



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

INSTITUTO DE POSTGRADO

TEMA

**LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE
DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES**

INFORME DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA

AUTOR:

CÉSAR DAVID ORMAZA INTRIAGO, PSICÓL.

TUTOR:

PEDRO GABRIEL MARCANO MOLANO, Mgtr.

SALINAS, 2022

Aprobación del Tutor

En mi calidad de Tutor del **Informe de Investigación**, “LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES”, elaborado por el maestrante Psicol. César Ormaza, egresado de la **MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA**, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Magíster en **PSICOPEDAGOGÍA PRIMERA COHORTE**, me permito declarar que luego de haber orientado, dirigido científica y técnicamente su desarrollo y estructura final del trabajo, cumple y se ajusta a los estándares académicos y científicos, razón por la cual lo apruebo en todas sus partes.

Atentamente,



PEDRO GABRIEL MARCANO MOLANO, Mgtr.

Carta de compromiso

YO, César Ormaza

DECLARO QUE:

DE ACUERDO A LA **NORMATIVA TRANSITORIA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍA Y PARA PROCESOS DE TITULACIÓN DEL INSTITUTO DE POSTGRADO (IPG) DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA (UPSE) MIENTRAS DURE LA PANDEMIA DEL COVID-19. Capítulo VI art 45.- Documentos para la presentación del trabajo de Titulación. “Los maestrantes, al momento de enviar la documentación, deberán adjuntar una carta de compromiso donde citan la responsabilidad, una vez terminada la emergencia, de entregar la documentación física para luego ser adjuntada a la carpeta de registros. En el caso de que los trabajos de titulación hayan sido realizados por más de un maestrante, estos requisitos se presentarán de manera individual”.**

Me comprometo a entregar de manera física y debidamente firmado todos los documentos correspondientes al proceso de Pre defensa y sustentación del Trabajo del Informe de Investigación del tema: **“LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES”**, previa a la obtención del Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA PRIMERA COHORTE**, una vez terminada la emergencia sanitaria al Instituto de Postgrados de la UPSE.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance de este documento.

Santa Elena, 28 de mayo de 2022

EL AUTOR

César Ormaza
CÉSAR ORMAZA

Declaración de responsabilidad

YO, César Ormaza

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen de carácter complejo titulado “LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES”, previa a la obtención del Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA PRIMERA COHORTE**, ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas y cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación.

Santa Elena, 28 de mayo de 2022

EL AUTOR

César Ormaza
CÉSAR ORMAZA

Tribunal de Grado



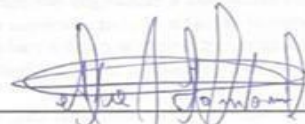
QF. Rolando Calero Mendoza, PhD.
DIRECTOR DEL INSTITUTO
DE POSTGRADO



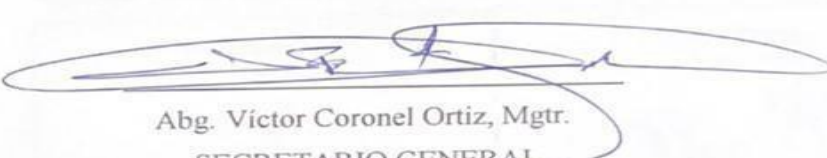
Pedro Gabriel Marcano Molano, Mgtr.
DOCENTE - TUTOR



Econ. Alexandra Jara Escobar, Mgtr.
COORDINADORA PROGRAM DE
MAESTRÍA PSICOPEDAGOGÍA



Psic. Wilson Zambrano Vélez, Mgtr.
ESPECIALISTA DEL ÁREA



Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgtr.
SECRETARIO GENERAL

Dedicatoria

A Papi Hugo.

César Ormaza

Agradecimiento

A todos quienes han sido parte de este
proceso

César Ormaza

Tabla de contenidos

Aprobación del Tutor.....	I
Carta de compromiso.....	II
Declaración de responsabilidad.....	III
Tribunal de Grado.....	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento.....	VI
Tabla de contenidos	VII
Índice de tablas	IX
Lista de anexos	X
Glosario	XI
Resumen.....	XII
Abstract	XIII
INTRODUCCIÓN	1
Formulación y sistematización del problema	1
OBJETIVOS.....	4
METODOLOGÍA.....	5
Método para realizar el estado del arte.....	5
MARCO TEÓRICO.....	7
ENVEJECIMIENTO.....	7
CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO	8
ENVEJECIMIENTO DIGNO.....	8
CAMBIOS DURANTE EL ENVEJECIMIENTO	8
FUNCIONES COGNITIVAS.....	9
ORIENTACIÓN	9
ATENCIÓN	10

MEMORIA	11
LENGUAJE	11
DETERIORO COGNITIVO.....	12
DETERIORO COGNITIVO LEVE.....	13
TÉCNICA DE REMINISCENCIA EN EL ADULTO MAYOR	13
FUNCIONES DE LA REMINISCENCIA	15
EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA.....	16
ESTADO DEL ARTE.....	17
Antecedentes.....	17
Tabla 1	17
Resultados.....	25
Conclusiones.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	31

Índice de tablas

Tabla 1.....	17
---------------------	-----------

Lista de anexos

Anexo 1. Resultado de Urkund	31
---	-----------

Glosario

Envejecimiento: Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte.

Adulto Mayor: Según la OMS las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobre pasan los 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad.

Funciones Cognitivas: Se le llama cognición, o función cognitiva a la habilidad de aprender y recordar información; organizar, planear y resolver problemas; concentrarse, mantener y distribuir la atención; entender y emplear el lenguaje, reconocer (percibir) correctamente el ambiente, y realizar cálculos, entre otras funciones.

Memoria: La memoria es la capacidad mental que posibilita a un sujeto registrar, conservar y evocar las experiencias (ideas, imágenes, acontecimientos, sentimientos, etc.).

Deterioro Cognitivo: Alteraciones en el pensamiento, el aprendizaje, la memoria, el juicio y la toma de decisiones. Los signos del deterioro cognitivo incluyen pérdida de la memoria y dificultad para concentrarse, completar actividades, comprender, recordar, seguir instrucciones y solucionar problemas. Otros signos frecuentes son trastornos en el estado de ánimo o cambios de comportamiento, pérdida de la motivación y desorientación.

