivo, psicoafectivo y relacional del individuo. El campo psicoafectivo, es decir, las emociones se ven implicadas, ya que las actividades propuestas permiten valorar capacidades y limitaciones, respecto a la memoria de trabajo. A nivel relacional, la guía pretende que los sujetos interactúen con su medio, tanto material como humano. Así, los sujetos dispondrán de herramientas, cuya aplicación trasciende el entrenamiento cognitivo.

Las razones personales del proyecto se relacionan con la necesidad de profundizar en los conocimientos respecto a la tercera edad. La formación universitaria en Psicología Educativa está enfocada en las primeras etapas de desarrollo, por este motivo la

investigadora se ha interesado en ampliar sus estudios en el adulto mayor. Además, implica una oportunidad para identificar los alcances y aportes que el psicólogo educativo puede realizar a esta población. Asimismo, se reafirma la importancia del acceso a experiencias de aprendizaje a lo largo de la vida, más allá de la educación formal.

La guía tiene como protagonista al adulto mayor, es autoaplicable y se sujeta a las necesidades actuales de la población ecuatoriana. El proyecto busca proponer ejercicios de estimulación cognitiva, que se acoplen al ritmo de aprendizaje del adulto mayor. La aplicación de este producto beneficiará la calidad de vida del adulto mayor jubilado, a través de actividades sencillas, claras y prácticas que pondrán en marcha la memoria de trabajo para un desenvolvimiento autónomo en la cotidianidad.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. *Objetivo general***

Construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada.

### **1.6.2. *Objetivos específicos***

- Analizar la información bibliográfica de las características del adulto mayor jubilado entre 65 y 75 años en la parroquia San Pedro de Taboada.
- Realizar un diagnóstico de las necesidades del adulto mayor jubilado, entre 65 y 75 años en la parroquia San Pedro de Taboada, respecto a la estimulación de la memoria de trabajo.
- Diseñar actividades autoaplicables para el adulto mayor jubilado entre 65 y 75 años en la parroquia San Pedro de Taboada, que involucren la estimulación de la memoria de trabajo.

**CAPÍTULO 2**  
**MARCO TEÓRICO**  
**ENVEJECIMIENTO, EL APRENDIZAJE EN EL ADULTO MAYOR,**  
**ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

En este apartado se revisarán los conceptos clave que sustentan el desarrollo del proyecto. Para la elaboración del producto final, es indispensable partir de ejes conceptuales que dan lugar a una comprensión más amplia de los fenómenos bio-psico-sociales que se desarrollan durante el envejecimiento. Se abordará la tercera edad desde distintas perspectivas teóricas que incluyen a las disciplinas: Biología, Sociología y Psicología, con el objetivo de profundizar el estudio de esta etapa del desarrollo.

Además, se expondrán las características del aprendizaje en el adulto mayor con el fin de relacionarlas con una práctica adecuada de la estimulación cognitiva. Así, se respaldará el desarrollo del instrumento de la investigación. Finalmente, es importante mencionar que el capítulo también contemplará el contexto en el que se desenvuelve el adulto mayor ecuatoriano, con el propósito de identificar y responder a las necesidades de la población, a la que se dirige el proyecto.

### **2.1. Envejecimiento**

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento como un “proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio” (2009). Esta entidad afirma que la esperanza de vida de los ecuatorianos es de 74 a 80 años en hombres y mujeres, respectivamente. Estas cifras apuntan a un crecimiento de la población adulta mayor y a su prevalencia frente a otros grupos etarios (Heredia & Rosero, 2019).

La vejez o tercera edad corresponde a la última etapa de la vida donde se ubicarían las personas que superan los 65 años de edad, independientemente de sus características individuales o circunstanciales. Socialmente este momento del ciclo vital se asocia con la jubilación y el apareamiento de enfermedades, aunque no siempre estén presentes estos elementos en la vida del adulto mayor. El envejecimiento se relaciona con múltiples factores que van más allá de la cantidad de años de una persona, por lo que se han establecido tipos de edad:

- Edad cronológica: número de años transcurridos desde el nacimiento
- Edad biológica: grado de deterioro de los órganos internos

- Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo respecto a su conducta y nivel de adaptación
- Edad social: establece el papel que el individuo debe desempeñar acorde a la sociedad donde se desenvuelve (Alvarado & Salazar, 2014).

Para el objetivo del presente proyecto, se tomará en cuenta la edad cronológica de los participantes (65 a 75 años de edad), sin deslindarlos de sus características inter e intraindividuales, así como de su contexto actual.

El desarrollo se manifiesta de forma multidireccional y multidimensional dadas las características de los grupos y de cada individuo. Acerca de la forma de envejecer de la población se han diferenciado dos tipologías que permiten agrupar a los sujetos con características comunes. Las personas con envejecimiento normal o estándar son aquellas que se orientan por la norma típica de su contexto y carecen de enfermedades crónicas. Galbán et al. (2007) también lo definen como un grupo de procesos responsables de cambios observados con la edad y no relacionados con la presencia de enfermedad. Mientras que, el envejecimiento patológico corresponde al grupo con un deterioro significativo, dado por la presencia de afecciones biológicas y/o psicológicas (Izquierdo, 2007).

Respecto al cómo se produce el envejecimiento, se han construido diversas teorías para explicar su origen de los cambios, ya sea por factores internos o externos. A continuación, se exponen los planteamientos a partir del enfoque biológico:

- Teoría del envejecimiento programado (envejecimiento primario): el cuerpo envejece de acuerdo a un patrón preestablecido en cada organismo, por lo que también se conoce como “reloj biológico”. Existe evidencia de un límite en la cantidad de veces que las células pueden dividirse, así como errores en la transferencia de información en el ADN (González Torres, 2001). Da lugar a una expectativa máxima de vida para cada especie, que en el caso de los humanos es de 120 años, siendo excepcionales los casos que alcanzan esta edad (Ribera, 2004).
- Teoría del desgaste natural (envejecimiento secundario): también se denomina teoría “estocástica”, que hace alusión a lo que depende del azar. Determina que el cuerpo envejece a causa de su uso, enfermedades y lesiones acumuladas; es decir, agresiones aleatorias del medio externo e interno. La teoría de radicales libres, una de las más estudiadas, enfatiza en el daño dentro de las células por la dispersión de electrones durante el uso normal de oxígeno (Craig & Baucum,

2009). A nivel externo, la exposición a los elementos contaminantes y dañinos del ambiente producirían el desgaste de células y tejidos, por ende, el envejecimiento continuo (González Torres, 2001).

Estos postulados dan cuenta de dos visiones, en las que el ser humano carece de control sobre el proceso de desarrollo. Sin embargo, dan cuenta de la posibilidad de actuar frente al avance irreparable del tiempo, a través de la promoción y prevención de la salud con el uso de avances tecnológicos, para el mejoramiento de la calidad de vida.

Por otra parte, se puede afirmar que las diferencias inter e intraindividuales, durante el envejecimiento, dan lugar a una amplia diversidad en la vejez. Las investigaciones permiten identificar cuatro grupos poblacionales que comparten características relacionadas con su edad cronológica, dentro del envejecimiento normativo.

*Sexagenarios (60 a 69 años de edad)*: la sociedad disminuye las expectativas de participación del adulto mayor, quien se retira de espacios laborales paulatinamente. Acorde a su profesión y trabajo, muchos se jubilan en esta década. La fortaleza física decrece, aunque en menor medida, permitiendo a unos mantenerse fuertes y sanos. La actividad deportiva y sexual tiene continuidad, acorde a las condiciones ambientales e individuales.

*Septuagenarios (70 a 79 años de edad)*: ocurren cambios significativos que afectan la dimensión psicológica y física. Muchos de los amigos y parientes mueren, incluso la pareja. El adulto mayor debe adaptarse a un mundo social reducido, ello provoca irritabilidad e inquietud. Las enfermedades cardíacas y lesiones cerebrovasculares son las más comunes; sin embargo, muchos logran sobrevivir con los cuidados adecuados.

*Octogenarios (80 a 89 años de edad)*: la adaptación al ambiente es más compleja para el adulto mayor. Surge una aparente debilidad física, debido a la cual muchos necesitan asistencia profesional.

*Nonagenarios (90 años en adelante)*: quienes llegan a esta década suelen ser personas que llevaron una vida sana y activa, permitiéndoles continuar en actividad a pesar de los problemas de salud. La asistencia oportuna y cuidados requeridos por el adulto mayor, le permitirán experimentar cambios de forma gradual, al haber superado enfermedades que llevan a septuagenarios y octogenarios a la muerte (Craig & Baucum, 2009).

Esta clasificación visibiliza a la tercera edad como una etapa heterogénea, donde se desenvuelven grupos que comparten algunas cualidades, acorde a su edad cronológica. No obstante, es imprescindible recordar que cada individuo presenta un desarrollo diferencial y progresivo en las dimensiones bio-psico-sociales que lo componen. Al respecto, se

expondrán los cambios internos y externos de la persona adulta mayor, que tienen lugar durante el envejecimiento normativo.

### **2.1.1. Cambios a Nivel Físico**

**Órganos Sensoriales.** En general, el sistema sensorial pierde eficiencia. El oído experimenta cambios anatómicos, como: rigidez en la membrana del tímpano y alteración en las células de la cóclea. Los cambios externos incluyen el incremento del vello en el pabellón auditivo y el crecimiento de la oreja. Respecto a la percepción, existen dificultades para captar frecuencias altas de sonido, lo que impide al adulto mayor comprender el habla en su totalidad. Las pérdidas auditivas obligan a muchos a utilizar audífonos para amplificar la recepción sonora.

El gusto se ve afectado por la reducción de papilas gustativas, de hecho, el proceso degenerativo inicia a los 50 años. Ante la incapacidad de percibir los sabores, los adultos mayores tienden a sazonar y endulzar más sus comidas, afectando su salud. Además, se relaciona con índices de desnutrición al perder el apetito y la motivación por la comida.

En el tacto se altera la capacidad para identificar la temperatura y sensaciones dolorosas. Poniendo al adulto mayor en peligro se sufrir accidentes relacionados con la poca sensibilidad a los estímulos del medio.

Los cambios en la visión, tanto al exterior como al interior del órgano ocular, pueden alterar significativamente la funcionalidad del adulto mayor. El enfoque y la percepción de profundidad, así como la agudeza visual se ven afectados, provocando que la persona requiera lentes correctivas. Puede presentarse: incremento/ausencia de lagrimeo, párpados hundidos hacia adentro/afuera, aumento de la presión en el globo ocular, pérdida de flexibilidad del cristalino, entre otras (Cobo, 2019).

**Aparatos y Sistemas del Cuerpo Humano.** Respecto al aparato respiratorio, el tórax cambia su diámetro creando la figura típica encorvada. Estructuras como el tracto respiratorio cambian anatómicamente y hay propensión a padecer arteriosclerosis. El rendimiento de la digestión cambia, puesto que los órganos son afectados en la elasticidad de los tejidos. Los nutrientes no se asimilan con facilidad, dando lugar a patologías como: anemia, diarreas y estreñimiento.

Por otro lado, el aparato cardiovascular se debilita. El ritmo cardíaco cambia su frecuencia, provocando una falta de adaptación ante esfuerzos físicos acompañado de la disminución del flujo de sangre. Se incrementa el riesgo de la obstrucción de vasos sanguíneos por falta de elasticidad. Los cambios del aparato locomotor se evidencian en

músculos y masa ósea. El volumen muscular se pierde debido a la calidad de las células, que al destruirse no se regeneran. La densidad de los huesos también se ve afectada, causando la pérdida de estatura y haciendo al adulto propenso a enfermedades como la osteoporosis.

El sistema nervioso, uno de los más investigados, registra transformaciones respecto a estructura y funcionalidad. A pesar de que no existen determinaciones, los estudios confirman una disminución hasta del 10% del volumen y peso del cerebro. Las patologías relacionadas con la alteración funcional del cerebro incluyen Parkinson, Alzheimer y demencias (Cobo, 2019).

En el envejecimiento normal, las neuronas no tienden a morir de forma generalizada, en su lugar se produce una hipertrofia. La degeneración de las vías que liberan dopamina es común, por lo que se activan sistemas compensatorios con el fin de evitar afecciones a zonas involucradas en la planificación y ejecución de acciones. Además, los fallos en la comunicación neuronal pueden relacionarse con el deterioro de la mielina, que permite la transmisión de información (Torrades, 2004).

### ***2.1.2. Cambios a Nivel Psicosocial***

**Perspectivas de los Modelos Sociológicos.** Desde las Ciencias Sociales se han propuesto planteamientos para describir fenómenos propios de la tercera edad. Estas surgen a partir de la percepción que tiene la sociedad de este grupo y su participación en el entorno. A continuación, se describen los modelos intentan explicar algunos de los rasgos de la población y que tienen mayor relación con el proyecto de investigación.

***Teoría de la Desvinculación, Desacoplamiento o Retraimiento.*** Sociedad e individuo se apartan. El sujeto reduce sus relaciones sociales y sus roles, para enfocarse en su vida interna; a la vez que el entorno disminuye su participación y las responsabilidades que antes tenía el adulto mayor. Esta desvinculación puede activar nuevos recursos de compensación, de forma que el individuo puede tomar contacto con nuevas redes; siendo este cambio positivo. No obstante, ello dependerá de variables culturales, sociales y personales pues, al contrario, también puede producirse un “desapego” hacia la vejez. Esta teoría postulada por E. Cumming y W. Henry en 1961, fue fuertemente criticada en las décadas posteriores (Belando Montoro, 2007).

***Teoría de la actividad.*** Tartler y Atchley proponen estos postulados en los setentas. Afirman que, durante el envejecimiento, cada sujeto debe esforzarse por mantener su actividad, con el fin de conservar un autoconcepto positivo. Tras la jubilación, los individuos tienen la tarea de aliarse a nuevos espacios en la comunidad. Esta teoría de tipo funcionalista

describe a la tercera edad como un grupo, cuya satisfacción se basa en la cantidad de interacción social. Así, frente a la pérdida de amigos o familiares, el individuo obtendrá una moral plausible en tanto es capaz de crear nuevas redes. No obstante, ello dependerá de la disponibilidad de recursos internos y del entorno (Giró Miranda, 2004).

**Teoría de los roles.** Según los postulados de I. Rosow en 1967 el envejecimiento se caracteriza por ser una etapa de pérdida progresiva de roles. Los espacios que daban identidad al individuo se reducen, dejándolo sin lugar ni estatus. Situaciones como la jubilación y la salida de los hijos del hogar coinciden, produciéndose una desaparición social. Así, la autoestima del adulto mayor será proporcional a su capacidad de adaptación a los pocos o escasos roles que la sociedad le asigne. Este fenómeno es visible, sobretodo en culturas occidentales, donde la vejez es sinónimo de pasividad e inactividad (Merchán & Cifuentes, 2011).

Las tres teorías presentadas coinciden en una visión del adulto mayor, como un individuo que tiene cada vez menos protagonismo. Sin embargo, estas posturas también permiten visibilizar la importancia de la sociedad como una fuente de herramientas y posibilidades para incrementar la participación de los individuos durante la vejez, en beneficio de un desarrollo saludable.

**Perspectivas desde Teorías Psicológicas.** La Psicología del Desarrollo describe las crisis a las que se enfrenta el adulto mayor como producto de las influencias ambientales, que se hacen visibles en cambios conductuales de los individuos (Monroy López, 2005 ).

**Estadios psicosociales de Erikson.** La obra de E. Erikson (1950, 1968, 1985) se destaca por organizar las etapas del desarrollo humano en torno a ocho estadios, donde los factores biológicos, psíquicos y sociales conforman una crisis que el individuo debe resolver. Los eventos de contradicción a los que se enfrenta el “yo” suponen ser oportunidades para nuevas potencialidades y la sucesión a niveles más avanzados de desarrollo (Domínguez, 2006).

El estadio correspondiente a la población del estudio denomina: Integridad del yo versus Desesperación. Esta etapa psicosocial abarca toda la vejez a partir de los 50 años. El sujeto se enfrenta a la valoración de su historia personal, donde destacan elementos como: la aceptación de sí, convicción de la contribución a su entorno, confianza en sí y en las nuevas generaciones (Bordignon, 2005). Así, el deseo de envejecer con satisfacción da lugar a sensaciones de pérdida de autonomía y temor ante la muerte. La búsqueda de la experiencia

de sabiduría lleva a los sujetos a un proceso filosófico, en el que reflexionan acerca de los logros y fracasos en su vida (Izquierdo, 2007).

**Tareas del desarrollo de R. Peck.** Tomando como base los postulados de Erikson, R. Peck (1959, 1968) propone retos que se relacionan con experiencias pasadas, como recursos para resolver nuevos conflictos durante el envejecimiento. El individuo demostrará su adaptación al medio en la medida en que compensa su pérdida de fuerza física con su sabiduría (Novillo, 2013). Las tres tareas propuestas por Peck son:

- Trascendencia corporal frente a preocupación por el cuerpo: al incrementarse las posibilidades de enfermar y adquirir dolencias físicas, las metas se trasladan hacia el rendimiento mental y espiritual.
- Diferenciación del ego frente a preocupación por el trabajo: el fin de la vida laboral implica la integración de nuevas actividades que permitan al adulto mayor valorarse a través de la participación en nuevos espacios. Es indispensable valorar las características propias de la personalidad y reconocerlas con independencia del lugar de trabajo.
- Trascendencia del ego frente a preocupación por el ego: el aporte a las futuras generaciones, permitirá aceptar la propia muerte. Al contrario, el egoísmo e interés único en las necesidades personales, desembocará en la experiencia de agobio, ante la preocupación por dejar de existir (Izquierdo, 2007).

Las teorías psicológicas expuestas confirman la heterogeneidad del proceso de envejecimiento. Puesto que no sólo se generan múltiples conflictos y crisis, sino que éstas son experimentadas de forma diversa por cada individuo. Los factores socioculturales son determinantes en este aspecto, puesto que proveen recursos para que el adulto mayor viva satisfactoriamente esta etapa de desarrollo o, por el contrario, sea marginado y excluido. En conclusión, estos postulados recalcan la importancia del ambiente para propiciar un envejecimiento saludable.

### **2.1.3. Cambios a Nivel Cognitivo**

El envejecimiento se relaciona con alteraciones en el funcionamiento cognitivo que no dependen únicamente de la edad cronológica, ya que en este proceso influyen diferencias interindividuales ligadas a la historia vital y factores ambientales. Entre ellos, el uso de medicamentos figura como un factor a tomar en cuenta. Si bien no existen determinaciones respecto a lo que puede definirse como envejecimiento cognitivo normal, se conoce que el

cerebro cambia en sus dimensiones morfológicas, bioquímicas, metabólicas y circulatorias, afectando de forma diversa la vida de los sujetos (Benavides-Caro, 2017).

Tanto el volumen de la corteza cerebral como de la sustancia blanca tienden a disminuir; sin embargo, es distinta en cada región, siendo la zona frontal y sus circuitos la más afectada. Además, la disminución de la síntesis de dopamina se ha relacionado recientemente con el rendimiento cognitivo en el envejecimiento normal (Correia, 2010).

En el envejecimiento estándar se dificulta la posibilidad de diferenciar aquellos cambios que pueden ser denominados “normales” frente a los causados por una patología. En este sentido, se debe recalcar que las modificaciones del primer tipo son leves y no incapacitantes. Así, un rápido deterioro no debería considerarse parte del envejecimiento normal, sino consecuencia de una patología. Las alteraciones más comunes se centran en las funciones cognitivas de memoria y rapidez de procesamiento (Martínez-Lage & Moya, 2001).

El enlentecimiento de los procesos cognitivos se relaciona directamente con los cambios en el Sistema Nervioso Central, puesto que los órganos sensoriales no reciben la información del entorno con precisión (Fernández-Ballesteros, 2004). Ello implica, que las funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas posiblemente presentarán alteraciones (Correia, 2010).

Funciones cognitivas, como la atención, también sufren un declive. El adulto mayor tiene dificultad para discriminar estímulos relevantes, así como para mantenerse concentrado por largos periodos; es decir, en la atención selectiva y sostenida, respectivamente. Cabe recalcar que el desempeño de los individuos, en cualquier actividad que demande recursos atencionales, será recíproco al nivel de motivación que éste logre despertar (Sánchez & Pérez, 2008).

Las funciones cognitivas sufren distintos grados de alteración dentro de un mismo campo y, a su vez, estos dependen de características individuales y ambientales que crean efectos diversos en el adulto mayor. Acorde a los objetivos del presente proyecto; a continuación, se hará énfasis en la memoria y sus cambios durante el envejecimiento normal.

**Memoria.** Esta habilidad cognitiva ha sido ampliamente estudiada y relacionada con el envejecimiento, sobretodo desde lo patológico tomando como referencia la enfermedad de Alzheimer. No obstante, numerosas investigaciones se han interesado en hallar el por qué y cómo de los cambios cognitivos en condiciones normativas de la vejez. Además, se reconoce un deterioro diferencial en el tipo de tarea y el sistema mnémico que opera en su

procesamiento (Ruiz, 2008). Como parte del proceso de envejecimiento normal, Crook et al. (1986) crearon el término “Alteración de la memoria asociada a la edad” (AAMI, por sus siglas en inglés). Esta denominación describe algunos criterios diagnósticos que caracterizarían a la población:

- Edad superior a 50 años
- Olvidos que afectan la vida diaria. Estos no deben aparecer de forma abrupta ni haber empeorado en los últimos meses.
- Rendimiento en test de memoria por debajo de una desviación típica de la media de la edad del individuo
- Funcionamiento intelectual dentro de la norma típica
- Ausencia de demencias (Correia, 2010).

La memoria es definida por Harris (2008) como un “sistema de procesamiento de información que opera a través de procesos de almacenamiento, codificación y recuperación” (pág. 261). A su vez, dentro de ésta se encuentran subsistemas que tienen tareas específicas en el procesamiento de información. En ese sentido, puede ser comprendida como “un conjunto diverso de sistemas especializados en el procesamiento de los diversos tipos de información del mundo circundante” (Ruiz, 2008, pág. 268).

De acuerdo a la APA (2017), algunos tipos de memoria mejoran o se mantienen igual. Entre ellos: la memoria semántica, que hace referencia a la capacidad para recordar conceptos, uso adecuado del vocabulario y conocimiento general del lenguaje; y la memoria procedimental, que almacena los pasos de una tarea o cómo hacer las cosas.

Por otro lado, el declive de la atención y la velocidad de la comunicación neuronal se relacionan con fallos en la memoria episódica que impide recuperar el qué, cuándo y dónde de un evento. Finalmente, los estudios concuerdan en un déficit para mantener, manipular e integrar información a lo largo del tiempo, es decir, deterioro de la memoria de trabajo u operativa (Palacios & Morales, 2011).

La cantidad y variedad de estudios enfocados en la memoria de trabajo durante el envejecimiento demandan una exploración más amplia y con ella la justificación de la creación de instrumentos para su mantenimiento en el adulto mayor.

**Memoria de Trabajo.** Es definida como “un mecanismo cognitivo que almacena información temporalmente para ser usada y/o almacenada permanentemente” (Gontier, 2004, pág. 111). Modelos anteriores, como el de Atkinson y Shiffring (1968), que buscaban explicar la memoria de trabajo, se basaban en la idea de “almacenes” donde la información

era transferida de un lugar de “corto plazo” hacia uno más duradero o de “largo plazo”. Sin embargo, la evidencia con pacientes hizo explícito el funcionamiento simultáneo de varios subsistemas que trabajan de forma dinámica y no tanto lineal como se creía, de forma que surgieron nuevos planteamientos en torno a la memoria de trabajo (López, 2011).

A inicios de los setenta este constructo es reconceptualizado por Baddeley y Hitch, pasando a ser conocido como memoria de trabajo. Estos autores dieron lugar al Modelo multicomponente de la Memoria de trabajo, siendo esta entendida como un sistema que se divide en tres componentes. Además, la estructura responsable de sus procesos sería el córtex prefrontal, cuyas áreas especializadas se encargan de procesar la información espacial, no-espacial y verbal (Reyes & Slachevsky, 2009).

Los postulados de Baddeley y Hitch fueron revisados por Alan Baddeley (2000) dando lugar a una nueva teoría, denominada Modelo multicomponente de Baddeley. El modelo consta de un ejecutivo central que regula a dos subsistemas esclavos, el bucle fonológico y la agenda visoespacial, y un *buffer* episódico, estos componentes dan origen a su nombre (Escudero & Pineda, 2017).

*Ejecutivo central.* Se asocia con las estructuras del córtex prefrontal dorso lateral y medial y regiones parietales. Su tarea es controlar los subsistemas esclavos, ejerce la toma de decisiones y dispone recursos atencionales. Al surgir nuevas experiencias, el ejecutivo central toma el papel de un sistema atencional superior y se responsabiliza de planificar y coordinar acciones. De acuerdo a López (2011), sus funciones son:

- Coordinar independientemente tareas de almacenamiento y procesamiento
- Cambiar de tareas
- Identificar y seleccionar información, inhibiendo elementos irrelevantes
- Activar y recuperar información de la memoria a largo plazo

*Bucle o lazo fonológico.* Se asocia directamente con las áreas de Wernicke y Broca. Es el encargado de almacenar información lingüística del exterior y del propio sistema cognitivo, a través de dos componentes: un almacén de información acústica que retiene datos por un período de tres segundos y un sistema que mantiene información acústico-verbal, capaz de retenerla por un período indefinido si es reactualizada y repetida. El lazo fonológico participa en tareas de cálculo mental, lecto-escritura y adquisición de léxico (Escudero & Pineda, 2017).

*Agenda visoespacial.* Se asocia con áreas frontales, occipitales y parietales, su predominancia en un hemisferio no se ha concluido debido a diferencias de activación

propias de los sujetos y su estilo de razonamiento. Su tarea consiste en manipular información visual y espacial, tanto del exterior como del interior. La codificación de estos datos requiere de más recursos del ejecutivo central, pues existen dos tipos de estímulos. Gracias a este componente se aprenden reglas ortográficas, se ensamblan piezas de aparatos, entre otras tareas (Escudero & Pineda, 2017).

*Buffer episódico.* Se encarga de integrar la información desde varias fuentes (visoespaciales y verbales) para ser almacenada en la memoria a largo plazo, tomando la forma de una representación episódica. Este componente también es controlado por el ejecutivo central, que puede acceder a su información mediante atención consciente (Arteaga & Pimienta, 2006).

Este modelo da lugar a una comprensión más amplia del funcionamiento de la memoria de trabajo. Ahora, es indispensable identificar si el funcionamiento de sus subsistemas se ve alterado o no y de qué forma, en el transcurso del desarrollo humano con el propósito de resaltar las principales necesidades cognitivas del adulto mayor.

*Memoria de trabajo y envejecimiento.* Esta habilidad cognitiva ha sido estudiada a partir de su eficacia en la ejecución de tareas de recuperación de información. De acuerdo a las investigaciones, en las personas de 60 años de edad en adelante se encuentran dificultades respecto a la inhibición atencional que afecta a la memoria de trabajo, pues los individuos tienden a activar información no relevante o innecesaria para una actividad específica. Una vez activados, los datos permanecen por un período de tiempo significativo causando interferencias, este fenómeno es llamado “efecto abanico” (Gontier, 2004).

Por otra parte, el estudio de Hernández-Ramos y Cansino (2011) demuestra que el desempeño de los adultos mayores, en el uso de la memoria de trabajo, decrece cuando la información demanda de mayores recursos del sistema de memoria para ser procesada. Así, los estímulos pueden ser auditivos, visuales o espaciales; sin embargo, cuando se combinan en una alta complejidad y requieren de mayor participación del Ejecutivo central, se evidencia menor rendimiento de la memoria de trabajo en adultos mayores en comparación con otros grupos poblacionales.

De acuerdo a Blasco y Meléndez (2006) las dificultades para integrar información vienen dadas por un enlentecimiento, así el adulto mayor tendrá dificultades para operar con la memoria de trabajo en tareas que implican:

- Coordinación del procesamiento cognitivo en tareas mentales complejas
- Producción de secuencias alfabéticas no familiares

- Supresión de estrategias de recuerdo familiares o habituales (pág. 23).

La revisión de estos estudios ratifica la presencia de cambios en la memoria de trabajo durante el envejecimiento. Se ha constatado que los déficits no alteran significativamente la vida de los individuos, a pesar de ser capaces de generar malestar. Pues el deterioro grave no debe ser considerado como parte del envejecimiento normativo, sino como un signo de alerta ante posibles patologías. Además, se ha evidenciado que la memoria de trabajo está afectada directamente por el deterioro morfológico, anatómico y bioquímico que compromete otras áreas cognitivas como la atención. Por ello, es importante recordar que los sistemas y subsistemas neuropsicológicos actúan como un todo e influyen unos sobre otros, a pesar de sufrir cambios diferenciales con el paso del tiempo.

***Estilo de Vida y Memoria.*** Las funciones cognitivas se ven afectadas o beneficiadas por los hábitos de la persona, en la etapa de la tercera edad, este conjunto de comportamientos llevados a lo largo de la vida se reflejará en diversas deficiencias. Además, algunos requerimientos propios de la edad, como el consumo de fármacos, genera impacto en la salud mental. La Organización Panamericana de la Salud afirma que las personas adultas mayores pueden presentar reacciones adversas a los fármacos, en especial en situación de polifarmacia, es decir, cuando consumen más de 4 medicinas al día. Entre las respuestas inesperadas ante el uso de fármacos se encuentran: depresión, intranquilidad, confusión y trastornos de memoria (2011, págs. 215-216).

Otro de los factores que se relaciona con la actividad cognitiva es el ejercicio físico. Castro-Jiménez y Galviz-Fajardo (2018) indican que se ha encontrado evidencia respecto a la capacidad del cerebro de incrementar las neurotrofinas por medio de la actividad física. Al aumentar la irrigación sanguínea hacia el Sistema Nervioso Central se podría mejorar la concentración de BDNF (brain-derived neurotrophic factor) asociado al crecimiento nervioso, razón por la que se enfatiza en la importancia del hábito del ejercicio diario. Por otro lado, un agente importante en el sostenimiento del funcionamiento cognitivo está constituido por la dieta alimenticia. La ingesta de alimentos ricos en ácidos grasos y antioxidantes se reconoce como una conducta preventiva en beneficio de las capacidades cognoscitivas, pues representan los nutrientes necesarios para la actividad cerebral. Diversas investigaciones ratifican la correlación entre estados de desnutrición y el deterioro cognitivo, especialmente con demencias (León-Caballero & Alcolea-Martínez, 2016).

Igual de importante es el sueño, este factor se ha relacionado con el apareamiento de deterioro cognitivo leve en pacientes de la tercera edad. Los trastornos de sueño serían

responsables de la acumulación de la proteína beta amiloide, encargada del aprendizaje y memorización, su desequilibrio es capaz de generar los cambios fisiopatológicos que se observan en la enfermedad de Alzheimer (Lira & Custodio, 2018). De aquí la importancia de mantener un descanso de calidad adoptando hábitos de higiene del sueño y evitar el consumo de fármacos para realizarlo.

Finalmente, uno de los elementos con gran repercusión en la calidad de vida del adulto mayor es la socialización. La vida social cubre la necesidad de inclusión, seguridad y afecto; permite a la persona interactuar con nuevos escenarios y aprender del ambiente que le rodea gracias a la compañía y reconocimiento del otro. La participación del adulto mayor en actividades sociales e intergeneracionales respaldan su autoconcepto y mejoran su autoestima, este impacto mejora su motivación. Al evitar comportamientos de aislamiento y melancolía se previene patologías como la depresión, que afectarían directamente al desempeño intelectual del adulto mayor en su vida diaria (Carmona, 2015). Esta información permite clarificar el carácter multifactorial del funcionamiento cognitivo, pues no se trata únicamente de redes fisiológicas en interacción, sino del contraste de las características bio-psico-socio-culturales del individuo.

## **2.2. El aprendizaje en el adulto mayor**

Una vez revisado el envejecimiento como un concepto amplio, a partir de teorías que explican su origen y la descripción de los cambios a los que el individuo se enfrenta; es importante aterrizar estos conocimientos en un nuevo contexto, la educación. La elaboración de instrumentos psicoeducativos, caso del presente proyecto, involucra el estudio, tanto del aprendizaje como de los elementos que lo favorecen. En este análisis se hará énfasis en el adulto mayor con el fin de que el contenido de los productos sea pertinente y coherente con sus necesidades.

### **2.2.1. Aprendizaje**

El estudio del aprendizaje se extiende varios siglos atrás en el tiempo, desde varias disciplinas se han propuesto conceptos y formas de entender cómo el ser humano aprende. Se ha llegado a un consenso respecto a concebir el aprendizaje como un proceso a través del cual, se adquieren o se modifican ideas, habilidades, destrezas, conductas o valores, como resultado del estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento o la observación. El aprendizaje permite al individuo:

- Atribuir significado al conocimiento

- Dar valor al conocimiento
- Trasladar un conocimiento a nuevos contextos y utilizarlo
- Representar y transmitir conocimientos a otros individuos (Zapata-Ros, 2015).

A inicios del siglo XX, las escuelas psicológicas contribuyen con la explicación del aprendizaje a partir de diferentes perspectivas. A continuación, se recogen los planteamientos desde las corrientes más influyentes (Federación de Enseñanza de CC. OO., 2009).

**Conductismo:** se destacan autores como Pavlov, Watson, Thorndike y Skinner, quienes plantean que toda conducta puede ser condicionada por la presencia de un estímulo, entre ellas, el aprendizaje. Adquirir conocimientos consiste en imitar y repetir conductas observadas. Un conjunto de reglas se aplica sistemáticamente y como producto de la memorización mecánica se obtiene un aprendizaje (Serrani, 2013).

**Cognitivismo:** afirma que la capacidad de aprender depende del procesamiento de la información, que se sirve de categorías cognitivas como la percepción, atención, memoria y lenguaje. Esta rama centra su estudio en los mecanismos que permiten transformar la información del exterior en conocimiento (Serrani, 2013).

**Gestalt:** esta escuela psicológica propone que los nuevos conocimientos no se dan por tareas de ensayo-error ni la asociación de estímulos a comportamientos, pues la cognición es producto de un *insight* propio de la inteligencia humana, gracias a la cual el hombre descubre (Federación de Enseñanza de CC. OO., 2009).

**Constructivismo:** postula que las estructuras internas, que dan lugar al aprendizaje, se modifican cuando el sujeto interactúa con el entorno dando lugar a otras más complejas. El autor más representativo es Piaget, quien afirma que la base del desarrollo intelectual es la actividad. Además, señala que el aprendizaje es diferencial, es decir, depende de factores ambientales e interindividuales (Serrani, 2013).

**Humanismo:** respecto al aprendizaje, es representado por Paulo Freire. El aprendizaje está determinado por la interacción del individuo con el medio y sus conocimientos le permiten cambiar su realidad. El fin del aprendizaje es crear una identidad individual y social, mas no la memorización de conceptos (Serrani, 2013).

La Psicología ha brindado grandes aportes al campo de la enseñanza-aprendizaje a través de postulados teóricos, que permiten comprender la naturaleza del aprendizaje en base a tres grandes metáforas, el aprendizaje como: adquisición de respuestas, adquisición de conocimiento y como construcción de significado (Zapata-Ros, 2015). Si bien cada teoría

expone una forma concreta para la adquisición de conocimientos y sus elementos, se encuentra consenso respecto a la necesidad de interacción entre los individuos y un medio exterior (material y/o humano) que provea nueva información para ser asimilada, construida o descubierta.

**Motivación y Aprendizaje.** La motivación es considerada el motor de la conducta humana y es activada por una necesidad, que al generar insatisfacción moviliza al individuo para descargar la tensión originada y volver al equilibrio. En relación al aprendizaje, se requiere de una actitud positiva frente a lo desconocido, que impulse al individuo a comprender aquello que encuentra ajeno. La motivación puede ser intrínseca o extrínseca, es decir, encontrar su fuente al interior del individuo o en el ambiente exterior. En este punto es importante recalcar que un estímulo llamativo permitirá al individuo registrar algo de familiar y algo de novedoso, la integración de lo nuevo en los esquemas ya conocidos, dará lugar a un aprendizaje (Carrillo et al., 2009).

La motivación en el adulto mayor, respecto al aprendizaje, tiene cualidades propias que se adaptan a las necesidades de esta etapa del desarrollo. Así, la motivación se caracteriza por ser:

- Intrínseca: el individuo experimenta satisfacción personal al participar en procesos de aprendizaje, así como culminar la resolución de problemas planteados.
- Interpersonal: esta cualidad hace referencia a la internalización de reglas y normas sociales respecto al aprendizaje. Las relaciones anteriores e influencias actuales explicitan el valor del conocimiento y con ello la necesidad de aprender.
- Significativa: el individuo se interesará en un proceso, en la medida en que le parezca adecuado a su contexto. La motivación surge del significado que el sujeto le otorga a una actividad, como de los objetivos que ésta persigue y los beneficios de esta experiencia (Cuenca, 2011).

El concepto de motivación es ineludible en el cumplimiento de los objetivos del proyecto, pues es una variable que pone de manifiesto el interés del adulto mayor por participar en actividades relacionadas con el aprendizaje. El reconocimiento de las fuentes de motivación de las personas de la tercera edad es una herramienta útil para profesionales e investigadores, no sólo para que los sujetos sean parte de estudios, sino para despertar el compromiso del adulto mayor con su bienestar integral.

**Piaget y el Aprendizaje.** Siguiendo el análisis de los aportes de las distintas teorías para la comprensión del aprendizaje, se encuentra la obra de Jean Piaget. El epistemólogo y

biólogo suizo es uno de los autores con mayor impacto en el siglo XX, gracias a su estudio del desarrollo cognitivo humano. Los postulados de Piaget son de carácter constructivista, por que se entiende al conocimiento como “una construcción propia del sujeto que se va produciendo día con día resultado de la interacción de los factores cognitivos y sociales, este proceso se realiza de manera permanente y en cualquier entorno” (Saldarriaga et al., 2016).

La teoría piagetiana se conoce como epistemología genética, donde el término no hace referencia a la herencia biológica, sino a la génesis u origen psicológico de las nociones, operaciones y estructuras intelectuales que dan lugar al pensamiento racional. “En la teoría de Piaget, genética quiere decir desarrollo individual” (Parrat, 2012, pág. 217). El autor se interesó en el estudio del conocimiento científico, en el ejercicio de encontrar su génesis exploró las etapas del ciclo vital humano y en cada una de ellas identificó rasgos que lo llevaron a plantear una teoría del desarrollo cognitivo.

En el desarrollo intelectual, de acuerdo a Piaget (1969), ocurre una sucesión de estadios donde la inteligencia humana se expresa acorde a la demanda de adaptación del medio. Además, estas etapas se caracterizan por ser: secuenciales, el orden es siempre igual ya que las nuevas estructuras dan paso a las siguientes; integración, las estructuras anteriores de incluyen en las nuevas; estructura de conjunto, las nuevas formas de pensamiento pueden ser aplicadas en cualquier dominio una vez alcanzada una estructura; y, descripción lógica, las estructuras pueden comprenderse como un sistema de operaciones lógicas que dan lugar al pensamiento (Saldarriaga et al., 2016).