Demencia: La demencia es un síndrome –generalmente de naturaleza crónica o progresiva– caracterizado por el deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal. La demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se ve afectada. El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones es precedido, por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación.

Terapia de Reminiscencia: La reminiscencia es una de las intervenciones psicosociales más eficaces para personas mayores con deterioro cognitivo, consistente en recordar eventos de la historia personal del sujeto mediante la estimulación de los recuerdos con significado personal y que susciten sentimientos positivos.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA INSTITUTO DE POSTGRADO

TEMA

**LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE
DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES**

Autor: CÉSAR ORMAZA, PSICÓL.

Tutor: PEDRO GABRIEL MARCANO MOLANO, Mgtr.

Resumen

La presente investigación está centrada en el desarrollo de un estado del arte en torno a la influencia de la técnica de la reminiscencia en la calidad de vida del adulto mayor, tomando como referencia artículos indexados entre los años 2018 y 2021, todos de habla hispana, buscando fundamentar el estudio utilizando fuentes verificadas de producción científica.

Se trata de una recopilación y revisión de estudios que aportan a la discusión alrededor de los alcances, beneficios, aplicaciones y limitaciones de la técnica de reminiscencia, y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores. Este trabajo tiene como fin determinar cómo influye la aplicación de esta técnica en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores, poniendo en discusión los hallazgos y aportaciones investigativos de diversos autores que han elaborado trabajos de índole científica que abordan también el tema en cuestión, considerando importante y pertinente el desarrollo de este trabajo, ya que no existen en la actualidad suficientes estudios que abarquen esta problemática en el país.

El objetivo principal de este trabajo es generar un espacio de discusión y debate sobre la viabilidad de utilizar la técnica de reminiscencia en la prevención del riesgo cognitivo en adultos mayores, fundamentando los argumentos en base a lo recopilado en las diversas fuentes consultadas.

Palabras claves: Reminiscencia, Deterioro Cognoscitivo, Adulto Mayor.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
INSTITUTO DE POSTGRADO**

THEME

REMINISCENCE AS A TECHNIQUE TO PREVENT THE RISK OF COGNITIVE
IMPAIRMENT IN OLDER ADULTS

Author: CÉSAR ORMAZA, PSICÓL.

Tutor: PEDRO GABRIEL MARCANO MOLANO, Mgtr.

Abstract

The present investigation is focused on the development of a state of the art around the influence of the reminiscence technique on the quality of life of the elderly, taking as a reference articles indexed between the years 2018 and 2021, all Spanish-speaking, seeking to base the study using verified sources of scientific production.

This is a compilation and review of studies that contribute to the discussion around the scope, benefits, applications and limitations of the reminiscence technique, and its impact on the quality of life of older adults. The purpose of this work is to determine how the application of this technique influences the prevention of cognitive deterioration in older adults, discussing the findings and research contributions of various authors who have developed scientific works that also address the subject in question, considering the development of this work is important and pertinent, since there are currently not enough studies that cover this problem in the country.

The main objective of this work is to generate a space for discussion and debate on the feasibility of using the reminiscence technique in the prevention of cognitive risk in older adults, substantiating the arguments based on what is compiled in the various sources consulted.

Keywords: Reminiscence, Cognitive Impairment, Older Adult.

INTRODUCCIÓN

Formulación y sistematización del problema

La técnica de la reminiscencia consiste en el uso activo de la memoria autobiográfica, favoreciendo la evocación de recuerdos, memorias y sucesos del pasado, conectado estos con el presente, teniendo como fin de fortalecer y consolidar la propia identidad de cada paciente, frente a los cambios ocurridos durante el proceso natural del envejecimiento, o frente a enfermedades que provoquen deterioro cognitivo y/o una pérdida del sentido propio de identidad.

Se trata de una técnica muy completa, ya está compuesta de varios componentes que estimulan al paciente, como la comunicación activa, la socialización, el entrenamiento en solitario y entre pares. Es indicada principalmente durante los estadios leves o moderados del deterioro cognitivo, también con el fin de prevenir el mismo, no obstante, su uso ocasionalmente se extiende a etapas más avanzadas de deterioro.

Por otro lado, el deterioro cognitivo se destaca por provocar en los individuos problemas de memoria, problemas comunicativos, dificultad para generar pensamientos o juicios, entre otros. El deterioro cognitivo ocurre de manera natural durante el envejecimiento, pero hay diversos factores y condiciones que pueden acelerar este proceso, así mismo, trastornos como la demencia pueden provocar un deterioro más grave.

Un deterioro cognitivo leve puede aumentar el riesgo de padecer demencia en un futuro cercano, aunque algunos pacientes con deterioro leve nunca empeoran, y siguen el curso esperado para su edad, mientras que algunos pocos incluso llegan a mejorar con el tiempo con la estimulación y los tratamientos adecuados.

En el caso de Ecuador, el deterioro cognitivo leve entre los adultos mayores se encuentra subdiagnosticado, debido principalmente a la carencia nacional de indicadores precisos y amplios sobre la salud mental. En el caso específico del deterioro cognitivo, este no se incluye en los sistemas didácticos, por lo que la falta de educación sobre el tema hace muy difícil la aplicación efectiva de estrategias de prevención. En general, esta patología no se encuentra bien diagnosticada, y muchos de los pacientes que acuden a consulta médica se encuentran ya en estados más avanzados y complejos de deterioro.

Según El Ministerio de Inclusión Económica y Social (2020), en Ecuador existen 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total). El Ministerio de Salud Pública (2016), indicó que el 2,8% de la población de adultos mayores presentaba algún tipo de demencia siendo el Alzheimer la más frecuente con un 98%

Por su parte en el Ministerio de Salud Pública MSP dispone de datos que indican que en 2018 se le dio atención a 42.823 casos de adultos mayores, de los cuales un gran porcentaje presentó trastornos de afectividad, cuadros neuróticos y demencias, esto está acorde a lo estimado como tendencia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que estima que cerca de 300 millones de personas están encasilladas dentro de estos tres tipos de trastornos.

Con plazos de vida estimados cada vez más largos, una población mundial con tendencia al envejecimiento, y con la evidencia de una problemática local de bajo diagnóstico y aún más bajos índices de atención y seguimiento al deterioro cognitivo de los adultos mayores, se demuestra la pertinencia del presente estudio, ya que, si no se realizan investigaciones de este tipo, el problema empeorará. Es además pertinente puesto que es necesario asegurar que se cumpla el derecho a una vida plena en las personas de edad avanzada, más aún si se considera que son un grupo vulnerable, que requiere atención. Técnicas de prevención del deterioro cognitivo además pueden ahorrar un gran costo social al sistema de salud, evitando agravar la situación de personas en una posición de por si riesgosa.

Pregunta principal

¿Cómo influye la técnica de la reminiscencia en la calidad de vida del adulto mayor?

Justificación

Considerando que el derecho a una vejez digna es un derecho humano inalienable, sabiendo que el proceso de envejecimiento implica un deterioro de las capacidades biológicas, psicológicas, fisiológicas y cognitivas, es necesario encontrar maneras de lidiar con estos cambios inevitables. Se han realizado por ello muchas investigaciones multidisciplinarias que han tenido como objetivo superar el reto de alcanzar como seres humanos una vejez digna. La presente investigación busca centrarse en los beneficios de la aplicación de la técnica de la reminiscencia en adultos mayores para prevenir o sobrellevar el deterioro cognitivo.

La disminución de las capacidades cognitivas en los individuos puede convertirse en un reto especialmente complejo, ya que intervienen en estas dimensiones como la autopercepción, la autoestima, las habilidades sociales, y otras funciones como las comunicacionales, la memoria, y la capacidad de resolver problemas. Esto impacta en la calidad de vida de los adultos mayores, siendo una problemática cada vez más relevante debido a la tendencia global hacia una esperanza de vida mayor, por lo que investigaciones como la presente se vuelve relevantes dentro de este contexto.

El deterioro cognitivo es parte de los procesos naturales del envejecimiento, pero hay varios factores que pueden acelerarlo, o disminuirlo. En el caso de los adultos mayores del país, muchos de ellos terminan padeciendo deterioros graves que se podrían haber evitado al estimularlos adecuadamente, al dar seguimiento a sus procesos de envejecimiento, pero existe un problema subyacente de bajos índices de diagnóstico, se da la situación que los pacientes solo llegan a ser atendidos cuando sus condiciones han empeorado a un nivel tal que les afecta de forma significativa en su diario vivir. Esta falta de diagnóstico es un problema que se puede afrontar realizando más investigaciones como la presente. Conocer herramientas de prevención, y los mecanismos neurológicos que se ven afectados por la vejez, permite construir un marco operacional sobre el que se pueden acentuar las políticas de salud pública orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

Es por eso que es pertinente realizar este tipo de estudios, ya que la salud mental es parte integral del bienestar de los individuos, y los adultos mayores, al ser un grupo vulnerable, requiere especial atención, y la implementación de técnicas como la reminiscencia podría ayudar a mejorar su calidad de vida. El foco de las políticas públicas debería estar orientado en solventar como prioridad las necesidades de los grupos más

vulnerables, ya que son los que requieren con mayor urgencia la intervención de los sistemas de salud.

La realización de un estado del arte sobre la problemática planteada, nos permite conocer el estado de las cosas, que avances se han hecho tanto en la aplicación de la técnica de la reminiscencia, como en el entendimiento de los procesos afectados por el deterioro natural de las capacidades cognoscitivas en los adultos mayores. Es posible trazar un mapa regional, y ajustar esto para tomar acciones locales, aprovechando el conocimiento, las experiencias y los aportes de otros investigadores enfocados en diversos aspectos de un mismo problema, permitiendo así una aproximación informada hacia el análisis particular del fenómeno en nuestro contexto.

OBJETIVOS

Objetivo principal

Elaborar un estado del arte de investigaciones que aborden cómo influye la técnica de la reminiscencia en la calidad de vida del adulto mayor

Objetivos específicos

- Identificar los beneficios de la reminiscencia asociados a la prevención del deterioro cognitivo, a través de la revisión de literatura.
- Determinar cómo influye la técnica de la reminiscencia en la calidad de vida del adulto mayor.
- Conocer que avances y aportes recientes se han realizado en torno al deterioro cognitivo de los adultos mayores y la prevención del mismo

Hipótesis o premisa

La técnica de la reminiscencia influye positivamente en la calidad de vida del adulto mayor, ayudando a prevenir el deterioro cognitivo.

METODOLOGÍA

Para la presente investigación se ha escogido la modalidad de Estado del Arte. Según lo establecido por (Vélez & Galeano, 2002), un estado de arte se puede definir como “una investigación de corte documental, donde se busca recuperar y trascender reflexivamente el conocimiento acumulado en torno a determinado objeto de estudio”. El objetivo principal de un estado del arte es, para (Hoyos, 2000) “dar cuenta de construcciones de sentido sobre los datos que apoyan un diagnóstico y un pronóstico en relación con el material documental sometido a análisis”

Método para realizar el estado del arte

El diseño metodológico del presente estudio está enfocado en la construcción de un estado del arte, fundamentado este en la búsqueda de artículos indexados en español, utilizando la herramienta Google scholar para sondear los repositorios investigativos, centrandose esta búsqueda en investigaciones realizadas en el periodo comprendido entre los años 2018 y 2022.

Se utilizará un tipo de revisión de literatura descriptiva, con el objetivo de describir e interpretar los aportes investigativos en torno a la problemática tratada, con el fin de dibujar un panorama del entendimiento actual de la técnica de reminiscencia y su papel en la prevención del deterioro cognitivo en los adultos mayores, dando cuenta además de los avances, semejanzas, diferencias, convergencias y discrepancias entre los estudios realizados con anterioridad.

Para la interpretación de la información recopilada se ha considerado adecuado el aplicar el método inductivo, siendo este una estrategia de razonamiento basada en la inducción, que permite, a partir de premisas particulares, realizar conclusiones generales, apoyadas en observaciones específicas (Martínez, 1987).

Siguiendo este método, se partirá desde la recopilación de información, registrando, analizando y contrastando los hallazgos realizados por otros investigadores, realizando posteriormente una clasificación de la información obtenido, con el fin de establecer patrones identificables, a partir de los cuales se podrá realizar generalizaciones que permitan inferir de todo lo recopilado una explicación que atienda lo planteado en la hipótesis investigativa.