Las etapas descritas por Piaget tienen un rango de edad aproximado y cualidades específicas en torno a las operaciones que el individuo podría realizar, es decir, su forma de conocer el mundo en condiciones normativas. A continuación, se describe cada una de ellas:

- **Sensoriomotriz (0 a 2 años de edad):** el mundo se descubre a través de los sentidos y el movimiento. Existe una motivación interna que hace a todas las acciones espontáneas al explorar el entorno. Los cambios son rápidos y significativos, pues las estructuras cognitivas se construyen y alteran continuamente; así, se pasa de reflejos simples a conductas voluntarias de mayor complejidad.
- **Preoperacional (2 a 7 años de edad):** el niño se comunica a través del lenguaje, es decir, usa símbolos y conceptos. La experiencia personal inmediata le permite conocer el mundo, pero no manejar teorías globales. Existen dificultades para diferenciar la fantasía de la realidad. No puede comprender generalizaciones ni la

causalidad de los eventos, así como pensar en dos dimensiones al mismo tiempo. Su pensamiento está mediado por la irreversibilidad.

- Operacional concreta (7 a 11 años de edad): se aplican conceptos matemáticos y operaciones lógicas a objetos perceptibles de forma concreta. Se adquiere un pensamiento de reversibilidad y la capacidad de clasificar, formar series a partir de características de los objetos. El pensamiento y lenguaje son menos egocéntricos.
- Operacional formal (11 años de edad en adelante): el sujeto es capaz de plantear hipótesis y pensar en conceptos abstractos para dar soluciones lógicas a problemas. Se realizan razonamientos a partir de analogías y metáforas, que no necesitan ligarse a objetos. Permite realizar proyecciones a futuro y basarse en experiencias pasadas en la resolución de conflictos (Craig & Baucum, 2009).

Ahora, si bien la teoría del desarrollo cognoscitivo ubicaría al pensamiento del adulto mayor en el último estadio, operacional formal, los autores encuentran limitaciones en esta concepción. De aquí el surgimiento de una nueva posición basada en las ideas piagetianas, el pensamiento postformal. Para Carbajo (2016) el adulto se enfrenta a problemas cuyas características sobrepasan el alcance del pensamiento formal, pues las situaciones están cargadas de elementos emocionales, factores ambiguos, abiertos e interdependientes. Autores como Sinnott (1998), Sternberg (1989) y Labouvie-Vief (2000) concuerdan en la existencia de un nuevo nivel de pensamiento en el adulto mayor que no se explica bajo las postulaciones de Piaget en el último estadio de desarrollo cognoscitivo, pues afirman que en esta población se estructuran concepciones holísticas acerca de la realidad (Monchietti et al., 2005).

El análisis del pensamiento del adulto inicia en la década de los setenta y ochenta, siendo Perry (1968) uno de sus precursores. Con el fin de diferenciar los procesos de razonamiento entre adolescentes y adultos, se postula el término de pensamiento postformal, que se caracteriza por:

- Ser relativista: pues el adulto es capaz de comprender que existen distintas perspectivas para abordar una misma problemática y que, al mismo tiempo, estas dependen de una realidad que es temporalmente verdadera. El individuo reconoce que las circunstancias y el contexto en el que se encuentra es cambiante, tomando en cuenta este aspecto en la resolución de conflictos.
- Ser dialéctico: el individuo, en base a su experiencia, reconoce que existen contradicciones e incoherencias en cada acción, pues sus decisiones traen consigo

ventajas y desventajas inherentes. Así, el adulto opta por aceptar y adaptarse a las discordancias en lugar de intentar resolverlas.

- Integrar lo cognitivo y lo afectivo: el adulto sintetiza emociones y pensamientos en la resolución de problemas, ello es parte de su razonamiento al momento de tomar decisiones. El individuo toma en cuenta los sentimientos y su experiencia personal propia como fuente de conocimiento para enriquecer su cognición (Carbajo, 2016).

El abordaje del pensamiento del adulto mayor, distinto del adolescente y el adulto joven, permite crear recursos coherentes con su forma de razonar e interpretar la realidad. El pensamiento de tipo postformal reconoce las necesidades psicoafectivas del individuo en esta etapa del ciclo vital y, además, abarca aspectos metacognitivos, puesto que el sujeto identifica su influencia en los objetos. La persona de la tercera edad, en condiciones normativas, será capaz de resolver problemas y dar respuesta a los conflictos de la vida diaria, usando como herramientas: su experiencia, la subjetividad, la conciencia contextual y la lógica dialéctica (Carbajo, 2016).

Revisadas hasta aquí las características de la construcción del conocimiento en el adulto mayor, es importante revisar los factores y mecanismos de aprendizaje que intervienen en el desarrollo cognitivo. Según la propuesta piagetiana, los factores que influyen en el desarrollo son: madurez biológica, experiencia con el ambiente físico y entorno social, y equilibrio. Este último se encarga de coordinar acciones para producir un estado óptimo de adaptación, donde exista coherencia entre las estructuras mentales internas y las condiciones ambientales externas. Ello implica que en el intercambio con el medio surja un evento que no es compatible con las creencias del individuo, en este momento se activarían mecanismos de asimilación o acomodación para resolver el conflicto o desequilibrio. Asimilar implica ajustar la realidad a las estructuras o formas de pensamiento propias; al contrario, acomodar consiste en cambiar o adaptar las estructuras internas para hacerlas congruentes con la realidad (Schunk, 2012).

La equilibración se reconoce como un factor endógeno relacionado con la autorregulación, que se vuelve más sofisticado en correspondencia con las etapas de desarrollo cognoscitivo. La aplicación de este mecanismo permite afirmar que “los conocimientos no vienen ni de fuera ni de dentro sino que provienen de la interacción” (Parrat, 2012, pág. 218). Puesto que se requiere del intercambio sujeto-objeto para el origen de conflictos cognitivos. Siguiendo este planteamiento, la inteligencia se comprende como “una construcción continua que implica el ascenso a un estado superior de equilibrio”

(Durán, 2009, pág. 9). En otras palabras, según la teoría piagetiana la inteligencia es una organización de estructuras lógicas que se construye en base a la acción del sujeto en la realidad (Parrat, 2012).

De acuerdo a Silvia Parrat (2012), investigadora y doctora en Psicología Genética y Experimental, los postulados de Piaget pueden resumirse en tres principios:

1.- La representación del individuo acerca de la realidad depende de instrumentos lógicos que organizan la información externa e interna.

2.- Los instrumentos lógicos son producto de una reconstrucción individual, que parte de la actividad propia.

3.- La construcción del conocimiento es fruto del intercambio entre sujeto y medio, que demanda una reconstrucción continua.

Al alinear estos postulados con los objetivos del proyecto, se puede confirmar la importancia de la elaboración de instrumentos como mediadores del aprendizaje. Puesto que las herramientas psicoeducativas demandan la interacción del sujeto con objetos de su entorno inmediato. Así, la acción permite construir nuevos conocimientos partiendo de mecanismos como la asimilación y acomodación, ya postulados por la teoría piagetiana.

### ***2.2.2. Educación en la tercera edad***

La educación de adultos registra su inicio a finales de los años cincuenta en Europa y Estados Unidos, con ella una nueva terminología y aspectos a tomar en cuenta en la articulación de prácticas adecuadas a las necesidades de esta población (García, 2007). La importancia de su estudio radica en la posibilidad de un acercamiento más eficaz con el individuo, pues implica el reconocimiento de los elementos que demanda para obtener aprendizajes significativos. En el presente proyecto, la revisión de estos conceptos permitirá elaborar un producto final consecuente con los objetivos de la educación para adultos mayores.

**Andragogía y Gerogogía.** El término andragogía es acuñado por Malcom Knowles (1984) y hace referencia a enseñar a los adultos a aprender. La gerogogía, por otro lado, se considera “arte y ciencia de enseñar a los mayores” (Hartfekld, 1988). El autor del concepto andragogía indica únicamente la edad de inicio (18 años) para la aplicación de sus planteamientos, mas no un límite; por esta razón, los expertos han aplicado sus principios en la población de la tercera edad, con resultados exitosos. Siguiendo este razonamiento se expondrán los aportes de ambas ramas para la comprensión de la educación dirigida al adulto mayor.

Distinto a la Pedagogía, centrada en la enseñanza del niño, la propuesta de la Andragogía se basa en la autonomía y capacidad del adulto para dirigir el sentido de su propio aprendizaje. A continuación, se describen cinco premisas que caracterizan este proceso:

- El adulto establece sus propias necesidades de aprendizaje y es capaz de encontrar los medios para solventarlas.
- La experiencia del adulto es una fuente de aprendizaje, pues se convierte en sustento de nuevos conocimientos significativos.
- El adulto valora aquellos aprendizajes vinculados a las tareas que exigen su rol social.
- El adulto busca adquirir conocimientos que le permitan resolver problemas concretos en el presente.
- El adulto es motivado por factores internos que lo comprometen a alcanzar metas personales, más que obtener reconocimientos externos (Fasce, 2006).

A pesar de que este término está ligado a la integración de adultos en espacios educativos, también se relaciona con aquellas cualidades que deben ser tomadas en cuenta al momento de elaborar material dirigido al aprendiz mayor de edad. Pues los objetivos de los instrumentos de educación no se limitan a la asimilación de nuevos conocimientos, por el contrario, tienen una implicación directa en el mejoramiento de la calidad de vida. Al respecto, García (2007) afirma que al otorgar al adulto mayor conocimiento de su proceso de envejecimiento, este podrá: identificar sus posibilidades de acción, desenvolverse acorde a sus potencialidades, integrar vivencias pasadas, encontrar nuevas formas de ocupar el tiempo, transformar actitudes de menosprecio, reconocerse a sí mismo en sus cambios, entre otras, en virtud de su bienestar.

Los términos andragogía y gerogogía muchas veces coinciden como ejes en la gestión de la educación formal. Sin embargo, es importante rescatar sus planteamientos para ser aplicados en nuevos contextos. En el caso de este proyecto, como soporte del desarrollo de material psicoeducativo, pues al situar al adulto mayor como protagonista es posible elaborar herramientas congruentes con sus necesidades individuales y las demandas del entorno. Pues, tal como afirman Salazar et al. (2013), en el mundo actual se requiere de un adulto mayor diligente con pensamiento innovador, creador y crítico, que participe y se comprometa con los cambios y transformaciones del entorno.

La capacidad de aprendizaje está presente en todos los individuos, a lo largo de las etapas del ciclo vital. De acuerdo a las investigaciones, las diferencias en el proceso de

enseñanza-aprendizaje de adultos mayores comparados con otros grupos poblacionales, está ligado a la práctica de hábitos de estudio, puesto que en la vejez son muy pocos los sujetos que continúan en programas educativos. Como parte de esta inactividad, el desempeño del adulto es menor. Ello demuestra que la capacidad de aprender no depende únicamente del proceso de envejecimiento, ya que el individuo recibe la influencia de factores psíquicos, sociales, somáticos y biográficos. Respecto a la capacidad de aprendizaje durante la vejez, los expertos afirman que:

- Cuando el material presentado al adulto mayor es desconocido o no tiene sentido, en relación con su cotidianidad, entorpecerá el proceso de aprendizaje.
- Si lo que se demanda es rapidez en la ejecución de una tarea, es posible que el adulto mayor no cumpla con las expectativas en comparación con un aprendiz joven.
- El adulto mayor preferirá omitir su respuesta en ciertas consignas, no por dificultades en su capacidad de aprendizaje, sino por inseguridad y temor a fallar (Agudo Prado, 2007).

El estudio de la educación durante la tercera edad da lugar a una visión más amplia del rol que el adulto mayor puede ocupar en los espacios de aprendizaje. Asimismo, expone los factores a tomar en cuenta al momento de desarrollar programas o instrumentos cuyo protagonista es el individuo con envejecimiento normativo. La identificación de las necesidades específicas en la vejez, respecto a la obtención de conocimientos, asegura un acercamiento más asertivo a la población y el desarrollo adecuado de herramientas en beneficio del mejoramiento de la calidad de vida.

### **2.3. Estimulación Cognitiva**

Hasta el momento se ha revisado el envejecimiento como un proceso multidimensional y universal; sin embargo, con diferencias interindividuales debido a que las experiencias y los contextos propios de cada sujeto hacen que su desarrollo sea único. Además, se ha descrito al aprendizaje y los factores que intervienen en este, tomando en cuenta al adulto mayor como protagonista de los procesos. La explicación previa de estos conceptos es indispensable para comprender el lugar de la estimulación cognitiva y sus aportes para el adulto mayor. Por otro lado, este apartado constituye el sustento técnico bajo el que se elaborará el producto final del proyecto, considerando los alcances de esta práctica en base a investigaciones previas realizadas por expertos.

Las investigaciones han explicitado los cambios que se producen a nivel cognitivo durante la tercera edad. No obstante, se reconoce que el deterioro grave en el adulto mayor

no es propio del envejecimiento normativo, es más, déficits en el funcionamiento de las habilidades cognitivas al inicio de la vejez serían señal de dificultades severas y no características inherentes a la edad cronológica. Si bien muchas prácticas se han centrado en la paliación de los efectos de enfermedades neurodegenerativas, también es necesario el trabajo preventivo. Así, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor, en ausencia de patologías, se propone su estimulación. A inicio de los setenta se registra el origen de programas terapéuticos denominados “rehabilitación cognitiva” y dirigidos a pacientes con daño cerebral (Villalba & Espert, 2014). Actualmente, la oferta de los especialistas se enfoca en el envejecimiento normal como un momento clave para la prevención del declive funcional en las últimas décadas de vida.

La estimulación cognitiva consiste en “un conjunto de técnicas y estrategias que pretenden optimizar la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas [...] mediante una serie de situaciones y actividades concretas” (Villalba & Espert, 2014, pág. 74). El objetivo de esta práctica es mantener el rendimiento cerebral y sus funciones, de forma que el sujeto pueda desenvolverse con autonomía en su vida diaria; evitando el uso de fármacos ni efectos adversos en la salud. Al mismo tiempo se reconoce que la estimulación cognitiva no influye en las funciones mentales de forma aislada, sino que también aborda las dimensiones afectivas, conductuales y sociales. Los autores coinciden en que este tipo de entrenamiento interviene en el sujeto de manera integral (Puig, 2012).

En este sentido, esta herramienta también interviene en la cognición de forma completa, pues es capaz de modificar las estructuras cerebrales, cuyos cambios se evidencian en el desempeño de cada una de las áreas, y permitirle al sujeto saber cómo funcionan sus procesos mentales. Se puede afirmar que la estimulación tiene un alcance metacognitivo en el individuo. Es decir, genera aprendizajes acerca del propio conocimiento, es la cognición de la cognición. Para Arango y Corrales (2014), la estimulación cognitiva acompañada de una alimentación equilibrada, vida social y ejercicio físico son una fórmula de bienestar para el adulto mayor.

Es importante recalcar el impacto global de la estimulación cognitiva, puesto que todas las dimensiones son afectadas de forma diferencial. Así, por ejemplo, en el aspecto social, se ha encontrado que la jubilación disminuye los estímulos sociales que la persona adulta mayor recibe. El desplazamiento de los espacios reduce el entorno, el contacto con otros y las actividades que se realiza; no obstante, se genera cierta conformidad al asociarlo

con la edad (Martínez-Pérez, 2005). La estimulación cognitiva da lugar a que el adulto mayor continúe utilizando su capacidad intelectual desde los nuevos espacios y roles que ocupa, dejando de lado los estereotipos que justifican la inactividad.

La propuesta de las actividades de estimulación subraya la premisa de que las tareas deben enfocarse en las habilidades que el adulto mayor aún posee, en mayor o menor medida, mas no en las que ha perdido con el fin de evitar sentimientos de frustración (Villalba & Espert, 2014). Al reconocer su impacto también en el área afectiva, se evitará dañar la autoestima del adulto mayor; al contrario, uno de los propósitos es que la persona se encuentre motivada y convencida de su capacidad de logro en los ejercicios propuestos.

La estimulación cognitiva se sostiene en principios neurobiológicos comprobados por medio de técnicas actualizadas. Las investigaciones previas corroboran su utilidad y muestran evidencia de su influencia en aspectos bio-psico-sociales. A continuación, se exponen algunas de las teorías que sustentan la importancia del desarrollo de herramientas para el entrenamiento de las funciones cognoscitivas dirigidas al adulto mayor.

### ***2.3.1. Neuroplasticidad***

La estimulación cognitiva tiene bases neurobiológicas que describen la posibilidad de su aplicación, así como el alcance a nivel funcional y estructural en el cerebro. Una de la más conocidas es la plasticidad cerebral, esta puede definirse como la capacidad del “Sistema Nervioso Central de reorganizar, asimilar y modificar los mecanismos biológicos, bioquímicos y fisiológicos, implicados en la comunicación intercelular, para adaptarse a los estímulos” (Horta et al., 2019, pág. 114). Estos cambios se producen como respuesta a la interacción con el ambiente, donde el sujeto se encuentra experimenta y aprende. Los expertos afirman que la plasticidad cerebral ocurre a lo largo de la vida, la vejez no es una excepción, tanto en circunstancias normativas como patológicas (Bayona et al., 2011). Sin embargo, existen factores que pueden favorecer el desarrollo de la plasticidad neural, Puig (2012) afirma que estos incluyen: nivel de educación, mantener la actividad física e intelectual, baja carga de estrés en el ambiente, contacto social constante y participación en actividades recreativas.

El cerebro manifiesta su capacidad de reorganización a través de tres mecanismos, estos son:

- Plasticidad sináptica: implica el mejoramiento de la comunicación en las sinapsis entre las neuronas. La sinapsis es comprendida como la vía mediante la cual las neuronas se comunican entre sí. La transmisión sináptica es reforzada cuando el

sujeto se enfrenta a nuevos conocimientos, es decir, que los impulsos eléctricos viajan con mayor eficiencia de una célula cerebral a otra para ser transformados en señales químicas.

- Neurogénesis: involucra el desarrollo de nuevas neuronas aún después del nacimiento. Esta hipótesis es estudiada con mayor énfasis en el siglo XXI y ha permitido afirmar que la división de células madre puede generar nuevas células especializadas, capaces de dirigirse a zonas específicas del cerebro y mantener el funcionamiento neurológico.
- Plasticidad funcional compensatoria: implica el uso de recursos cognitivos que compensan daños o pérdidas asociadas al envejecimiento. En estudios postmortem se ha encontrado que individuos con daños encefálicos no han expresado enfermedades neurodegenerativas, gracias a la presencia de una reserva cerebral que les permitió preservar funciones cognitivas. Esta plasticidad es activada mediante el aprendizaje, el entrenamiento mental y el ejercicio físico, este último está relacionado con la producción de FNDC (Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro) que actúa en el crecimiento nervioso.
- Redundancia de sistemas: este término fue acuñado por Luria al final de la década de los setenta y se refiere a la activación de subsistemas cerebrales para ejecutar una función cognitiva, cuya estructura ha sufrido daños. Ello quiere decir que, mediante técnicas como la estimulación cognitiva, nuevas áreas pueden desempeñar encargarse de procesos neuropsicológicos (Villalba & Espert, 2014).

### **2.3.2. Reserva Cognitiva**

Los investigadores se han preguntado el porqué de las diferencias en torno al funcionamiento cognitivo del adulto mayor, así como el origen de aquellos factores que permiten a un sujeto vivir su vejez sin la presencia de enfermedades. La edad cronológica y las bases genéticas no bastan para explicar la aparición de patologías neurodegenerativas. Así, estudios especializados han propuesto la existencia de la reserva cognitiva. Esta se define como la “capacidad de poseer un suficiente acervo mental que pueda paliar los efectos nocivos del envejecimiento” (Fernández et al., 2017, pág. 12). Aquellas personas que estimulan su cerebro durante las etapas previas a la tercera edad e incluso mantienen su nivel de actividad tienen menor probabilidad de sufrir las consecuencias del deterioro. De acuerdo a Fernández et al. (2017) la estimulación cognitiva se relaciona con la creación de reservas

cognitivas, porque demanda el incremento de conexiones neuronales, mejora la irrigación sanguínea y aumenta la capacidad de oxigenación en el cerebro.

Respecto a este almacén de recursos cognitivos, Mahieux y Gely-Naergeot (1997) afirman que su éxito se vincula a la dependencia de uso, puesto que las sinapsis que se utilizan con mayor frecuencia persisten en los años a diferencia de las funciones que no se activan con regularidad, éstas últimas son más susceptibles a deteriorarse o llegar a eliminarse (Villalba & Espert, 2014). La necesidad de dar continuidad a la estimulación del sujeto con el ambiente se confirma a través de estudios, como el de Garibotto et al. (2008) donde se identificó la correlación entre niveles de educación y ocupación, y el metabolismo cerebral de la glucosa. Tomografías de emisión de positrones demostraron la repercusión negativa de la inactividad cerebral en las estructuras neurológicas. De esta forma se corrobora que la actividad constante (laboral y física) del adulto mayor, puede ser un potenciador cognitivo y estimulador de la reserva cognitiva (Mogollón, 2014).

Las fuentes de reserva cognitiva están indiscutiblemente ligadas a la actividad intelectual. De hecho, las investigaciones confirman que el hábito de la lectura en el adulto mayor es un predictor del desempeño de sus funciones cognitivas. No obstante, autores como Mogollón (2014), doctor en Ciencias de la Educación, propone ampliar la visión de la estimulación cognitiva. Así, plantea la “Triada estimulación cognitiva”, puesto que reconoce que los recursos de reserva deben apoyarse en los aspectos: educativo, físico y social. Su hipótesis se basa en el estudio de Erickson et al. (2010), cuyas conclusiones apuntan a que el ejercicio físico incrementaría el volumen de la masa encefálica. Acerca de la socialización, Liu et al. (2012) subrayan la importancia de mantener la interacción con redes sociales, puesto que se ha demostrado que el aislamiento del adulto mayor aminora la producción de mielina y en consecuencia crea daños en el Sistema Nervioso Central. De esta forma se afirma la importancia de promover prácticas integrales de estimulación para obtener una reserva cognitiva significativa para el sujeto.

### ***2.3.3. Eficacia de la Estimulación Cognitiva***

La aplicación de programas de estimulación cognitiva tiene un sustento neurobiológico que da cuenta de su viabilidad. No obstante, los investigadores no han llegado a un consenso respecto a sus alcances y limitaciones, debido a la diversidad de instrumentos para su ejecución. Así, mientras unos estudios se enfocan en su éxito en personas con enfermedades neurodegenerativas, otros se han centrado en el tiempo que esta práctica puede beneficiar al individuo. Finalmente, existen investigaciones que evalúan si

las ventajas de la estimulación se pueden generalizar a todas las funciones cognitivas. Es importante identificar su nivel de eficacia como antecedente para la creación de nuevos instrumentos de estimulación cognitiva.

Respecto a su alcance en pacientes con deterioro cognitivo, las investigaciones evidencian que ésta práctica ha constituido una herramienta, como parte del tratamiento de sujetos en instituciones especializadas. Los programas dirigidos a personas con enfermedades degenerativas tienen una duración entre 8 semanas a 9 meses, su tratamiento consiste en sesiones semanales de estimulación que son combinadas con fármacos. Los resultados en estudios con grupos de control demuestran que la población que recibe estimulación tiene una mejora significativa en el funcionamiento cognitivo, así como en la autopercepción de la calidad de vida, ello se corrobora a través de la resolución de test psicométricos (Villalba & Espert, 2014).

Calero y Navarro (2006) han investigado la eficacia de la estimulación cognitiva en personas con y sin deterioro cognitivo, permitiendo encontrar resultados favorables, cuyos beneficios se mantienen en períodos significativos. El programa aplicado incluía tareas que trabajan la atención, orientación temporo-espacial y fluidez verbal. Por medio de evaluaciones pretest, postest y el seguimiento continuo de los pacientes se encontró que los efectos de la participación en actividades de estimulación pueden mantenerse estables a largo plazo, el período planteado por los investigadores es de al menos 9 meses después del tratamiento.

Acerca de la posibilidad de generalizar los beneficios del entrenamiento mental, los estudios de Hertzog et al. (2009) afirman que transferir una destreza hacia diversas áreas es un efecto difícil de comprobar. Su revisión exhaustiva acerca del éxito de los programas de estimulación cognitiva demuestra que las técnicas deben ser orientadas a funciones específicas, en lugar de intentar trasladar los logros de una función cognitiva a otra habilidad. El impacto del entrenamiento mental puede ser generalizado en tanto se ejerciten mecanismos que intervienen en otros procesos cognitivos. En este sentido, al entrenar la memoria de trabajo se afectará positivamente la eficacia de otras funciones ejecutivas, a pesar de que al evaluarlas sus resultados no sean iguales al de la función estimulada. El seguimiento a adultos mayores que han participado en estos programas parece indicar que la intervención trae beneficios a la calidad de vida, aunque los expertos señalan la dificultad de evaluar objetivamente estos alcances.

El tiempo de entrenamiento, número de sesiones, dirección de un profesional, entre otras variables son puntos a debatir respecto al éxito de la estimulación cognitiva. La bibliografía evidencia una amplia variedad al momento de intervenir, puesto que las necesidades individuales median los procesos y crean nuevas formas de involucrar al sujeto con su cognición. Así, a pesar de no llegar a un consenso generalizado, no se puede negar que existen beneficios evidenciables a corto plazo, cuyas limitaciones dependen de factores externos fuera del control de los profesionales (Mogollón, 2014). En contextos donde el individuo no es acompañado por un experto no se puede intervenir en su contacto con otras personas, la actividad intelectual y laboral ni el grado de compromiso con el entrenamiento.

Mogollón (2014) recalca la necesidad de abrir paso a nuevas investigaciones al respecto y generar nuevos recursos complementarios a la estimulación cognitiva del adulto mayor, que incluyen la socialización y el ejercicio físico. De esta forma, el entrenamiento es coherente con el objetivo principal de la intervención: el mejoramiento de la calidad de vida. Por ello es importante crear material que involucre la interacción integral del sujeto con su medio interno y externo, y lo mantenga motivado a participar del entrenamiento, así será posible configurar los factores necesarios para un impacto positivo.

#### ***2.3.4. Estimulación Cognitiva en la Actualidad***

El alcance del mundo virtual, a través de la conexión a internet, ha dado lugar al auge de productos que ofrecen mejorar el funcionamiento cognitivo por medio de herramientas de hardware y software. Al respecto, la empresa de neurotecnología, Bitbrain (2018) expone algunas de las plataformas más famosas en el desarrollo de juegos, ejercicios y cuadernos de estimulación cognitiva, entre ellas: Lumosity, Elevate Brian Training, NeuroNation, NeuronUP, Kwido, Mementia, Elevvo, etc. Estos sitios web constituyen grandes corporaciones dedicadas al desarrollo de técnicas e instrumentos para la mejora de capacidades cognitivas, en su mayoría focalizadas en la población adulta mayor, con y sin enfermedades neurodegenerativas.

El formato de los productos ofertados en línea permite al usuario disponer de ellos en cualquier parte del mundo; no obstante, se requiere de la compra de los programas o bien de su pago mensual. A pesar de sus evidentes ventajas como fuente de estimulación cognitiva, es importante recalcar algunas barreras respecto a su uso, como: formas de pago, idioma, falta de adaptación cultural en las actividades, necesidad de la presencia de un profesional para su uso y escasa alfabetización digital en la población. Como se destaca en este último punto, no todo adulto mayor dispone de equipos tecnológicos ni el conocimiento

del manejo de software para aprovechar de estos programas con facilidad. Estas evidencias promueven la creación de herramientas en formatos accesibles para toda la población y coherentes con sus necesidades.

## **CAPÍTULO 3**

### **MARCO METODOLÓGICO**

El presente capítulo describe el proceso llevado a cabo para la recolección de datos y su posterior análisis, que fundamentan la elaboración del producto final.

#### **3.1. Metodología**

La metodología de trabajo utilizada es mixta, cuantitativa y cualitativa, y transversal, puesto que la información se recopiló por medio de entrevistas semiestructuradas y evaluaciones psicométricas entre diciembre 2020 y enero 2021. El primer momento de la investigación es la fase diagnóstica. Se elaboraron guías de entrevista semiestructurada dirigidas a dos poblaciones distintas para la recolección de datos, es decir, adultos mayores y profesionales expertos en la temática de estimulación cognitiva. Las guías de entrevista fueron sometidas a una validación previa, realizada por Elka Vargas y Dorys Ortiz, docentes de la Facultad de Psicología de la PUCE, con el objetivo de identificar la pertinencia de las preguntas respecto al objetivo de investigación. (Anexo 1. 2.).

Se crearon dos guías, una para adultos mayores y otra para profesionales (Anexo 1), estas fueron aplicadas a veinte adultos mayores y tres profesionales, respectivamente, tras la firma de un consentimiento informado (Anexo 2). Las entrevistas con profesionales tuvieron una duración aproximada de 30 minutos y las entrevistas con adultos mayores 20 minutos. La información de las entrevistas se encuentra transcrita y anexada a la investigación (Anexo 3 y 4).

Además, los adultos mayores participaron en la aplicación individual de: la adaptación española del test MMSE (Folstein et al., 2002); y, las subpruebas Retención de dígitos y Aritmética, pertenecientes al test WAIS-IV (Wechsler, 2014), con una duración aproximada de 10 minutos cada uno.

El segundo momento de la investigación es la fase de elaboración de la guía. El diseño de las actividades, el contenido y estructura del producto se basan en el diagnóstico realizado, pues aquí se recogen las pautas de profesionales, así como las características, necesidades e intereses de los adultos mayores para el desarrollo del producto.

Una vez terminada, la guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo fue revisada y analizada por dos expertos en el campo de la Neuropsicología, Mgtr. Silvio Fonseca y PhD. Carlos Ramos; y, un adulto mayor participante de la fase diagnóstica. Los participantes calificaron la pertinencia del producto, por medio de una rúbrica (Anexo 7 y

8), sus observaciones y sugerencias fueron clave para la elaboración final de la propuesta. Así, se determinó el contenido y presentación de las 30 sesiones compiladas en una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor.

### **3.1.1. Participantes**

**Profesionales.** En la fase diagnóstica participaron tres profesionales que se desempeñan en los campos de la Educación, Neuropsicología y Psicología Clínica, respectivamente. La selección de estas áreas del conocimiento es intencional respecto al aporte que las perspectivas brindan para el diseño de la guía de estimulación cognitiva. Así, desde el ámbito Educativo, se obtiene información respecto a las características del aprendizaje en la tercera edad; la Neuropsicología brinda aportes acerca del funcionamiento de las estructuras cognitivas y cómo estimularlas en la tercera edad; finalmente, desde la Psicología Clínica se recoge información referente a las características psicosociales del adulto mayor y sus necesidades afectivas acorde a su momento de desarrollo.

A continuación, se exponen los nombres y profesiones de los participantes.

1. Estela Villa; Licenciada en Educación y coordinadora del Programa “Comenzar” para adultos mayores, Universidad Católica de Córdoba.
2. Carlos Ramos; Neuropsicólogo y docente universitario de la PUCE.
3. Cecilia Cormick; Psicóloga Clínica, docente del Programa “Comenzar”, dirigido a adultos mayores, Universidad Católica de Córdoba.

**Adultos mayores.** La muestra con la que se trabajó es de tipo no probabilística y por conveniencia de 20 adultos mayores que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Edad entre 65 y 75 años (el promedio de edad de los participantes es de 70,1 años)
- Haber realizado el proceso de jubilación
- Domicilio en la parroquia San Pedro de Taboada
- Obtener un puntaje mínimo de 27 en el test MMSE

La siguiente tabla reúne información respecto a las características de la población, confirmando su participación en la investigación. Con el fin de resguardar la confidencialidad de los participantes, se ha asignado un código aleatorio en lugar de los nombres y apellidos de los participantes.

**Tabla 1***Población participante*

<b>Código</b>	<b>Género</b>	<b>Edad</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Escolaridad</b>	<b>Ocupación actual</b>	<b>Ocupación anterior</b>
01.BA.70	Femenino	67	Soltera	Cuarto nivel	Quehaceres domésticos	Docente
02.LA.13	Femenino	70	Casada	Secundaria	Quehaceres domésticos	Secretaria
03.VI.38	Femenino	74	Viuda	Secundaria	Quehaceres domésticos	Costurera
04.CA.27	Masculino	66	Casado	Tercer nivel	Quehaceres domésticos, Comerciante	Administrador/ Contador
05.RO.36	Masculino	72	Casado	Secundaria	Quehaceres domésticos	Militar
06.JA.89	Masculino	75	Casado	Tercer nivel	Quehaceres domésticos	Docente
07.MU.14	Masculino	75	Casado	Tercer nivel	Quehaceres domésticos	Docente
08.CO.96	Masculino	65	Casado	Tercer nivel	Quehaceres domésticos	Productor en televisión
09.RU.60	Masculino	67	Casado	Secundaria incompleta	Quehaceres domésticos	Comerciante
10.BA.23	Femenino	75	Soltera	Primaria incompleta	Quehaceres domésticos	Costurera
11.EM.39	Masculino	65	Casado	Tercer nivel incompleto	Quehaceres domésticos	Auxiliar de enfermería
12.JO.22	Femenino	67	Soltera	Secundaria	Quehaceres domésticos	Comerciante
13.HI.17	Femenino	66	Divorciada	Tercer nivel incompleto	Quehaceres domésticos	Docente
14.ES.87	Masculino	75	Casado	Tercer nivel	Quehaceres domésticos	Docente
15.JA.79	Femenino	75	Casada	Tercer nivel	quehaceres domésticos	Docente
16.LU.34	Femenino	69	Casada	Secundaria incompleta	Quehaceres domésticos, Comerciante	Costurera
17.PE.61	Masculino	65	Divorciado	Secundaria incompleta	Quehaceres domésticos	Asistente consultorio jurídico
18.MO.88	Femenino	75	Casada	Secundaria	Quehaceres domésticos	Comerciante
19.RO.20	Femenino	73	Soltera	Tercer nivel incompleto	Quehaceres domésticos	Comerciante

20.RI.33	Femenino	66	Casada	Secundaria	Quehaceres domésticos	Contadora pública
----------	----------	----	--------	------------	--------------------------	----------------------

Nota: Elaboración propia

La Tabla 1 aporta información relevante para la elaboración del producto final, como: nivel de escolaridad, ocupación anterior y actual, uso de lentes y audífonos. Estos datos advierten la diversidad de necesidades a las que el producto final deberá responder en su elaboración.

### **3.2. Instrumentos**

#### **3.2.1. Profesionales**

En la fase diagnóstica del proyecto se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada con el uso de una guía previamente validada (Anexo 1). La entrevista, como instrumento de recolección de datos, permite la construcción de significados respecto a un tema central, pues las preguntas se orientan a obtener perspectivas, experiencias y opiniones de los entrevistados en sus propias palabras (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Las entrevistas se desarrollaron a partir de cinco preguntas directrices de tipo general y estructural. Es decir, se realizaron preguntas que parten de planteamientos globales para llegar al tema principal e interrogaciones en las que se solicitan conceptos o características específicas de una categoría central, respectivamente (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El objetivo de las entrevistas fue identificar pautas específicas para el desarrollo del producto final en base a la experiencia de los profesionales en distintas áreas del conocimiento. Los entrevistados aportaron información respecto a la importancia de los instrumentos de estimulación cognitiva en la tercera edad, así como las características que estos requieren para cumplir con el propósito de beneficiar la cognición del adulto mayor.

#### **3.2.2. Adultos Mayores**

Como parte de la fase diagnóstica a los adultos mayores se aplicó la técnica de la entrevista semiestructurada a partir de una guía previamente validada (Anexo 1). Se realizaron ocho preguntas con el propósito de confirmar que los adultos mayores cumplen con los criterios necesarios para participar en la investigación y, por otro lado, recolectar información indispensable para la construcción del producto final.

En este sentido, se obtuvieron datos respecto a los hábitos de los participantes, gustos e intereses, estado de salud, posibles enfermedades y su actitud hacia las actividades de estimulación. La aplicación de esta entrevista da lugar a la elaboración de la guía de estimulación cognitiva, puesto que aporta información específica acerca de las características y necesidades de la población que no se pueden recoger a través de otras técnicas, como la observación.

Asimismo, se utilizó el test MMSE con fiabilidad del 0,86 a 0,87 (Folstein et al., 2002) revalidado en su versión española; y, las subescalas del Índice de Memoria de Trabajo del test WAIS-IV, que cuenta con una fiabilidad del 0,81 a 0,94 (Wechsler, 2014), acorde a sus respectivos manuales de aplicación.

El Examen Cognoscitivo Mini-Mental (MMSE) tiene como finalidad la detección rápida del deterioro de las funciones cognitivas. Se compone de 30 ítems, que evalúan las áreas de: orientación temporal y espacial, fijación, atención y cálculo, memoria, nominación, repetición, comprensión, lectura, escritura y dibujo. El desempeño de los participantes permite recopilar información respecto a las áreas que requieren mayor entrenamiento cognitivo, así como las características de los estímulos que suponen mayor o menor dificultad para el grupo; estos datos son valiosos para la elaboración del producto final.

Se aplicará la adaptación española de Lobo, Saz, Marcos y el grupo de Trabajo ZARADEMP (Folstein et al., 2002), ya que la traducción directa del instrumento en idioma Inglés habría representado dificultades debido a la influencia cultural y los distintos niveles de escolarización, afectando así la validez del instrumento (2002, pág. 17).

Acorde al manual del MMSE, autores americanos recomiendan la siguiente clasificación con propósitos clasificatorios: 27-30 puntos= función cognoscitiva normal; 21-26 puntos= déficit cognoscitivo leve; 11-20 puntos=déficit cognoscitivo moderado, y 0-10 puntos= déficit cognoscitivo grave (Folstein et al., 2002, pág. 41). Puesto que el producto de la investigación está dirigido a adultos mayores con envejecimiento primario, el punto de corte utilizado para la presente investigación es de 27 sobre 30 puntos. Aquellas personas evaluadas que obtuvieron este puntaje como mínimo son quienes forman parte de la muestra, así la aplicación del test se convirtió también en un criterio de inclusión para los participantes.

Por su parte, la Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos (WAIS-IV) es utilizada para medir la capacidad cognitiva en adolescentes y adultos entre los 16 y 90 años. Se compone de 15 subpruebas, que evalúan áreas específicas de la cognición, entre ellas la

memoria de trabajo. Para la presente investigación se aplicaron las subpruebas Retención de dígitos y Aritmética, pertenecientes al Índice de Memoria de Trabajo. Dentro de este índice se encuentra también la subprueba Sucesión de números y letras; sin embargo, esta no fue aplicada, ya que el manual indica que no puede utilizarse si el participante tiene 70 años o más (Wechsler, 2014, pág. 4).

Acorde al propósito de la investigación, el Índice de Memoria de Trabajo (IMT) aporta información respecto a la función ejecutiva de la memoria de trabajo, tal como indica su nombre. A través de las subpruebas, Retención de dígitos y Aritmética, evalúa memoria de trabajo verbal, codificación de memoria de corto plazo, procesamiento auditivo, atención y razonamiento numérico (Rosas et al., 2014). Además, otorga puntuaciones de proceso (MRDD, MRDI y MRDS) que se basan en el desempeño de los participantes en la subprueba Retención de dígitos. Estas cifras indican el número de dígitos retenidos de manera correcta en la aplicación de los estímulos (Wechsler, 2014, pág. 7).

La información proporcionada por los resultados de la prueba WAIS-IV refleja el desempeño cognitivo de la muestra en tareas específicas de la memoria de trabajo; estos datos son esenciales para determinar las necesidades de los adultos mayores relacionadas con la estimulación cognitiva, así como el nivel de complejidad que requiere el producto final para ser coherente con las aptitudes de la población.

### 3.3. Resultados

#### 3.3.1. Entrevistas a profesionales

La entrevista realizada a los participantes permitió recopilar información clave para la elaboración del producto final. A continuación, se detalla el aporte de cada pregunta como fuente de recolección de datos (Tabla 2), más adelante se encuentra el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas (Tabla 3).

**Tabla 2**

*Aporte de las preguntas realizadas a profesionales*

<b>Pregunta</b>	<b>Aporte de la pregunta a la investigación</b>
1.-¿Considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor? ¿Por qué?	Recoge argumentos que sustentan el valor de la estimulación cognitiva acorde a la experticia de los profesionales.

2.-¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?	Las respuestas de los profesionales orientan la elaboración del producto final y brindan ideas novedosas respecto a los ejercicios autoaplicables que se puede plantear al adulto mayor.
3.-¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?	Permite identificar las cualidades específicas de las actividades orientadas a la estimulación cognitiva, tomando en cuenta la experiencia de los profesionales en su práctica.
4.-¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?	Aporta directrices específicas respecto a la elaboración del instrumento, así como las características en fondo y forma indispensables para la presentación del producto.
5.- El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?	Confirma la necesidad de la investigación en el campo de la estimulación cognitiva dirigida a adultos mayores y el desarrollo de productos orientados a esta temática. Permite identificar consideraciones finales para el desarrollo de un producto útil para la población.

---

Nota: Elaboración propia

En coherencia con los aportes de las preguntas, se presenta el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas a profesionales respecto a la temática del proyecto. Las respuestas completas dadas por los participantes han sido transcritas y se encuentran en el Anexo 3.

**Tabla 3**

*Análisis cualitativo de entrevistas semiestructuradas a profesionales*

<b>Pregunta</b>	<b>Análisis de respuestas</b>
1.-¿Considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor? ¿Por qué?	Los tres profesionales consideran importante el trabajo de estimulación cognitiva para el adulto mayor. Además, relacionan la importancia del trabajo de la memoria con las características cognitivas propias de la vejez. Resaltan el alcance de la estimulación cognitiva como factor de prevención del deterioro cognitivo. Los profesionales ratifican la importancia del desarrollo de herramientas que promuevan la estimulación en la vida diaria, a su vez, ligada a otras dimensiones humanas, como

---

la socialización. Finalmente, dos de los profesionales mencionan la importancia de los recursos de estimulación como una oportunidad para desmitificar la perspectiva negativa de la vejez y disminuir la angustia de los adultos mayores respecto a su futuro.

2.-¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?

Los tres profesionales coinciden en que existen actividades que se pueden incluir en la vida cotidiana, son de fácil acceso y estimulan la cognición, entre ellas: mirar películas con una actitud reflexiva, bailar, realizar ejercicio, completar crucigramas y sopas de letras, resolver problemas de la vida diaria, tener contacto con otras personas, leer, juegos de mesa, realizar acertijos, etc. En estas actividades se destaca la importancia de apuntar hacia lo “procedimental”, es decir, otorgar pautas y consignas que dirijan los ejercicios a realizarse para un mejor desempeño.

Desde la perspectiva educativa los profesionales resaltan la importancia de que la predisposición a realizar actividades a diario se internalice y forme parte de la cotidianidad de los adultos mayores. Además, destacan la importancia de la búsqueda de lo novedoso y de actividades relacionadas con los intereses individuales.

Finalmente, uno de los profesionales resalta la variable del nivel educativo, indicando que si bien la teoría afirma la presencia de mayores recursos cognitivos para enfrentar el deterioro, todas las personas se encuentran en situación de aprendizaje constantemente; ello implica invitar al adulto mayor a continuar en el desarrollo de su potencial intelectual.

3.-¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?

Dos de los profesionales coinciden en la claridad y precisión de las consignas como un elemento esencial.

Además, se considera importante la presentación de los estímulos, estos deben ser atractivos y responder a las necesidades e intereses de la etapa de desarrollo.

Desde la perspectiva neuropsicológica se resalta la importancia de que los estímulos presentados involucren el uso de las estructuras fisiológicas, en este caso, de la memoria de trabajo. Las actividades propuestas deben permitir a la persona activar los elementos que componen a la memoria de trabajo (Modelo multicomponente de Baddeley).

Finalmente, se destaca la necesidad de identificar el nivel de dificultad de los estímulos que se ofrecen, tomar en cuenta las características de la población y la exigencia de las actividades que se proponen.

- 4.-¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?
- Acorde a la experiencia y perspectiva de los profesionales, se han destacado los puntos más importantes respecto a la pregunta:
- Se destaca la importancia de valorar estos recursos desde una perspectiva preventiva, en ese sentido se debe diferenciar lo estándar de lo patológico, pues las herramientas deben ajustarse a las características de la población a la que se pretende dirigir el producto.
  - Los recursos deben tener concordancia con el sustento teórico y los planteamientos acerca del funcionamiento de las estructuras cerebrales.
  - Los recursos deben presentar una planificación, es decir, un cronograma que guíe al adulto mayor respecto a qué, cómo y para qué de las actividades.
  - Se debe orientar el instrumento a la realidad del adulto mayor, buscar que el recurso le dé pautas para resolver problemas de la vida cotidiana.
  - Los recursos deben comprometer al adulto mayor en la estimulación como una actividad diaria que puede realizar con autonomía, permitiendo que elija, acorde a sus posibilidades, el momento para utilizarlos.
  - Respecto a la duración de las actividades propuestas, los profesionales expresan que la planificación debe responder a las necesidades y nivel de dificultad que maneje la población. Además, aseguran que para determinar con exactitud el tiempo que deben tener las actividades, el instrumento requiere de una segunda etapa de investigación en la que se realice un estudio longitudinal.
- 5.- El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?
- Los profesionales califican el proyecto como: interesante, importante, útil y valioso.
- Al elaborar el producto destacan la importancia de:
- Presentar actividades novedosas y atractivas.
  - Psicoeducar al adulto mayor respecto a los cambios esperados para su edad.
  - Relacionar lo cognitivo con otras dimensiones como lo social, afectivo y biológico.
  - Tomar en cuenta las características de la población con envejecimiento estándar.
  - Evaluar la construcción del producto.

---

Nota: Elaboración propia

### 3.3.2. Entrevistas a adultos mayores

La entrevista realizada a personas de la tercera edad permitió recopilar datos relacionados con las necesidades y las características de la población; información fundamental para el desarrollo del producto final. En coherencia con el anterior apartado, se detalla el aporte de cada pregunta (Tabla 4), previo al análisis cualitativo de las entrevistas realizadas (Tabla 5).

**Tabla 4**

*Aporte de las preguntas realizadas a adultos mayores*

<b>Pregunta</b>	<b>Análisis de respuestas</b>
1.-¿Qué actividad realizaba?	-Confirma que la persona adulta mayor cumple con el criterio de jubilación para la inclusión en la investigación. -Permite recopilar información respecto a los intereses, formación académica, experticia en un campo en particular.
2.-¿Cómo es un día de su vida?	-Informa respecto a los cambios de rutina a partir de la jubilación. -Brinda datos de hábitos de cuidado personal, sueño, alimentación, ejercicio, socialización y actividades de estimulación en la vida cotidiana.
3.-¿Cuáles son sus actividades preferidas?	Permite recopilar los principales temas de interés de los adultos mayores respecto a: hobbies, programas de entretenimiento y manejo de tecnología.
4.-¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?	Indica posibles dificultades de los adultos mayores en su desempeño cotidiano que se deben tomar en cuenta al momento de plantear las actividades de estimulación cognitiva.
5.-¿Tiene déficit auditivo/visual?	Advierte posibles necesidades de la población, relacionadas con el formato de presentación del producto final. Específicamente dificultades para la percepción de estímulos visuales y auditivos.
6.-¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?	Informa acerca del interés del adulto mayor en el aprendizaje, así como su autopercepción respecto a las capacidades cognitivas que posee para realizar actividades novedosas.
7.-¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?	-Brinda información respecto a la importancia que el adulto mayor percibe en la estimulación cognitiva durante la tercera edad. -Permite identificar posibles temores respecto a la aparición de enfermedades neurodegenerativas -Informa acerca de iniciativas de los participantes para mantener su actividad mental.

Nota: Elaboración propia

A continuación, se presenta el análisis cuantitativo y cualitativo de las entrevistas realizadas a los adultos mayores participantes. Las respuestas completas dadas por los participantes han sido transcritas y se encuentran en el Anexo 4.

**Tabla 5**

*Análisis cuantitativo y cualitativo de entrevistas semiestructuradas a adultos mayores*

<b>Pregunta</b>	<b>Análisis de respuestas</b>
1.-¿Qué actividad realizaba?	<p>100% de los participantes tienen experiencia laboral.</p> <p>Se destaca que el 20% de los participantes aún está interesado en realizar actividades económicas si tienen la oportunidad, mientras el 80% no expresa interés en trabajar de nuevo.</p> <p>Todos los participantes relatan su experiencia laboral con una actitud positiva y expresan nostalgia de las personas, lugares y espacios que compartieron.</p> <p>La jubilación representa para los participantes un momento de descanso frente a los servicios brindados por varias décadas. Manifiestan sentimiento de satisfacción ante su desempeño en el espacio laboral.</p>
2.-¿Cómo es un día de su vida?	<p>-Los participantes tienen, en su mayoría (80%), una rutina establecida para su día a día. Pueden identificar cambios en su rutina dependiendo del día de la semana. Dentro de sus rutinas han incorporado actividades de estimulación como: jugar con los nietos, leer noticias, ver documentales, novelas y películas, escuchar música, tocar instrumentos musicales, juegos de mesa.</p> <p>-No todos los participantes tienen una rutina (20%), despiertan a distintas horas y las actividades diarias dependen de necesidades inmediatas, no son planificadas. Ante esta situación se encuentran percepciones distintas, para el 80% de adultos mayores ello representa libertad para disponer de su tiempo, mientras que al 20% restante le genera ansiedad, pues les gustaría tener más actividades a realizar.</p> <p>-El 50% de los participantes expresa preocupación por su actividad física frente a las limitaciones del contexto de la pandemia. Por lo que optan por realizar actividades como: caminar, realizar ejercicios en casa, aeróbicos, manejar bicicleta, bailar con música en casa. El 50% restante no manifiesta este interés o realiza actividades de cuidado que los/las mantiene ocupados/as.</p> <p>-La alimentación es otro componente presente en sus relatos, el 65% de los adultos mayores afirma que se encarga de preparar sus comidas y cuidar su alimentación; mientras que en el 35% restante</p>

quienes se encargan de preparar las comidas del día son sus parejas o hijos/as. De la población que se ocupa de las preparaciones, sólo el 15% realiza consultas con especialistas para evaluar su dieta.

-La actividad social de los participantes se ha ajustado a las circunstancias actuales. Al no poder salir, indican que se mantienen en contacto con sus familiares y amigos por medio de llamadas (25%) y videoconferencias (10%). Además, el 25% de los participantes afirma saber utilizar la red social Facebook para mantenerse en contacto y entretenerse. El 40% restante no realizó comentarios respecto a esta temática.

-Respecto a la higiene del sueño, sólo el 15% de los participantes afirma presentar dificultades para dormir. Han optado por visitar a especialistas, sin embargo la medicación no los convence, indican que no pueden dormir temprano, se pasan “dando vueltas en la cama” y suelen mirar televisión hasta altas horas de la noche para conciliar el sueño. El 85% restante no manifiesta dificultades relacionadas con el tema.

-La rutina de los participantes recibe influencia de la compañía que tienen en sus hogares. El 30% de los participantes vive con sus hijos y nietos, el 35% vive únicamente con su pareja y el 35% restante vive solo/a. Estas cifras se relacionan con la flexibilidad de las rutinas de los adultos mayores, así como de sus responsabilidades, tal es el caso de quienes se encargan de apoyar a sus nietos en tareas escolares, así como de aquellas personas que cuidan de sus parejas en condiciones de enfermedad.

-Los participantes comentan que tras jubilarse han implementado nuevas actividades a su cotidianidad, entre ellas: domésticas (15%) , cuidar de la pareja (5%), cuidado de los nietos (35%), alimentar mascotas o animales de granja (10%) . El 35% restante afirma que continúa realizando sus actividades al igual que antes, pero con menor prisa y baja preocupación.

-Debido a la pandemia COVID-19, que demanda mantenerse en casa y el aislamiento social, el 100% de los participantes comparte su sensación de angustia y frustración por no poder realizar sus actividades cotidianas al igual que antes, especialmente aquellas que implican salir de casa, como: realizar ejercicio, pagar cuentas, visitar familia y amigos.

3.-¿Cuáles son sus actividades preferidas?

-Entre los intereses de los participantes se encuentran:  
10% Actividades artísticas (pintura, dibujo, baile)  
5% Organizar eventos sociales  
10% Ejercicio (aeróbicos, ciclismo, caminar)  
10% Tejido y manualidades

- 5% Matemática (realizar ejercicios de cálculo)
- 5% Reparaciones en el hogar
- 10% Lectura (novelas románticas, ficción, textos religiosos)
- 10% Tiempo en familia (paseos, almuerzos familiares)
- 5% Jardinería (cuidado de plantas)
- 5% Juegos de mesa
- 10% Ver televisión (películas, noticiero, documentales)
- 15% Quehaceres del hogar

4.-¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?

-Los participantes registran enfermedades como: presión alta e hipotiroidismo. Además, se registra una enfermedad como producto de niveles altos de estrés, el bruxismo; y el Síndrome de Sjögren. Los participantes tienen acceso a un tratamiento médico, por lo que estas enfermedades no interfieren con su desempeño diario según su criterio.

-El 35% de los participantes toma medicación relacionada con el control de la presión y la secreción de hormonas, como la levotiroxina. El porcentaje restante afirma no necesitar medicación. El 10% de adultos mayores que requiere medicación, evita consumir varios medicamentos al mismo tiempo, por lo que reemplazan la medicación o utilizan solo aquella que consideran “esencial” a su criterio.

-Sólo el 5% de los participantes toma medicación que ha tenido efectos en su memoria; sin embargo, bajo prescripción médica, ha cambiado su dosis para que ello no afecte a su vida diaria.

-La situación de la emergencia sanitaria ha provocado que únicamente el 30% de los participantes realice chequeos médicos constantes; mientras que el 70% se abstiene de visitar los centros médicos. Existe temor frente a un posible contagio, por lo que prefieren controlar su salud mediante la alimentación y el ejercicio.

-El 15% de los participantes manifiestan preocupación respecto a su salud, especialmente quienes no han tenido la oportunidad de consultar a un especialista en los últimos 3 meses. El porcentaje restante indica que controla su salud con dieta y ejercicio.

5.-¿Tiene déficit auditivo/visual?

*Lentes:* El 90% de la población utiliza lentes. De este grupo, el 50% los utiliza solo para la lectura o el uso del computador y el 50% los usa de forma permanente, ya que son de tipo progresivos o bifocales.

*Audífonos:* El 10% de los participantes utiliza audífonos en ambos oídos. Su uso depende de una actividad en específico, por ejemplo, manejar, hablar por teléfono, conversaciones que requieren de su atención, etc. No se utiliza todo el tiempo.

- 6.-¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?
- El 100% de los participantes manifiesta una actitud positiva y predisposición ante el aprendizaje.
  - El 20% expresa interés por aprender acerca de nuevas herramientas que no son de “su tiempo” como el uso de la tecnología. Mientras que el 90% restante quisiera reforzar su conocimiento en habilidades que ya posee.
  - Entre las actividades de interés de los participantes, se encuentra:
    - 5% Idiomas (Inglés)
    - 15% Cocina (platos saludables)
    - 5% Capacitar a otros
    - 5% Mantenimiento de electrodomésticos
    - 5% Huertos en casa
    - 10% Pintura
    - 20% Tecnología (manejo de celulares inteligentes y aplicaciones)
    - 10% Música (tocar instrumentos musicales)
    - 20% Manualidades (adornos para el hogar, tejido)
    - 5% Deporte
- 7.-¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?
- Todos los participantes demuestran interés por los recursos y herramientas de estimulación. Los adultos mayores manifiestan aquellas actividades que consideran útiles y que realizan con el propósito de mantener activa su mente, entre ellas: lectura del periódico, crucigramas, escuchar música, hacer ejercicio, resolver acertijos en redes sociales, manejo de tecnología.
  - El 15% de los participantes expresan temor ante la posibilidad de “perder la memoria”; así como miedo de la aparición de enfermedades neurodegenerativas debido a la experiencia de familiares cercanos. El porcentaje restante no manifiesta esta preocupación; sin embargo, considera importante mantenerse activo.
  - En respuesta a la pregunta, al menos el 15% de los participantes autoevalúa el rendimiento de su memoria e identifica dificultades en comparación con décadas pasadas en las que conservaba mejor sus capacidades, según su criterio. Esta población reconoce que se le facilita recordar con mayor claridad los eventos pasados, que hechos recientes. El porcentaje restante no realiza este ejercicio de autoevaluación de la memoria.

---

Nota: Elaboración propia

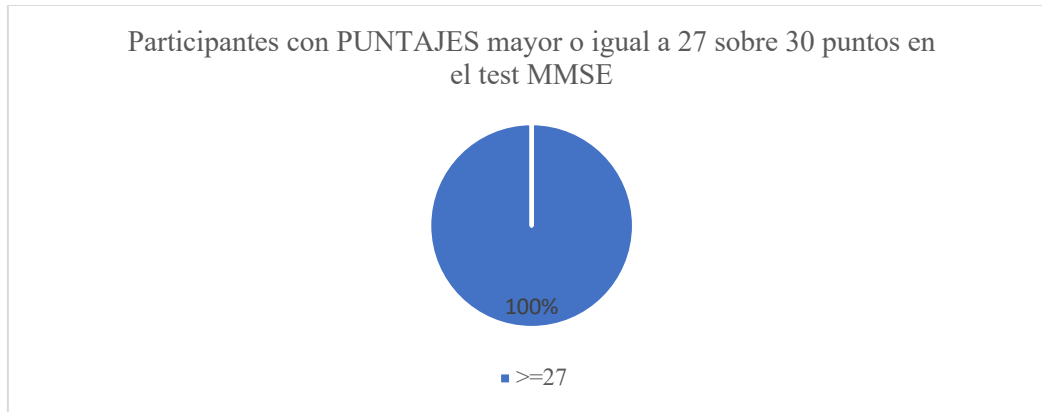
### **3.3.3 Aplicación de test a adultos mayores**

*Test MMSE.* Tras la aplicación del Test MMSE a los 20 adultos mayores participantes, las figuras a continuación indican el resumen de los resultados para su análisis.

El desglose de los resultados obtenidos por participante se encuentra en el Anexo 5. Los protocolos de las pruebas aplicadas reposan en el archivo de la investigadora.

### Figura 1

Resultados prueba MMSE

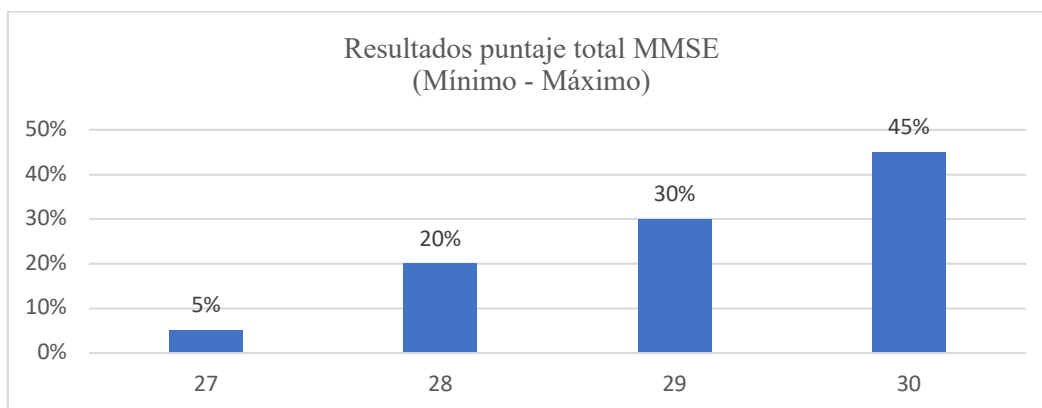


Nota: Elaboración propia

Acorde al manual del MMSE (Folstein, Folstein, McHugh, & Fanjiang, 2002), el puntaje de 27-30 indica “función cognoscitiva normal” (pág. 41). Al haber obtenido un puntaje mínimo de 27 sobre 30 puntos, los resultados confirman la participación de los adultos mayores en la investigación, pues no presentan deterioro cognitivo.

### Figura 2

Porcentajes de puntajes totales en el test MMSE



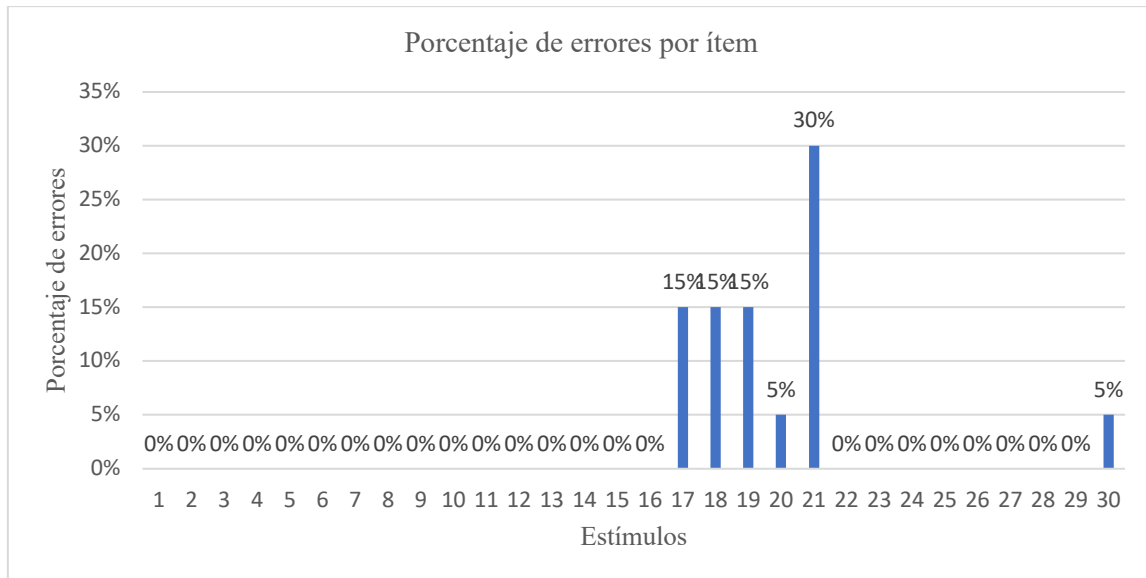
Nota: Elaboración propia

Además de corroborar la participación de los adultos mayores, los resultados alcanzados de 27 a 30 puntos indican que la población presenta habilidades cognitivas acorde al envejecimiento primario, sin indicios de deterioro. El rango de los puntajes se

distribuye ascendentemente desde el 5% (27 puntos) hasta el 45% (30 puntos) esta información es de utilidad para la elaboración de la guía, dado que evidencia la capacidad de la población para realizar actividades que involucran la cognición.

### Figura 3

*Porcentaje de errores totales en el test MMSE*



Nota: Elaboración propia

El análisis de los porcentajes de errores cometidos por los participantes en cada uno de los ítems, evidencia aquellas áreas en las que se requiere de mayor entrenamiento, así como refleja cualidades propias del funcionamiento cognitivo en la tercera edad. En este sentido, se destacan áreas en las que la población muestra un desempeño menor. Estas son: Atención y cálculo, el 15% de la población falló en los estímulos 17 y 18, respectivamente; Memoria (estímulos 19, 20, 21), el 15% de la población falló en la palabra Pelota, un 5% en la palabra Caballo y un 30% en el estímulo Manzana; y Dibujo, 5% falló en la copia del gráfico, este error puede relacionarse con dificultades en la percepción visual.

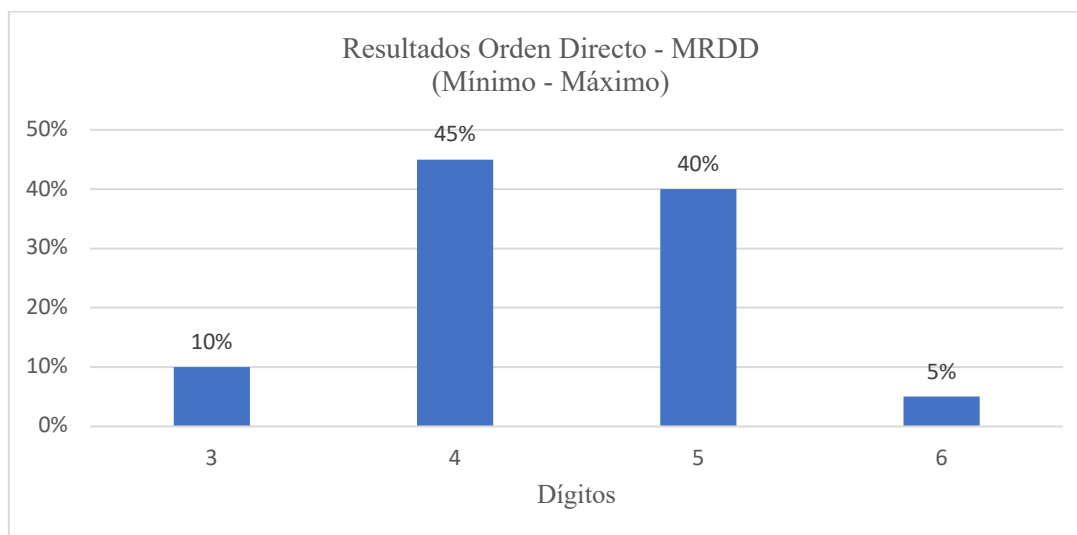
Las consignas de los estímulos (del 17 al 21) implican la retención de información verbal y auditiva para su uso en un corto período de tiempo, es decir, están relacionadas directamente con la memoria de trabajo. Estos resultados confirman la necesidad de ejercitar esta función ejecutiva y, a su vez, de fortalecer los procesos cognitivos adyacentes que dan paso al funcionamiento de la memoria, como la atención selectiva y sostenida.

Además, vale recalcar el porcentaje significativo que presenta errores en el estímulo Manzana, última palabra que se menciona al participante. El fallo al intentar recordarla puede relacionarse con el principio de Primacía, que indica una mejor ejecución o recuerdo de los elementos situados al inicio, en este caso, de una lista de palabras. Este fenómeno se adjudica al funcionamiento de la Memoria de largo plazo (MLP) y Memoria de corto plazo (MCP), pues mientras la primera información que se recibe sería transferida a la MLP para ser recuperada posteriormente, los estímulos que le siguen tienden a perderse en la MCP (Castro & Rodríguez, 1975).

*Test WAIS-IV.* 20 adultos mayores participaron en la aplicación de las subpruebas del Índice de Memoria de Trabajo del test WAIS-IV (Wechsler, 2014). Las figuras a continuación (4 – 9) expresan el resumen de los resultados de las subpruebas Retención de Dígitos y Aritmética; el desglose por participante se encuentra en el Anexo 5. Además, los protocolos de las pruebas aplicadas reposan en el archivo de la investigadora.

**Figura 4**

*Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Orden Directo*



Nota: Elaboración propia

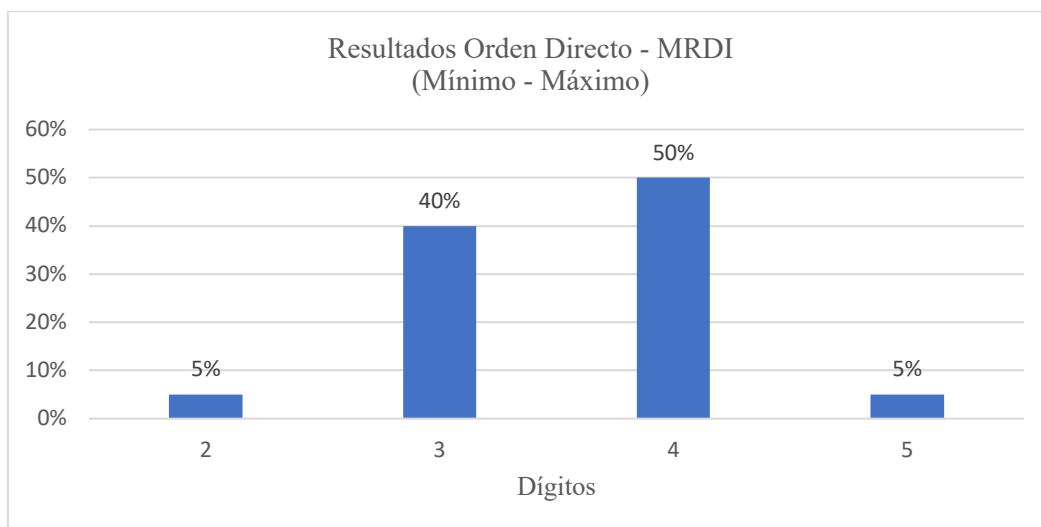
Los ítems de Retención de Dígitos en Orden Directo involucran la codificación de información a corto plazo y procesamiento auditivo. El puntaje de Mayor Retención de Dígitos en Orden Directo (MRDD) se conoce como una puntuación de proceso y permite identificar la cantidad máxima de dígitos que los participantes logran recordar. Acorde al

manual del WAIS-IV, la media esperada de MRDD de la población es de 5,8 con Desviación Estándar (DE) igual 1,3 (Wechsler, 2014, pág. 249).

La muestra evaluada presenta una media de 4,4; ello indica que se encuentra una décima (0,1) por debajo de 1 DE del promedio, es decir, ligeramente por debajo del rendimiento esperado. Este resultado puede relacionarse con las características de la memoria de trabajo en la tercera edad. Para empezar, la actividad en sí es un ejercicio novedoso que demanda de mayor atención del sujeto; además, la tarea de la subprueba implica secuencias con las que el adulto mayor no está familiarizado, estos elementos complican el rendimiento de la memoria de trabajo, no obstante son parte de los cambios relacionados con el envejecimiento primario (Blasco & Meléndez, 2006). El análisis del desempeño de los adultos mayores en estos ítems constituye de gran utilidad para la elaboración del producto final, pues evidencia la necesidad del entrenamiento de la memoria de trabajo en el adulto mayor.

### Figura 5

*Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Orden Inverso*



Nota: Elaboración propia

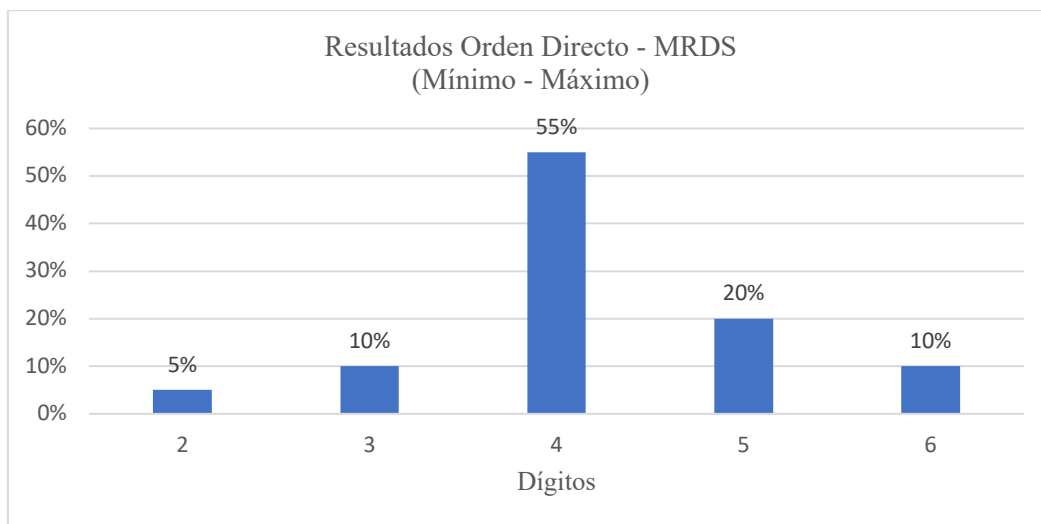
Los ítems de Retención de Dígitos en Orden Inverso involucran el uso de la memoria de trabajo a través de la manipulación mental de información y la imaginación visoespacial. El puntaje de Mayor Retención de Dígitos en Orden Inverso (MRDI) se conoce como una puntuación de proceso y permite identificar la cantidad máxima de dígitos que los participantes logran recordar. Acorde al manual del WAIS-IV, la media esperada de MRDI

de la población es de 4,3 con DE igual a 1,3 (Wechsler, 2014, pág. 249). La muestra evaluada presenta una media de 3,55; ello indica que se encuentra en el promedio de rendimiento esperado.

Las tareas que requieren de la activación de la agenda visoespacial, estructura de la memoria de trabajo acorde al Modelo multicomponente de Baddeley (2000), demandan mayores recursos del ejecutivo central para un correcto funcionamiento. Al ser esta la segunda prueba aplicada, los resultados indican un mejor desempeño, que probablemente está relacionado con los beneficios del entrenamiento cognitivo de la memoria de trabajo.

### Figura 6

*Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Secuencia*



Nota: Elaboración propia

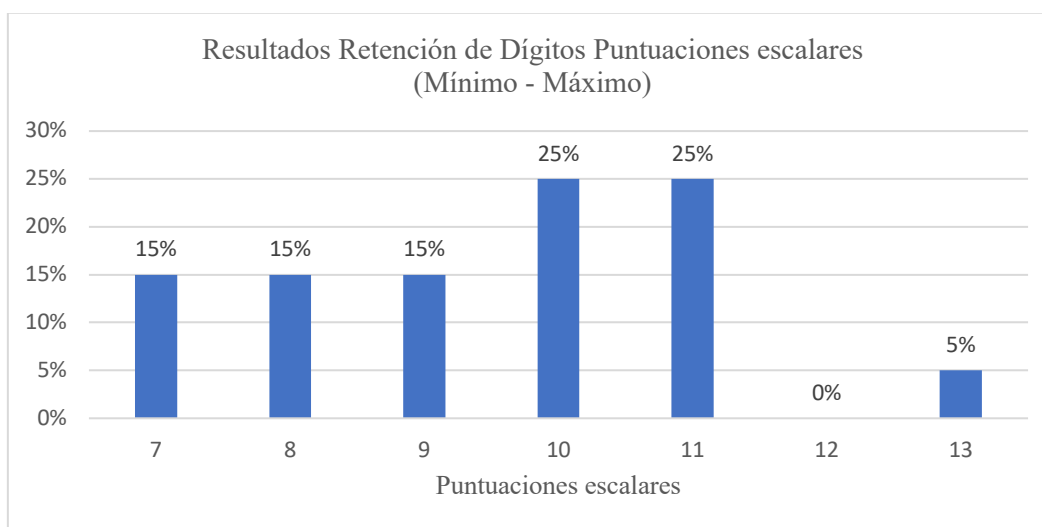
Los ítems de Retención de Dígitos en Secuencia involucran el uso de la memoria de trabajo, atención sostenida y procesamiento de información. El puntaje de Mayor Retención de Dígitos en Secuencia (MRDS) se conoce como una puntuación de proceso y permite identificar la cantidad máxima de dígitos que los participantes logran recordar. Acorde al manual del WAIS-IV, la media esperada de MRDS de la población es de 5,3 con DE igual a 1,3 (Wechsler, 2014, pág. 249). La muestra evaluada presenta una media de 4,2; es decir, dentro del promedio. Estos resultados demuestran que el funcionamiento de la memoria de trabajo en los adultos mayores participantes tiene características acorde al envejecimiento primario y responde positivamente al entrenamiento de los componentes de la memoria de trabajo y de funciones adyacentes como la atención selectiva y sostenida; pues a pesar de

que esta prueba demanda mayores recursos, los evaluados tienen un desempeño acorde al promedio esperado.

Los puntajes anteriores componen el resultado final de la subprueba Retención de Dígitos, este se expresa en una puntuación escalar. A continuación, se presenta esta información para su posterior análisis.

### Figura 7

Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Retención de dígitos- Puntuaciones escalares



Nota: Elaboración propia

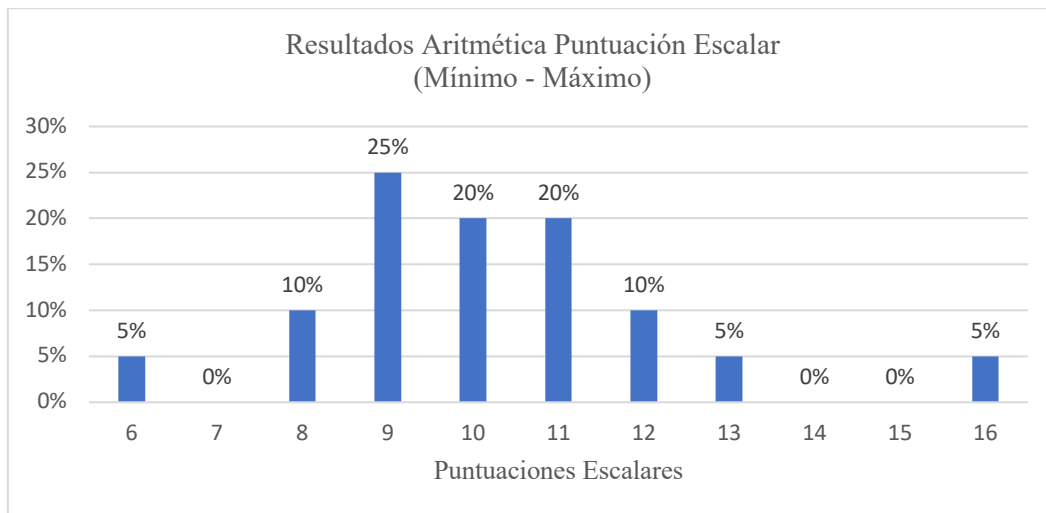
Para el análisis de los resultados se han marcado los extremos mínimo y máximo de las puntuaciones escalares alcanzadas por los participantes. Para fines del proyecto, el mínimo representa el nivel de dificultad del que debe partir la propuesta dirigida a los adultos mayores; mientras que, el puntaje máximo constituye la complejidad más alta a la que deben llegar los estímulos.

Según el manual del WAIS-IV (Wechsler, 2014) la media de los puntajes escalares corresponde a 10 y la DE a 3 puntos. El análisis de resultados indica que el 100% de la población tiene un desempeño dentro del promedio esperado; puesto que, los puntajes de rendimiento mínimo y máximo se encuentran a 1 DE por debajo y arriba de la media respectivamente. Estas cifras evidencian que los participantes poseen capacidades cognitivas relacionadas con la memoria de trabajo acorde a las características deseables para su edad.

En relación a la elaboración del producto, se observa que las actividades de estimulación que se propondrán al adulto mayor deben partir de un nivel de dificultad inferior al promedio y que pueden alcanzar mayor complejidad de forma progresiva. Esta información concuerda con las características del funcionamiento de la memoria de trabajo en el envejecimiento primario, ya que se identifica el 5% de adultos mayores que completan tareas en las que se involucra mayor complejidad y cantidad de estímulos para procesar. Estos resultados evidencian la capacidad de la población para llegar a un desempeño de “Promedio alto” por medio de la estimulación cognitiva.