VARIABLES

Variable independiente: Terapia de Reminiscencia

Variable dependiente: Deterioro Cognitivo en adultos mayores

MARCO TEÓRICO

ENVEJECIMIENTO

La OMS define al envejecimiento como un proceso fisiológico, que tiene su inicio en la misma concepción de los individuos, y está involucrado en el proceso constante de cambios que ocurren durante todo el ciclo de vida de los seres vivos, siendo una característica de esto el aumento incremental de las limitaciones de adaptabilidad de los organismos, tanto al medio físico como los rodea, y en el caso de los humanos, al entorno social en el que se desenvuelven, determinado por el paso cronológico del tiempo (OMS 2016).

El proceso natural del envejecimiento implica una serie de cambios biológicos, fisiológicos y psicológicos en los individuos. Al ser un proceso inevitable en el ciclo de vida de los humanos, se ha convertido en una de las áreas que ha centrado la atención de diversas disciplinas, investigadores de todo tipo han realizado esfuerzos para entender mejor las mecánicas inherentes al envejecimiento, que efectos tiene en los individuos, y como se puede sobrellevar de mejor manera la ocurrencia del mismo (Asili, 2006). Dentro de la medicina, la psicología, la psiquiatría y las neurociencias han explorado el efecto del envejecimiento en la capacidad mental y en los procesos cognitivos de los seres humanos, siendo el envejecimiento del cerebro uno de los retos más importantes para alcanzar una vejez plena (Tirro, 2016).

El envejecimiento biológico expone a los seres humanos a un aumento paulatino de las limitaciones en sus capacidades, cada vez más, ajustándose estas limitaciones a la edad cronológica de los individuos, y siendo afectado por el estilo de vida, la alimentación y otros factores externos, terminando inevitablemente con la muerte de la persona (Benini, 2020).

Debido a que es un proceso gradual, natural, e incremental, los organismos tienen la oportunidad de adaptarse a los cambios que van ocurriendo en su fisionomía y psicología con el paso del tiempo. Así también, los diferentes tejidos del cuerpo envejecen a diferentes ritmos, y se han desarrollado varias técnicas, rutinas, y ajustes en el estilo de vida que permiten sobrellevar el deterioro progresivo tanto físico como cognitivo, y faculta una mejora significativa en la calidad de vida de los adultos mayores.

CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO

Entre las principales características del envejecimiento podemos enumerar su condición de proceso universal e inherente entre todos los seres vivos del planeta. Si bien cada especie tiene procesos de envejecimiento diferentes, tiempos de vida cambiantes incluso entre individuos de la misma especie, todos tienen en común la condición de envejecer (De Jaeger, 2018).

Este proceso es gradual, en etapas que se pueden diferenciar, ya que cuentan con un principio y un final. Estos cambios son dinámicos, ya que el estado de envejecimiento se encuentra en continua transformación, siendo este irreversible, pero controlable.

Otra característica propia del envejecimiento son sus efectos declinantes sobre las capacidades de los individuos. Estas se van reduciendo con el tiempo, en una especie de desgaste biológico provocado por los procesos naturales de transformación biológica y psicológica propios del envejecimiento, no obstante, estos procesos de transformación ocurren de forma heterogénea, siendo la vejez algo universal, pero con características específicas de naturaleza unipersonal, y siendo su efecto fisiológico algo diferenciado entre cada órgano y tejido afectado. Los factores que lo afectan son muy variados, siendo dos categorías identificables dentro de estos, factores intrínsecos como la genética, el estrés oxidativo de los tejidos, la telomerasa, entre otros, se combinan con factores extrínsecos como la dieta, el estilo de vida, y los estímulos físicos y psicológicos. En los últimos años se le ha dado un papel más importante a estos factores externos en la búsqueda de una vejez digna (Benini, 2020).

ENVEJECIMIENTO DIGNO

El derecho a un envejecimiento digno es un derecho humano, por lo que se ha convertido en un reto para el ser humano el alcanzar un estado de bienestar durante el proceso de envejecimiento, que le permita mantener un rol favorable en la sociedad, teniendo un papel activo dentro de esta, mantenido niveles aceptables de salud, y adaptándose a los cambios graduales de sus capacidades fisiológicas y cognitivas (Keske, 2019).

CAMBIOS DURANTE EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es determinado por dos tipos de factores, los intrínsecos, estos incluyen a los factores internos de las personas, su carga genética, condiciones congénitas,

enfermedades familiares; y los factores extrínsecos, como el estilo de vida de cada persona, las condiciones ambientales, la dieta, el sedentarismo, la cantidad de estímulos físicos y cognitivos que reciba la persona durante su desarrollo, entre otros (Liébana, 2021). El nivel de movilidad, el tipo de alimentación que reciba la persona, aporta a su salud integral, cuando no se realiza actividad física suficiente, y se lleva una mala alimentación, pueden aparecer enfermedades que provoquen severas alteraciones metabólicas que impacten negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores, ya que pueden afectar a un deterioro mayor de sus funciones físicas y cognitivas (Navas, 2019).

FUNCIONES COGNITIVAS

Se pueden definir las funciones cognitivas como aquellas capacidades mentales propias de cada persona que le permiten realizar diferentes tareas en su cotidiano. Estas están relacionadas con los procesos de recepción, selección, almacenamiento, transformación, elaboración y recuperación de la información. Son esenciales para la adaptabilidad con el entorno que nos rodea, para comunicarnos y entender lo que sucede alrededor (Zapata, 2009). Las funciones cognitivas se pueden dividir en dos categorías, dependiendo de cómo se presenten en los individuos, estas pueden ser dispersas o localizadas.

El funcionamiento normal de estas funciones cambia con el tiempo, se desarrollan con la edad, pero también entran en un proceso natural de deterioro con el envejecimiento. Este proceso puede ser afectado por factores externos, que pueden empeorar el estado de las funciones, pero también se pueden tomar medidas para controlar el deterioro cognitivo, la estimulación psicológica, diversas técnicas y herramientas, entre ellas la técnica de reminiscencia, pueden ser de ayuda para que los adultos mayores puedan mantener un estándar de vida digno, y facilitar la adaptación a los cambios asociados con la edad.