**Figura 8**

*Resultados subprueba Índice de Memoria de Trabajo: Aritmética- Puntuaciones escalares*



Nota: Elaboración propia

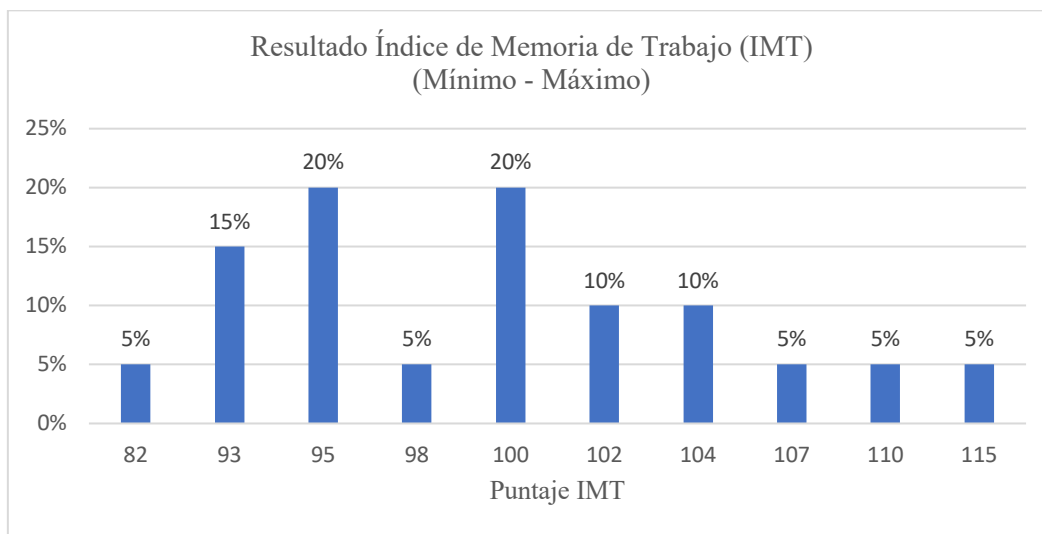
La subprueba de Aritmética implica habilidades de codificación y procesamiento de información auditiva, atención sostenida, memoria a corto y largo plazo, así como el razonamiento numérico. La media de esta subprueba, según el manual WAIS-IV, es 10 puntos y DE igual a 3 (Wechsler, 2014). Los resultados indican que el 90% de la población tiene un desempeño dentro de la media. El puntaje mínimo 6 (5%) se encuentra a 1 punto menos de 1 DE bajo el promedio. El puntaje máximo 16 (5%) se registra a 2 DE encima del promedio.

Ello corrobora la necesidad de que las actividades que se diseñarán en el producto final pertenezcan a diferentes niveles de dificultad y que éstos se presenten de forma progresiva o ascendente, es decir, de menor a mayor dificultad para evitar frustración y

ansiedad en los adultos mayores. Además, de esta forma existe coherencia con el funcionamiento de la memoria de trabajo, puesto que las actividades que demandan mayores recursos, atencionales y memorísticos, podrían dificultar el desempeño del adulto mayor si no se realiza un entrenamiento previo.

**Figura 9**

*Resultados Índice de Memoria de Trabajo*



Nota: Elaboración propia

El Índice de Memoria de Trabajo (IMT), compuesto por las subpruebas Retención de dígitos y Aritmética, mide las habilidades de los evaluados respecto al funcionamiento de la memoria de trabajo. Este proceso se define como “un mecanismo cognitivo que almacena información temporalmente para ser usada y/o almacenada permanentemente” (Gontier, 2004, pág. 111).

Los resultados de las subpruebas que integran el IMT presentan coherencia, ya que el 90% de la población se ubica en el rango considerado promedio (90-110); el 5% se ubica 1 DE (15 puntos) por debajo; y, el 5% restante se ubica 1 DE (15 puntos) por arriba de la media.

Los resultados demuestran que para la elaboración del producto se requiere plantear en un principio actividades de menor dificultad, sin que estas sean básicas o elementales para el adulto mayor. El porcentaje representativo que se encuentra en la media indica que el producto debe proponer en mayor proporción actividades de un nivel de dificultad medio. El porcentaje que se posiciona sobre la media evidencia un punto máximo de complejidad

que será posible desarrollar por los participantes, no obstante los resultados indican que los ejercicios de nivel alto de dificultad deben presentarse en menor proporción.

Finalmente, se debe destacar, que al igual que en los test aplicados, la dificultad debe ser gradual y progresiva. Ello concuerda, a su vez, con el funcionamiento de la memoria de trabajo durante el envejecimiento, pues el adulto mayor tendrá dificultad en resolver aquellos ejercicios que demandan de mayores recursos para su procesamiento, para lo que es indispensable el entrenamiento paulatino de la cognición, tal como se ha afirmado anteriormente.

Hasta aquí, se han analizado e interpretado los resultados obtenidos de la fase diagnóstica de la investigación. En el Capítulo 4, se describirá la elaboración del producto final que tiene como fundamento el sustento teórico, junto con las características y necesidades de la población participante.

## CAPÍTULO 4

### PRODUCTO

#### 4.1. Objetivo del Proyecto

##### 4.1.1. *Objetivo General*

Estimular las habilidades físicas, cognitivas y psicosociales por medio de actividades autoaplicables en beneficio de una vejez activa y saludable.

##### 4.1.2. *Objetivos Específicos*

- Desarrollar actividades para fortalecer el desempeño de la memoria de trabajo del usuario.
- Sensibilizar respecto a la importancia de mantenerse en actividad física, mental y social como base para la salud integral.
- Comprender la posibilidad de ejecutar las actividades de estimulación en la vida diaria.

#### 4.2. Actividades

Las actividades que se describen a continuación, son acciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados, así como para alcanzar los resultados esperados en el proyecto.

- Recopilación y análisis bibliográfico de los conceptos que se aplican en la guía de estimulación. Esta actividad tiene como fin identificar las bases teóricas y conceptuales en las que se apoya la elaboración del producto. Además, es indispensable en el desarrollo de la fase diagnóstica de la investigación, ya que aporta información respecto a las características y necesidades de la población participante.
- Entrevistar a profesionales con experiencia en el campo de la estimulación cognitiva y/o atención a personas de la tercera edad. A través de este instrumento, se conocen las necesidades y características de los adultos mayores desde la perspectiva profesional. Los participantes brindan aportes significativos desde distintas disciplinas.
- Entrevistar y evaluar a la población adulta mayor que cumple con los criterios de inclusión. Por medio de esta acción, se obtienen datos verbales y numéricos que al ser analizados e interpretados, permiten identificar las necesidades y características de los adultos mayores con envejecimiento primario.
- Diagnóstico cognoscitivo en el que se analizan los resultados obtenidos por los adultos mayores en las pruebas aplicadas. Esta acción permite conocer el rendimiento

de los adultos mayores en un momento determinado y su desempeño constituye el sustento para la elaboración del producto.

- Elaboración de objetivos del producto. A partir de las características de la población evaluada, así como de los resultados obtenidos en las pruebas, se construyen objetivos que determinan los propósitos de la guía de estimulación.
- Elaboración de actividades de estimulación cognitiva acorde a las necesidades y habilidades del adulto mayor con envejecimiento primario. En base al análisis de la fase diagnóstica, se desarrollan ejercicios que involucran la activación de los recursos cognitivos en coherencia con la fundamentación teórica y las características de la población. El éxito de la cognición debe ser mirado desde el desarrollo integral, por lo que se proponen actividades que involucran el bienestar físico, la socialización y la afectividad.
- Diseño de la guía de estimulación de la memoria de trabajo con una estructura y contenido adecuado al contexto del adulto mayor. Esta actividad recoge los resultados de las acciones anteriormente descritas y da lugar al producto final. La elaboración de la guía implica la organización de los ejercicios propuestos y la planificación de las sesiones de estimulación cognitiva con un fin psicoeducativo, en concordancia con los objetivos del producto.
- Validación de la guía de estimulación cognitiva por parte de dos profesionales y un adulto mayor participante de la fase de diagnóstica, a través de una rúbrica (Anexo 7 y 8) en la que se califican parámetros relacionados con el contenido y presentación del producto. Esta actividad tiene como propósito cumplir con los objetivos propuestos y responder a las necesidades del adulto mayor con envejecimiento primario.
- Socialización de la guía de estimulación a cargo de la investigadora dirigida a todos los adultos mayores que participaron en el proyecto. Esta acción completa el proceso de elaboración y diseño del producto, ya que brinda al adulto mayor las directrices necesarias para el uso autónomo de la guía; su descripción se profundizará más adelante, en la sección denominada “Monitoreo”.

#### **4.3. Hipótesis o supuestos**

El envejecimiento primario se caracteriza por la presencia de cambios bio-psico-sociales propios de la etapa de desarrollo que no se relacionan con patologías. En este sentido, la capacidad de aprendizaje, dada por la plasticidad cerebral, se conserva aún en la

tercera edad; sin embargo, requiere de estimulación adecuada a las necesidades y características del adulto mayor. Uno de los cambios cognitivos previstos en la vejez está ligado a un menor rendimiento de la memoria de trabajo, cuyas falencias pueden perjudicar la vida cotidiana (Blasco & Meléndez, 2006).

Las actividades de estimulación aprovechan la reserva cognitiva de los individuos para mantener su funcionalidad, prevenir el deterioro y mejorar la salud integral.

#### **4.4. Precondiciones**

Los supuestos bajo los que se realizó la investigación son:

- Los adultos mayores presentan características acorde al envejecimiento primario, resultados de las evaluaciones psicológicas.
- Los adultos mayores cumplen con los criterios de inclusión para ser parte de la investigación, datos de la ficha sociodemográfica.
- Predisposición y disponibilidad de los adultos mayores para participar en entrevistas y en la aplicación de instrumentos psicométricos.
- Información de los profesionales. Validación de las guías de entrevista, dirigidas a profesionales y adultos mayores, para obtener información necesaria para la elaboración del producto.
- Información de los adultos mayores acerca de su vida cotidiana, intereses y necesidades.

#### **4.5. Indicadores**

Los indicadores permiten medir el logro de los objetivos planteados.

- Todas las actividades promueven el entrenamiento de la memoria de trabajo al involucrar el uso de sus estructuras de acuerdo al Modelo multicomponente de Baddeley. Así, los ejercicios propuestos implican el uso del ejecutivo central (agenda visoespacial y bucle fonológico) y el buffer episódico.
- Las 30 sesiones responden a las necesidades del adulto mayor respecto al aprendizaje, puesto que propone ejercicios que pueden ser implementados en la vida cotidiana, invitan al adulto mayor a la reflexión en base a su experiencia de vida y están ligados a su contexto inmediato.
- Los ejercicios de estimulación cognitiva propuestos en el producto insertan lo novedoso en la vida cotidiana y ponen en marcha la plasticidad cerebral del adulto mayor, puesto que demandan mayores recursos cognitivos para cumplir con las

tareas asignadas y, por ende, la activación de redes neuronales necesarias para el aprendizaje.

- La guía de estimulación en su totalidad promueve una perspectiva positiva de la tercera edad, como una etapa de oportunidades para el individuo en torno al aprendizaje y el desarrollo personal y social.
- Calificación mínima de 9 sobre 10 puntos por parte de expertos para la validación respecto a las características y pertinencia del producto en relación a la estimulación cognitiva en adultos mayores.

#### **4.6. Fuentes de verificación**

- Rúbrica de validación de las guías de entrevista semiestructurada, dirigida a profesionales y adultos mayores (Anexo 1).
- Consentimiento informado dirigido a profesionales y adultos mayores (Anexo 2).
- Entrevistas con profesionales que hablan de la necesidad de la guía (Anexo 3).
- Entrevistas con adultos mayores (Anexo 4).
- Aplicación de pruebas, cuyos resultados indican el desempeño de la memoria de trabajo de la población participante (Anexo 5).
- Rúbrica de validación de la guía por profesionales y una persona adulta mayor (Anexo 6 y 7).
- Producto (Anexo 8).

#### **4.7. Sostenibilidad**

El proyecto es económicamente viable, puesto que no implica un costo alto, tanto en su acceso como aplicación. Es decir, la propuesta de la guía de estimulación invita al adulto mayor a realizar ejercicios (cognitivos, físicos, sociales) con los recursos que se encuentran en el hogar o en el ambiente que le rodea. Asimismo, la propuesta del producto es flexible en la medida en que puede ajustarse a la disponibilidad de tiempo del adulto mayor (cualquier momento de la semana), se acopla al ritmo de aprendizaje del usuario. Para ello, la guía de estimulación cognitiva cuenta con sugerencias de uso y la explicación del contenido, así como posibles modificaciones que el usuario puede realizar acorde a sus necesidades.

Por otro lado, el proyecto propone la inclusión social del adulto mayor, correspondiendo a las leyes nacionales e internacionales que promulgan el cumplimiento de los derechos durante la adultez tardía. Así, por ejemplo, la guía propondrá actividades que

impliquen el contacto intergeneracional, de forma que la comunidad también sea beneficiada del envejecimiento activo de la población.

Se busca que los adultos mayores, acreedores de la guía de estimulación, internalicen la importancia de la actividad mental y física como principio del desarrollo integral, de manera que el alcance de los ejercicios propuestos trascienda al producto y se instale en la vida cotidiana de los adultos mayores. El sustento teórico y el análisis de datos de la fase metodológica del proyecto ya han ratificado la importancia de elaborar instrumentos de estimulación cognitiva. La aplicación del producto permitirá psicoeducar a los adultos mayores a favor de una vejez exitosa.

#### **4.8. Medios o insumos**

El producto final es una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor, con el fin de que cada individuo realice las actividades de forma autónoma. Por esta razón, no se necesita de la participación de terceros, es decir, no se requiere de otro recurso humano más que la persona de la tercera edad que utiliza el instrumento. La participación, monitoreo y evaluación de un profesional queda a discreción del usuario.

Acorde a sus necesidades, es probable que el lector requiera de insumos de apoyo, como lentes y audífonos para un eficiente uso de la guía. Por otro lado, los recursos materiales para el desarrollo de las actividades propuestas se detallan en la guía que consta en el Anexo 8, siendo éstas de fácil acceso, por ejemplo, lápiz y borrador, silla cómoda, escritorio/mesa. Finalmente, siendo consecuente con las condiciones que presenta la emergencia sanitaria COVID-19 y toda circunstancia que ponga en peligro la bioseguridad del usuario, la guía no solicita al adulto mayor insumos que no pueda encontrar en su hogar o entorno inmediato.

#### **4.9. Presupuesto**

La guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo ofrece al usuario actividades que no requieren de la compra de materiales, al contrario se motiva al adulto mayor a utilizar objetos disponibles en su entorno inmediato como recurso de entrenamiento mental. Sin embargo, a continuación se detalla el costo aproximado de la elaboración del producto y su uso. Se ha tomado en cuenta el valor mínimo de los insumos de papelería que una persona podría utilizar.

**Tabla 6***Presupuesto para impresión y aplicación de la guía*

<b>Variables</b>	<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
Impresión de la guía para 1 persona	-Anillado	-1	-\$1,00	-\$1,00
	-Impresión color	a -144	-\$0,20	-\$28,80
Aplicación de la guía	-Lápiz	-1	-\$0,50	-\$0,50
	-Borrador de queso	-1	-\$0,30	-\$0,30
	-Pinturas de colores	-1	-\$1,50	-\$1,50
			<b>Total</b>	<b>\$32,10</b>

Nota: Elaboración propia

**4.10. Matriz de Marco Lógico****Tabla 7***Matriz de marco lógico*

<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Fines</b>			
F.1. Mejorar el rendimiento de la memoria de trabajo en personas con envejecimiento primario.	I.1. Todas las actividades promueven el entrenamiento de la memoria de trabajo al involucrar el uso de sus estructuras de acuerdo al Modelo multicomponente de Baddeley	M.V.1. Validación de la guía por parte de profesionales.	Los adultos mayores presentan características acorde al envejecimiento primario y muestran interés en actividades e estimulación.
F.2. Motivar a la persona adulta mayor a cuidar de su salud integral.	I.2. Todas las actividades incentivan al adulto mayor a cuidar sus condiciones de salud.	M.V.2. Preguntas de autoevaluación dirigidas al adulto mayor.	
F.3. Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.	I.3. Todos los ejercicios de estimulación se relacionan con la actividad física,	M.V.3 Validación de la guía por parte de profesionales.	

mental y/o  
psicosocial.

### Propósito

<p>P. Promover la aplicación de actividades físicas, cognitivas y psicosociales en casa dirigidas a adultos mayores con envejecimiento primario.</p>	<p>I.1. Los ejercicios de estimulación cognitiva insertan lo novedoso en la vida cotidiana y ponen en marcha la plasticidad cerebral del adulto mayor.</p>	<p>M.V.1. Uso completo de la guía por parte de los adultos mayores.</p>	<p>Los adultos mayores presentan características acorde al envejecimiento primario y comprenden la importancia de la estimulación cognitiva.</p>
	<p>I.2. 30 sesiones que responden a las necesidades del adulto mayor y proponen ejercicios que pueden ser implementados en la vida cotidiana.</p>	<p>M.V.2. Validación de la guía por parte de un adulto mayor y dos profesionales.</p>	

### Componentes

<p>C1. Diagnóstico del desempeño cognitivo de los adultos mayores.</p>	<p>I.1. Todas las actividades presentan una dificultad adecuada al funcionamiento cognitivo de la población.</p>	<p>M.V.1. Validación de la guía por parte de dos profesionales y un adulto mayor.</p>	<p>-Predisposición y disponibilidad de los adultos mayores para participar en la investigación. -Los profesionales aportan con información en base a su experticia.</p>
<p>C.2. Diseño de una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo.</p>	<p>I.2. 30 sesiones de estimulación cognitiva compiladas en una guía dirigida al adulto mayor.</p>	<p>M.V.2. Producto anexado a la investigación.</p>	
<p>C.3. Socialización del instrumento de estimulación cognitiva.</p>	<p>I.3. Todos los adultos mayores comprenden la forma de uso de la guía de estimulación.</p>	<p>M.V.3. Adultos mayores realizan preguntas y resuelven dudas en el encuentro de socialización.</p>	

### Actividades

<p>A.1. Recopilación bibliográfica de conceptos respecto a la estimulación cognitiva.</p>	<p>I.1. Todo el producto final tiene sustento teórico.</p>	<p>M.V.1. Presentación de la guía con conceptos claves.</p>	<p>-Los adultos mayores comparten información veraz acerca de su vida</p>
---	--	---	---

			cotidiana, intereses y necesidades
A.2. Aplicación de entrevistas a profesionales.	I.2. Análisis e interpretación de las 23 entrevistas semiestructuradas y	M.V. 2. Transcripción de entrevistas.	-Los profesionales aportan con su perspectiva
A.3. Aplicación de entrevistas y pruebas a adultos mayores.	40 pruebas aplicadas.	M.V.3. Capítulo metodológico del proyecto.	respecto a la estimulación cognitiva en el adulto mayor.
A.4. Elaboración de ejercicios de estimulación acorde a las características y necesidades de la población.	I.3. Todas las actividades diseñadas concuerdan con las características y necesidades de la población evaluada.	M.V.4. Validación por parte de profesionales.	-La estimulación cognitiva beneficia la calidad de vida del adulto mayor al promover la actividad física, mental y psicosocial.
A.5. Validación de la guía de estimulación por parte de dos profesionales y un adulto mayor.	I.4. El producto tiene una calificación mínima de 9/10 al ser validado.	M.V.5. Validación de profesionales y adulto mayor.	
A.6. Encuentro para la presentación del instrumento.	I.5. El adulto mayor realiza preguntas y comprende el uso e importancia de la guía para su vida diaria.	M.V.6. Agenda del encuentro de socialización.	

Nota: Elaboración propia

#### 4.11. Monitoreo

El monitoreo del proyecto se llevará a cabo de forma autónoma por parte del adulto mayor, puesto que no se realizará un seguimiento profesional. Sin embargo, se propone realizar un primer encuentro con la persona adulta mayor, en el que se explique el contenido, forma de uso e importancia del instrumento. Los aspectos tomados en cuenta en este encuentro son flexibles y pueden adecuarse a las necesidades del usuario. La duración aproximada es de 40 minutos, a continuación se describe su planificación.

**Tabla 8**

*Planificación de encuentro para la socialización de la guía*

Actividad	Descripción	Tiempo	Recursos
Saludo	Presentación del/a facilitador/a y encuadre de la reunión. Se debe aclarar que el espacio	5 minutos	Guía

	está destinado a conocer el instrumento, su forma de uso y solventar dudas.		
¿Por qué usar la guía?	El/La facilitador/a dará lectura a los objetivos y la presentación de la guía (páginas 5 y 6).	5 minutos	Guía Lápiz
¿Cómo se usa la guía?	Explicar cómo están estructurada la guía en general y sus sesiones. Leer las normas de uso (páginas 7 y 8). Para cada norma dará un ejemplo concreto. Por ejemplo: en la indicación de “Llenar sus datos personales”, indicar la página 10 de la Guía.	5 minutos	Guía Lápiz
Ejemplo de uso	El/La facilitador/a tomará un ejercicio de la Sesión 1 (página 12), lo leerá y lo explicará al adulto mayor, permitiéndole realizar preguntas al respecto. Para culminar el espacio, el/la facilitador/a pedirá al adulto mayor leer uno de los ejercicios y le consultará si comprende las consignas. El/La facilitador/a solventará las dudas necesarias.	10 minutos	Guía Lápiz
Importancia de autoevaluarme	El/La facilitador/a indicará las hojas de autoevaluación dentro de la guía e informará la importancia y utilidad de la autoevaluación para dar seguimiento a sus aprendizajes.	10 minutos	Guía Lápiz
Cierre	El/La facilitador/a se despide y agradece la presencia de la persona adulta mayor. Se destina el espacio para preguntas finales respecto a la guía.	5 minutos	Guía

Nota: Elaboración propia

La investigadora cumplirá con el rol de facilitadora en el encuentro de socialización dirigido a la población participante; sin embargo, se considera pertinente que sea ejecutado por quien o quienes deseen, en un futuro, trabajar con adultos mayores en base al producto propuesto.

Adicional, para que el adulto mayor lleve a cabo el monitoreo de uso del producto, la guía incluye autoevaluaciones con preguntas abiertas respecto al desempeño cognitivo que el adulto mayor autopercebe. Se propone al adulto mayor preguntas de reflexión para la valoración individual de su progreso. También se incluyen calendarios y rótulos de fechas que permiten identificar la frecuencia de uso al utilizar la guía.

#### **4.12. Evaluación**

La evaluación del producto se realizará en dos momentos. En primer lugar, se plantea la validación del instrumento a través de una rúbrica entregada a dos profesionales y a un adulto mayor participante de la fase diagnóstica de la investigación. Este primer momento permitirá realizar las correcciones pertinentes a la guía con el propósito de que su contenido y presentación sean coherentes con las características, necesidades e intereses de la población, así como con los objetivos del producto.

En segundo lugar, y en concordancia con el monitoreo del producto, se llevará a cabo el proceso de autoevaluación. El usuario será el encargado de valorar sus logros individuales a partir de la reflexión de su desempeño, antes, durante y después del uso de la guía. Así, se presentan tres cuestionarios de autoevaluación; uno inicial, antes de empezar a utilizar la guía; uno intermedio, tras el uso de 15 sesiones; y, uno final, al culminar el desarrollo de las 30 sesiones propuestas. El objetivo de este tipo de evaluación es motivar a la persona de la tercera edad a reconocer sus características bio-psico-sociales y visibilizar su desempeño cognitivo en beneficio de un envejecimiento exitoso. El detalle de dichos cuestionarios se encuentra en el Anexo 8 (páginas 11, 79 y 144).

Finalmente, se considera oportuno que en un segundo estudio se evalúe el logro de los objetivos planteados por el producto, así como los beneficios a largo plazo del uso de la guía por parte de adultos mayores.

#### **4.13. Destinatarios**

Los beneficiarios directos del proyecto serán los adultos mayores con envejecimiento estándar, por definición son aquellas personas mayores a 65 años de edad cronológica, que a pesar de presentar malestares propios del momento de desarrollo, no tienen patologías complejas que impidan su desenvolvimiento en la vida cotidiana (Galbán, Sansó, Díaz-Canel, Carrasco, & Oliva, 2007).

Los beneficiarios indirectos son las familias de los adultos mayores y la comunidad en general, ya que la guía brinda información oportuna respecto a las características y necesidades de un envejecimiento activo y saludable. Además, el producto psicoeducativo promueve una visión positiva de la vejez, favoreciendo la participación de las personas de la tercera edad en su entorno, puesto que motiva el reconocimiento de esta etapa de desarrollo como una oportunidad para continuar con su proyecto de vida.

#### 4.14. Cronograma

Se sugiere que la guía sea utilizada en horas libres de la mañana o tarde, acorde a las ocupaciones del adulto mayor. El tiempo estimado de uso de la guía es de 45 minutos por día. Por ejemplo, de 11:00 a 11:45 de la mañana o 16:00 a 16:45 de la tarde. Las actividades propuestas se han agrupado en “Sesiones”, y su duración es aproximada, en coherencia con la cantidad de estímulos y su dificultad. A continuación, se propone al usuario un calendario como ejemplo del uso de la guía de estimulación.

**Tabla 9**

*Ejemplo de uso de la guía, Julio 2021.*

<b>Nº de sesión</b>	<b>Día</b>
Sesión 1	Lunes, 05 de julio
Sesión 2	Miércoles, 07 de julio
Sesión 3	Viernes, 09 de julio
Sesión 4	Lunes, 12 de julio
Sesión 5	Miércoles, 14 de julio
Sesión 6	Viernes, 16 de julio
Sesión 7	Lunes, 19 de julio

Nota: Elaboración propia

El ejemplo se relaciona con la sugerencia de uso dada al adulto mayor, que indica utilizar la guía tres días a la semana alternando entre días, es decir, un día utilizarla y al siguiente no. La razón de este uso responde a que al finalizar la sesión propuesta existe una actividad tipo “tarea” que el adulto mayor puede realizar en ese momento o posponerla, antes del inicio de la siguiente sesión. De esa forma el usuario puede desarrollar la actividad “tarea” al siguiente día sin generar angustia. Como se observa en la tabla, existe un patrón de uso (los mismos días de la semana) con el fin de que las actividades de la guía se incorporen a la rutina del adulto mayor.

La guía contiene un total de 30 sesiones con actividades de estimulación cognitiva autoaplicables. Así, el adulto mayor que la utiliza de forma continua y acorde a las sugerencias planteadas, culminaría con el contenido del producto dentro de 10 semanas, equivalente a dos meses y medio. La duración de uso de la guía varía acorde a la disponibilidad de tiempo y planificación del adulto mayor.

## CONCLUSIONES

- A partir de la revisión bibliográfica, la contextualización de la problemática y la metodología utilizada para la recolección y análisis de datos se evidenció la necesidad de elaborar una guía de estimulación de la memoria de trabajo acorde a las características del adulto mayor en beneficio de su desarrollo integral.
- El análisis de la información bibliográfica respecto a las características del adulto mayor, así como las entrevistas realizadas a profesionales dan cuenta de la importancia de la estimulación cognitiva. Las actividades físicas, cognitivas y de socialización son una herramienta que activan las redes neuronales de los participantes al insertarlas en la cotidianidad. De esta forma se aprovecha la capacidad de neuroplasticidad cerebral en las personas de la tercera edad para un envejecimiento activo.
- La vejez es conocida como la última etapa de la vida, por lo que muchos adultos mayores expresan su temor respecto a las posibles consecuencias del deterioro, especialmente en la dimensión cognitiva. La experiencia de familiares y amigos que han padecido enfermedades neurodegenerativas impulsa a los adultos mayores a mantenerse activos en el aspecto físico y/o mental; sin embargo, desconocen qué actividades pueden desarrollar para mantenerse saludables.
- La presente disertación aborda la estimulación cognitiva desde un enfoque psicoeducativo, es decir, a partir de la información y prevención. En este sentido, la guía propone actividades con temáticas bio-psico-socio-culturales con el fin de informar al lector acerca de las dimensiones que abarcan su momento de desarrollo individual. Además, invita a los usuarios a autoevaluar las condiciones de su vida cotidiana en beneficio de su salud integral.
- El envejecimiento primario involucra cambios a nivel físico, psicológico y cognitivo propios de la etapa de la tercera edad; sin embargo, no se relaciona directamente con el apareamiento de enfermedades catastróficas o degenerativas, admitiendo la posibilidad de que la persona adulta mayor realice actividades de estimulación cognitiva que promuevan un envejecimiento saludable.
- En la ejecución de las pruebas, los puntajes de los ejercicios iniciales realizados por el adulto mayor se ubicaron debajo de la media; sin embargo, al culminar la evaluación, los resultados de la población alcanzaron el rango considerado como

promedio esperado para su edad. Esta información evidencia beneficios a corto plazo de la estimulación cognitiva.

- Los planteamientos de la Andragogía y Gerogogía proponen que en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los adultos mayores, los instrumentos psicoeducativos requieren de: relación de las actividades con la cotidianidad, rescate de las experiencias individuales como fuente de aprendizajes, planteamiento de problemas concretos, despliegue de la motivación interna del adulto mayor. El contenido y presentación del producto se basan en estas directrices con el propósito de promover la apropiación de la estimulación cognitiva como un aprendizaje que el adulto mayor pueda incorporar a su vida diaria.
- Las actividades de estimulación que se encuentran en la guía demandan la interacción de los individuos con su medio, este intercambio resulta beneficioso ya que promueve aprendizajes a partir de la acción, tal como plantea la teoría piagetiana. Además, en coherencia con dichos postulados, permitirá a los adultos mayores manifestar las características de su etapa de desarrollo cognitivo, entre ellas: uso de conceptos abstractos para solventar problemas, importancia de la experiencia en la resolución de conflictos, integración de aspectos cognitivos y afectivos, aplicación del relativismo y la dialéctica.
- El proceso de jubilación representa para muchos adultos mayores una etapa de descanso respecto a los servicios brindados en el ámbito laboral; sin embargo, para otros es un momento de angustia ante la aparente inactividad que sobreviene. En este sentido, la propuesta de actividades de estimulación debe permitir a la persona de la tercera edad mantener y, en el mejor de los casos, incrementar el contacto con su red social (familiares, amigos, vecinos, etc.), no sólo como medio para el funcionamiento de habilidades cognitivas, sino también como herramienta de prevención y cuidado de la salud mental.
- Los cambios físicos, durante el envejecimiento primario, demandan la adaptación del adulto mayor a nuevas formas de vivir su cotidianidad, pues los órganos y sistemas presentan características propias de esta etapa. Por esta razón, las actividades de estimulación requieren incorporar estímulos que permitan a la persona de la tercera edad interactuar con su entorno y mantener la actividad física. Así, el producto final presenta ejercicios de respiración, relajación muscular y motricidad fina acorde a sus posibilidades de movimiento.

- La guía de estimulación cognitiva es un instrumento que busca derribar algunos de los prejuicios y estereotipos de la vejez que, en ocasiones, limitan la participación de los adultos mayores en su entorno; de esta forma se motiva al usuario a confiar en sus capacidades por medio de actividades de aprendizaje no formal e incide, de forma positiva, en su autoestima y autoconcepto.
- El producto final es un recurso psicoeducativo que tiene como beneficiarias indirectas a las familias de los adultos mayores, puesto que: resalta la capacidad de aprendizaje durante la tercera edad; presenta actividades de socialización que invitan a los familiares a ser parte del entrenamiento mental de los adultos mayores; explica de forma clara y sencilla conceptos relacionados con el envejecimiento activo y saludable para un mejor cuidado del desarrollo integral.

### **RECOMENDACIONES**

- Si bien la guía es de carácter autoaplicable, es decir, las personas adultas mayores pueden utilizarla sin la presencia de un profesional, es pertinente que se realice una introducción del instrumento para el usuario, es decir, explicar sus características, cómo se usa y sus beneficios. Esta actividad de “socialización” tiene como fin motivar a la persona de la tercera edad en el uso de sus capacidades cognitivas y clarificar dudas relacionadas con la utilización del producto.
- De acuerdo a la realidad del adulto mayor, se considera oportuno aprovechar el encuentro de socialización del producto para psicoeducar a familiares respecto a la importancia y objetivos de la estimulación cognitiva. Los beneficiarios indirectos podrán informarse acerca de la capacidad de aprendizaje durante la tercera edad y, de esta forma, acompañar y motivar a sus parientes.
- La guía de estimulación cognitiva presenta recomendaciones relacionadas con la duración de las actividades y el intervalo de uso entre sesiones, que pueden modificarse acorde a la disponibilidad de tiempo de los usuarios. Esta flexibilidad permite a la persona adulta mayor avanzar acorde a su ritmo de aprendizaje, evitando la sensación de angustia y frustración. En este sentido, se sugiere a profesionales, cuidadores y/o familiares, respetar el manejo de tiempo del adulto mayor en el uso de la guía.

- Se sugiere que el producto de esta investigación sea parte de un segundo momento de estudio, de tipo longitudinal, que permita evaluar los efectos de su uso en la cognición de los participantes, específicamente, en relación con la cantidad de actividades propuestas en la guía y su duración.
- El producto final está dirigido a sexagenarios y septuagenarios, por lo que el rango de edad para la utilización de la guía de estimulación se considera una nueva pregunta de investigación destinada a futuros estudios.
- El estudio realizado evidencia la importancia de psicoeducar y sensibilizar a la población respecto a la capacidad de aprendizaje durante la tercera edad. De esta forma, se invita a la creación de productos psicoeducativos a favor de una perspectiva positiva del envejecimiento.
- La presente guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo ha sido elaborada tomando en cuenta las características de la población con envejecimiento primario; por esta razón, no se sugiere su uso en personas de la tercera edad que presenten indicios de deterioro cognitivo o con enfermedades neurodegenerativas. Para estos casos, será oportuno realizar un estudio específico que responda a las necesidades de la población con envejecimiento patológico.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agudo Prado, S. (2007). Aprender a lo largo de toda la vida. *Comunicacion e persoas maiores: Actas do Foro Internacional*, 103-120. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/535470.pdf>
- Alvarado, A., & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- American Psychological Association. (2017). *APA*. <https://www.apa.org/pi/aging/memory-and-aging-spanish.pdf>.
- Arango, L., & Corrales, L. (2014). Metacognición en el adulto mayor. *Revista Poiésis*, (28) 1-4. <https://doi.org/10.21501/16920945.1387>
- Arteaga, G., & Pimienta, H. (2006). Memoria operativa y circuitos corticales. *Revista de la Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia*, 54(4), 248-268. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-00112006000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112006000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Asamblea Nacional.
- Asamblea Nacional. (2019). *Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores*. Asamblea Nacional. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- Baddeley, A. (2000). The episodic buffer: a new component of working memory? *Trends in Cognitive Sciences*, 417-423. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(00\)01538-2](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(00)01538-2)
- Bayona, E., Bayona, J., & León, F. (2011). Neuroplasticidad, neuromodulación y neurorrehabilitación: tres conceptos distintos y un solo fin verdadero. *Salud Uninorte*, 27(1), 95-107. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522011000100010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522011000100010&script=sci_abstract&tlng=es)
- Belando Montoro, M. (2007). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios . *Comunicación e persoas maiores*, 77-94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>
- Benavides-Caro, C. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor . *Revista Mexicana de Anestesiología*, 40(2), 107-112. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72641>

- Bitbrain. (31 de Julio de 2018). *Bitbrain Blog- Salud y Bienestar*.  
<https://www.bitbrain.com/es/blog/tecnicas-programas-estimulacion-cognitiva>.
- Blasco, S., & Meléndez, J. C. (2006). Cambios en la memoria asociados al envejecimiento .  
*Geriátrika*, 22(5), 179-185.  
<https://www.uv.es/melendez/envejecimiento/memoriayvejez.pdf>
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. *Revista Lasallista de Investigación*, 50-63. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Calero, M. D., & Navarro, E. (2006). Eficacia de un programa de entrenamiento en memoria en el mantenimiento de ancianos con y sin deterioro cognitivo. *Clínica y Salud*, 17(2), 187-202. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742006000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000200004)
- Carbajo, M. D. (2016). Enfoque evolutivo de la inteligencia en personas mayores: la tradición piagetiana. *TABANQUE Revista pedagógica*, 241-257.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5772489>
- Carmona, S. (2015). La contribución de la vida social al bienestar en la vejez. *Entreciencias: diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 3(8), 393-401.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4576/457644946010.pdf>
- Carrillo, M., Padilla, J., Rosero, T., & Villagómez, M. (2009). La motivación y el aprendizaje. *Alteridad. Revista de Educación*, 4(2), 20-32.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4677/467746249004.pdf>
- Castro-Jiménez, Laura, G.-F., & Carlos. (20 de Abril de 2018). Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662018000300010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662018000300010&lng=es&nrm=iso)
- Castro, L., & Rodríguez, M. (1975). Control de los componentes de primacía y recencia en la memoria de corto término. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 7(1), 7-18.  
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80570101.pdf>
- Cobo, J. C. (2019). *Curso en línea. Atención sociosanitaria a personas en el domicilio*.  
<https://www.logoss.net/file/571/download?token=9FdhUTUP>.
- Correia, R. (2010). *Cambios cognitivos en el envejecimiento normal: influencias de la edad y su relación con el nivel cultural y el sexo (Tesis doctoral)*. Universidad de La Laguna. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=88897>

- Craig, G., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico*. Pearson.
- Crook, T., Bartus, R., Ferris, S., Whitehouse, P., Cohen, G., & Gershon, S. (1986). Age-Associated Memory Impairment: Proposed Diagnostic Criteria and Measures of Clinical Change- Report of a National Institute of Mental Health Work Group. *Developmental Neuropsychology*, 261-276. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/87565648609540348>
- Cuenca, M. E. (2011). Motivación hacia el aprendizaje en las personas mayores más allá de los resultados y el rendimiento académico. *Revista de Psicología y Educación* (6), 239-254. <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/69.pdf>
- Domínguez, L. (2006). *Psicología del desarrollo. Problemas, principios y categorías*. Editorial Interamericana de Asesoría y servicios S. A. .
- Durán, R. (2009). Aportes de Piaget a la educación: hacia una didáctica socio-constructivista. *Dimensión empresarial*, 7(2), 8-11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3990224>
- Erickson, K., Raji, C., López, O., Becker, J., Rosano, C., Newman, A., & Kuller, L. (2010). Actividad física predictor del volumen de materia gris en la edad adulta tardía: un estudio de salud cardiovascular. *Neurology*, 75(16), 1415-1422. doi: 10.1212/WNL.0b013e3181f88359
- Escudero, J., & Pineda, W. (2017). Memoria de Trabajo: El modelo multicomponente de Baddeley, otros modelos y su rol en la práctica clínica. En J. Bahamón, Y. Alarcón, L. Albor, & Y. Martínez, *Estudios actuales en Psicología: perspectivas en clínica y salud* (págs. 13-41). Universidad Simón Bolívar .
- Estrella, D. (2018). *Juego de mesa terapéutico para reducir la pérdida de la motricidad fina, mejorar la socialización y evitar trastornos como la depresión y estrés en adultos mayores del centro Casa del Respiro de Quito (Tesis de pregrado)*. PUCE - Carrera Diseño de Productos.
- Fasce, E. (2006). Andragogía . *Revista de Educación en ciencias de la Salud*, 3(2), 69-70. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol322006/RECS3206.pdf>
- Federación de Enseñanza de CC. OO. (2009). Aprendizaje: definición, factores y clases . *Temas para la educación*, (2), 1-6. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd4922.pdf>
- Fernández-Ballesteros, R. (Abril de 2004). La psicología de la vejez. *Encuentros Multidisciplinares*(14), 1-11. <http://www.encuentros->

multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf

- Fernández, C., Verduga, R., & Crespo, D. (2017). Patrones de envejecimiento cerebral. *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 52, 7-14. <https://medes.com/publication/125588>
- Folstein, M., Folstein, S., McHugh, & Fanjiang, G. (2002). *Mini-Mental State Examination*. TEA Ediciones.
- Galbán, P., Sansó, F., Díaz-Canel, A., Carrasco, M., & Oliva, P. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana Salud Pública*, 33(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100010)
- García, N. (2007). La educación con personas mayores en una sociedad que envejece. *Horizontes Educativos*, 12(2), 51-62. <https://www.redalyc.org/pdf/979/97917592006.pdf>
- Garibotto, V., Borroni, B., Kalbe, E., Herholz, K., Salmon, E., Holtoff, V., & Perani, D. (2008). Educación y ocupación como sustitutos de la reserva cognitiva en amnésicos leves y de la Enfermedad de Alzheimer: Evidencia FDG-PET. *Neurology*, 71(17), 1342-1349.
- Giró Miranda, J. (2004). El significado de la vejez . En J. Giró Miranda, *Envejecimiento y sociedad una perspectiva pluridisciplinar* (págs. 19-45). Universidad de la Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=979110>
- Gontier, J. (2004). Memoria de trabajo y envejecimiento. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 111-124. DOI: 10.5354/0719-0581.2004.17804
- González Torres, M. d. (2001). Cambios en la vejez y calidad de vida: la satisfacción de necesidades psicológicas básicas y el desarrollo de competencias. En G. Orduna, & C. Navala, *Gerontología Educativa* (págs. 59-90). Ariel Educación.
- Harris, P. (2008). Evaluación de la memoria. En D. Burin, M. Drake, & P. Harris, *Evaluación neuropsicológica en adultos* (págs. 56-72). Paidós.
- Heredia, V. (23 de Febrero de 2015). 19 centros de cuidado y reposo se instalaron en el valle en 3 años. *Diario EL COMERCIO*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/adultos-mayores-quito-asilos-valle.html>.
- Heredia, V., & Rosero, M. (2019 de Febrero de 2019). Expectativa de vida en el Ecuador será de 74 y 80 años en el 2020. *Diario EL COMERCIO*.

- <https://www.elcomercio.com/actualidad/expectativa-vida-adultos-mayores-proyecciones.html>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill Education.
- Hernández-Ramos, E., & Cansino, S. (2011). Envejecimiento y memoria de trabajo: el papel de la complejidad y el tipo de información. *Revista de Neurología*, 5147-153.
- Hertzog, C., Kramer, A., Wilson, R., & Lindenbergh, U. (2009). Enrichment effects on adult cognitive development. Can de functional capacity of older adults be preserved and enhanced? *Psychological Science in the Public Interest*, 9(1), 1-65.
- Horta, E., Jiménez, P., Figueredo, C., & Llanes, L. (2019). Plasticidad neuronal: un reto para las neurociencias. *Revista Progaleno*, 52(3), 110-123. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.5203.2010506>
- Izquierdo, Á. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta: Teorías y contextos. *INFAD Revista de Psicología*, (2), 67-86. [http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877\\_2007\\_2\\_1\\_67-86.pdf](http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf)
- León-Caballero, P., & Alcolea-Martínez, E. (2016). Estado nutricional en personas mayores y su influencia sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Psicogeriatría*, 6(3), 99-109. [https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0603/PSICO\\_0603\\_099\\_R\\_2616007\\_Leon.pdf](https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0603/PSICO_0603_099_R_2616007_Leon.pdf)
- Lira, D., & Custodio, N. (2018). Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista Neuropsiquiátrica*, 81(1), 20-28. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>
- Liu, J., Dietz, K., DeLoyht, J., Pedre, X., Kelkar, D., Kaur, J., Vialou, V., Lobo, M., Dietz, D., Nestler, E., Dupree, J., & Casaccia, P. (2012). Impaired adult myelination in the prefrontal cortex of socially isolated mice. *Nature Neuroscience*, (15), 1621-1623. <https://www.nature.com/articles/nn.3263>
- López, M. (2011). Memoria de trabajo y aprendizaje: aportes de la neuropsicología. *Cuadernos de Neuropsicología*, 5(1), 25-47. <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439642487003.pdf>
- Macías, M., & Molina, E. (2016). *Problemas que tienen las familias en el cuidado del adulto mayor por su dependencia en actividades básicas de la vida diaria y su influencia*

- en la calidad de vida luego del terremoto 16-a, en el Centro Jama I (Tesis de pregrado)*. PUCE.
- Martínez-Lage, J., & Moya, M. (2001). Neurofisiología del envejecimiento. En G. Orduna, & C. Naval, *Gerontología Educativa* (págs. 91-104). Editorial Ariel.
- Martínez-Pérez, A. (2005). Estimulación cognitiva y prevención del envejecimiento cerebral. En J. Giró, *Envejecimiento, salud y dependencia* (pág. 135). Universidad de la Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1165488>
- Martínez, T. (2002). *Estimulación cognitiva: guía y material para la intervención*. Gobierno del Principado de Asturias. <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/4565>
- Merchán, E., & Cifuentes, R. (2011). Teorías psicosociales del envejecimiento. En C. Nuin, *Enfermería de la persona mayor*. Editorial Universitaria. ISBN:978-84-9961-036-8.
- Mogollón, E. D. (2014). Una propuesta para el mejoramiento cognitivo en el adulto mayor: una alternativa al entrenamiento cerebral. *Revista Electrónica EDUCARE*, 18(2), 1-17. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v18n2/a01v18n2.pdf>
- Monchietti, A., Krzemien, D., & Lombardo, E. (2005). El pensamiento en la vejez: Piaget y su herencia. *XII Jornadas de Investigación y primer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur. Universidad de Buenos Aires*, 312-314. <https://www.aacademica.org/000-051/160.pdf>
- Monroy López, A. (2005). *Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor*. Alternativas en Psicología. <http://amapsi.org/web/articulos/aspectos-psicologicos-y-psiquitricos-del-adulto-mayor>
- Montiel, V., & Guerra, V. (2016). Aproximaciones teóricas sobre Psicoeducación. Análisis de su aplicación en mujeres con cáncer de mama. *Psicogente*, 19(36), 324-335. <https://doi.org/10.17081/psico.19.36.1301>.
- Municipio de Rumiñahui. (18 de Septiembre de 2020). *Centros de atención ciudadana*. <http://www.misionruminahui.gob.ec/centros-de-atencion/>
- Novillo, O. (2013). *Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Ps. Clínico. La depresión del adulto mayor y el cumplimiento del plan de vida (Tesis de pregrado)*. Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/3168>
- OMS. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Biblioteca de la OMS.
- OMS. (5 de Febrero de 2018). *WHO*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Organización Mundial de la Salud*. [http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso\\_envejecimiento/congreso\\_envejecimiento\\_activo.pdf](http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso_envejecimiento/congreso_envejecimiento_activo.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *La salud de los adultos mayores: una visión compartida*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51598>
- Palacios, V., & Morales, J. C. (2011). *Memoria en el anciano*. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/Memoria%20en%20el%20Anciano.pdf>
- Parrat, S. (2012). Esencia y trascendencia de la obra de Jean Piaget (1896-1980). *Persona*, 15, 213-224. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6110736.pdf>
- Perry, W. B. (1968). *Forms of intellectual and ethical development in the college years: A scheme*. Holt, Rinehart y Winston.
- Piaget, J. (1969). *Psicología y pedagogía*. Ariel.
- Puig, X. (2012). *Calidad de vida en la vejez: Estimulación Cognitiva*. Pontificia Universidad Católica de Chile. [http://adultomayor.uc.cl/docs/Estimulacion\\_Cognitiva.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/Estimulacion_Cognitiva.pdf)
- Reyes, P., & Slachevsky, A. (2009). Anatomía funcional de córtex prefrontal y modelos. En M. Pérez, *Manual de neuropsicología clínica*. Ediciones Pirámide.
- Ribera, J. M. (2004). *Envejecimiento*. Envejecimiento en red. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ribera-envejecimiento-01.pdf>
- Rosas, R., Tenorio, M., Pizarro, M., Cumsille, P., Bosch, A., Arancibia, S., Carmona, M., Pérez, C., Pino, E., Vizcarra, B., & Zapara, P. (2014). Estandarización de la escala Wechsler de inteligencia para adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhé*, 23(1), 1-18. doi:10.7764/psykhe.23.1.529
- Ruiz, J. M. (2008). Envejecimiento y memoria: ¿cómo y por qué se deteriora la memoria con la edad? *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 43(5), 268-270. [https://www.researchgate.net/publication/257057776\\_Envejecimiento\\_y\\_memoria\\_como\\_y\\_por\\_que\\_se\\_deteriora\\_la\\_memoria\\_con\\_la\\_edad](https://www.researchgate.net/publication/257057776_Envejecimiento_y_memoria_como_y_por_que_se_deteriora_la_memoria_con_la_edad)
- Salazar, J., Rengifo, Y., & Oropeza, D. (2013). *Modelo Andragógico para la Formación del adulto mayor, en la política socio educativa de Municipalización Universitaria en Venezuela. X Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. <http://www.academica.org/000-038/110>

- Saldarriaga, P., Bravo, G., & Loor, M. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Revista Científica dominio de las Ciencias*, 2(3), 127-137. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802932>
- Sánchez, I., & Pérez, V. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(2), 1-7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200011)
- Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje. Una perspectiva educativa*. Pearson.
- Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. (2018). *Intervención Emblemática. Misión mis mejores años*. Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. <https://www.todaunavida.gob.ec/plan-toda-una-vida/>
- Serrani, J. (2013). *Procesos de aprendizaje de los adultos mayores residentes en un geriátrico. (Tesis doctoral)*. Universidad Nacional de Rosario. <https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/11025/Tesis%20doctoral%20-%20Serrani.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Torrades, S. (2004). Aspectos neurológicos del envejecimiento. *OFFARM*, 23(9), 106-109. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5325233>
- Villalba, S., & Espert, R. (2014). Estimulación cognitiva: una revisión neuropsicológica. *THERAPEIA*, (6), 73-93. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5149523.pdf>
- Wechsler, D. (2014). *Escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV*. Manual Moderno.
- Zapata-Ros, M. (2015). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. *Education in the Knowledge Society*, 16(1), 69-102. <https://www.redalyc.org/pdf/5355/535554757006.pdf>
- Zapata, P. (2013). *Análisis de la calidad de vida del adulto mayor, Caso Programa Sesenta y Piquito en el barrio Pérez Pallares (Tesis de pregrado)*. PUCE.

## ANEXOS

### Anexo 1: Guías de entrevista semiestructurada y Validación de profesionales

#### Anexo 1.1: Guías de entrevista a profesionales y adultos mayores

##### ENTREVISTA A PROFESIONALES

**Fecha:**

**Datos del participante**

Nombre:

Profesión:

Estudios acerca del envejecimiento/vejez/adulto mayor:

**Preguntas:**

- 1.-¿Considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor? ¿Por qué?
- 2.-¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?
- 3.-¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?
- 4.-¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?
- 5.-El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?

Gracias por su aporte a la investigación.

##### ENTREVISTA ADULTOS MAYORES

**Fecha:**

**Datos del participante**

Edad:


Nivel educativo:


Domicilio:

- 1.-Cuénteme un poco de usted, ¿Qué actividad realizaba? (lugar de trabajo, trabajos) ¿Hace cuánto tiempo se jubiló?
- 2.-¿Cómo es un día de su vida? (Alimentación, ejercicio, sueño, actividades de estimulación [cualquier tipo])
- 3.-¿Cuáles son sus actividades preferidas? ¿Con quiénes comparte el día a día?
- 4.-¿Tenía la costumbre de hacerse chequeos médicos? (Frecuencia con la que visita al médico, enfermedades, medicación, antecedentes de enfermedades )
- 5.-¿Tiene déficit auditivo o visual? ¿Usa lentes/ audífonos?
- 6.-¿Ahora que se ha jubilado, ha pensado en aprender una nueva actividad u oficio?
- 7.-¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente? (Interés de la persona por los recursos o herramientas que se plantea elaborar)


Gracias por su aporte a la investigación.



## Anexo 1.2: Validación de profesionales (Respuesta vía correo electrónico)

 **RE: VALIDACIÓN INSTRUMENTO MA. JOSÉ RAMÍ...**

 **ORTIZ GRANJA DORYS NOEMY** miércoles, 25 de noviembre de 2020, 08:54

Para RAMIREZ DAVILA MARIA JOSE

 PROPUESTA ENTRE...  
45,5 KB

 Descargar todo  Vista previa de todo

Hola María José:  
Buenos días!!  
Le envío el documento firmado.

Buen día!!

**Dorys Ortiz G.**  
*Coordinadora Maestría en Psicología,  
Mención Asesoría y Terapia Familiar Sistémica*  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA - PUCE  
Teléfono: 2991700 ext. 1195  
Celular: 0998489430  
email: [dortiz107@puce.edu.ec](mailto:dortiz107@puce.edu.ec)  
Av. 12 de Octubre 10-76 y Roca  
Campus Matriz, Sede Quito, Ecuador

### Evaluación Profesionales

**Título:**

“GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

**Objetivo del proyecto:**

Construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada.

**Rúbrica:**

Criterio	SI	NO	Observaciones
Relación de las preguntas con el objetivo del proyecto.	X		
La cantidad de preguntas planteadas en las entrevistas es adecuada.	X		
La redacción de las preguntas es adecuada, utiliza un lenguaje claro y comprensible, se han formulado correctamente.	X		



Re: **VALIDACIÓN ENTREVISTA SEMIESTRUCTUR...**



Elke Vargas <ejve63@gmail.com>

lunes, 23 de noviembre de 2020, 16:24

Para RAMIREZ DAVILA MARIA JOSE



Descargar todo Vista previa de todo

Respondió a este mensaje el 23/11/20 16:29.

Mostrar respuesta

Revisado. Validado el documento  
Elke

**Evaluación Profesionales**

**Título:**

“GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

**Objetivo del proyecto:**

Construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada.

**Rúbrica:**

criterio	SI	NO	Observaciones
Relación de las preguntas con el objetivo del proyecto.	x		
La cantidad de preguntas planteadas en las entrevistas es adecuada.	x		
La redacción de las preguntas es adecuada, utiliza un lenguaje claro y comprensible, se han formulado correctamente.	x		

**Anexo 2: Formato consentimiento informado para participantes**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROFESIONALES**

**Título del proyecto:**

“GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

**Nombre de la investigadora:**

María José Ramírez Dávila (Investigadora)

Mgtr. Ivonne Andrade (Directora de investigación)

**Sobre el consentimiento informado:**

Por medio de este documento se le solicita su participación en un estudio de investigación, destinado a la elaboración de una disertación de grado en la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. El presente documento describe el objetivo del proyecto, el procedimiento que

se llevará a cabo, así como posibles riesgos y beneficios en su participación. Además de los datos proporcionados, usted puede solicitar al responsable de la investigación cualquier información respecto a su participación. Si decide participar de forma voluntaria, por favor firme al final de documento.

**Objetivo del proyecto:**

Construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada.

**Procedimiento:**

A continuación, participará en una entrevista semiestructurada, que tiene como fin recoger datos respecto a la estimulación cognitiva dirigida al adulto mayor, para la elaboración posterior de una guía psicoeducativa. En esta se espera contar con información en base a su experiencia y experticia en la disciplina que ejerce. La entrevista contiene 3 preguntas guía y una duración aproximada de 15 minutos; será grabada y luego transcrita.

**Información de contacto:**

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, puede ponerse en contacto con María José Ramírez Dávila, tel. 0984298207, correo: [mramdav@gmail.com](mailto:mramdav@gmail.com).

Yo, \_\_\_\_\_ confirmo que he sido informado verbalmente sobre la investigación denominada: “GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

Aseguro que he leído la información adjunta, he podido hacer preguntas y éstas han sido resueltas por la investigadora. Doy mi consentimiento para participar en la investigación y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto presente algún perjuicio para mí.

**Firma del participante:**

**C. I.**

**Fecha:**

**Contacto:**

**Investigadora:** María José Ramírez

**C. I. :** 1718934068

**Fecha:**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADULTOS MAYORES

### **Título del proyecto:**

“GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

### **Nombre de la investigadora:**

María José Ramírez Dávila (Investigadora)

Mgtr. Ivonne Andrade (Directora de investigación)

### **Sobre el consentimiento informado:**

Por medio de este documento se le solicita su participación en un estudio de investigación, destinado a la elaboración de una disertación de grado en la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. El presente documento describe el objetivo del proyecto, el procedimiento que se llevará a cabo, así como posibles riesgos y beneficios en su participación. Además de los datos proporcionados, usted puede solicitar al responsable de la investigación cualquier información respecto a su participación. Si decide participar de forma voluntaria, por favor firme al final de documento.

### **Objetivo del proyecto:**

Construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo, a partir del análisis de los datos recabados de 20 adultos mayores jubilados entre 65 y 75 años, residentes en la parroquia San Pedro de Taboada.

### **Procedimiento:**

- 1.-Usted participará en una entrevista acerca de su cotidianidad. Ésta será grabada y luego transcrita.
- 2.-Usted participará en la aplicación del Test Mini-Mental MMSE. Se realizarán ejercicios que no atentarán contra su bienestar. Recuerde que está permitido cometer errores, trabaje lo mejor que usted pueda. Los resultados de las pruebas le serán entregados y no serán publicados con sus datos personales. El test tiene una duración aproximada de 10 minutos.
- 3.- Usted participará en la aplicación de las subpruebas de memoria de Trabajo del test WAIS-IV. Se realizarán ejercicios que no atentarán contra su bienestar. Recuerde que está permitido cometer errores, trabaje lo mejor que usted pueda. Los resultados de las pruebas le serán entregados y no serán publicados con sus datos personales. El test tiene una duración aproximada de 10 minutos.

### **Información de contacto:**

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, puede ponerse en contacto con María José Ramírez Dávila, tel. 0984298207, correo: [mramdav@gmail.com](mailto:mramdav@gmail.com).

Yo, \_\_\_\_\_ confirmo que he sido informado verbalmente sobre la investigación denominada: “GUÍA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DE LA MEMORIA DE TRABAJO EN ADULTOS MAYORES” Proyecto realizado a partir de la evaluación de 20 sujetos jubilados de 65 a 75 años, San Pedro de Taboada, Rumiñahui, 2020.

Aseguro que he leído la información adjunta, he podido hacer preguntas y éstas han sido resueltas por la investigadora. Doy mi consentimiento para participar en la investigación y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Se guardará el anonimato en la investigación. Además, permito la grabación de la entrevista con la investigadora, María José Ramírez Dávila. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto presente algún perjuicio para mí.

**Firma del participante:**

**C. I.**

**Fecha:**

**Contacto:**

**Investigadora:** María José Ramírez

**C. I. :** 1718934068

**Fecha:**

### **Anexo 3: Transcripción de entrevistas a profesionales**

**Nombre:** Estela Liliana Villa

**Formación:** Lcda. en Educación. Maestría en asesoramiento interdisciplinar pedagógico.

**Coordinadora del programa comenzar para personas mayores.**

**Entrevistadora:** Para empezar. **¿Considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor? ¿Por qué?**

Estela V.: La memoria ocupa un lugar fundamental en la vida de las personas porque es lo que nos permite digamos ser autónomos de nuestra propia vida. Estimularla y darle lugar a la memoria como un elemento crucial en la vida del adulto es también posicionar a la persona mayor como que...edad no es sinónimo de pérdida de la memoria, sino que a lo mejor hay que buscar nuevos recursos para optimizar campos inutilizados hasta el momento o no descubiertos en el cerebro de cada uno. A través de herramientas específicas permitir que el adulto tenga recursos para hacer frente a los déficits que pueda tener por una cuestión del envejecimiento natural, envejece el cuerpo y junto con el cuerpo en general envejece el cerebro también. Pero hoy desde la neurociencia está comprobado que la neuroplasticidad nos dura toda la vida y que es cuestión de ver cómo estimulamos esa memoria. En el Programa Comenzar apostamos a que el adulto piense que la memoria no es solo un taller sino que para cada actividad que hace sea danza, música, conocimiento teórico, va a activar determinados campos del cerebro y eso le va a permitir la sinapsis para tener las neuronas conectadas. Entonces mantener las neuronas conectadas y estimuladas y a su vez la socialización como base, el afecto, la consideración del otro, el respeto, el posicionamiento del adulto como un ser único desde que nace hasta que muere y que las etapas de la vida no descartan a la persona en algún momento, sino que la persona es una sola transitando en eso que es vivir. Es común escuchar a los adultos decir “tal cosa era de mi época” como si hubiera una época que le pertenece y el resto de la vida no. Siempre está relacionado con la juventud, una forma de desmitificar esto y de posicionar a la persona como un ser igual a lo largo de la vida, en cuanto a las condiciones de respeto de dignidad y de ser humano aprendiente y enseñante durante toda la vida están estas cuestiones.

**Entrevistadora:** **¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?**

Estela V.: Si es en el ámbito de la vida individual desde actividades manuales, ver cine con una actitud reflexiva, leer reflexionando acerca de lo que lee. Todo está muy interconectado con el recorrido educativo de la persona, es decir, cuantos más años la persona tenga dentro del sistema educativo, que haya recorrido más años, se considera que tiene más herramientas para mantener a nivel neuronal su cerebro y su memoria. No obstante, como el ser humano es impredecible, todos aprendemos desde el punto de vista académico o no. La formación académica no es lo único que forma al ser humano, las personas que no han tenido la posibilidad de acceder a otros niveles de educación, la vida les va planteando desafíos y dilemas que solucionar, indudablemente que hace uso de la reflexión, del pensamiento para resolver y todos esos elementos le sirven al ser humano para desarrollar su potencialidad.

Referido a las herramientas, música, lectura, cine, actividades manuales como el bordado o cualquier actividad que requiera un proceso, todo lo procedimental ayuda mucho a la conservación de la

memoria. A su vez le da al cerebro lo que necesita de pautas ordenadoras a las cuales, si bien no hay que ceñirse a raja tabla, es importante saber, por ejemplo, se dice que acostumbramos dejar las llaves en el mismo lugar; las rutinas, el procedimiento repetitivo, hace que el cerebro descanse para eso y se ocupe de otra cosa. Vale la pena apuntalar al adulto en todo lo que es procedimental porque le va a ayudar a conservarse mejor.

**Entrevistadora: ¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?**

Estela V.: Como pasa en cualquier etapa, cuando pensamos en estimular a otro, aceptando los intereses de cada etapa, la claridad conceptual a la hora de redactar un estímulo, el respeto considerando que a quien nos dirigimos es un adulto, porque muchas veces al ver a la persona grande, así como al niño se le habla de manera “añorada” sin usar las palabras que corresponde, porque se considera que no va a entender, en muchos casos al adulto se le trata como si no pudiera entender y a lo mejor se debe repetir, buscar otras palabras, escuchar a lo que necesita para dar respuesta. Quiero decir, en un instrumento se tiene que pensar en la diversidad de público al que va dirigido, ser lo bastante amplio para que no sea tan complejo, que quien tiene menos nivel de instrucción no lo pueda comprender, pero que tampoco quien tiene alto nivel de instrucción lo considere elemental. La claridad en las consignas.

**Entrevistadora: ¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?**

Estela V.: Una de las cuestiones que se apunta cada vez más es que no hay que esperar a llegar a ser grande, a tener más de 65 para empezar a estimular, el cerebro es un órgano que requiere ser estimulado a lo largo de toda la vida. En las reuniones a nivel nacional, que tienen programas para personas mayores, hemos podido ver que los programas comienzan con talleres de personas en mediana edad y personas mayores, esa mediana edad empieza a los 35, muy temprano de lo que se encuentra a nivel general. Es un actitud de vida, el mantenerse activo, interesado, abierto a la diversidad de ideas, a la lectura, a la mirada crítica de la vida, todos esos elementos hacen que el cerebro funcione mejor, los lazos sociales que permiten dar seguridad y afecto se van aglutinando para hacer del individuo en salud, unas mejores condiciones de vida, porque también podemos ver gente de 65 – 70 años con problemas del Alzheimer, aún habiendo tenido actividad intelectual durante toda su vida, por eso debemos diferenciar el estado patológico, pero que la estimulación debe ser permanente, desde que el individuo nace.

**Entrevistadora: Para terminar. El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?**

Estela V.: Me parece sumamente útil, todo depende de la construcción del instrumento, pero si profesionales que están en el área pueden evaluar el proceso de construcción y decir que se puede estimular me parece útil, además pensando que en América Latina la población crece año a año y la idea es que a nivel de los organismos supranacionales o internacionales plantean del envejecimiento activo, saludable y con éxito. Para todo eso tenemos que empezar a pensar de otro modo y no sea solo cuando se llega a la edad, sino empezar a pensar cómo queremos ser cuando seamos más grandes, aunque yo ya lo sea, pero quiero decir, en general. Todo sobre la base de la salud, porque si la salud no acompaña, no hay estimulación que ayude. Siempre hablamos de parámetros de estimulación y activación de la memoria sobre personas que pueden tener alguna condición a nivel orgánico o fisiológico, pero a lo mejor hablamos de una persona que por su edad se siente un poco depresiva y cómo la socialización puede mejorar la memoria, pero siempre partiendo de la idea de que tenemos un individuo sano, solo con años.

**Nombre: Carlos Alberto Ramos Galarza**

**Formación: Phd. en Psicología Clínica**

**Experiencia en rehabilitación neuropsicológica**

**Entrevistadora: La primera pregunta es Considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor? ¿Por qué?**

Carlos R.: Total, es muy relevante el trabajo de la memoria en el adulto mayor puesto que la memoria es el eje de la actividad cognitiva del ser humano y en la etapa adulta mayor existe un deterioro cognitivo de esta función cerebral, entonces es importante que se generen estrategias, técnicas, recursos para poder realizar una estimulación y poder ayudar al adulto mayor a que este deterioro cognitivo no sea tan grave y que a través de estas actividades se pueda disminuir o enlentecer de alguna manera este deterioro.

**Entrevistadora: ¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?**

Carlos R.: Puede por ejemplo, realizar todo lo que implique estimulación cognitiva, crucigramas, mantenerse al día con lecturas, resolver problemas del día a día, tratar de dedicarse a actividades de creatividad, manualidades, aprender un conocimiento nuevo eso podría ayudar bastante a la reestructuración cognitiva, pueden ingresar a programas como 60 y piquito donde hacen juegos, bailoterapia, hacen juegos de tipo cognitivo, les enseñan a tocar instrumentos, cantar, bailar, declamar, lo que les puede ayudar bastantísimo.

**Entrevistadora: ¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?**

Carlos R.: La memoria de trabajo es una función ejecutiva. Entonces en sí, en términos teóricos sale de lo que es la memoria, porque la memoria es parte de una función del hipocampo, una función más posterior, pero la memoria de trabajo es una función ejecutiva propia del lóbulo frontal, entonces ¿qué elementos deben tener las actividades? Pues elementos que impliquen utilizar los bucles, los elementos de la memoria de trabajo por ejemplo, el bucle espacial, el episódico, el fonológico, el ejecutivo, que les permita a las personas utilizar. Por ejemplo, si usamos la prueba de dígitos en progresión, le pedimos que realice en forma inversa en la que activa el lóbulo frontal.

**Entrevistadora: ¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?**

Carlos R.: Los recursos deben ser llamativos, tener concordancia con el sustento teórico, abarcar los componentes de la memoria de trabajo.

Hay que tener una planificación de lo que se esta proponiendo en estimulación, no dejarlo al paciente, porque el adulto mayor necesita tener una planificación, un cronograma de manera correcta si le deja a libre decisión es probable que no cumpla a cabalidad o se moleste, porque al adulto mayor le gusta tener todo ordenado. Si hay una estimulación que sea clara, debe siempre responder a la pregunta qué tengo que hacer, y si usted no le dice el adulto mayor lo que tiene que hacer no le va a adivinar y es posible que sienta cierta ansiedad ante esta cuestión, por esta cuestión tiene que dejarlo todo claro; así inicia, así termina. Las consignas deben estar bien trabajadas porque el adulto mayor siente que es una improvisación cuando no hay una planificación, debe hacerlo de esa manera. La estimulación depende de las problemáticas, si hace unas 2 horas puede tener resultados, pero hay que hacer investigación, no hay algo que diga fácilmente tanto se debe hacer, debe investigar para decir en qué momento es efectiva la estimulación, usted propone el manual, cuando haga el master tendrá que investigar.

Si yo fuera irresponsable le diría, creo que una vez al día, pero eso no tiene sentido. Usted debería tener una investigación que le respalde y decir cuanto tiempo en semanas y meses, pero eso no surge del yo creo, sino que tiene que ser producto de una investigación previa. Es parte del proceso para generar conocimiento y generar preguntas. Cuando esté terminando su tesis al final debe analizar las limitaciones del estudio y la investigación futura, se va a seguir analizando este manual y se va a ponerlo a prueba en un estudio longitudinal para ver en cuánto tiempo será eficaz y resolver esta u otras preguntas. Le recomiendo que lea la Terapia orientada a la realidad, debería orientarlo a la realidad, no dejarlo como meros ejercicios, no sacamos nada si no hay mejora en la vida real y sólo en los ejercicios, ese es otro reto en el documento ¿Cómo generar actividades que tengan una validez ecológica y una orientación a la realidad del sujeto? Que no sean solo ejercicios, sino que pueda tener este componente de que le ayude a la vida real, de qué sirve si no le ayuda en la vida real.

**Entrevistadora: El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?**

Carlos R.: Es valioso, es muy valioso porque existen muchos seres humanos que en este momento están atravesando la etapa adulta mayor necesitan actividades para mejorar su desempeño cognitivo, por ejemplo, muchos abuelitos/as que sufren de Parkinson, Alzheimer o el propio deterioro cognitivo y no saben qué hacer, qué esperarse entonces en su manual también debe ir psicoeducación para que el adulto mayor sepa qué está esperando y qué va a pasar con su memoria si va a volverse loco, eso es muy común ¿voy al manicomio qué me va a pasar? Explicar lo que significa el deterioro cognitivo y no solamente la memoria de trabajo se puede mejorar con ejercicios, la memoria de trabajo es un proceso producto del funcionamiento cerebral en general, entonces no solo actividades cognitivas y no va a comer lo que quiera o no hacer ejercicio. Entonces en su manual debe ir también con estos elementos de la psicoeducación, actividades de la vida diaria, ejercicio, alimentación, actividades para relajarse también, por ejemplo, se ha encontrado que los niveles de ansiedad elevados correlacionan con un bajo desempeño cognitivo, es un todo el desempeño cerebral. Me parece excelente y le motivo para que siga profundizando y ayudando a las personas mayores que necesitan mucho apoyo en la estimulación.

**Nombre: María Cecilia Cormick**

**Formación: Lic. en Psicología**

**Experiencia en educación no formal a adultos mayores-Programa Comenzar**

**Entrevistadora: Para empezar, quisiera saber si considera importante trabajar la memoria en el adulto mayor. ¿Por qué?**

María C.: Sí, me parece que la memoria es uno de los aspectos, que en lo personal lo he trabajado y fui descubriendo como docente y como psicóloga clínica, me parece que sí es importante y es una posibilidad para trabajar un montón de cosas. Abre la puerta a trabajar otras dimensiones de lo subjetivo, porque los alumnos se enganchan primero con el asunto de entrenar la memoria pero el espacio grupal que se juega termina siendo estimulante, el contacto con otros, la posibilidad de verse en contacto con otros, eso en sí es otro estímulo inmenso. Creo que es importante en principio por este fundamento y por otro lado, porque para muchos mayores el déficit y la pérdida suele ser algo que les preocupa, algo que les da angustia y poder acompañarlos y desmitificar me parece que es un trabajo necesario.

**Entrevistadora: ¿A través de qué actividades puede el adulto mayor (con envejecimiento primario) entrenar su memoria de trabajo sin la presencia de un profesional?**

María C.: En realidad hay muchas formas, en el espacio digamos áulico lo que se trata en principio es que se instalen algunas formas, que vayan internalizando. Siempre el punto es trabajar la cuestión de la autonomía, para mí es importantísimo, es una de las cuestiones a las que siempre he apuntado y dejado claro, en eso siempre se coincide porque las personas buscamos ser autónomas la mayor cantidad de tiempo posible. Entonces a lo que yo he apuntado es estar sanos emocionalmente, cognitivamente, tener las funciones cognitivas al día, por decirlo de alguna manera. Trato siempre de trabajarlo para que después las personas puedan hacerse de recursos propios más allá de lo que se trabaja en el aula. Se apunta a ser protagonista de su propia vida, de su cuidado, de su salud, saber que no es algo que viene dado, es una condición que hay que cuidar y trabajar en pos de poder sostener ese estado de salud. Siempre apunto a eso, que la persona sea curiosa, inquieta, buscar situaciones nuevas, desafiantes, desde actividades físicas, estar en contacto con otros, tener intereses y eso nos mantiene siempre conectados con la vida con ganas de hacer otras cosas, de seguir aprendiendo, me parece que esa posición es muy saludable. No cerrarse a que ya está, a que la vida ya pasó. De todas maneras, estamos en otra época donde hay otra idea respecto al envejecimiento, ya no tiene una condición tan peyorativa, sino que se piensa como una etapa activa y productiva en términos personales. Se puede hacer un montón de actividades desde los acertijos, juegos de mesa, lectura, crucigramas, sopa de letras, ejercicios de atención, por ahí lo que más cuesta a mayores y cada vez a poblaciones más jóvenes. Eso también es importante. Estar con otros y este tipo de actividades, buscar siempre el interés ayuda mucho, ser creativo, imaginativo, trabajar esas funciones también, lo novedoso.

**Entrevistadora: ¿Qué características deben tener los estímulos que se ofrecen al adulto mayor para entrenar su memoria de trabajo?**

María C.: Tienen que ser claros, esto de que las consignas sean claras, precisas, cualquier actividad que se brinde debe ser entendida, sobretodo que los enganche. Trabajar con adultos mayores, cuando eligen este tipo de espacios no formales, donde nadie obliga ni manda, donde la persona elige ir, se juega el interés, las actividades deben ser estimulantes, atractivas. Sobre todo la claridad, es lo que he observado, tiene que quedar clara la consigna, a veces no es fácil, lleva un tiempo, sobretodo cuando son más complejas. Que se sepa qué hay que hacer. Ahí la persona está ubica y se relaja, si no es claro la persona se angustia, genera ansiedad no poder hacerlo y otro punto importante es que estén ajustadas a las posibilidades. Yo como docente he observado que no es sencillo porque al trabajar en grupo, los grupos no son homogéneos ni uno puede pretender que lo sean. Las capacidades son distintas y a veces regular eso es complicado. Algunos son más exigentes, otros más lentos, se juega lo singular. Ir ajustando las consignas acorde a niveles de dificultad. Es un punto a considerar, que no se pierda la singularidad y las características del grupo, para que las puedan hacer todos.

**Entrevistadora: ¿Cómo deben ser los recursos psicoeducativos en beneficio de la cognición del adulto mayor?**

María C.: Bueno, por ejemplo respecto al tiempo, te cuento desde mi experiencia, primero que los avances van a depender de la actitud, la posición y el compromiso que cada uno asumo con uno mismo. Yo dejo siempre claro que no alcanza, por ejemplo en los talleres de un día, eso sería una muestra, pero no podemos decir que con dos horas va a alcanzar, sería como un gimnasio al que uno va dos horas a la semana. La idea es que se puedan comprometer, que mientras más entrenen, no porque haya que obsesionarse por horas y horas, sino la idea de que hay que cuidar la salud mental y las funciones cognitivas, como todo en el cuerpo implica un cuidado activo, esta es la idea que trato de transmitirles. La idea es que diariamente puedan hacer algún tipo de ejercicio. Por ejemplo, si van en el colectivo y deben hacer un viaje largo, los mismos ejercicios que vemos en el aula se pueden hacer en los espacios público, si ves el cartel con el nombre de un negocio, con estas mismas letras qué otras palabras puedes armar, entrenar la atención en mirar hacia arriba por ejemplo, a veces nos volvemos rutinarios a pesar de que es necesario, a veces son muy rígidas, entonces este suele ser un ejercicio interesante porque levantar la vista implica ver cosas que a lo mejor, en una ciudad donde nacimos no vimos, ampliar la perspectiva, hacer recorridos distintos, cambiar de caminos, buscar alternativas, incluir siempre la perspectiva de lo nuevo que nos abre y que implica reposicionarnos, hacerle lugar a lo novedoso. A lo que yo apunto es que sea un instrumento que se aplique diariamente, que podamos internalizar y hacerlo propio. No como algo de voy al taller y lo desentiendo, nada que se plantea así da resultados. Poder trabajar la atención selectiva, actividades en casa, hay muchos ejercicios que las mismas personas dicen, me estaba bañando y me acordé de tal cosa, me puse a hacer cuentas, etc. Ahí se va instalando en las personas la idea. Creo que cuando uno arma guías y demás, el tiempo, mientras más uno se dé lugar para trabajar y para entrenar, seguramente los resultados se darán, porque las personas también los buscan de forma individual. A veces veo mucha angustia de parte de los adultos, me parece que marcar que depende el tiempo que cada uno se haga a sí mismo para mejorar, es también situar al otro y decirle que va a depender de su compromiso. A lo mejor puedes sugerir el instalar el entrenamiento como algo diario, apuntando que sea algo diario, divertido, que se lo pueda pasar bien sabiendo que uno está haciendo algo para el bienestar de uno, eso genera posibilidades, cuando se sabe que lo está haciendo para su bienestar. La sugerencia es que sea algo diario, que uno pueda decidir cuando lo hace, en la noche, en la mañana temprano, siempre puede ser un buen momento para ejercitar. Puede haber un montón de situaciones de lo cotidiano que nos sirvan para entrenar, no hace falta tener un lápiz y papel o un crucigrama, eso yo también lo aclaro, que los estímulos tienen que ir variando. A veces los alumnos me dicen yo voy 20 años haciendo crucigramas, pero cuando uno lo hace como en automático pierde la sensación de lo desafiante, de lo nuevo, que impide generar otros recursos. Debe ser algo diario, no sabría del tiempo, porque depende de que se disfrute, decir 3 horas por día sería una locura. Además respecto al tiempo, he encontrado que los alumnos quieren seguir entrenando, he dado varios niveles de ejercicios, quieren seguir entrenando, fui generando niveles con mayor dificultad, complejidad acorde a lo que demandan. Respecto al tiempo, muchos ejercicios apuntan a un rango para trabajar, eso puede servir en el trabajo individual, en lo grupal genera mucha ansiedad, hay gente que acaba súper rápido, otros atrás, aparecen cuestiones competitivas, a veces en los adultos es más complejo de manejar. En eso ser súper cuidadosa, trabajarlo respetando el tiempo de cada uno.