Entre los elementos que componen a las funciones cognitivas podemos encontrar los siguientes:

ORIENTACIÓN

Esta capacidad le permite al ser humano ser autoconsciente, comprender el contexto que en el que se encuentra espacio temporalmente, tener una perspectiva de sí mismo y de su lugar en el espacio (Jimenez, 2015).

Está subdividida en orientación personal, temporal y espacial.

- **Orientación personal:** Relacionada con la capacidad de comprensión de uno mismo, permite la integración de información pertinente a nuestra propia identidad personal, nuestro pasado y lo que nos compone como persona, datos como nuestra formación académica, nuestra edad, o la de nuestros familiares.
- **Orientación Temporal:** Determina la capacidad de los individuos para comprender, analizar, y ser consciente del paso del tiempo, poder ubicar los hechos y las vivencias en un orden cronológico comprensible, diferenciar entre el presente, el pasado y el futuro. También integra la capacidad de los individuos para recordar el tiempo en el que viven, a razón de días, meses y años.
- **Orientación Espacial:** Involucra el manejo de información pertinente sobre el espacio, su origen, su destino; permite trazar rutas, y planificar desplazamientos, tomando como referencia la ubicación actual del individuo y sus ubicaciones futuras.

ATENCIÓN

Esta capacidad se encarga de los procesos de redireccionamiento y administración de los recursos mentales, enfocándolos en las tareas cognitivas más apremiantes o en la ejecución de acciones que se consideran más importantes o urgentes. Afecta el estado de alerta de los individuos, su estado de observación, permitiendo que estos sean conscientes de lo que ocurre a su alrededor, y que puedan actuar acorde a las situaciones que los envuelven (Campabadal, 2019).

Esta se subdivide en dos clasificaciones menores:

- **Atención sostenida:** También conocida como vigilancia, consiste en la habilidad para mantener de manera fluida el foco de atención de una persona en una única tarea o evento específico por un periodo prolongado.
- **Atención Selectiva:** Permite centrarse en una sola tarea, desestimando cualquier estímulo externo o interno que pueda llegar a desconcentrar al individuo o provocar la interrupción de la tarea que este se encuentra ejecutando.
- **Memoria Alternante:** Es la capacidad de variar el objetivo de una tarea, la transformación y adaptabilidad de las normas internas. Permite también adaptarse para ejecutar de forma variada la resolución de tareas.

- **Velocidad de procesamiento:** Hace referencia al ritmo con el que el cerebro ejecuta tareas, siendo medido mediante el tiempo que tarda el sujeto en emitir respuestas a los estímulos recibidos.

MEMORIA

La memoria se relaciona con la información, y como los individuos son capaces de codificar, organizar, almacenar y acceder a esta información de manera eficaz. Esto involucra tanto la información aprendida como aquella que proviene de la experiencia (Tirapu-Ustarroz, 2005). Se subclasifica en grupos para facilitar la comprensión de los mecanismos involucrados en esta capacidad cognitiva.

- **Memoria explícita:** También conocida como memoria declarativa, tiene la función de almacenar información de manera consciente. Este tipo de memoria abarca dentro dos tipos de memorias distintos pero relacionados entre sí.
 - **Memoria episódica:** Es la que permite almacenar y recordar hechos o sucesos a partir de las vivencias personales, también permite ubicar dichas experiencias en el tiempo y el espacio.
 - **Memoria semántica:** Está relacionada con el lenguaje, consiste en la capacidad para reconocer y distinguir el significado de las palabras, los objetos, y las imágenes, permite la construcción y ampliación del vocabulario, y está relacionada muy de cerca con los procesos de aprendizaje y la obtención de conocimiento.
- **Memoria implícita o procedimental:** Este tipo de memoria hace referencia a la información, acciones, habilidades y experiencias aprendidos de forma automática, sin necesidad de la atención consciente de los individuos. Estos recuerdos implícitos suelen ser difíciles de verbalizar, ya que se accionan y ejecutan de forma inconsciente.

LENGUAJE

El lenguaje, como medio comunicativo y expresivo, se constituye una parte integral de la experiencia humana, tomando un lugar importante en la vida de las personas desde el momento en que empiezan a utilizar hasta cuando, ya sea por el deterioro fisiológico y cognitivo asociado con los procesos propios del envejecimiento, o por alguna condición patológica que comprometa a los mecanismos del lenguaje y comprometa su funcionamiento

normal. La comunicación de ideas, pensamientos y emociones implica procesos de codificación y decodificación de símbolos, ideas y pensamientos, por lo que se considera al lenguaje una función cognitiva superior. La producción del lenguaje además está relacionada con la materialización de signos sonoros y visuales, como en la palabra hablada y la palabra escrita, por ejemplo, que simbolizan ideas, objetos, situaciones, entre otros (De Vega, 2005).

Al ser una función cognitiva superior, el lenguaje abarca una amplia gama de procesos, estos pueden verse afectados en conjunto de manera individual durante el envejecimiento, o con otras condiciones externas que afecten al deterioro de las funciones cognitivas.

Dentro del lenguaje existen una variedad de procesos que pueden verse afectados en el envejecimiento y deterioro de las funciones cognitivas, entre estos están los siguientes: Expresión, comprensión, vocabulario, denominación, fluidez, discriminación, repetición, lectura, escritura (Saá. 2006).

DETERIORO COGNITIVO

El deterioro cognitivo consiste en la gradual disminución de las capacidades mentales de los individuos, sin que llegue a ser una afectación grave, como en otras condiciones como la demencia. El deterioro afecta tanto a la conducta de los sujetos, como a sus capacidades cognitivas, entre ellas la orientación, la memoria, el juicio y el lenguaje (Bentosela, 2005). Si bien las causas del deterioro cognitivo son multifactoriales, hay factores que se consideran importantes en la aparición, desarrollo y control de este. Entre estos factores se encuentra la edad, íntimamente ligada a los procesos de envejecimiento, afecciones como la depresión, el trauma, y otras condiciones degenerativas (Nagel, 2011).

Si bien con el proceso natural de envejecimiento hay un deterioro cognitivo inherente, hay una diferencia entre el deterioro normal y el provocado por afecciones como la demencia, debido a que ese tipo de trastorno provoca un excedente de alteración, muy agresivo y rápido (Barrera Jurado, 2019). El deterioro normal puede ser tratado con técnicas y herramientas que permiten mejorar o al menos mantener los hábitos intelectuales de los individuos.