**Entrevistadora: Para finalizar. El proyecto tiene como objetivo construir una guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo dirigida al adulto mayor ¿Cuál es su opinión sobre la elaboración de este producto?**

María C.: Me parece que siempre que se puedan hacer aportes, en un campo que está en mucho crecimiento, es importante. Es relativamente nuevo todo el tema de la estimulación cognitiva. Trabajar la memoria, junto con funciones asociadas, porque tenemos que trabajar todo el séquito de funciones que aportan a tener una memoria saludable, es necesario. Me parece interesante y está bueno que aparezcan herramientas nuevas, porque tiene que apuntar a lo nuevo, nuevas actividades, eso es lo necesario para estos espacios. El desafío tiene que ser incluir lo novedoso. Súper interesante.

#### **Anexo 4: Transcripción de entrevistas a adultos mayores**

Código: 01.BA.70

**Entrevistadora: Quisiera que me cuente ¿Qué actividad realizaba?**

01.BA.70: Yo fui profesora de inglés y trabajé en jardín, escuela y colegio. Trabajé en Quevedo con adolescentes, luego me fui a Imbabura en Cahuasquí, ahí trabajé en un colegio, finalmente en la provincia de Cotopaxi, ahí trabajé con jardín, escuela y colegio. Más de colegio, trabajé con niños, niñas y adolescentes. Me jubilé en Latacunga. Siempre trabajé en colegios particulares 28 años y en el fiscal 39 años. Me jubilé el 2013.

En las tres partes me sentí satisfecha. Diferentes ciudades y realidades distintas. Llegué ahí por un amigo de la universidad que me llamó por teléfono a invitarme a trabajar como profesora por nombramiento accidental, yo tenía una oportunidad de trabajar a quito en el INEC con nombramiento, pero iba a trabajar en oficina, no quería eso. Yo siempre quería ser profesora, dije *“me preparé para eso entonces yo quiero ser profesora”*. Viajaba cada semana para venir acá, me fui sola, dejé a mi hija en la casa de mi mamá con mi hermana. Iba el lunes y regresaba el viernes a las 11:00 pm, venía solita de Cumandá. De ahí me fui a Cahuasquí y me llevé a mi hija, arrendaba una casa de campo, pero también viajaba a Quito porque me sentía muy triste allá solita. Era duro, eran 4 horas de viaje, me iba el domingo y regresaba el viernes. En Cotopaxi pasé 34 años, me aguanté hasta que me jubilé. Tuve satisfacciones profesionales y personales. Siempre entré por la puerta grande y salí por la puerta grande agradeciendo siempre, salí bien en todos los colegios. Yo me siento satisfecha de haber cumplido mi misión de maestra con esa mística de maestro de verdad, con amor a los estudiantes.

Estudí en la Mercedes Borja, me querían dar una beca al colegio Simón Bolívar, pero era para Contadora Secretaria y yo dije *“no, no, quiero ser profesora”*. Eso era en el Manuela Cañizares, dije *“deme la beca para el Manuela”*. No me dieron la beca para irme allá. Me dieron una medalla de oro simbólico, me fui al Manuela, era muy difícil el ingreso, no aprobé, pero una tía mía tuvo palancas y logró que yo ingresé. Hasta tercer curso muy difícil, pero salí muy bien, al cuarto año nos hacían pruebas psicológicas y científicas para saber si podía ser maestra. Nos clasificaban por puntajes, yo fui al B, tengo entendido que era un buen puntaje. Me gradué en el Manuela, mi puntaje era de 17, 18, no fui ni siquiera escolta. Practiqué en la escuela Isabela católica en Santo Domingo, en el último año nos mandaban a prácticas en San Pablo. Luego entré a la Universidad Central, me gustaba psicología, siempre fui apta para literatura y castellano, pero dije *“me tocará leer muchos libros, una indecisión total”*. Un primo me dijo que siga Química, seguí el primer nivel, pero no me gustó porque los alumnos no asistían, unos profesores no querían dar clases. Me encontré con una amiga del colegio que me dijo que seguía Inglés y me invitó a una clase. Entré y me gustó, mi amiga se fue a otra provincia, pero me quedé, me gustó. Tuve 35 compañeros, era un curso bonito. Tuve unas lindas compañeras. Tengo una compañera que vive en Inglaterra, pero le perdí el contacto, me dijo que vaya cuando me jubile.

**Entrevistadora: Y ahora, ¿Cómo es un día de su vida?**

01.BA.70: Me despierto a diferentes horas y rezo, rezo mucho porque necesito mucho. La muerte de mi perrito me tiene muy mal, mi hija vivía conmigo y mi nieto. Mi hija se separó y vino a vivir conmigo. Siempre me dice que soy una perfecta pero no lo soy. Mi hija conoció una persona, bastante mayor y se fue a vivir con él, teníamos muchos problemas. Mi nieto sufrió mucho también, no tiene muchos amigos. La muerte de mi perrito me dolió tanto, él era mi compañero, le hice una profilaxis y no aguantó, me he sentido muy culpable de muchas cosas. Primero que mi hija no tuvo papá, he tenido mala suerte en el

amor. Me conocí con una persona y luego me embaracé sin saber nada. Me separé porque yo decía, yo toda profesional no puedo estar aguantando a esta persona. Profesionalmente he triunfado, como madre he sido responsable, pero he tenido que trabajar en dos partes para darle lo mejor, pero me siento culpable porque no estuve ahí para protegerle. Todo lo que ve es a base de mi trabajo, pero digo a costa de que a mi hija le tocó estar solita.

Yo digo que soy bien cobarde para tomar decisiones, porque como lo que pasó con mi perrito, hasta ahora estuviera aquí si no hubiera decidido la profilaxis. Así cuando voy a comprar o hacer algo, tengo inseguridad, le pregunto a alguien más qué hacer y cedo.

Por otro lado, mi mamá no era cariñosa con las mujeres, demostraba más cariño a mis hermanos. Ella decía, hubiera querido tener 10 hijos y ninguna mujer, yo nunca, nunca, me acerqué a decirle me pasa esto, un consejo, necesito esto. Cuando me compré mi casa pasé 25 años en mi casa propia y dije *“para cuando me jubile yo tengo que comprarme algo”*, analicé que yo sola estaría mejor un departamento. Vendí a mi casita me salió todo perfecto, he tenido muchas bendiciones de Dios.

Con mi nieto armamos Legos, no manejo muy bien la tecnología el YouTube, pero me gusta poner música cuando puedo. A mi nieto le encanta que le preste el teléfono para pasar jugando con unos amiguitos aquí cerca, mientras yo cocino le digo que me ponga músicaailable. Sabe que lo del pasado tengo bien marcado las situaciones tristes y lindas del pasado, pero ahora me olvido lo de ahora. No me acuerdo el otro juego de mi nieto o me olvido de algunas cosas, leo mal.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

01.BA.70: Me he hecho súper sociable, he tenido algunos grupos, pero en cambio veo alguna cosita y ya me retiro, me enoja, eso tengo de malo, de que me resiento, por eso mi hija me dice que yo me resiento. Tal vez por la autoestima que tengo. Me metí a un curso de pintura también en línea, tengo algunos dibujos a carboncillo, esos puedo hacer mejor porque son a lápiz y los de color. Le digo al profesor, no sé si son los pinceles o es la pintora porque no me sale bien. Para mí que están hermosos porque yo ni un árbol ni una hoja podía hacer. Desde el inicio me puse soy Frida Kahlo en pañales y eso les agradó, entonces ahora me hicieron hasta entrevistas en Ekos de Rumiñahui y algunas que no nos conocemos porque todo es online, me llamó una de ellas y me dice que le llamó la atención mi personalidad, mi forma de expresarme. Para mí ha sido terapia por el dolor que tenía por mi perrito, me demoraba hasta la noche pintando porque no concluía. Después logré un poco más de actividad, me concentraba para no pensar en mi perrito, es mi terapia para olvidar por lo menos unas horitas. También he logrado los traumas y miedos, he logrado este objetivo que me propuse.

**Entrevistadora: ¿Tenía o tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

01.BA.70: Tengo bruxismo, eso se me acentuó desde el 2016 por los problemas que atravesaba mi hija, estrés y todo acumulado desde mi niñez. De lo que la vida me ha puesto muchos problemas. Se me acentuó mucho más cuando ya se fue mi hija, he seguido 15 terapias de acupuntura, me fui donde un psiquiatra me recetó pastillas para dormir, pero nunca me detuvo el bruxismo. Poco a poco fui dejando y ya no tomo pastillas. Tomo vitaminas naturales porque tengo artritis reumatoidea, tomo calcio magnesio y zinc, vitamina D y nada más. Vitamina E también para estar más fuerte. Eso. De ahí me he hecho ver de la dentadura porque se me estaba desviando mucho, ahora me está molestando solo un diente, me hice curaciones, pero me sigue doliendo una muela. Tenía dolor de estómago y me hice exámenes también .

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

01.BA.70: Soy operada de astigmatismo, tengo el oído derecho perdido totalmente, uso dos audífonos. El izquierdo tengo medio nervio perdido. Los ojos, desde los 8 años uso lentes y unos gruesotes. Usé lentes de contacto, pero fue terrible porque se me rompían y carísimos entonces decidí ya no. En 1985 me operé de los ojos, pero tengo en uno 0 miopía y en el izquierdo en cambio me ha bajado la visión. Me dijo el doctor que ya no puedo operarme nunca más. En la operación inclusive se me rompió la cornea porque me estiraron. Me dijo *“usted va a usar lentes, pero solo cuando lea bastante y no va a usar ni con computadora ni nada”*, pero cuando yo trabajaba usaba siempre lentes y me fue disminuyendo. Intenté operarme de nuevo, pero me dijeron que no porque me podía quedar ciega.

Soy operada de las papeas, me sacaron a los 8 años. En la escuela las niñas me gritaban 4 ojos, licenciada me decían y de las iras me hice licenciada. Cuando a mi nieto en la presencial le hacían *bullying* yo le contaba como me decían a mí y que yo no lloraba ni les hacía caso. Le digo no golpes, solo ponte fuerte, valiente y le enfrentas, no te acobardes. Eso con mi nieto.

Mi hija en cambio no...trata de no contarme los problemas porque no me hace caso igual. Así que estoy aquí sola en la casa. Por ahora no quiero más perritos, salgo con una amiga, ella sale con su perrito. Ambas éramos profesoras, a partir de la pandemia nos hemos hecho amigas.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

01.BA.70: Seguimos con el dibujo, me dijeron que había canto, computación. Claro que yo aprendí computación como profesora, pero a partir del 2015 ya no quise coger la computadora, aunque sí tengo. Pensé en el baile, he ganado concursos de baile, pero ahora ya no tengo ganas porque yo bailaba con mi Goofy, ya no quiero bailar. Cantar no creo porque tengo voz de tarro, pero puedo aprender. He tenido la oportunidad de estar en grupos con varias amigas en las que aprendía y cantaba, también en otra compartíamos nuestros pensamientos y qué opina y cuentan de su vida.

**Entrevistadora: Última pregunta. ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

01.BA.70: En primer lugar, le agradezco por escogerme, me parece una tarea muy interesante. Yo pienso que este proyecto es muy productivo para las personas que somos de la tercera edad, soy una de las bendecidas de haber llegado a esta edad a pesar de mis deficiencias. Me parece muy bueno, excelente. Yo creo que más que todo va a ser en beneficio de la gente, eso es lo ideal. Cualquier proyecto creo que es en beneficio de alguien y eso es mejor.

Código: 02.LA.13

**Entrevistadora: Cuénteme ¿Qué actividad realizaba?**

02.LA.13: En el colegio estudié para secretaria, que antes había en el bachillerato uno mismo ya salía. Trabajé en una agencia de carros, yo era secretaria de concesionarios de automóviles. Estuve en varias empresas, en la comercial automotora o también trabajé en nexos de la Datsun. Ahí trabajé. Estuve en varios y luego como usted sabe ya uno se dedica al hogar, a mis hijos.

**Entrevistadora: Hoy en día. ¿Cómo es un día de su vida?**

02.LA.13: Actualmente, aburrida, solo metida en la casa y salgo ocasionalmente, en el mes saldré unas 3 veces no más. De ahí todos los días desde que me levanto es la casa, cocinar, lavar, poner la ropa, sacar la ropa. En casa comparto solo con mi esposo, pero igual hay que hacer. Para mi alimentación iba al nutricionista, pero por la pandemia no. Me he “psicoseado”, he perdido muchas citas médicas, porque como voy al Hospital Militar supe que había muchos enfermos del COVID, incluso las salas eran de los infestados, por eso ya no voy.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

02.LA.13: Estos días he estado organizando un agasajo navideño y eso me llena de vida entonces he estado más ocupada. Eso me incentiva mucho, me gusta eso. Las actividades.

**Entrevistadora: ¿Tenía o tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

02.LA.13: Durante la pandemia no. Antes era ir a la nutricionista, traumatólogo, al médico general porque tengo la presión alta. Tomo *Atacam* plus para eso. Mi lista de medicamentos es larga, pero no me tomo porque me da miedo. Mi mamá tomaba 10 pastillas diarias y le afectó mucho, le dio cáncer al páncreas. Yo me tomo solo de la presión y ocasionalmente del dolor de la artrosis que tengo. Para la artrosis tomo colágeno. Lo de la presión es una historia, yo me sentía muy bien, no tenía sudores, no tenía nada, pero me detectaron que tenía pólipos nasales por la alergia que tenía y me iban a operar. El día anterior fui a un pre chequeo y me dijeron que mi presión era altísima. Ahí recién me enteré que tenía la presión alta y a partir de eso que son 5 años de eso que tomo la medicación. También para el corazón y para el dolor de la artrosis. Así que solo tomo 3 pastillas. Para el colesterol, también me tomo. Las otras dejé de tomar, porque dije “*es demasiado, solo tomo lo que puede matarme*”.

**Entrevistadora: Veo que tiene lentes . ¿Usa lentes y audifonos?**

02.LA.13: Lentes sí, para leer, para estar en la computadora, aunque hace 8 días me volví a tomar las medidas y veo que estoy perdiendo la de larga distancia la vista. Solo era para lectura y ahora ya necesito más. Tenía 3,50 y ahora tengo 3,75, o sea bien alta.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

02.LA.13: Mi tiempo es bien escaso porque al ser presidenta del comité de Capelo me tenía ocupada, pero ahora en este tiempo le estoy atendiendo a mi nieta, porque mi hija vive aquí en la planta baja. Pero eso me gusta, estar ocupada porque no pienso en nada más. Si tuviera tiempo me gustaría aprender Inglés, porque a veces viajo. Pero la verdad es que la memoria no es la misma que antes y veo y leo y repaso las palabras, el vocabulario y de pronto ya me olvido y ya no sé. Es un pasatiempo, pero digo ya no me va a quedar en la cabeza.

**Entrevistadora: ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

02.LA.13: Sí, si es importante, al menos dicen que es importante, yo sabía estar en la computadora haciendo ejercicios mentales, pero ahora si estoy más ocupada que antes. Ya no tengo tiempo, en la mañana, en la tarde me ocupo de la casa y se termina el día. Yo hacía ejercicios de cosas que uno veía y debía retener en la memoria, sí tenía buen puntaje, pero ahora creo que ya no he de tener. Ya no retengo.

Código: 03.VI.38

**Entrevistadora: Dígame ¿Qué actividad realizaba?**

03.VI.38: Yo estudié corte y confección en la Academia Azucena de Quito. Yo cosía desde los, 16, 17 años más o menos. Yo trabajé en dos partes, tres partes. Donde una señora que tenía un taller en la Guayaquil y Sucre, la otra en la Guayaquil y Rocafuerte. El otro trabajé en la Chile y Flores. Siempre en ese sector, luego de ahí ya en la casa. Trabajé muchos años, hasta ahora sigo cosiendo, pero ya no tanto. Porque me canso, utilizo lentes para leer y para coser. Ya. Pero ya me tengo que hacer ver también. Yo trabajé tantos años, hicimos trámites, no nos querían decir de jubilarnos, había chicas que trabajaban 15 años, 10 años, la otra 8 años. Ahora es lo que hice los trámites. Ellos no nos querían afiliarse, anotaban no más cada semana y nos pagaban. Eso.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

03.VI.38: Verá, yo me levanto, a veces a las 7, 8. Lo que pasa es que es muerto mi esposo, entonces ahorita no tengo esa obligación. Me levanto, tomo café y ya pues. Me baño y de ahí sigo haciendo, si tengo comida no hago, porque yo cocino para tres días, yo no voy a estar cocinando para todos los días, ya me cansé. Cocino, guardo en esas cosas de plástico, ahí caliente y me sirvo, arreglo la cocina, barro, lavo. Lo que sí paso es con mi radio prendida, eso si no le dejo. Más me gusta la música que las noticias, a veces más preocupan. Yo pongo músicaailable, música que me gusta y me estoy moviendo en la cocina. Me muevo, me muevo y así hago mis ejercicios. Así no estoy deprimida porque estoy solita. Mascota no tengo, me gustan los perritos, verlos. Es que es mucho trabajo, estar barriendo. Yo prefiero estar sola, son bonitos, pero para tenerlos no. Más trabajo que ensucian, que la comida, que hay que bañarles. Ahora últimamente me estoy yendo donde mi nieto, pero ha sido muy fuerte. Yo le estoy ayudando ahora a mi hija, porque es profesora, para mi edad ya no es esto. Ha sido fuerte. Me quedo ahí y vengo los viernes en la tarde. Ahora ya me vine porque salieron de vacaciones y el tres creo entran. Tres o cuatro. Pero si ha sido fuerte, ahorita es difícil. La bebé está enseñada al pecho de la mamá, no quiere estar sentadita, solo en brazos. Ni en la cuna, al brazo. Yo le decía déjale, déjale, está bien. Yo ya no estoy para eso, por la edad. De ahí de noche, tarde tomo mi café, subo a ver mi novela, las novelas del ocho, de Ecuavisa, hasta las 10 pm y ahí si ya me duermo. A veces no puedo dormir, se me quita el sueño. Los domingos, por ejemplo, me despierto a las 7:00 am, oigo la misa hasta las 8:30 am y otra vez me acuesto, me duermo hasta las 10:30 am, como tengo comida. Los veo a las plantas, barro y así limpio, pero despacio, ya no como antes. Estoy tranquila, a veces me pongo a coser, a arreglar, pero paso haciendo algo, no me gusta estar sin hacer nada.

**Entrevistadora: ¿Quisiera saber cuáles son sus actividades preferidas?**

03.VI.38: Me gusta la gimnasia, me gusta caminar. Ahora no puedo, aquí en la cocina no más. Eso es todos los días. A veces salgo, he salido unas 2 o 3 veces al banco y de ahí he venido en taxi, no en bus. A veces tejía bufandas, solo bufandas, con agujones. Eso no más.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

03.VI.38: No me hago chequeos mucho. Verá me operaron de descenso de la vejiga, sí de eso. Eso me operaron hace años, eso sí. Me fui donde mi cuñada, ella me cuidó un mes y hasta ahora estoy bien, sino que por mi nieta es lo que me canso, sino no. El doctor me dijo que no haga fuerza, salió todo bien, me hice en el seguro. Pastillas no tomo, nada. A veces me tomo una pastilla para el corazón y aspirina de niños, eso me tomo. Nada más. Eso. Lo que sí tengo es que comprar una vitamina C, nada más. No tomo nada, nada. Es que yo me cuido en la comida, por ejemplo, la última vez que me fui al centro de salud aquí de San Pedro me dijo el médico que el aceite hace mal. Me dijo que me compre otro aceite y desde ahí ya no. No uso otro aceite. Le cuento que yo más como, por ejemplo, arroz con frejol y un huevo, yo no le tengo gusto al pollo. La carne no le como así tanto. Me cuido de lo grasoso. Le cuento que mi mamá también nunca se hizo un Papanicolaou o se operó y nunca le gustó irse donde el doctor, peor tomar algo. Solo agua de manzanilla, hierbas, lo que ella acostumbraba es que le daba gripe y se tomaba un poquito de trago o de whisky y le pasó la gripe. Yo me tomo el jugo de naranja y unas botellitas que venden, más que nada la naranja. Me cuido en la comida. Yo no como así mucho, lo necesario.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

03.VI.38: Lentes como el decía para leer y para coser, audífono no. Sí veo, sino que muy lejos o muy cerca o al coser, insertar la aguja eso es lo que ya. Pero creo que tengo que hacerme.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

03.VI.38: Tal vez a hacer unos postres, unos pasteles, claro que sé, pero unos nuevos.

**Entrevistadora: Para terminar, cuénteme ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

03.VI.38: Claro, sí, sí. Porque ya nos estamos olvidando, a veces qué bajé a hacer, en dónde puse, qué fui a hacer. A veces me olvido y estoy pensando, en dónde puse y ahí me acuerdo. Eso sí, pero, así como hay personas que salen y no regresan, eso sí no me gustaría. Me estoy olvidando de cositas, cositas, pero sí me acuerdo. Pero salir y no regresar, a dónde me fui. Eso no. Nada más, eso. Por ejemplo, aquí cerca deberían poner algo para hacer ejercicios los mayores, ahora con la pandemia no se puede, pero algo siquiera un rato. Yo salía aquí, pero ya no se puede.

Código: 04.CA.27

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

04.CA.27: Yo estudié Ingeniería en Administración de Empresas en la Universidad Técnica de Ambato, sabe que me gradué a los 53 años. Empecé a estudiar como a los 48, de ahí terminé mis estudios, o sea egresé me faltó hacer la tesis y todo el asunto. Pero cuestiones de trabajo impidieron. Regresé a Quito y dije “*a estas alturas ya no importa mucho*”. Yo soy de aquí, fui a trabajar en Ambato, se me ofreció una oportunidad, no me arrepiento.

Muchos de mis familiares fueron a España, les ha ido muy bien, ellos hicieron familia también. Tengo primas allá, las hijas de mis primas. Pero ellos han venido una vez al año, yo en cambio venía una vez a la semana, iba y regresaba. Ganaba un poquito más inclusive que allá en España. Mi nombramiento era auditor interno, la empresa exportaba juguetes caninos. Pero desempeñaba funciones de gerente administrativo financiero, por el criterio del gerente no ponía auditor, pero no desempeñaba la tarea como tal. No hacía eso. No era mi función. Trabajé como 13 años, desde que duró la crisis hasta que reventó la cuestión de la dolarización. Ahí me cogió en Ambato, fue un momento duro, pero me salió bien, conveniente. No digo que me salió mal. Cuando me regresé de Ambato tenía como 58 años, no podía jubilarme por la edad y me faltaban años de aportaciones al seguro. Se volvió complicado conseguir trabajo, creo que se formó un tabú que personas con unos 35 años ya las descartaban, peor lo que teníamos 50. A pesar de aplicar algunas empresas, algunas me llamaron, rendí pruebas, pero en la entrevista veían mi apariencia y me descartaban. Yo también ponía mi cifra acorde a mis conocimientos y otros jóvenes ofrecían menos y preferían a esa persona. Al principio era complicado, pero después decidí ejercer mi antigua profesión. Soy contador público también. En ese aspecto encontré, ahí me fue mejor. Cuando salí de Ambato me puse un cáterin en el que no me fue tan bien. A pesar de que estuve 2 años, así que lo cerré. Después conseguí trabajo y me sirvió para completar lo que me hacía falta en aportaciones. Al día siguiente de cumplir 60 años me jubilé. Gracias a eso también llegué a un término con el gerente de que iba a trabajar con honorarios en vez de sueldo. También le beneficiaba a él porque no me tenía que asegurar. Aceptó el trato y trabajé un tiempo más. A los 62 ya me retiré. Y desde ahí ya no trabajo.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

04.CA.27: Es más tranquilo. Es que una persona que está acostumbrada a trabajar, mentalmente sigue trabajando para eso creé una idea, es lo que hago. Si nadie te da trabajo tú tienes que crear el trabajo, por ejemplo, mi esposa hace 11 años tiene su negocio de la papelería. Yo le vengo a ayudar, particitas, particitas no para estar todo el día. Abro en las mañanas, vengo a medio día y en la tarde le ayudo a mi hija. A veces en la tarde me toca venir de 5:00 pm a 7:00 pm. Viene mi hija y le reemplaza o mi hermana le ayudaba. Eso para no estar más aburrido que una ostra en casa. En casa me gusta dañar todo, hasta recién empecé a cocinar también. Yo en mi vida he cocinado. No cocino todos los días. Nació esta idea y empecé a ver los programas, dije “*los viernes hagamos*”. Los domingos no se cocina, teníamos eso, se compraba un pollo o cualquier cosa afuera o salíamos a comer. Con esto de la pandemia le dije para ver si hacía algo los viernes y como a mi esposa le gusta el pescado. Dije “*hagamos para cambiar*”. Sí me ha salido algunas cosas no sólo el pescado, locro, fritada, varias cosas. De ahí se me ocurrió hace un mes ser veganos, empezamos a hablar y dijimos para hacer jueves, me salió bien la berenjena apanada, muy sabrosa. De ahí cuando no se tiene mucho que hacer veo en Facebook las noticias, cojo unas páginas que

sean creíbles, porque hay de todo. Inclusive los canales de noticias no aparecen en nuestra tele, uno se entera más rápido en otros canales de otros países de lo que pasa aquí que en los nuestros de televisión.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

04.CA.27 : Lo que más me gusta y me enfrasco en eso, todo lo que es matemática. Por ejemplo, dan unas cifras medias chistosas, ahora salió una noticia que en Guayaquil la aerovía va a cobrar 70 centavos, pero el contratista para a pagar esa situación por 20 años y le dejan en eso y uno dice cuánto es eso en plata, entonces yo ya le voy calculando. Para mí es estar sumando y digo ve la plata, pero me entretengo en eso, no sirve para nada, pero me tiene activo. En casa ahora están mis hijos, porque están con teletrabajo. El que se queda en casa ahora soy yo. A pesar de que quiero generar algo de trabajo para irme a ocupar en eso, en eso estoy haciendo mis números. Cuando alga algo pues me voy a trabajar, de lo contrario me hago viejo y roñoso, y nadie le cree ni le quiere. Uno se vuelve amargado.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

04.CA.27: Yo me hago cada año, el último fue hace 6 meses, en general.

Hace un año me dio un infarto, aquí mismo en la mañana. Entonces me fui a la clínica, desde ahí estoy bajo medicación. Me he sentido normal a pesar de que necesito una operación. Vamos a esperar que salga el COVID.

**Entrevistadora: Tiene lentes, verdad. ¿Usa lentes y audífonos?**

04.CA.27: No uso audífonos a pesar de que estoy sordo, bueno será que me conviene.

La medida de lentes es 7,5 siempre los uso, son bifocales.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

04.CA.27: Me gustaría algo de actividad. Una vez me fui a los 60 y piquito, pero eran más viejitos que yo así que dije “no, me voy a deprimir”. No quería estar con ellos sino dar algún curso, compartir conocimientos, ser como instructor, les ofrecí mis servicios, pero no me dijeron nada, ni gracias. Dije “bueno”, entonces ahí me vine. Pero siempre he querido mantenerme en actividad.

**Entrevistadora: Última pregunta, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

04.CA.27: Claro, inclusive el ejercicio. Eso ayuda también, cada día hago 30 minutos, esta semana no hice nada para engordar un poco.

Código: 05.RO.36

**Entrevistadora: Cuénteme. ¿Qué actividad realizaba?**

05.RO.36: Cuando tenía 19 años me presente a hacer el servicio militar obligatorio. Lo hice y luego pasé a formar parte del ejército, pero antes de que me dieran el alta de soldado hice curso de comandos y de paracaidismo militar.

El primero unos 4 meses y el otro 1 mes. Todo estando en la institución en la brigada de fuerzas especiales donde la mayor parte son miembros paracaidistas. De ahí me mandaron a hacer un curso de auxiliar de enfermería que lo hice en el Oriente con unos encargados norteamericanos, tenía aproximadamente unos 22 años. Luego la carrera militar, dependiendo la práctica que se tiene se lleva un documento para ser jefe de salto, encargado de comandar a todo un personal para hacer saltar desde el avión. Le toca prepararse, para uno estar a cargo tiene que coordinar con el piloto de la nave para hacer ese trabajo, unos saltos son demostrativos. Se hacían en las ciudadelas. Luego de ese salto demostrativo se hace uno táctico, práctico con todo el equipo que tiene un combatiente, puede irse uno a la frontera. Iba con equipo de carpa, armamento, cartuchos que lleva en un cinturón, cantimplora, para si alguna cosa se nos ofrece, en el mismo salto se recoge el material y luego se entrega a un puesto específico con una persona que le recibe el material. El jefe debe entregar ese material. Sí a uno le encomiendan esa misión debe reorganizar el personal y continuar hacia un objetivo específico.

En las misiones me desempeñé como auxiliar de enfermería, en el avión iban medicinas, una vez el paquete de medicinas cayó en el río, tuvimos que buscar e ir a secar las medicinas, esa fue una experiencia. En un campamento en la frontera escuchábamos las granadas peruanas que caían sobre los árboles y más nos daba miedo. En el sitio que se llama Paquisha estuve yo y al frente fue bombardeado un piloto de los batallones del ejército, él estaba vigilado por los peruanos. Nosotros no nos podíamos acercar porque había un batallón muy cerca. Los aviones de guerra pasaban por encima de nosotros. Durante la carrera militar me desempeñé como Auxiliar de Enfermería, estuve en la brigada de fuerzas especiales y me tocó un rescate al Sangay. Fueron unos científicos que buscaban un guía para ir al volcán, ellos querían hacer energía eléctrica con el vapor del volcán, tenían un equipo muy especial. El camino fue duro, nos dio

calambres hasta en la frente. En todo el trayecto no podíamos sentarnos. A un día de distancia nos llega una noticia de que los que se fueron con los franceses, porque nosotros fuimos con ingleses, pedían auxilio. Los franceses subieron como a 4800 y erupciona el volcán, se los arrastró a todos. Dos mueren, el camarógrafo de la BBC de Londres murió. Solo pudimos rescatar un cuerpo de muerto. Los otros tenían unas quemaduras graves, los franceses tenían unas chompas de lona gruesa y eso se había curado con todo y piel, yo como enfermero tenía que sacarle y salía como sacarle la cáscara a un plátano, salía con todo. Mi equipo se estaba agotando, apósitos, vendas, el desinfectante se agotaba. Estábamos con una tristeza de que un muerto estaba metido en un sleeping y ya no había posibilidad de que nos rescaten. Hicimos un hueco con una piqueta, más o menos de un metro de profundidad, lo íbamos a dejar ahí. Y asoma un 12 de agosto un helicóptero que sobrevolaba, pero no nos localizaba. En eso se abre un poco la neblina y nos ve, ahí bajó el helicóptero, solo saca al cuerpo y la patrulla regresa a pie. Qué tristeza, de llorar era. No podíamos creer que tocaba ir a pie, no lloramos porque a la final éramos hombres y no podíamos. Nos tocó la vuelta del músico, el músico va en taxi y al regreso ve por donde va. Esas situaciones pasó. En Gran Bretaña hicieron un libro en inglés en donde está el nombre del comandante y un agradecimiento dice al enfermero, yo era cabo segundo, especialmente al enfermero Didio Romero quien ayudó a salvar la vida de nuestros compañeros. No lo tengo en mano, solo lo tienen unos oficiales, pero bueno a la final estamos vivos. Luego para la jubilación se hacía una solicitud después de los 15 años. Bueno me quedé 25 años, salí con la jerarquía de suboficial, pasé la vida muy bonita, un poco riesgosa sí. Cuando quise salir por voluntad propia, me querían mandar a otro lado porque discutí con un jefe, dije “*hasta aquí no más*”, me dijeron que era un malcriado, yo me salí.

Luego empecé a mejorar las condiciones de la vivienda. Hice arreglos en mi piso, luego se me casó mi primera hija, hice en la terraza un departamento. Las actividades que se hace es mantenimiento de la casa, electricidad, las conexiones de agua y obligaciones que hay en casa. Después de estar jubilado presté mis servicios en la fábrica FAME, hacen uniformes. Ahora esa fábrica está al lado de la ESPE, pero antes estaba en la ciudadela Santiago. Acepté ese trabajo porque me pusieron de jefe de los de seguridad, yo iba a visitarles, a ver que cumplan bien. Luego me fui a recibir una orientación de un curso de electricidad, de conexiones eléctricas del hogar, yo me encargo y paso bien. De repente mi compañera me invita a andar en la calle, yo el sé decir que ya no voy. En agosto estuvimos en el campo con mi señora y mis nietas, cerca había una tienda y quién les va a decir que no a comprar las golosinas. Ellas extrañan eso, dicen abuelito cuando nos vamos al terreno, porque ellas disfrutaban de lo mejor. Eso. Mi vida ha sido sana, de repente unos dolores, pero con aguas pasa. Cuando hacía el servicio militar me operé de una pequeña sutura en la mano, porque estaba dando mis servicios de escolta a Velasco Ibarra, lucía el uniforme de Granadero de Tarqui, debía cuidar unos caballitos.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

05.RO.36: Dependiendo del día. Entre semana. Ya, se hacen labores de la casa. Aquí en casa, están en clase tres hijos de mi hija que está haciendo la rural en Cayambe, se quedan dos niñas que están en la escuela y un varoncito que tiene 15 meses, se queda con nosotros. De repente mi esposa no puede desenvolverse sola, los niños en esa edad son inquietos, lloran. Las niñas, la primera está en sexto y la otra en cuarto, viene una tía de la niña a ayudarles a orientar. De lunes a viernes es eso. Sábado, domingo y feriados mi hija coge sus guaguas y se va, sí nos visitan por largas horas, vienen, almuerzan, se les tiene refrigerio, frutas y están felices porque tienen todo. Lo que no se pudo hacer con nuestras hijas, porque en la carrera militar no se está en la casa, se hace con las nietas, darles todo lo que ellas quieren. Todo bien. Fin de semana, antes de la pandemia, salíamos a darnos una vuelta al Centro, inclusive íbamos con mis nietas al Palacio Presidencial, haciéndoles conocer donde está el despacho presidencial y donde yo trabajaba. Cuando falleció Velasco Ibarra, ahí nos fuimos a ver sus pertenencias, toda su oficina llena de libros. Son experiencias bonitas. Les comparto sobre la carrera militar, yo salí, gracias Dios, bien. Fin de semana, vamos a hacer compras, porque durante la semana con mi yerno salimos a pasear, a comprar, le acompañamos al médico a hacerse sus tratamientos. Nos damos una vuelta y regresamos. El sábado y domingo siempre es nuestro con mi señora. En estos tiempos de Navidad y Fin de Año estamos con la familia.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

05.RO.36: Estar en continua reparación de las instalaciones eléctricas y del agua. El material es plástico y parece que la presión del agua es muy fuerte y les perfora. Así que eso toca regular, estoy pendiente de esas cosas. También estoy solo de mandados, parece que estoy trabajando en aviación, “*vuela a hacer las cosas*”.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

05.RO.36: Continuamente me estaba haciendo un chequeo, incluso en urología, pero llegó la pandemia y ahí llegó. Pero nuevamente reactivaron los cupos, más que todo lo auditivo voy a hacerme lo más pronto.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

05.RO.36: Esto lo uso para leer, por la cuestión de la pandemia y ver en las pantallas reduce la visión. Creo que necesito pronto cambiar. Un poco se ha afectado la parte auditiva por lo del ejército que hacíamos sin protección alguna, eso me ha perjudicado bastante. Al momento sí voy a asistir al médico, tengo una cita para un chequeo, si es que me exigen audífonos tocará ponerse, pero voy a ver si uso protección para oír cuando utilizo las herramientas eléctricas que hacen mucha bulla.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

05.RO.36: Algún mantenimiento de los vehículos, como una herramienta que necesite, o tal vez de lavadoras que son cosas que se utiliza en el hogar. Una actividad muy especial también, tenemos plantas en el terreno, hay bastantes plantas, coles, lechugas, cebollas, ajos, hay un poco de dalias y rosas, hay una planta de higos.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

05.RO.36: Claro que es importante, todos los tratamientos para el cuerpo, desde las uñas, tiene su tratamiento. Siempre pendiente de cómo está el cuerpo. Todo tratamiento es saludable para uno. Entre las horas de descanso en la tarde me gusta leer, se adquieren textos de sopas de letras, un poco de ejercicios por resolver, incluso en el periódico también vienen los crucigramas, son un poquito difíciles porque hacen preguntas de ríos o países europeos que ni siquiera se los conoce. Todo lo de Oceanía, por ejemplo, uno no sabe qué contestar. Del resto sí me gusta leer, escribir, escribir cosas de lo que se ha vivido en la vida, tengo unas pequeñas historias basadas en otras personas que han hecho, de mi hermano por ejemplo que trabajó en una compañía minera, él también era militar. De los lugares y trabajos que tuve, de cómo se vivió el comercio en esos tiempos. Voy a ver si algún rato publico en libros, tengo unas leyendas, lo que vivimos en la vida militar. Nos hemos asustado en varias ocasiones, pero gracias Dios todo está muy bien.