Entre los síntomas más comunes del deterioro cognitivo se encuentra la pérdida de memoria: cuesta más recordar sucesos, nombres, conceptos. Ejemplos de esto son no

recordar los nombres de los amigos o familiares, perder constantemente objetos como las llaves, dificultad para integrar recuerdos en una conversación (Mesonero & Fombosa, 2013). Las personas pueden notar este síntoma y tomar medidas, como llevar un cuaderno de notas, o utilizar técnicas mnemotécnicas que suplan su pérdida de memoria.

En los adultos mayores, una pérdida de memoria significativa implica la necesidad de la realización de pruebas neuropsicológicas aplicadas a los individuos, con el objetivo de descartar problemas más graves que los asociados al proceso normal de la vejez, como es el caso de la demencia (González). La demencia suele incluir no solo la pérdida de memoria, sino también el deterioro generalizado de la capacidad cognoscitiva de los afectados, incluyendo la degradación notable de al menos una de las funciones corticales superiores. Se suma a esto un deterioro de las funciones sociales y comunicativas, situación que suele agravar la condición del paciente, ya que las funciones sociales suelen facultar a los individuos a crear vínculos significativos que impacten positivamente su salud mental (Calle, 2014).

DETERIORO COGNITIVO LEVE

En el deterioro cognitivo leve se presentan alteraciones a la memoria, relacionados con el deterioro normal presente en el proceso natural del envejecimiento, asociados con la edad cronológica de los individuos. Se denomina a esta pérdida de memoria como olvido senil benigno, y se describe como un trastorno adquirido de memoria, que no afecta al resto de funciones cognitivas y no repercute de manera significativa en las actividades cotidianas de las personas (Olivera-Pueyo & Pelegrín Valero, 2015). Es una fase de deterioro que no se relaciona con trastornos graves como la demencia, ya que no cumple con los criterios diagnósticos que lo coloquen en el mismo nivel de afección, sin embargo, no deja de ser un factor de riesgo, ya que puede marcar el inicio del desarrollo de un estado más grave, que se aleje del envejecimiento normal por diversos factores (Benavides-Caro, 2017).

TÉCNICA DE REMINISCENCIA EN EL ADULTO MAYOR

Entre las terapias no farmacológicas, la técnica de la reminiscencia es una de muchas intervenciones psicológicas utilizadas para tratar pacientes que presentan deterioro cognitivo leve. También es aplicada a pacientes con condiciones más graves como la demencia (Salazar Villanea, 2008).

Los adultos mayores, al encontrarse dentro de la población vulnerable más afectada por estas condiciones, son los pacientes a los que más se les aplica este tipo de terapia, ya que, si se aplica adecuadamente y en las fases iniciales del deterioro cognitivo, puede servir como un factor preventivo. Es necesario una atención terapéutica constante, ya que el proceso de deterioro se acelera en los adultos mayores, y se pueden comprometer rápidamente varias de sus capacidades cognitivas (Rojas Portela, 2021).

La técnica consiste en la recuperación de acontecimientos significativos de la vida de los individuos, mediante estímulos integrativos, utilizando instrumentos que faciliten el proceso de remembranza. Se potencia el proceso natural de los recuerdos, estimulando de manera paralela la autoconciencia, el recuerdo de uno mismo, con un componente social, al relatar esas vivencias a otros (Toledo).

Se trata de traer al presente, de forma consciente, las experiencias pasadas. La memoria episódica, ese tipo de memoria que nos permite recordar eventos y sucesos del pasado, toma un papel protagónico en este tipo de terapias, con un componente autobiográfico y autorreflexivo, lo que faculta al paciente a realizar un proceso de reconocimiento e identificación no solo de sus propias capacidades mnemotécnicas, sino también de su propia vida y experiencias, lo que facilita la adaptabilidad al presente, la aceptación del pasado, y la adaptabilidad en miras al futuro. También se ven involucradas las capacidades de mantener una atención focalizada (en un hecho específico del pasado), el uso de habilidades sociales y comunicativas, mediante la expresión y comprensión del lenguaje, la orientación espacio temporal, y la memoria semántica, puesto que es necesario no solo recordar los eventos, si no también relatarlos.

La recuperación de recuerdos perdidos o deteriorado debido a los procesos naturales del envejecimiento o a factores externos, patológicos o fisiológicos, ayudan a mantener un sentido de continuidad en la vida de los adultos mayores, a mantener una imagen propia, contextualizada en el espacio y tiempo que se habita. Se fomenta el desarrollo de una concepción identitaria que reconozca lo vivido, y que prepare al paciente para adaptarse a su presente, y le dé la suficiente plasticidad y adaptabilidad para afrontar los cambios del futuro (Castillo).

El uso de la narración hace que se active la capacidad comunicativa, el uso del lenguaje en este caso se liga directamente con la memoria semántica, y se integra además en

la capacidad comunicativa, en su dimensión social. La focalización de los recuerdos hace que se estimule la atención, la memoria selectiva. Se busca que los pacientes recuerden lo más vívidamente posible eventos concretos de su pasado, cualquier acontecimiento significativo que haya dejado una huella importante en sus vidas, haciendo hincapié en que no solo es importante el suceso en sí, sino también su contexto espacio temporal, su dimensión emocional, y que tan estimulante puede ser la remembranza de estos sucesos para el desarrollo positivo del paciente.

La memoria semántica contiene información sobre hechos históricos relevantes en la vida de los individuos, es una memoria de tipo declarativa, que depende de la cantidad de conocimiento almacenado en la memoria general; este tipo de memoria tiene una función organizativa, su ordenamiento semántico permite relatar los sucesos almacenados en la memoria, de forma que sean coherentes y que se puedan comunicar a otros. Por estas características, y por ser un tipo de memoria asociado de forma muy cercana a la vida de las personas, se ha convertido en un elemento potenciador de la terapia de reminiscencia (García Flores & Godoy Villalva, 2020).

FUNCIONES DE LA REMINISCENCIA

Al ser una terapia que impacta en varias de las funciones cognitivas de los pacientes, la terapia de la reminiscencia cumple diversas funciones, entre las que destacan las enumeradas a continuación:

- Fortalecer y resguardar un sentido personal de identidad
- Reforzar y preservar la autoestima, generando una autoimagen positiva, al centrarse en los aspectos más reconfortantes de los recuerdos autobiográficos, construyendo una narrativa propia que impacte de forma beneficiosa a la concepción propia del yo.
- Estimular la comunicación, por consiguiente, también el lenguaje y la dimensión social, mediante el relato, la conversación, y el intercambio de vivencias.
- Facilitar la resignificación de los recuerdos, revalorando los acontecimientos, sean estos positivos o negativos, permitiendo que los pacientes otorguen nuevos significados a estos, en el caso de recuerdos traumáticos, conflictivos o dolorosos, se pueden elaborar una nueva lectura que facilite reubicar estos recuerdos en una nueva dimensión, bajo una nueva perspectiva que haga más llevadera la remembranza de los mismos.
- Estimular la resolución de problemas mediante el uso de la memoria.

- Reducir el hastío y el aburrimiento, permitiendo encontrar en nuestro propio pasado una fuente de entretenimiento y alegría.
- Conservar un sentido de intimidad, llegando a conocerse mejor a sí mismo, comprenderse mejor, haciendo más fácil la convivencia con uno mismo.
- Revalorizar el conjunto de vivencias acumuladas a través de los años, dándole un nuevo valor a la longevidad, desde la perspectiva de haber vivido una vida plena.
- Preparar a la persona para los cambios que se producirán durante el envejecimiento, lidiar de mejor manera con el deterioro gradual de las capacidades cognitivas.
- Entablar una relación nueva con el duelo, la muerte de otros, y la muerte propia.

EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA

Los estudios recientes demuestran que este tipo de terapias impacta de forma positiva en varios aspectos ligados a la calidad de vida de los adultos mayores (Yancán Chilón, 2018), ralentiza el deterioro cognitivo, aumenta las habilidades sociales y comunicativas, mejora el estado de ánimo, disminuye la aparición de síntomas psicológicos y de conducta asociados con el deterioro cognitivo leve. Si bien cada aplicación de la terapia es diferente, ya que hay una aproximación individual, entre el terapeuta y el paciente, también hay una terapia de modalidad grupal, que enfatiza aún más el componente social de la terapia, y siendo el contexto de aplicación otro factor determinante, dependiendo de si las personas están institucionalizadas, son pacientes ocasionales, o viven en comunidad; independientemente de esto, se han observado toda una serie de beneficios, que hacen que se pueda considerar a la técnica de la reminiscencia como una herramienta efectiva en la prevención y tratamiento del deterioro cognitivo leve en los adultos mayores (García Flores & Villavalva, 2020).

ESTADO DEL ARTE

Antecedentes.

Para fundamentar la presente investigación se tomarán en cuenta estudios similares, de preferencia realizados en un plazo no mayor a cinco años previos a la realización del presente estudio, es decir, en el periodo comprendido entre 2017 y 2022.

Tabla 1

FUENTE	TÍTULO	PROBLEMA	OBJETO DE ESTUDIO	RESULTADO
Juan Pedro Serrano, José Miguel Latorre, Jorge Javier Ricarte Laura Ros, Beatriz Navarro, María José Aguilar y Marta Nieto.	Reminiscencia y Revisión de Vida. Un Modelo conceptual para la Investigación y la Práctica	¿Qué factores influyen en la aplicación de las técnicas de la reminiscencia y la revisión de vida?	Factores desencadenantes, los modos, contextos, factores moderadores, funciones y resultados que conforman el modelo.	Actualmente, la reminiscencia y la revisión de vida son conceptualizadas como los tipos de actividades cognitivas que los adultos mayores llevan a cabo en ocasiones de forma natural en otras guiadas por distintos profesionales y las cuales producen mejoras tanto de sus habilidades de sus habilidades cognitivas como del estado de ánimo.
Navarro García, Gladis; Erazo	Eficacia de una intervención: reminiscencia integrativa y bienestar en	¿De qué manera influye la valoración de la vida del otro adulto mayor en	Eficacia de la intervención (reminiscencia integrativa) y disminución de	: Las personas mayores que recibieron la intervención en reminiscencia

Gómez, Hugo	personas mayores de dos ciudades colombianas	su bienestar subjetivo?	sintomatología depresiva.	integrativa presentaron mayor satisfacción vital y bienestar psicológico y así como una menor puntuación en la escala de depresión que aquellas que no lo recibieron.
Scolni, Mirta	Taller de reminiscencias: resignificando recuerdos y experiencias con adultos mayores concurrentes a un hogar de día.	¿Qué beneficios podemos esperar del trabajo grupal con reminiscencia en adultos mayores?	Refuerzo de la identidad y autoestima para lograr cambios cognitivos y conductuales.	Cuando la depresión domina, la persona puede ser vencida por la desesperación y la desesperanza. Se acentúan los temores a la muerte y, aunque se pueda expresar desprecio por la vida, se continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla, en un nuevo comienzo que posibilite “la recuperación del tiempo perdido”. En cambio, cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad que habilita a una vida digna. El adulto “normal” sabe aceptar las limitaciones; sabe cuándo aceptar el cambio y

				cuándo oponerse al mismo.
Muñoz Muñoz, Carmen	Bienestar subjetivo y actividad Social con sentido histórico en Adultos mayores	¿De qué manera influyen las historias dadas en un contexto similar y las relaciones sociales en la mejora del bienestar subjetivo?	El fenómeno del envejecimiento y la satisfacción de necesidades para la calidad de vida, integrando el componente social y de la identificación del concepto de “bienestar subjetivo”, como el grado de satisfacción que experimentan las personas cuando hacen una valoración o juicio global sobre sus vidas.	La intervención muestra una caracterización de los participantes, referidos a sus lazos de apoyo social y su efecto en el sentido de bienestar; además se reconstruye la historia de la unidad territorial como producto del trabajo de reminiscencia y memoria
Abad Salgado Ana María Rojas Portela, Liliana	Perspectivas terapéuticas de la reminiscencia para el fortalecimiento de un envejecimiento activo	¿Cuáles son las Perspectivas terapéuticas de la reminiscencia para el fortalecimiento de un envejecimiento activo?	Evidenciar los beneficios de técnicas no farmacológicas, como la reminiscencia y su contribución a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores desde la	La reminiscencia es un medio para recuperar experiencias pasadas, entrelazando en el tiempo las emociones con una memoria llena de imágenes, sucesos lejanos y recientes que conforman la historia de vida, teniendo un lugar de gran valor en la vida del adulto