Código: 06.JA.89

**Entrevistadora: Dígame, ¿Qué actividad realizaba?**

06.JA.89: Yo seguí la universidad en la Escuela de Bellas Artes, en la Central. Es una experiencia agradable porque es parte de la adolescencia. Me especialicé en pintura y escultura. El tiempo que tengo no lo hago como hobby, sino como mi trabajo. Me jubilé en el área educacional. Trabajé 40 años en el Magisterio. De los cuales con mi señora coincidió el tiempo de jubilación y el tiempo de trabajo. Con los mejores auspicios, he servido al país 40 años sin ningún problema. He trabajado solo con género femenino. Trabajé 10 años en el Colegio Hispanoamérica de Ambato y 30 años en el Colegio Riobamba de Riobamba. Viví ahí, 30 años en Riobamba. Me jubilé y vine acá, Quito es mi tierra, mi señora es riobambeña, así es que el mejor de los recuerdos es un viaje a México como producto del esfuerzo de 30 años, tuve un premio. Viajé a la ciudad de México y sus alrededores, Cuernavaca, Guadalajara, Guanajuato, otros sitios conocidos. Era un tour de 20 días, me faltó conocer la casa de Frida Kahlo, con ese remordimiento vine. Tengo que regresar para conocer esa casa, la famosa Casa Azul. Me agradó mucho haber asistido a eventos culturales allá. El mejor recuerdo es el hecho de trabajar con gente joven, engendrar el arte a los jóvenes. Tuve una satisfacción personal e institucional, haber logrado un triunfo en el colegio Mejía, invitaron a 40 colegios y ganamos los 3 primeros premios. Tengo esa satisfacción profesional y personal. El resto, los concursos nacionales, provinciales, locales, todos han sido a favor mío. Lo poco o lo mucho que supe engendré a los estudiantes y ellos lo hicieron su trabajo, su cometido. Salí con mucha satisfacción, hace 10 años. Aquí está familia mía y de mi señora también, estamos acompañados de las dos formas.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

06.JA.89: Un poquito agitada porque tengo que atenderle a mi señora, tiene una enfermedad catastrófica y progresiva. Eso ha hecho que, desde hace 10 años, tengo que atenderle en el almuerzo, lo hago con satisfacción desde que se enfermó. No puedo decirle que he pasado muy bien ni muy mal tampoco, he pasado unos días tranquilos sin alterar el calendario de nada. He tenido que asumir estas fiestas que han pasado con mucha tristeza y a veces satisfacción. Eso me provoca estabilidad emocional. Claro que como dice la familia, todo a su tiempo. Estamos avocados a recibir las festividades en silencio y con lo de la pandemia también. En la mañana me levanto a la misma hora para atenderle la medicina a mi señora, me acuesto a las 11:00 pm cuando todo está tranquilo, con las últimas indicaciones de los médicos. Mi esposa

está con intensos dolores, pero hay que frenarlo con la medicina. Y mantenernos así hasta que Dios diga bueno suficiente

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

06.JA.89: El arte, aunque no lo practico a diario por la situación que le manifiesto, pero estoy leyendo libros de arte. En lo posible de grandes autores de la pintura universal y la prensa, el periódico para estar actualizado, las noticias para ver qué es lo que pasa. Veo los videos de pinturas, algún rato estoy haciendo actividad manual, arreglando lo que hace falta en la casa, mantenimiento. Generalmente estoy con el pensamiento de que algún momento tengo que volver a pintar, he suspendido, pero espero que no sea tarde tampoco el regresar a pintar.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

06.JA.89: Sabrá que le tengo miedo a los médicos y a los policías. Me hacen parar y comienzo a temblar, con los médicos igual. Tengo malestares, pero a veces pienso que ir al seguro representa que va a quedar sola mi señora. Eso no quiero, soy el único que le puede atender. Por eso no quisiera saber que tengo una enfermedad grave porque ese momento ose me acaba el mundo. Camino, pero no con mucha frecuencia, me canso. Creo que también hay que respetar la edad, pero siempre hago, sino estoy pasivamente leyendo la prensa. Lleno el crucigrama, en fin. He dejado el crucigrama porque el autor creo que está muy alocado, a veces hace preguntas que no vienen al caso y he dejado.

Estoy con la levotiroxina permanente, de la tiroides. Estoy tranquilo sin ese problema de la obesidad, estoy controlado sobretodo con la doctora. Cuando tengo algún malestar o dolores es el paracetamol y en la noche tomaba loratadina, antialérgica, soy alérgico a la penicilina. Por otro no.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

06.JA.89: Este derecho uso unos 5 años, en octubre me puse el otro porque he estado más sordo que este. Estoy tranquilo a pesar que la bulla que suele suceder es producto del audífono, porque capta todo, la caída de un alfiler es.

Los lentes eso ya es más de 20 años o 30 años que uso. Últimamente he tenido la dificultad de que necesito cambiar, pero es caro momentáneamente. Tengo que acomodarme un poco cerca para leer. Espero que algún momento tenga el valor que corresponde para mantener la nitidez en la visión, mientras tanto tengo esa dificultad. Esos son los años, como digo tengo que respetarlo.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

06.JA.89: A ser niño nuevamente. Bueno, como experiencia fue bonito la educación, pero retomar eso no. Otra cosa, seguir el instinto de pintar, nuevas técnicas, a pesar de que lo digital está ganando espacio. Los cuadros no representan en la actualidad emoción y eso ya no es puro el arte. Ya es rebuscado como se dice. No así el pincel directo con el color, es más emocionante, por ejemplo, me ha gustado la acuarela, ira cualquier sector y pintar directo el objeto. El tiempo y el espacio ya no me permite hacer esas actividades. Espero que cuando empiece Enero a engendrar la idea mía de seguir pintando.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

06.JA.89: Para eso me gusta jugar ajedrez, pero no tengo contendor en el sector. He tratado de acercarme a los vecinos, pero no sé los nombres. Eso me provoca mejor estar callado, pero estoy con la idea de con quién jugaré, antes lo hacía con mi señora cuando tenía las manitos hábiles. Jugaba 40 con mi hermano y mi cuñada con esa visión de entrenar y tener activa la mente. El crucigrama ahora me entretiene la mente, pero está difícil. Me dice el río que pasa por no sé donde, yo cojo el Mapa Mundi, pero no encuentro. Digo creo que el señor se inventa, está soñando, de ahí mejor no.

Código: 07.MU.14

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

07.MU.14: Inicialmente yo fui servidor público en el Ministerio de Finanzas posteriormente durante 39 años me dediqué a la docencia aquí en Quito en el Colegio Mejía y en la Universidad Central. Daba Inglés, Lingüística y estructura del lenguaje. Estudié en la Central hasta el cuarto año luego salí para los Estados Unidos con una beca. Bueno una experiencia que no me lo imaginé, pero fue sabia y muy productiva compartir experiencias propias del castellano como idioma oficial del ecuador y hacer contraste con el Inglés con becarios extranjeros y nacionales. Comencé la docencia, inclusive tomé el quinto año para mejoramiento profesional, el doctorado en educación, por otras razones no pude continuar, pero tengo el egresamiento.

Lo mejor de la experiencia laboral, bueno ser de beneficio para los jóvenes a nivel secundario como universitario.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

07.MU.14: Veamos a las 7:00 am, 7:30 am estoy escuchando noticias hasta las 9:00 am, me levanto, desayuno, a eso de las 10:00 am hago un poco de ejercicios calisténicos; dependiendo del momento del día salgo a caminar unos 30 o 40 minutos en la mañana o en la tarde. En el resto de la mañana escucho música, leo, ya en la tarde escucho el canal History Channel que es muy educativo, veo películas que son documentales de las guerras mundiales, el nazismo, la masacre a los judíos, todo tipo de documentales acostumbro ver en la TV e informarme más. En casa con mi esposa, ocasionalmente coincidimos en el programa de History Channel, ella ve también otros programas, yo veo dramas también. Voy a la sala estudio música, eso es hasta las 6:00 pm o 6:30 pm de la tarde, a las 8:00 pm vuelvo a escuchar noticias y realizo una merienda ligera.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

07.MU.14: En primer lugar, escuchar el noticiero, televisión, documentales, leer, algo para recrearme de Montalvo, especialmente los 7 tratados de él, las Catilinarías, también a Gabriel García Márquez, vuelvo a leer Cien años de soledad *¿qué otro tengo?* La hojarasca. También Helena (INAUDIBLE) una escritora cristiana. La lectura, mucho, necesariamente.

**Entrevistadora: ¿Tenía o tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

07.MU.14: Hace 2 años fue el último, especialmente previo a la pandemia estuve enfermo con neumonía en el 2018. No tomo medicación, que no sea un poco de, el medicamento este, Birm. También en la noche acostumbramos tomar el Ensure, pero *“medicamentos, medicamentos”* no hasta el momento. Enfermedades ninguna, en absoluto.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

07.MU.14: Lentes para leer sí y para conducir también. Audífonos no, no los necesito aún.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

07.MU.14: Buenos dadas ciertas circunstancias no veo la necesidad inmediata de algo que no sea un poquito más de la tecnología de hoy que nuestros hijos nos están enseñando y nos mantienen con las instrucciones básicas.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

07.MU.14: A base de la lectura y como digo la información especialmente de historias, documentales, la televisión le vuelve a recordar momentos que pasaron y la historia del mundo, de la propia, leyendo Vistazo, Mundo Diners, eso es lo que acostumbro.

Código: 08.CO.96

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

08.CO.96: Yo estudié hasta la universidad, Ingeniería en comunicación visual en la UNAC. La UNAC le cerró Rafael Correa, supuestamente porque no tenía campus. A pesar de que nuestra carrera era lo mejor que tenía, teníamos MAC, cámaras profesionales, todo. En mi vida solo tengo dos trabajos, uno en el sector privado, fui productor del noticiero 24 horas de Teleamazonas y luego en la Superintendencia de Bancos en la culminación de imagen corporativa y comunicación. 20 y 20 años, son los dos trabajos. En Teleamazonas 20 años, donde descubrí mi vocación, cumplí 18 años, me gradué y entré allá. Me gustó la televisión, estudié y luego me pasé a la Súper de Bancos, igual trabajé 20 años que cumplí un junio y en septiembre salí. En mi experiencia me gustó más la privada, porque ahí uno puede ascender como yo ascendí, hasta donde llegué; el compañerismo, el profesionalismo, ahí la gente es más sincera, trabajábamos en equipo. La pública para mí fue darme con la piedra en los dientes, hay mucha envidia, ahí se serruchan los pisos, no podía ni irme de vacaciones porque al regresar ya había otro para las mismas funciones. He tenido experiencias muy lindas, he conocido de la gente más humilde hasta la más poderosa. En la televisión a cantantes, al papa Juan Pablo II. En lo público con la gente de gobierno, presidentes, en reuniones más íntimas como camarógrafo, fotógrafo. Teníamos el convenio de que todo era discreto, todo reservado, hasta cierto punto confidencial, en mi vida siempre fue así, jamás de una reunión se divulgaba nada. Me preguntaban qué dijeron y yo tengo ese principio y ese valor de jamás revelar. También había concursos de méritos y oposición y me decían que les diga qué tomaron, qué preguntaban, y yo les decía que no sabía, que eran preguntas diferentes a cada uno. Igual en Teleamazonas yo hacía casting para las presentadoras y entraban chicas para pasantías y me decían que les ayude a entrar, pero yo les decía que el puesto hay que ganarse. Si querían entrar a mis amigos les decía que se capaciten y hagan las pruebas para entrar. Esas son satisfacciones. He conocido a mucha gente poderosa, expresidentes. Son las cosas que más me han gustado de la profesión.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

08.CO.96: Yo siempre me levanto pensando en que alguien me va a llamar para trabajar, todavía me gustaría trabajar el manejo de páginas web, fotografía digital, que se puede hacer en casa. Algo de salir no me animo todavía, sí me han propuesto, pero por la lejanía he dicho que me dejen pensar.

Me levanto tranquilo, desayuno con mi esposa, ayudo en los quehaceres de la casa. Estoy pendiente de mi nieto que está en la escolita. El papá está al cuidado, pero como tiene teletrabajo a veces le llaman y me pide una manito. Para mí encantado, mucho gusto. Luego almorzamos a medio día, salgo con mi nieto a jugar. En la tarde leo, veo tv y en la noche ya vamos a merendar. Vivo con mi hija que es casada, ellos están aquí. Somos 5 personas. Conversamos, vemos televisión, las noticias, aunque no me gusta ver porque eso va a la mente del que está viendo. Hay mucha noticia negativa. En vez de uno sentirse bien, a uno le desespera más, dicen que hay contagios, que los hospitales están llenos. No sé si sea solo para asustarnos. Uno se da cuenta cuando los canales mienten y se prestan, sobretodo en tiempos de campaña. En mi tiempo no se favorecía a nadie como productor, tenía que ser contrastada la noticia. No teníamos antes ni crónica roja, porque eso entra en la mente de la gente y se le atemoriza. Mejor son las cosas positivas, por eso yo cree los viernes en los que di chance a los cantantes ecuatorianos. Ellos iban y ahí iban surgiendo, era chévere. A la gente le gustaba terminar el noticiero, después de tanta cosa negativa, con música.

En la noche ver televisión, ahora sigo Netflix bastante, antes no tanto por la lectura. También toco la guitarra unos 15, 20 minutos de des estrés.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

08.CO.96: El ciclismo. Hago siquiera 1 hora después del almuerzo. Sólo ojalá que no llueva. Todos los días salgo. Voy afuera del conjunto, me voy hasta pasar los cuarteles, sigo vía Amaguaña, voy por San Pedro . estoy haciendo de 10 a 12 kilómetros diarios, tengo mi contador y ahí me sale cuánto he hecho.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

08.CO.96: En la Superintendencia lo hacía a menudo porque ahí nos hacían chequeos. Además, porque tengo el colesterol alto, estaba más del límite, yo tomaba medicación continua. Pero se dieron cuenta de que me estaba destruyendo el hígado, entonces me dijeron que debía hacer ejercicio a diario y comer sano. Entonces desde hace unos 2 años ya no tomo, me he hecho exámenes y he subido un poquito, pero no para medicarme. Por la edad, la próstata, pero está dentro de los límites, no tengo peligro de cáncer, nada, solo lo propio de la edad.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

08.CO.96: Siempre utilizo lentes, como desde hace 10 años. Porque de lejos veía excelente y de cerca me hacía falta. Yo desde hace un año que no me saco los lentes, me compré estos que me sentaron bien. Estos los tengo en perfecto estado y solo me saco para dormir. Ya me acostumbré. Estoy muy bien, tal vez ya pronto debo hacerme exámenes para ver si he subido.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

08.CO.96: A mí siempre me ha gustado tocar bien la guitarra, no sé muchas canciones, pero sí me gustaría tocar bien. La guitarra me gusta, pero no me he concentrado muy bien. Eso me gustaría un curso intensivo que me atrape.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

08.CO.96: Claro, claro. Me parece súper bien, hago lo que dicen por ejemplo para el Alzheimer, cepillarme con la otra mano, caminar de espaldas. También en la mañana, me faltó, mi rutina con mi perrito, hacemos unas vueltas y camino a veces de espaldas. Sí me gustaría conocer bien qué hacer. Hay cosas que uno sí se olvida, pero si uno está consciente no hay problema, el problema es si no se acuerda de lo que se olvidó ahí si es problemático. A veces yo sí no me acuerdo, pero estoy consciente.

Código: 09.RU.60

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

09.RU.60: Yo acabé hasta primero bachillerato. Salí de mi tierra y después recorrí todo el Ecuador trabajando. He trabajado en la costa, en la Sierra y el Oriente de chofer. Trabajé como unos dos años en Milagro, en la Sierra unos 8, en la Costa unos 4, en el Oriente unos 5. Después de eso me fui para el extranjero, a Holanda. Eso fue en el 90. Me embarqué en Quito, luego fui a Venezuela y luego a Alemania. Me negaron una visa que iba para Estados Unidos, perdí el trabajo en ese entonces y me dijeron para Europa no necesita Visa. Compré el pasaje y me fui. Allá 6 meses que no encontraba trabajo, pasé 1 mes

en Alemania y luego a Ámsterdam. A los 6 meses hice un curso para trabajar de offshore en las plataformas que sacaban gas del mar, iba 15 días en el mar y 15 en tierra y así pasó hasta el 94. Ahí me salió un viaje a Singapur, fui en avión, 24 horas de vuelo y regresé en barco trabajando. Llegué a un punto de escocia, ahí los jefes me dijeron que, si quería quedarme o irse trabajar, pero no me gustaba la vida del mar. No se acostumbra, muy jodido, muy riesgoso. Cogí el avión y regresé a Holanda. Ahí trabajaba en los barcos que venían con pescado, sea embarcando o estribando o sacando. Estuve, sería unos 2 años. Salí de ahí y comencé a trabajar en restaurantes, hoteles, de hotel service. Hasta que me cansé por el frío intenso y me fui a España. Ahí pasé 3 años. Estaba solo, sin amigos, sin nada, solo. Con el idioma, como mi situación iba cambiando me obligaron a aprender el holandés. En España hice el curso para chofer, de camiones, ahí trabajaba para un mixer, ese que va con la cosa redonda, estaba haciendo los túneles en Madrid. Luego el trabajo estaba escaso y me regresé a Ecuador. Aquí compré una volqueta, trabajaba, después compré el negocio, el restaurante y me quedé hasta marzo del año pasado. Colorín colorado. De chofer me gustaba más, uno se acostumbra a andar de un lado a otro lado. Me jubilé el año pasado creo, ya me cogió la edad y todo eso.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

09.RU.60: Ahora no hago nada. Me levanto temprano a las 6:00 am. Solo doy vueltas porque la situación no nos permite salir a trabajar, ahorita no tenemos nada. El restaurante se alzó y todas las cosas están aquí embodegadas. En la casa, bajo gradas, subo gradas, bajo gradas. Paso ocupado en cualquier cosa que tenga que hacer.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

09.RU.60: Irme a pasear, tener un trabajo, de chofer me gustaba, pero no de buses sino camiones, volquetas, tampoco me gustan taxis.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

09.RU.60: El año pasado, porque soy operado de tiroides y siempre me hacen chequeos. Ahora no porque no hay atención, no hay turnos. Todos los días tomo medicación para la tiroides.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

09.RU.60: Los lentes utilizo todo el tiempo, qué será desde hace unos 20 años. Audífonos no, todo bien.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

09.RU.60: Algo de electricidad, es muy bueno. De casas, para hacer las reparaciones claro.

**Entrevistadora: Como última pregunta, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

09.RU.60: Sé que uno ya no está para ser abogado o algo así, pero aprender algo nuevo para defenderse creo que está bien. Claro como uno entrena el cuerpo, así la cabeza también.

Código: 10.BA.23

**Entrevistadora: Cuénteme ¿Qué actividad realizaba?**

10.BA.23: Yo trabajaba en una empresa que era taller de costura, hacían uniformes para todos los colegios, uniformes deportivos, para empresarios, para jugadores, niños de escuelas y colegios. Quedaba en La Floresta. Yo tenía 25 años cuando entré, trabajé 33 años en la empresa. Era bastante personal, cuando la señora tenía mucho trabajo les hacía velar y nos quedábamos ahí toda la noche, a veces era viernes y salíamos el sábado en la mañana. Tenía contratos del oriente y ella tenía que entregar rápido, entonces tocaba quedarse, todas se quedaban, éramos como 30 trabajadoras, la señora obligaba porque ella tenía que entregar el trabajo. De ahí salí porque la señora me dijo que ya tocaba jubilarme, ella me hizo la jubilación. Quería que me quede más tiempo trabajando, ella me dijo ¿quieres quedarte?, yo te pago no mas, pero después fue uno del ministerio y le dijo señora usted no puede tener aquí trabajando a una señora ya jubilada, y ahí me retiré. Lo que más me gustaba era coser. Yo aprendí a coser porque fui a un taller de costura para aprender. Al menos cuando eran las fiestas de quito mandaban a hacer los uniformes de las cachiporreras, eso había que hacer en le tiempo de los desfiles, eso se hacía. Luego ella seguía trabajando con los uniformes de los colegios, un mes antes de entrar ella ya cogía los colegios, por miles entregaba, Guayaquil entregaba miles de uniformes. Aquí del Manuela Cañizares, del Benalcázar, colegios grandes, uno de curas, de la costa, de Esmeraldas. Fuera de eso cogía de particulares, de los jugadores, el Nacional sabía mandar a hacer los uniformes. Una vez me piqué el dedo con una aguja. Estaba cosiendo de noche rápido y ahí metí el dedo y se me fue la aguja, no fue muy grave, después me

ayudaron los compañeros a sacar la aguja, antes no se quebró la aguja. Es el único accidente que me pasó, solo ahí trabajé un buen rato.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

10.BA.23: En el día arreglar la casa, la ropa, las cosas. De vez en cuando, acá arriba al mercado, pero solo 5 minutos. Arreglo mi ropa. Cosiendo, así como antes ya no, a veces un cierre se daña, un doblado de alguna blusa, un botón, pero coser así ya no.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

10.BA.23: Me gusta madrugar, levantarme temprano. A las 6:00 am me levanto y me gusta también lavar, arreglar, eso me gusta. Arreglar las cosas, las plantas.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

10.BA.23: Último chequeo en diciembre del año pasado, me hicieron una serie de exámenes, todo está bien. Tengo que ir al fin de este año, cada año me llaman. No tomo medicación, ya no me mandan, antes sí me mandaban de oncología. Ahora solo me hacen los exámenes. Ya estoy mejor, todos los exámenes han salido bien.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

10.BA.23: Solo los lentes porque se me acabó la vista cosiendo, porque a veces cosíamos en la noche. Uso solo para leer, a veces si voy a la máquina.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

10.BA.23: Quisiera tener más experiencia de algo que no puedo hacer, como trabajo manual, manualidades. Adornos, eso del fomix, algo así me gustaría aprender.

**Entrevistadora: Como última pregunta, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

10.BA.23: Creo que se debe tener la mente despierta, porque siempre uno se olvida. El otro día pensé que he dejado apagando la cocina y antes mi hermana baja y apaga, una olla llena de agua me olvidé, pero rara vez, no siempre.

Código: 11.EM.39

**Entrevistadora: Cuénteme ¿Qué actividad realizaba?**

11.EM.39: Yo estudié cuatro semestres de Enfermería en la Central, entonces trabajaba en esa área, tenía concordancia con el trabajo que desempeñaba. Seguir prestando la ayuda a los pacientes que requerían, como yo trabajé para el ministerio de salud, son 40 años que trabajé. Eso en cuanto se refiere a los estudios. Yo todo el tiempo presté mis servicios para el hospital Eugenio espejo. Ahí me hicieron hacer un curso de Enfermería para poder trabajar cumpliendo las funciones de cuidado directo al paciente. Fueron cambiando las modalidades en la institución, había todas las áreas yo trabajé en todas, hablese pacientes de cirugía, neurocirugía, terapia intensiva, recuperación, todas esas áreas uno había que cubrir. De hecho, en todo el hospital trabajé yo. Todas las áreas me gustaban porque todos los pacientes eran de cuidado, unos más unos menos pero siempre me gusto eso de ayudar a las personas.

Lo que más me da satisfacción era ayudar a las personas, me encontraba con los pacientes y me decían usted me ayudó, gente que volvía a hacerse controles se acordaba, tantos miles de gentes. Tanto en le hospital como en la calle, yo no me acordaba mucho de ellos, pero ellos se acordaban de mí. Había gente que permanecía por semanas o meses, entonces la gente se familiarizaba con uno. Esa era la situación en cuanto al trabajo que se realizaba en salud.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

11.EM.39: Por esto de la pandemia toda estar encerrado y con cuidado, con el aislamiento para evitar el contagio. Mi esposa trabaja en el Hospital, pero se cuida mucho, por sus papás que están aquí. Hay que seguirse cuidando, pero no sabemos cuando nos contagiaremos. Este virus nadie lo ve, pero ataca y es bastante. Para mí ha sido un cambio porque ya no se hace ninguna actividad, eso afecta. Una trata de salir solo por lo necesario, ir por la comida y tener el cuidado de la mascarilla y el lavado de manos.

En la mañana tengo la costumbre de hacer el desayuno, salir a las compras, traer y aquí en la casa. Ahora en la casa descansando de tanto trabajo.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

11.EM.39: Caminar un poco, antes era jugar vóley. Jugaba cuando había la oportunidad, aquí en el barrio solo como espectador. Eso y ya del resto de vida en la casa esperando y viendo cuando para esto. Ver la televisión, me gusta la música. En casa paso con mi esposa y una de mis hijas, está aquí de vacaciones,

pero no sé cuando se vaya vuelta. También están los papas de mi esposa en el piso de arriba, hay que cuidarles. Pasamos todos los días en ese trajín de verlos, de hacerles caminar, como tienen mas de 90 años les cuidamos.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

11.EM.39: Al momento no. El último que me hice era del trabajo que me hacían, pero no me he hecho. El único examen de control fue este del PCR que salió negativo, pero nada más. Sé que tengo la presión alta pero no tomo ninguna medicación, eso es. También la dieta, bajé la sal, no carnes rojas, solo endulzo con stevia, dejé la cola, el azúcar, todo eso dejé. No tomo medicamentos.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

11.EM.39: Lentes siempre, ya ha de ser siquiera uno 30 años, porque tenía unos problemas, me dolía la cabeza, ahí me hice chequear y me dijeron que debía usar lentes para no hacer tanto esfuerzo con la vista. Solo me saco para dormir. No me ha aumentado la ceguera, sigo lo mismo. De audición nada, sí escucho.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

11.EM.39: De todo, sí me gusta participar. Todo bienvenido porque nunca se acaba de aprender. Creo que lo importante sería ahora algo del cuidado de la salud y de la alimentación, la comida que hace bien.

**Entrevistadora: Para finalizar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

11.EM.39: Así es, es importante para tener como se dice funcionando bien el cerebro, porque como todo en el organismo, todo se desgasta, todo órgano, entonces si no se está en una actividad la memoria también se va a afectar, si no se hace un ejercicio. Yo considero que sí es pertinente.

Código: 12.JO.22

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

12.JO.22: Yo trabajaba en una empresa que se llamaba Ferretería Central en la Bolívar y Venezuela, era vendedora, trabajé 23 años. Me gustaba todo de ahí, me gustaba el trabajo, la gente, el lugar. Luego me retiré, me puse un negocio de aceites, luego alcé por el problema de que yo cuidaba a mi mamá y ella estaba muy enferma, no podía dejarla abandonaba, alcé y me dediqué a cuidar a mi mamá. Tuve el negocio 3 años, aprendí con mi primo que tiene los aceites, él me enseñó y pude desenvolverme en ese trabajo. Yo me retiré por mi mamá, porque no había quién la cuida. Yo seguí aportando voluntaria por una empresa y la empresa me jubiló.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

12.JO.22: Me levanto, preparo el desayuno, barro, los quehaceres de la casa. Salgo de aquí a la esquina cuando toca pagar el agua, la luz, teléfono, esos pagos y cuando nos falta alguna cosa vamos a la tienda. De tarde hace frío entonces solo veo novelas, no salgo porque tengo miedo de resfriarme por el frío.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

12.JO.22: Cocinar. De todo, todo me gusta cocinar. Me gusta más hacer el almuerzo, porque no me gusta madrugar. En cambio, mi hermana se levanta primero.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

12.JO.22: Todo el año tenía citas, pero perdí los turnos porque dicen que no hay por lo de la pandemia. Tenía tratamiento con el reumatólogo, la última vez que fui fue en Marzo. A mí me duelen las amígdalas y los ojos, me mandan mil exámenes, pero no saben qué tengo. Me mandaron plaquinol, según ellos es el síndrome de Shrogen, dicen que afecta a las glándulas blandas, me ha afectado a las amígdalas, pero yo no tengo infección ni nada y los ojos que uso gotas. Pero yo no me siento ni mejor ni peor. Yo tomo levotiroxina para lo de la tiroides, también. Como no podía dormir me mandaron pastillas, bueno siempre he tomado porque no puedo dormir. No puedo dormir una semana ni en el día me da sueño, paso con los ojos abiertos y no duermo, con la pastilla sí duermo. El doctor dice que ya soy como adicta porque toda la vida cuidaba a mi mamá en la noche y no podía dormir.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

12.JO.22: Yo uso siempre, son fijos. Pero ahora tengo un problema de la vista, tengo ojo seco, a veces me saco porque me molesta, pero dicen que no me saque. Creo que tengo que cambiar porque lo pequeño no veo.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

12.JO.22: Ahorita nada creo. Bueno lo de la tecnología no sé nada, pero tampoco entiendo nada. Hacer llamadas eso no puedo, algo básico me gustaría.

**Entrevistadora: Para terminar, dígame ¿Cree que es importante ejercitar la mente?**

12.JO.22: Claro, porque a mí me gustaba los números, estar sumando, restando, pero ahora con lo que me olvido sí me gustaría refrescar la mente. Eso que me olvido es porque no tiene ejercicio la mente, mi hermana me decía que haga juegos de letras para ejercitar la mente, pero ni me he dedicado ni puedo. Eso que no tengo ejercitada la mente es lo que uno se olvida, y como el tiempo va pasando. Yo a veces pierdo los papeles, las cosas.

Código: 13.HI.17

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

13.HI.17: Yo era profesora del Colegio Técnico Macará, estuve ahí 39 años. Era profesora de contabilidad. En el bachillerato me gradué de Contadora Pública, así era, y luego seguí 9 ciclos en la universidad, sino que no me gradué porque se cerró, era una de Cariamanga de Loja. Cuando ya cerraron me mandaban a Manabí para el último semestre, pero me hacía dos días, cómo llegaba, entonces no. Estaba siguiendo Ingeniería Comercial. En la universidad pasamos muy bien, bonito, tenía compañeras jóvenes. Incluso una profesora fue mi alumna. Me despertaba a las 5:00 am para llegar a clases a las 7:00 am y tenía los sábados y domingo en Cariamanga. Me gustaba ser profesora, siempre bien, o sea trabajaba con gusto, sí me sentía muy bien no tuve problemas con estudiantes ni con compañeros. Por ejemplo, el fin de semana no mandaba tareas, si se quedaban a supletorio les tomaba hasta 10 exámenes hasta que pasen, pero no les hacía perder. Yo ahí, como antes no pedían el título trabajé de ayudante en el municipio de Macará, fue rector de ese colegio el hermano de una amiga, necesitaban una profesora de contabilidad y me llamaron. Iba a ganar 5000 sucre a diferencia de los 200 que ganaba en el municipio. Me dieron un nombramiento accidental y luego al año el definitivo y ya me quedé. Me jubilé en el 2015 hace 6 años, me jubilé con años de edad, porque de servicio ya tenía.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

13.HI.17: Ahora muy tranquila, no extraño el trabajo. Lo que si sueño es que me atraso a trabajar, pero nunca llego al colegio. Paso con mi hija con mis nietos. Todo tranquila lo del diario, pero ya no es una obligación que yo tenga en mi casa de hacer, paso bien. En casa me dedico a coser, a hacerle a mi nieta. A jugar solitario, me gusta tener mi cuarto bien arreglado, juego con mi nieta y también ayudo a hacer la comida, de barrer no barro. Me gusta salir aquí con mis hermanos de paseo incluso me fui a Loja, a Macará con mis hermanos.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

13.HI.17: A mí, jugar solitario. Compro esos libretines de sopas de letras, juegos, me gusta también leer, me gusta tener toda la ropa limpia en orden, en eso me entretengo también. Me gusta de leer las románticas, también veo novelas en la noche y en las tardes. Más que nada como estoy cerca de mis hermanos, jugamos cartas. Me sé acostar máximo 10:30 pm, hasta las 11:00 pm. En la mañana me despierto máximo 7:30 am, pero no me levanto, sé estar ahí hasta las 9:00 am, prendo la televisión y veo noticias.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

13.HI.17: Me hice uno últimamente porque me operaron de la vesícula, hace un mes. Luego me hice otro examen porque sentía que se me adormecía el cuerpo, pero me dijeron que es emocional. Tomo solo complejo B y pastillas para el colesterol que tuve elevado.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

13.HI.17: Los lentes uso solo para leer y mirar televisión, pero para estar en la casa o caminar no. Audífonos no necesito.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

13.HI.17: De costura me gustaría o de manualidades, de adornos para la casa.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

13.HI.17: Claro, lo mas importante ahora. Porque la mente sana es lo mejor, yo tuve mi mami que tuvo demencia, entonces es feo, no se acuerdan de nada, se pierde y como que, solo recuerdan el pasado. Así era mi mamá. Entonces a mí sí me da miedo, pero gracias a Dios creo que sí estoy bien, entonces sí me hago chequeos. Todavía no me hago chequeos geriátricos, todavía no.

Código: 14.ES.87

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

14.ES.87 : Yo fui docente desde los 22 años hasta que me jubilé. Yo he trabajado en el Oriente, en Morona Santiago en el cantón Gualaquiza en un pueblito que se llama Bermejitos, luego a Machachi como director de la escuela Luis Felipe Borja, luego acá en Quito en el colegio Paulo VI como profesor de Historia y luego Investigación Científica y luego fui inspector general durante 30 años. Me da satisfacción que mis alumnos me saludan cuando me encuentran, me dan la mano y me abrazan y me presentan a sus hijos o a su esposa y dicen es el licenciado que te contaba, porque yo sabía el nombre y apellido de los alumnos, les reconocía solamente con las facciones del cráneo de atrás o por el modo de caminar. La Comunidad Josefina me reconoció como el mejor colaborador y me dio una estatuilla de san Leonardo Murialdo, me hicieron un homenaje en Ambato donde asistieron delegaciones de los diferentes colegios y tengo la estatuilla en mi casa en la sala.

Yo estudié la primaria en Quito, bueno mis padres son ex profesores, yo fui alumno de primer, segundo y tercer grado de mi madre y luego de mi padre, luego vine a Quito y repetí sexto grado para irme bien formado al colegio Juan Montalvo donde me gradué como bachiller en ciencias de la educación, posteriormente cuando ya era muy adulto, casado y padre de familia, entré a la universidad central a la escuela de psicología donde obtuve el título de Psicólogo Educativo Orientador Vocacional. Yo egresé siendo director de la escuela Luis Felipe Borja y seguía la docencia y tuve la licenciatura.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

14.ES.87 : Por la pandemia, mi hijo mayor que tiene una propiedad, nos llevó ahí donde nos levantamos 6:00 am, me pongo unas botas amarillas de caucho, ropa impermeable y guantes. Luego damos de comer a los perritos, el más chiquito solo come y duerme. Subimos a desayunar, es sencillo, café en leche y un vaso de jugo, un huevo tibio o arroz, queso. Luego vamos a la conejera a darle de comer a una pareja. Luego damos de comer a dos yeguas y un caballo, le damos hierba seca. Pasamos al gallinero donde les limpiamos los bebederos, les ponemos balanceado y terminamos la labor hasta las 9:30 am. Luego nos bañamos, no más temprano porque hace frío. A las 11:30 am mi esposa cocina y a las 12:30 pm más o menos estamos almorzando. Luego vamos al dormitorio, vemos las noticias y descansamos hasta las 4:00 pm. Ahí está. Luego a las 5 pm tenemos un compromiso de una nietita de llamarle por teléfono, es universitaria, estudia veterinaria en cuarto semestre y después de llamarle a ella yo cojo la Tablet y me pongo a revisar el Facebook y noticias, a mí me gustan los cantantes, los toros y la UFC, luego merendamos, vamos al chimenea, prendemos leña y a eso de las 7:00 pm de la noche bajamos al dormitorio. Vemos las noticias a mi esposa le gusta Master Chef, después de eso apago la televisión y nos dormimos hasta el otro día. Ese es un día. Cuando tenía alfalfa me ponía la moto guadaña y cortaba alfalfa para los conejos y las yeguas. Posteriormente cogía mi azadón y me iba a cortar las papas que tiene mi esposa y a cortar las cebollas y a cosechar remolachas y también cilantro. Mi hijo me dio una bicicleta, pero es antiguísima, esas que decían *agogó*, entonces vuelvo a ciclear a los 55 años más o menos y me doy tres vueltas y de ahí me guardo, me he caído unas dos veces, pero sin novedad, ahí está.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

14.ES.87 : Abrazarle a mi mujer. No, no. Me gustan los juegos de la Tablet, no tengo impresora ni computadora. Me gustan las películas, especialmente las de aventuras. Indiana Jones, Cocodrilo Dundee, El caballo guerrero. Me gustan las películas que se basan en acontecimientos históricos, por ejemplo, Troya, El viaje de Ulises, películas sacras. La última que me vi fue el Gladiador. Me gustan las novelas, por ejemplo, Tierra de pasiones.

**Entrevistadora: ¿Usted tenía o tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

14.ES.87 : El último fue ayer a mí me detectaron una deformación, tengo que hacerme un examen de glaucoma y otro, en el ojo es un examen profundo. Estoy perdiendo la vista. Hace 3 años me operaron de cataratas, estuve bien hasta hace 8 meses. Luego empecé a ver oscuro y algún número se me duplicaba o se me borraba una letra, por eso mi hijo nos llevó al hospital donde un oftalmólogo, él nos chequeó a mi esposa y a mí. A mi esposa le mandó a cambiar los lentes. Y ya se llevaron los lentes para hacerlo, yo tengo que hacerme ese examen a ver qué pasa. Cuando tenemos algo nuestro médico de cabecera nos visita en la casa y no nos cobra ni medio, le pagamos con un pavo y una botella de vino en Navidad. Era infalible hasta que fallé por la pandemia y en san Juan le llevo un pastel. Cada 15 días le llevo 21 humitas. Es la gratitud de uno.

Yo tengo 7 operaciones de apéndice, la tiroidea, dos veces próstata, cataratas y el tendón de Aquiles. Bajando la vereda me torcí el pie, la recuperación me hizo un ex alumno la fisioterapia. Me hacía aquí en la casa. Ahora está bien, pero tengo que cuidarme.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

14.ES.87 : Yo solo era para leer. Con este examen no sé si tengo que usar progresivos para cerca y lejos. No uso audífonos.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

14.ES.87: Siempre me gustó volar, me gustaría aprender. Mi hijo y los nietos son aladeltistas, uno de ellos está segundo en el ranquin mundial. Si hubiera sido más joven cuando ellos aprendieron yo también hubiera hecho. Yo volé parapente en la Mitad del Mundo, pero nada más. Lindísimo. Uno se siente libre en el aire. Eso me gustaría aprender a volar.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

14.ES.87 : Es parte de la vida, indudablemente que uno debe cultivar la mente. Mientras más funcionan las neuronas, mayor sinapsis hay, pues más inteligente. Porque a inteligencia está en la reacción de las neuronas, me agradaría ser más inteligente. Más capaz.

Código: 15.JA.79

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

15.JA.79 : Yo fui maestra casi toda mi vida de primer grado, trabajé en el campo. Subía a una parte que se llama el pedregal donde hay toros bravos en Machachi en el cantón mejía. En ese tiempo no había camino, yo fui allá porque mi hermano trabajaba en esa escuela y el compañero de él viajó a estados unidos entonces él me mandó una noticia con un alumno para que yo vaya a gestionar esa vacante, entonces yo fui al municipio con Mariana Mancheno y me dieron el nombramiento. Yo fui a trabajar allá. Subíamos a caballo los lunes y bajábamos los viernes, pero yo ya era casada y mi esposo trabajaba en el oriente. Entonces vivía con mi hermano, nació mi niño y le llevamos recién nacido. Mi mamá quería que me quede para que no baje con el bebé. Pero mi hermano decía que hacía mucho frío, entonces me dijo vámonos y vamos de sorpresa ala casa. Los alumnos excelentes, toda la gente humilde, hijos de trabajadores del páramo. Había un chico que quedaba a cargo de la escuela, nosotros dejábamos la tarea, les sacaba al recreo ,les hacía entrar y la almuerzo les mandaba. Él era nuestro ayudante. Nosotros llegábamos a la casa. De ahí bajaban los toros bravos para quito a las corridas de diciembre. Mi hermano decía vamos, vamos hermana al galope y en el poncho estaba el bebé. Mi hermano me decía, si vienen los toros le metes al caballo las espuelas. Vienen los toros y ¡saz! y se fue. Mi corazoncito imagínese cómo estaba. La vida del campo es linda. Trabajé ahí después cuando ya me dieron el cambio ya salí al centro de Machachi a trabajar, ahí trabajé con primer grado y terminé hasta cuando me jubilé. Aquí en quito en la escuela nocturna, ahí es muy duro porque había de todo ladrones, prostitutas, viejos, jóvenes y niños. Trabajé en la escuela nocturna Chillogallo. En ese tiempo no había carro, salíamos a pie, salía con mi compañera y con la conserje a pie. Llegaba 10 11 de la noche a la casa, veníamos por la mitad del camino, yo me quedaba cerca de una tienda que no cerraba hasta que yo pase y llegue a mi casa. Mi compañera seguía porque vivía por el camal. Fue una linda experiencia de maestra, a los 34 años ya no quise saber nada, hubo una palanca en el ministerio de educación, pero mi esposo me decía que piense bien yo dije “no, no, me quedo en mi casa”, me jubilé y aquí estoy todavía. Yo cobraba 30 sucres de jubilación, mi hijo vio y me dijo que no, qué hacer. Mis tres hijos varones me han ayudado, son excelentes hijos. Lo que mas me da satisfacción es haber trabajado en el campo, haber ayudado a la gente campesina, a los más desprotegidos, limpiabotas, vendían caramelos en los buses y ladrones, pero ellos nos cuidaban a nosotros. Había un chico que cuando nos encuentra es muy cariñoso y él se acuerda y dice si alguien les quiere robar que me avisen yo les cuido.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

15.JA.79 : Bueno en realidad con mi esposo hacemos las actividades de la casa, damos de comer a los animalitos. Tenemos un perrito. Yo cocino, desayunamos, almorzamos y merendamos juntos. Hablamos con nuestros nietos, mis hijos me vienen a visitar, mis hijos son muy buenos. Todos los días desde temprano en la mañana hasta la noche que vemos las novelas, pasamos los dos.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

15.JA.79 : Me gusta leer, me gusta cocinar. Diners Club, todas las revistas. Les llega a mis hijos y ellos me guardan y me envían.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

15.JA.79 :El último fue ayer. Al oftalmólogo y ya hay que cambiar la medida. Mis hijos ya se llevaron para cambiar.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

15.JA.79 : Los lentes uso siempre porque son bifocales. Yo soy un poquito sorda aquí en el izquierdo, pero no, no uso audífono.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

15.JA.79 : A ver. A estas alturas, a esta edad, puede ser nuevas recetas. Me gusta cocinar, todos sabemos cocinar, mis hijos, mis nietos. La última vez les dije a mis hijos “*yo les invito a comer, pero no cocino. Les compro*”.

**Entrevistadora: Para finalizar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

15.JA.79 : Yo quisiera enfocarme más en las nuevas experiencias. Con la inteligencia que yo tengo estoy satisfecha, pero quisiera algo más, ser más inteligente.

Código: 16.LU.34

**Entrevistadora: ¿Qué actividad realizaba?**

16.LU.34: Yo estudié el colegio hasta mediados de cuarto año en el colegio Quito y luego a trabajar porque como me casé joven, me casé de 17 años. Entonces tuve a mi hija y me dediqué a trabajar. Seguí un curso de belleza, trabajé en eso más o menos un año. Después busqué otro trabajo que me convenía más y ahí trabajé hasta donde me salí. Era textil, manejaba máquinas texturizadoras, estuve más de unos 15 años. Luego salí. Yo me separé del papa de mi Doris y me quedé sola, cuando entré a este trabajo conocí a mi segundo esposo, me casé y el no me dejó trabajar. Dijo que como mi hija era chiquita, salí del trabajo y me dediqué a la casa. Con Héctor estuve como 32 años casada, todavía estoy casada, lo que pasa es que Héctor se fue hace unos 3 años, como se jubilaba allá, en Chile, él dijo que se iba a arreglar su situación. Siempre he considerado que es su país allá en Chile, creo que él quiso quedarse en su tierra y se quedó. Ahora yo tengo mi negocio como unos 26, 27 años. El negocio iniciamos porque Héctor se quedó sin trabajo, vendimos un departamento en Chile y con eso hicimos el local, empezamos de apoco. Poco a poco fuimos conociendo, nos conocieron los clientes y bueno también es el hecho de estar en casa. Ahora con el problema que yo tengo quien me da trabajo, en cambio aquí en la casa es más fácil. Como yo tuve muchos años de aportar al seguro luego lo hice voluntaria y como ya me pasó esto de la operación de la columna me ayudaron para que me jubile por invalidez.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

16.LU.34: Yo entre semana me levanto un poco tarde porque yo me acuesto muy tarde, tipo 12:00 am, 1:00 am de la mañana. Me levanto como a las 9:00 am, desayuno, ahí va el aseo, me visto, empiezo a arreglar desde arriba, voy arreglado, baja acá, limpio el negocio, pero despacio. Luego me voy a almorzar donde mi hija, pasa mi yerno, me pasa llevando al almuerzo, ahí estoy hasta las 3:00 pm, 4:00 pm de la tarde y me viene a dejar, en la tarde me pongo a planchar, me pongo a arreglar facturas y de ahí estoy hasta cuando me toque otra vez irme a dormir. Ya me acostumbré a dormir tarde, temprano no puedo. La pandemia pasé en la casa de mi hija y ahí se dormía temprano, yo no podía. A mí me gustó la televisión y pasaba en eso porque no podía dormir.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

16.LU.34: Lo que más me gusta hacer es lavar la ropa, los trastes, tener la cocina hecho anís. Planchar la ropa porque nadie me plancha como a mí me gusta, yo tenía una señora que me lavaba me planchaba, pero no me quedaba tan conforme. La lavada no me dedicaba ya, la planchada sí planchaba yo, no quedaba conforme. Y como soy solo yo. Hay cosas que mando a lavar en seco. Solo es la ropa que uso diario.

El fin de semana viene mi nieto, viene viernes y se va el domingo. Mi hija le manda para que me ayude y es todo lo contrario, tengo que hacerle yo. Yo le doy lo que él quiere comer, claro igual almorzamos allá, pero en el desayuno abuelita quiero esto, dame este otro. Yo en la mañana le doy el desayuno, lo que él me pida. A veces me pide pizza, abuelita pidamos una pizza. Le digo pide una solo para ti, porque a mí no me gusta. No le gusta dormir solo, a veces desde arriba me dice abuelita a qué hora subes. El fin de semana duermo a las 4 a veces, con eso poco que duermo me levanto a hacerle el café. Él con su teléfono o computadora él se dedica cuando tiene que hacer tareas él hace, sino pasa jugando porque me pidió que le compre un Play de esos. Él anda. Lleva, trae acá, lleva a su casa. Ya es compañía para mí, si por él fuera él estaría todos los días aquí porque yo le alcahuteo, allá no, allá mi hija es rígida, le exige, le hace lavar los trastes, tender la cama, lavar las puertas, los muebles de la cocina, pero hace. Ha sido algo tan bonito cómo se les ha sabido querer a los nietos, castigarles no puedo.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

16.LU.34: Tengo chequeos regulares, soy hipertensa, tengo diabetes y tengo una cirugía de la columna. Como usted me ve ahora estoy bien para como quedé, yo debía ir solo en silla de ruedas, pero con la fisioterapia, como decía el doctor, si usted colabora. Yo me veía tan impotente, yo pensaba hasta en eliminarme, yo no soportaba, pero dije “no, la única manera es haciendo la fisioterapia”. Fui mejorando porque incluso mi pierna y brazo se torció, me fui a Chile a ver si allá me volvían a operar, allá me hicieron otros exámenes y me felicitaron los médicos. Me dijo el doctor, nosotros no nos aferramos a que los curanderos, pero la fisioterapia es parte de la medicina, esto es un milagro, porque usted quedó cuadripléjica, pero yo le veo caminando. Porque use silla de ruedas, luego andador y luego bastón. El doctor se sorprendió porque dijo que pensaba que iba a entrar una persona en silla de ruedas. Yo le dije que tenía ese mal pensamiento de eliminarme porque no podía hacer nada, tenían que darme hasta de comer en la boca, porque una mano más o menos buena no servía para nada. Eso era desesperante después de que una era para hacer sus cosas. Todavía hago fisioterapia, tengo que hacer de por vida, de operación el doctor dijo que no me aconsejaba. El doctor dijo que si me operaban me quedaba como un vegetal. Me dijo que siga haciendo fisioterapia, si dejo se me contracturan los músculos. Yo vine más decepcionada, lloraba todos los días. Estaba con tratamiento psiquiátrico y psicológico. El psiquiatra le preguntó a mi hija si me gustaban las mascotas. Le aconsejó que probemos con eso a ver si me consiguen una mascota faldera y casera. Me consiguió este pequinés y le digo que el 50% me ayudó el perrito, porque ya se pegó a mí, yo le converso como que es una persona y él me entiende. Converso con él a ver si quiere comer, le enseñé a comer fruta. Él me ve triste y se queda mirándome, me lame las lágrimas, me mira. Es una ayuda grande, para qué sí me ayudó. Donde voy le llevo, solo cuando voy al banco o al médico no. Todos los días va al almuerzo conmigo, está pendiente de mí, que no le deje. Una vez le dejé donde mi hija y dice que se queda en la ventana espiando y llora, no puede quedarse solo. Me dicen es como su hijo.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

16.LU.34: Lentes utilizo siempre, ya como unos 40 años. Por la diabetes, me da mucho derrame en los ojos. Audífonos todavía no, espero que no, porque eso sí ha de ser terrible.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

16.LU.34: A mí lo que me gustaba era tejer, pero por la mano me duele mucho. A veces me impide por la mano, me gustaría hacer muchas cosas. Especialmente la tejida. En agujetas yo tejo cualquier cosa, pero por la mano a veces no puedo. Me he puesto a pensar que cuando el negocio está tranquilo me dedicaría a tejer, pero he intentado y no puedo mucho.

**Entrevistadora: ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

16.LU.34: Yo tomo una pastilla para que no se me dañe el estómago y me dijeron que era un poco perjudicial para la memoria, me dijo el doctor que un mes y el otro mes descanse. Porque yo me doy cuenta que cuando estoy tomando esto me olvido todo. Anteaer que iba a la cita médica me dice mi hija préstame unos \$50 y le digo bueno, le di la plata en el carro y luego digo no le di la plata, le digo a mi yerno que no me acuerdo. Le llama y le pregunta y ella dice que sí le di, yo ya no me acordaba. Pero usted me preguntaba de 10 a 15 años atrás y me acuerdo todo, últimamente cualquier cosa me olvido. A veces pongo alguna cosa que necesito y luego ya no está. Aquí no vive nadie y no encuentro, cuando ya no necesito ahí aparece.

Código: 17.PE.61

**Entrevistadora: ¿Qué actividad realizaba?**

17.PE.61: Yo vivo aquí como unos 40 años. Llegué rodando como dicen, como una piedra. Primero me fui a Guayaquil, Machala y luego a Puerto Bolívar, a Pasaje, no me gustó porque eran lugares muy, mucha diversión, libertinaje y claro en ese tiempo se ganaba dinero. Yo le hablo de los años 70, 71. Eran tiempos para mí muy buenos. No estudié toda la secundaria, solo hasta tercero nada más, entonces yo ya me salí porque no teníamos recursos para salir. Uno como joven busca lo fácil, la diversión, los amigos, entonces es un poco complicado llegar a prepararse muy bien. Ahora me arrepiento mucho pero ya es tarde. Después de que rodé por allá decidí venirme a Quito, la vida era mas tranquila más controlada, se podía controlar el dinero.

Yo trabajé en 4 sectores durante toda la vida. Primero en el Comercio, luego en un restaurante, después con un ingeniero constructor y luego en turismo. En el comercio estaba en la sección de bodega, se llamaba sección de linotipo, donde sabíamos sacar unos rollos de papel para la máquina en la que se imprimía, sí era bonito. Yo trabajé ahí dos años y 4 meses. Me salí porque me ofrecieron pagar un poquito más y me daban la comida. Trabajé en un restaurante, dije “bueno”, porque allá nos daban un ticket para la comida en el bar, pero no era mucho. Uno sin terminar la secundaria era difícil, yo entré por una amistad

de un coronel sino no me recibían. Siempre fui cumplido, llegaba a la hora porque teníamos recorrido. Pero no me gustaba por la comida. Luego en el restaurante tenía comida y era más cerca por la basílica que yo vivía. Después de eso me fui a trabajar con un ingeniero, él estaba haciendo una casa en Guayllabamba, así mismo por una amistad me llevaron. Sí era un poquito pesado, ya me tocaba cocinar, todo, pero bonito. Se aprendía de todo. Ahí trabajé 5 años. Él me dejaba que cuide la construcción. De ahí sí como ya me casé y tuve una niñita, entonces mi esposa no quería que estudie allá y le tocaba madrugar para ir a la escuela a Quito. Luego dije “no, no vámonos”. Me encontré un buen amigo y me llevó para trabajar en una agencia de viajes. Ahí estuve 16 años. Al principio hacía todo lo que es mensajería, cobranzas, después aprendí a hacer los reportes de las aerolíneas, antes se hacía manualmente. Ponía tarifas, impuestos, promociones, aprendí y me quedé para ayudante de contabilidad. Me gustó mucho porque sí daba plata también la agencia, en ese tiempo eran los que se iban a USA a España, gente de provincia. Y así hasta que pusieron visa para Europa y empezó a bajar la venta. Mi jefa dijo cerremos y cerraron la agencia, porque ya no ganaban como antes. De ahí la misma dueña me llevó a trabajar en su estudio jurídico, ahí trabajé hasta que llegó la pandemia. 14 años. Llegó en marzo, nos mandaron a la casa y me dijeron sabe que por la edad no te podemos recibir, así que jubílate. Ahí hice el trámite, en dos meses ya me salió. Sí me siento un poquito extraño sin hacer nada, acostumbrado a trabajar, acostumbrado a coger dinero. No es lo mismo que antes yo hacía mi dinero. En la parte jurídica ya estaba aprendiendo.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

17.PE.61: Yo hago aquí en la casa, trabajando una cosa y otra. No hay como salir y otra que a esta edad ya no quieren dar trabajo. Súper complicado. Yo solito vivo aquí, yo soy divorciado. Yo me encargo de todo, sí me gusta cocinar, pero a veces sí me da pereza.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

17.PE.61: A mí me encanta mucho cocinar, yo hago tallarín con verduras y pollo. No sé por qué me encanta mucho el tallarín con pollo.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

17.PE.61: Mi último chequeo fue en julio porque estaba un poquito resfriado, tenía un poco de tos y pensaba que era COVID, me hice los exámenes y antes todo ben. No tomo medicación, solo consumo bastante fruta.

**Entrevistadora: ¿Usa lentes y/o audífonos?**

17.PE.61: Sólo para leer, de lejos veo muy bien.

A mí me dio hace unos 4 años parálisis facial, me dio vértigo. Entonces el neurólogo dijo que se murió el nervio del oído. Del lado derecho no escucho. Me dijo que hay audífonos que puedo ponerme. Pero otro doctor, el otorrino, me dijo que me va a obstruir el sonido, en vez de ayudarme me va a obstruir. Porque tengo 18% de discapacidad en escuchar. Me dijo que el oído es la estabilidad de uno y yo a veces pierdo el equilibrio.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

17.PE.61: Me gustaría es actualizarme en los sistemas de la computación, porque yo aprendí a la fuerza. Porque era súper difícil, yo al principio no podía hacer ni una factura. Me iban enseñando y yo anotaba en un cuadernito. Usted sabe que cada día esto va avanzando. Eso sí me gustaría saber porque todo ahora es por internet, por Facebook.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

17.PE.61: Sí, sí, la mente tiene que ser muy activa la mente. Yo leo bastante, como soy miembro del a iglesia, leo libros religiosos, hay muchísimos que leo bastante. Yo leo como 15 o 20 minutos de mañana y la tarde.

Código: 18.MO.88

**Entrevistadora: Cuénteme. ¿Qué actividad realizaba?**

18.MO.88: Yo cuando recién me gradué empecé a trabajar en un negocio de mis papás. Negocio de pinturas para casas, para carros, todo lo que se vende para pintar las casas. Trabajé casi durante, yo diría que más o menos unos 40 años si no es más. Desde que me gradué del colegio. Lo que más me gustaba era compartir con mis papás y luego mis hermanas, porque con ellas trabajé también. Al comienzo era un solo almacén, luego nos ampliamos, hicimos otro. Era bonito porque era mía, uno siempre se preocupa de hacer lo mejor. Ahí yo hacía las facturas, tenía contacto con los clientes, igual para cobrar, las ventas del día, los depósitos. Hacía de todo. Yo trabajaba con mi mamá especialmente porque mi papá trabajaba

en otro almacén con mis otros dos hermanos. Mis papás empezaron un negocio pequeño y luego poco a poco, mi papá era una persona muy preocupada de expandir, él no tuvo una educación superior, pero no se quedaba por nada, muy emprendedor. Más que nada muy capaz, la gente también le buscaba, le ayudaba. Lamentablemente la situación nos llevó a cerrar, a mi mamá también ya era exponerle, no nos convenía. Tuvimos que cerrar, aunque yo ya no trabajaba, pero mi hermana y mi mamá estaban ahí.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

18.MO.88: Yo como ya estoy jubilada, paso aquí con mi esposo. Mi día es levantarme 6:30 am o 7:00 am, desde temprano despierta. Hacer las tareas, las cosas de la casa y en el transcurso del día servir la comida, darse un descanso, los quehaceres de la casa que no faltan, no tan agitadamente como antes. Yo misma decía no sé cómo me alcanzaba y sin embargo nunca faltaba a mi trabajo, yo era encargada de abrir el almacén, pero alcanzaba a atender a mis hijos. Pero bueno ya cumplí, creo que Dios me permitió. En la mañana después del desayuno como a las 8:00 am, 9:00 am y salgo a caminar, antes iba a un grupo de gimnasia también en Sangolquí, lunes, miércoles y viernes, y eso me ayudó porque uno se hace grupo y eso le ayuda a uno. Se hace grupo, que el tecito, que el Día de las Madres, todas esas cosas se festejaba y se compartía. Encontré un grupo muy lindo de amigas que hasta ahora no dejamos de llamarnos, de estar pendientes uno del otro.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

18.MO.88: Lo que más me gusta hacer es lavar y planchar. Yo no soy tan amiga de la lavadora, tengo, ahora ya digo bueno que se acabe la ropa, pero hay ropa que uno dice, no esto es bueno y yo lavo a mano. Mis hijos me reclaman, pero ese es mi gusto. La ropa mía, la de mi marido.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

18.MO.88: Antes cada tres meses yo iba al chequeo, la última fue creo el 12 de Marzo, con las justas. Después ya no podíamos salir, ya nos dijeron que no salgamos. Hace casi 1 año. Era el chequeo de cada 3 meses que el seguro nos daba y se manifestaba al médico lo que uno de repente le podía estar doliendo. Yo lo que tengo a veces es problema de mi presión, pero está controlado. Y como aprendí a hacer la caminata, la gimnasia, eso creo que me ha ayudado a mantenerme. Porque no me he enfermado y he pasado bien.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

18.MO.88: Lentes uso para cerca, antes usaba para lejos, con los chequeos del médico me operaron en el seguro. Me hice operación en los ojos y solo uso cerca, para leer. De audífonos no, por el momento no. Hay personas que conozco de mi edad que ya tienen dolencia de huesos, es normal porque todas las cosas se van acabando. Mejor si se retrasa en lo posible.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

18.MO.88: Algo nuevo, el internet, eso me gustaría aprender. Tengo curiosidad. A los nietos yo les decía a ver cómo abro, pero ellos son así al apuro. Pon así, aplasta esto, alguna cosita he aprendido, pero eso sí me gustaría. El teléfono también ha ayudado bastante para poderse comunicar. A uno le alivia, por ejemplo, tengo un nieto que vive en EEUU y se me hace más llevadera la distancia porque cada semana me llama y nos vemos.

**Entrevistadora: Para terminar, cuénteme ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

18.MO.88: Claro, claro que sí. Por ejemplo, yo en las mañanas me levanto y leo la Biblia. Tengo un librito que se llama la palabra diaria y le va dando cada día lecturas. He aprendido a leer y cada vez aprendo más, le entiendo más.

Código: 19.RO.20

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

19.RO.20 : Estuve en la universidad 2 años y medio y por motivo de trabajo me retiré. Estaba estudiando...ya ni me acuerdo porque es tanto tiempo. Ay no me acuerdo. Trabajé en un almacén Gonzalo Sánchez, es particular, privado. Nosotros éramos de la sección de ventas, éramos bastantes compañeras. Ellos tenían muchas sucursales, en el CCI, Recreo, Ambato, Cuenca, creo. Se trataba de ventas. Ellos confeccionaban camisas, ternos, sacos sport, hacían contratos para uniformes de instituciones. Cogían productos de calzado, ropa interior, de todo. Había compañerismo y buen trato con los patrones, con los jefes. Yo estuve todo mi tiempo de trabajo, toda mi juventud, pero había gente que entraba, estaba 8, 14 días o un mes y se iba, no sé por qué. Pero yo sí me quedé, nos quedamos pocas, 3 compañeras. Todavía conversamos, nos llamamos, si hay algo que creen que me conviene, algún paseo, me invitan, me hacen anotar, inscribir, sí, sí.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

19.RO.20 : Ahora con la pandemia no hay como salir, aquí en casa, aquí no falta qué hacer, limpiar el polvo, la ropa, ordenar, uno deja todo ordenado y si se pierde algo va y dice ahí dejé. Cuando no había pandemia salía con otros jubilados de diferentes partes. A unas reuniones del municipio también cuando estaba en el Sur de Quito, ejercicio físico, sopas de letras, algo que no sea pesado para nuestra edad. Había por ejemplo una madre y una hija, no era ni tan fuerte ni tan liviano. Era bonito, nos poníamos a conversar de nuestra juventud, de los trabajos, y así nos hacíamos más amigas. Era de 9:00 am a 12:00 pm de la mañana.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

19.RO.20 : Manualidades, he hecho cursos y otras por intuición de una mismo, yo miro en la calle algún tejido, bisutería o manualidad y veo y aprendo a hacer, alguna vez me prestan una muestra y yo hago y la devuelvo. Hago con crochet, agujones y el tunecino que es como un crochet, pero largo. También en las manualidades uso aguja, hilo, para aretes, collares, binchas para el cabello. Sí me pongo cuando hago, es notorio cuando es hecho de uno. Se puede hacer del gusto de uno, hice un obsequio para mis sobrinos forrando una botella para mullos. Me gustan las manualidades. El combinado, no hay que ponerse la ropa por ponerse, hay que saber mirar, apreciar.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

19.RO.20: Estoy ahorita en tratamiento, tuve el 13 de enero y tengo otras citas para febrero porque me están haciendo un electro, una radiografía al tórax, exámenes de la vista, todo eso en febrero. De los últimos exámenes la doctora del seguro me dijo que estaba muy bien, me felicitó y me dijo que nos vemos el próximo año. Son chequeos generales.

Antes tomaba medicación para la osteoporosis y me dijo que ya no tome más, no estoy tomando ahorita nada.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audífonos?**

19.RO.20 : Lentes para la lectura y a veces para el tejido.

Del oído no me he hecho exámenes, pero no, no.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

19.RO.20: Quise entrar a un curso de guitarra, pero no tenía guitarra y se vino lo de la pandemia. Si algún día regresamos me toca comprarla, porque quién me va a prestar. La música me gusta, hay cosas que parecen sencillas, para acompañar la música de la misa o en la casa.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

19.RO.20: Sí, porque usted no hace alguna actividad de memoria. Como yo le digo, las manualidades y la lectura, se puede olvidar qué calle era, decir no me acuerdo. Tiene que estar en actividad sí.

Código: 20.RI.17

**Entrevistadora: Cuénteme, ¿Qué actividad realizaba?**

20.RI.17: Yo estudié en el colegio Simón Bolívar. Yo ya jubilada ya estoy disfrutando de la jubilación. Yo me gradué de Contador Público, en esa época nosotros ya salíamos profesionales, con el título, era acreditado por el colegio de contadores, nosotros ya trabajábamos. No como ahora que salen como bachilleres y toca estudiar para sacar el título. Uno en ese tiempo salía a trabajar, yo trabajo desde los 18 años. Ahí empezó mi carrera. Yo comencé en la Misión Andina, era contadora del programa mundial de alimentos y la agencia internacional de desarrollo, luego incursioné en el área petrolera. Los años de más trabajo ahí, empecé en la Northwest que iba a abrir en Guayaquil. Hasta ahora no sirve porque en el golfo no servía, solo sacaban gas licuado, a la empresa no el interesó y se fue. Luego en la empresa Inga de servicios petroleros y luego en la Occidental, yo trabajé ahí 18 años. La Occidental se fue por asuntos del gobierno, estuve un tiempo pequeño en Petroamazonas porque requirieron nuestros servicios, porque lo público no me gustó. Mi trabajo fue mayormente ahí. Luego seguí 3 años en Contabilidad Superior, pero no pude más, porque el trabajo me absorbía, trabajaba con gente extranjera, demandaba mucho. Luego tuvo que irse por asuntos políticos.

**Entrevistadora: ¿Cómo es un día de su vida?**

20.RI.17: Ahora en el hogar, estoy casada, tengo un hijo y tres nietos. Yo me jubilé a los 58 años y de ahí estoy dedicada a la actividad de hogar, de abuela, eso me ha llenado el tiempo. Yo pensaba que cuando me jubile no sabía qué iba a pasar, yo no dejé un día de trabajar, por eso incluso me jubilé antes. Cuando uno es una persona activa, tuvimos un negocio también unos 6 años, pero es cansado, para dedicarse a un

negocio creo que hay que empezar de jóvenes. Era de venta de repuestos automotrices, primero tenía mi esposo un taller automotriz en sociedad con mi hijo. Se pusieron ese negocio, le vendimos y luego pusimos el almacén para entretenernos nosotros, siguiendo el ritmo de trabajo. La idea era tener algo en qué ocuparse porque eso ayuda a la actividad. Yo en la casa no, era solo para estar un momento, llegar y dormir. Pero realmente cuando uno se dedica al hogar, hay muchas actividades qué hacer, siempre está ocupado en algo. Al menos cuando hay nietos hay otras actividades que uno puede hacer y eso nos ha tocado. A mi hijo le tenemos cerca y cuando requieren estamos para ayudarles, mi nuera y mi hijo trabajan, entonces estamos ahí para apoyarles en las actividades de ellos. Con mi nieta chiquita es a jugar, el físico de uno dice cierto ya nos ha cogido los años. Pero estamos ahí y nos estamos dedicando incluso a cuidar nuestra salud, porque tanto tiempo que trabajamos no pedimos permiso, ni ninguna enfermedad catastrófica. Estamos dedicando ahora ese tiempo. Con los años vienen también las enfermedades y hay que dedicar tiempo a eso también. Somos libres le digo a mi esposo, ya no tenemos horarios rígidos. Combinar el trabajo y las relaciones físicas incluso, felizmente siempre hemos sido organizados y no hemos descuidado nada, ahora estamos disfrutando eso. Ahora con la situación política, lo del virus, eso nos ha golpeado a todos. Y la preocupación nuestra es por la juventud, ustedes no van a tener las oportunidades que hemos tenido. Ahora se busca trabajo, antes nos buscaban a nosotros. En ese sentido buscamos que los hijos estén mejor preparados, que aprovechen las oportunidades para ser algo más y mejor. Ese ha sido nuestro camino. Yo siempre trabajé con gente americana, pero mi mayor frustración fue aprender el inglés, nunca aprendí, al oído todo, los escuchaba y entendía, pero hablar jamás. A mi hijo dije “no”, le mandé a Inglaterra a estudiar inglés. Tu sabes inglés y sistemas y eso te saca adelante, tenía compañeros excelentes, aunque mediocres en la profesión, pero por lo otro, disparaban en la profesión. No todo el mundo puede tener esas habilidades. Entonces estamos para ayudarles, para ser un soporte para mi hijo y nietos. Entonces tiempo libre tengo poco, el poco tiempo me dedico a la casa, sino a leer, me encanta la poesía, a escribir algo o a estar leyendo, me encanta la televisión también, las películas románticas de acción también, el teatro, cosas culturales también. De la memoria por ejemplo yo de antes me acuerdo todo, de los últimos momentos a veces me olvido. A mí me encanta hacer crucigramas, la sopa de letras, a veces en el Facebook, por ejemplo, trato de estar practicando. Sí me da miedo, da miedo la vejez. Yo quisiera tener una vejez lúcida en la que uno pueda estar bien y no ser una carga, yo le he dicho a mi hijo, eres mi único hijo y mal haría yo en ser una carga, porque tu tienes una familia para desarrollarte. A mí sí me gustaría que me pongan en un asilo adecuado donde uno esté contento, bien. En el extranjero es así y hay asilos que son acorde a lo que uno quisiera. Uno como hijo se preocupa, con mi mamacita nunca pensé en hacer eso, pero cuando uno llega a esta edad, uno realmente se pone a pensar que uno no tiene que ser carga para nadie. Qué mejor si se puede hacer eso, mientras no te abandonen en donde estés. Eso es lo que tratamos siempre, encaminarnos a lo que sea mejor para los hijos y para uno también. Lo único que pedimos es estar lúcidos. También me gusta servicio a la comunidad, estar para quien lo necesite, trato de asistir a lo que pueda y ahora seguir la vida que nos toque vivir. Ahora como digo, las cosas son duras y los jóvenes tienen que tomar las cosas con tranquilidad y prepararse, todo está encasillado en cultura y educación.

**Entrevistadora: ¿Cuáles son sus actividades preferidas?**

20.RI.17: Yo soy mucho de familia, a mí me gustan las reuniones familiares. Yo nunca he sido amiguera a pesar de tener un círculo muy grande de personas a mi alrededor, pero he sido más de casa. Tengo 8 hermanos, tengo sobrinos en cantidad. Antes de la pandemia nos reuníamos, me encantaba hacer parrillada, ir a jugar, esa es mi pasión. Ahora con mi hijo, cuando podemos nos reunimos hacemos parrillada, cangrejada, con mis nietos, yo soy feliz, con ellos disfruto. Paseos igual siempre y cuando sea en familia, disfruto más. Eso es lo que más me agrada, igual fines de semana estamos en actividad caminando, ahora necesitamos más que antes, entonces a hacer cualquier actividad física.

**Entrevistadora: ¿Tenía/tiene la costumbre de hacerse chequeos médicos?**

20.RI.17: Por el momento estoy en eso. Hace casi 3 años me detectaron diabetes, entonces estoy en controles periódicos, no estoy con medicación, solamente me controlo con la dieta, caminata y ejercicios es todo. Espero que no me pasen los parámetros para no entrar en insulina y es más grave. Hay cosas que van apareciendo por la edad, bueno de los ojos me operaron de los lagrimales, estoy ahorita con unas sondas, tengo que chequearme, rutinariamente porque antes rara vez iba, ahora cada mes estoy. Me hago los chequeos con el seguro, tanto tiempo que se aportó, entonces yo aprovecho con los cuidados debidos, para tratar de tener una vida lo mejor que se pueda. Mi esposo y yo hemos estado desde octubre yendo al seguro, con miedo, pero estamos bien.

**Entrevistadora: ¿Usted usa lentes y/o audifonos?**

20.RI.17: Los lentes, tenía desde los 50 años. Es progresivo, de cerca y de lejos.

El oído eso sí tengo bien todavía. Bueno de la vista sí me afectó por la computadora, los libros que eran antes a mano escrita, pero espero esté mejor. Tenía problemas de lagrimales y eso me daba siempre conjuntivitis, infección en los ojos. Esta es la tercera operación que me hacen. Dicen que la tercera es la vencida.

**Entrevistadora: ¿Ha pensando en aprender una nueva actividad u oficio?**

20.RI.17: Será que estoy ya cansada. Lo que siempre me ha gustado y me han animado es que siga leyes, dentro de mi trabajo estuvo a cargo mío nómina, personal, dentro del área financiera y me involucraba en lo legal. Yo seguí cursos de lo tributario, laboral y el área de seguridad social que estaban ligados a mi trabajo, y parte también de contratación. Yo tenía alrededor de 25 personas a mi cargo, entonces siempre leyes. Leyes me hubiera encantado estudiar. Pero en mi casa dicen hubiera sido abogado de pobres, porque es a los que más me gusta ayudar. Por ahora tengo mi tiempo distribuido, estoy encargada de mis nietos, a veces sí me siento cansada. He trabajada más de 40 años, creo que ya quiero dedicarme a algo más tranquila. También me gusta pintar, mis hermanos son hábiles. Me encanta la guitarra, pero ponerme a aprender creo que no soy buena. Me gusta la música, me encanta todo eso. Si en algún momento, algún tejido, una cosa de esas puede ser.

Ahora estoy ocupada por la ayuda a mis nietos con el colegio y por eso no he pensado el estar en otra actividad. Por eso también era del negocio, para estar entretenida, pero no. Mejor decidimos dedicarnos a los nietos, en lo que más se pueda estamos nosotros y el poco tiempo que nos queda descansar.

**Entrevistadora: Para terminar, ¿Usted cree que el adulto mayor debe realizar actividades que ejerciten su mente?**

20.RI.17: Una de las cosas que me da temor es perder la memoria, una demencia senil, esta enfermedad del Alzheimer. Sí me da temor. Yo pienso que una persona lúcida hasta los 90 y pico de años, yo digo bueno si ellos pueden, porqué no uno. Por eso digo que yo hago los crucigramas, las sopas de letras y lo que sacan en Facebook de cultura general, de ortografía, uno se olvida y piensa cómo era de escribir. En esas cosas sí trato de estar leyendo y haciendo para no olvidarse. A veces le pregunto a mi marido “¿cómo se escribe esencia?” Entonces uno se olvida y si uno no está practicando es tremendo. A mí me gusta mucho, por ejemplo, rezar. Eso nos ayuda en cuerpo y alma también. A veces cuando me pongo melancólica por las cosas me pongo a rezar, a veces leo la biblia también, no mucho, pero me gusta leer. Hay ratos que, si estoy en la cocina, me pongo a rezar. En eso paso y me relajo, porque a veces cuando uno no tiene que hacer la mente vuela en cosas malas, empieza a pensar muchas cosas que no quisiera, entonces trato de estar ocupada mejor. Con esto del COVID igual que mi hijo y su familia se contagió, yo no les podía ayudar y me dio esto que llaman ansiedad, me enfermé. Me tuvieron que dormir, tomaba pastillas para dormir y qué difícil controlarse, yo pensé que era fuerte. Pero el cuerpo mismo reacciona. Eso me sirvió para meditar un poco y le decía a mi marido “yo no quiero volver a caer en esto”. Entonces trato mejor de estar ocupada, no de pensar, al menos viendo las noticias a uno le mata. Esperemos que ya pase esto y nadie tenga que sufrir consecuencias como las de algunas familias. Eso nos dio un sacudón. De todo se recibe lecciones en la vida, nos toca seguir adelante, pero bien. De eso se trata.

**Anexo 5: Resultados de aplicación de test MMSE y subpruebas WAIS-IV.**

**Anexo 5.1. Resultados MMSE**

Código	Orientación temporal			Orientación espacial			Fijación			Atención y cálculo					Memoria		Nominación		Repetición		Comprensión		Lectura		Escritura		Dibujo	TOTAL					
	Año	Época	Mes	Día	Fecha	País	provincial	Ciudad	Donde	Planta	Pelota	Caballo	Manzana	Manzana	15	18	21	24	27	Pelota	Caballo	Manzana	Lápiz	Celular	Frase	Coger			Doblar	Mesa	Cierre ojos	Oración	Copia dibujo
01.BA.70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
02.LA.13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
03.VI.38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28
04.CA.27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
05.RO.36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
06.JA.89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
07.MU.14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
08.CO.96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
09.RU.60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
10.BA.23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
11.EM.39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
12.JO.22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
13.HI.17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
14.ES.87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
15.JA.79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
16.LU.34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
17.PE.61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
18.MO.88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
19.RO.20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
20.RI.33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30



## Anexo 6: Rúbrica y validación por parte de dos profesionales

Rúbrica de validación del producto: Guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo en adultos mayores (Profesionales)

Nombre: Carlos Ramos  
CC: 1715766034

Criterio	Si	No	Observaciones	Puntaje
La guía responde a las necesidades del adulto mayor con envejecimiento primario.	X			1/1
La guía brinda información en beneficio de la salud integral del adulto mayor con envejecimiento primario.	X		Se realizan afirmaciones teóricas sin las referencias respectivas. El trabajo, como todos los documentos académicos en psicología, debería cumplir con normas APA.	0,5/1
La cantidad de sesiones es pertinente para lograr la estimulación cognitiva en adultos mayores con envejecimiento primario.	X			1/1
La cantidad de sesiones semanales propuestas (mínimo 1, máximo 3) permitirá estimular los procesos cognitivos.	X			1/1
Las sesiones están organizadas siguiendo una secuencia de dificultad.	X			1/1
La estructuración de las sesiones es pertinente (secuencia de las actividades).	X			1/1
Las actividades propuestas estimulan la memoria de trabajo del adulto mayor.	x			1/1
Las actividades propuestas son pertinentes acorde a las características de la población.	x			1/1
El tiempo de ejecución de las actividades es pertinente	x			1/1

El tamaño de la letra, los colores y dibujos son adecuados.	X			1/1
<b>Total</b>				<b>9,5/10</b>

Observaciones: El trabajo debe incluir las referencias de las actividades de estimulación, por ejemplo, existen actividades basadas en tareas neuropsicológicas clásicas que deben incluir la cita del autor creador de las mismas. Sugiero, incluir un apartado de referencias en este trabajo.

Firma:



Dr. Carlos Ramos  
CC. 1715766034  
Fecha: 31/03/2021

**Rúbrica de validación del producto: Guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo en adultos mayores (Profesionales)**

**Nombre:** SILVIO FONSECA BAUTISTA

**CC:** 1802592806

criterio	Si	No	Observaciones	Puntaje
La guía responde a las necesidades del adulto mayor con envejecimiento primario.	X			1/1
La guía brinda información en beneficio de la salud integral del adulto mayor con envejecimiento primario.	X			1/1
La cantidad de sesiones es pertinente para lograr la estimulación cognitiva en adultos mayores con envejecimiento primario.	X			1/1
La cantidad de sesiones semanales propuestas (mínimo 1, máximo 3) permitirá estimular los procesos cognitivos.	X			1/1
Las sesiones están organizadas siguiendo una secuencia de dificultad.	X			1/1
La estructuración de la sesiones es pertinente (secuencia de las actividades).	X			1/1
Las actividades propuestas estimulan la memoria de trabajo del adulto mayor.	X			1/1
Las actividades propuestas son pertinentes acorde a las características de la población.	X			1/1
El tiempo de ejecución de las actividades es pertinente				1/1
El tamaño de la letra, los colores y dibujos son adecuados.	X			1/1
<b>Total</b>				<b>10/10</b>

**Observaciones:**

- Se podría incluir actividades en todas las sesiones, actividades que ayuden a orientar a los adultos mayores en los planos personal, temporal y espacial.
- Se podría especificar en cada una de las tareas el proceso que se está trabajando, por ejemplo atención/concentración, memoria/fijación, lenguaje, capacidad visoespacial, secuenciación, etc.

**Firma:**



## Anexo 7: Rúbrica y validación por parte de un adulto mayor

Rúbrica de validación del producto: Guía de estimulación cognitiva de la memoria de trabajo en adultos mayores

Usuario adulto mayor

Código: 12.JO.22

Criterio	Si	No	Observaciones	Puntaje
El tamaño de la letra permite leer sin dificultad.	X			1,4/1,4
El tamaño de los gráficos es adecuado.	X			1,4/1,4
Los colores son apropiados			Letras blancas no	1/1,4
Las consignas son claras y sencillas de entender	X			1,4/1,4
El tiempo planteado me permite completar la actividad propuesta	X			1,4/1,4
Las actividades propuestas son de mi interés	X			1,4/1,4
Las actividades propuestas las puedo aplicar en la vida cotidiana.	X			1/1,4
<b>Total</b>				<b>9/10</b>

### Observaciones:

Todas las letras negras para leer mejor.

Me gusta que me dé información que yo no conozco, me puedo llevar algo de lo que hago.

Firma:



Fecha: 05-04-2021

## Anexo 8: Producto