			premisa de un envejecimiento activo.	mayor por contribuir positivamente en el envejecimiento activo, primordialmente por el mejoramiento del estado de ánimo, ya que permite reafirmar la autoestima en la etapa en que se empieza la pérdida de capacidades físicas y se inicia la revisión de vida.
García Flores, José Fabricio Godoy Villalva, Emilly Geraldine	Influencia de la terapia de reminiscencia en el proceso de deterioro cognitivo leve del adulto mayor	¿de qué forma influye la terapia de reminiscencia en el proceso de deterioro cognitivo leve del adulto mayor?	Presentar principales efectos cognitivos conductuales conseguidos mediante la aplicación práctica de la terapia de reminiscencia en adultos mayores con deterioro cognitivo leve del Centro Gerontológico del Buen Vivir de Babahoyo, periodo julio a septiembre del 2020.	La edad más prevalente de los adultos mayores fue de 60 a 65 años 80%, el 53% sexo masculino, 93% pertenecientes a la provincia de los Ríos, 63% ejecutaban las ABVD de forma independiente, 47% ejecutaban las AIVD de forma independiente, el 7% con un proceso de marcha y balance gravemente anormal, el 13% padecía de depresión leve, el 13% presentaron posible deterioro y el 33% presentaron deterioro cognitivo leve.
Manzano Sánchez, Wilson Saúl	Uso terapéutico de la reminiscencia en	¿Es favorable la aplicación de la terapia de	Esta investigación se realizó con el fin de conocer los	La terapia de reminiscencia presenta

<p>Rodríguez Lindao, Ismary Liana</p>	<p>adultos mayores con demencia en el ambiente residencial en el área de terapia ocupacional</p>	<p>reminiscencia en los adultos mayores que padecen demencia?</p>	<p>beneficios que brinda la terapia de reminiscencia en los adultos mayores con demencia, ya que esta capacidad se ve afectada debido a los problemas en la memoria que acarrea esta enfermedad y que empeora a medida que avanza. También para conocer las fases de la demencia más propicias para realizarla y la forma de aplicación de la técnica ya que no posee un protocolo establecido que ayude en el momento de la intervención.</p>	<p>efectos positivos al aplicar desencadenantes no conscientes ya que ayudan a evocar el recuerdo más significativo relacionado con el estímulo, sin embargo, es importante la aplicación de los desencadenantes conscientes para continuar con la conversación y evocación. Es preferible el uso de los dos tipos ya que se complementan y ayudan a conseguir más información del pasado del adulto mayor</p>
<p>Gabriela Castillo,</p>	<p>Neuroplasticidad: ejercicios de</p>	<p>¿qué tan efectivos son los</p>	<p>Analizar los conceptos de</p>	<p>La estimulación cognitiva es uno de los tratamientos</p>

<p>Brayhan Fernández, Diego Chamorro</p>	<p>estimulación cognitiva para retrasar los efectos de la enfermedad de alzheimer</p>	<p>ejercicios de estimulación cognitiva para retrasar los efectos del deterioro cognitivo?</p>	<p>neuroplasticidad y Trastorno neurodegenerativo debido a la Enfermedad de Alzheimer así como sus manifestaciones neuropsicológicas. Presentar a la estimulación cognitiva como un tratamiento actualmente utilizado contra la enfermedad.</p>	<p>de la enfermedad de Alzheimer, un proceso individualizado, adaptado a las necesidades cognitivas, emocionales y físicas de los pacientes, que pretende generar procesos de neuroplasticidad, a través de estímulos generados a partir de la neuropsicología y que con ello buscaría rehabilitar funciones alteradas. Para ello es necesario la evaluación física como también cognitiva del paciente para determinar aquellas capacidades preservadas y/o deterioradas. Luego se trabajan en áreas diferenciadas (cognitiva, psicológica y social), con el fin de cumplir con la intención de enlentecer el deterioro del paciente, adaptar sus habilidades cognitivas y mejorar su estado funcional y calidad de vida, así como la de su familia.</p>
--	---	--	---	---

<p>Susana I. Justo-Henriques, Janessa O. Carvalho, Enrique Pérez-Sáez, Hugo Neves, Vitor Parola, João L. Alves-Apóstolo</p>	<p>Ensayo aleatorio de terapia de reminiscencia individual para adultos mayores con deterioro cognitivo: un análisis de respuesta de tres meses</p>	<p>La terapia de reminiscencia individual (iTR) ha demostrado mejorar la cognición, el estado de ánimo y la calidad de vida (CdV) de personas con trastornos neurocognitivos (TNC).</p>	<p>Se exploraron los predictores de la respuesta positiva a la iTR utilizando el análisis de respuesta, una estrategia analítica de los factores que contribuyen a una respuesta a la intervención.</p>	<p>La iTR mostró altas tasas de respuesta para la cognición y la memoria. Los que tienen peor función ejecutiva, estado de ánimo y CdV se beneficiaron más de la intervención para esas respectivas variables. La iTR tiene efectos beneficiosos en los TNC, con el estado de ánimo y la CdV como factores influyentes.</p>
<p>Puig Pérez, Sara Tormo Irún, María Pilar Aliño Costa, Marta Duque Moreno, Aránzazu Pellín Carcelén, Ana</p>	<p>Eficacia de la terapia de Reminiscencia en adultos Mayores con demencia Tipo alzheimer</p>	<p>¿qué beneficios ofrece la reminiscencia en personas mayores con alzheimer?</p>	<p>El propósito de este estudio fue examinar los beneficios de una intervención de reminiscencia en personas mayores con demencia tipo Alzheimer (control vs tratamiento), para mejorar la calidad de vida.</p>	<p>Las terapias no farmacológicas diseñadas para aumentar la calidad de vida han ganado importancia ofreciendo herramientas psicológicas para mejorar la adaptación al cambio. La terapia de reminiscencia como un proceso de pensar o contar experiencias pasadas que son personalmente significativas es específicamente útil para los adultos mayores. Comparado con el grupo de control, este estudio muestra cómo el grupo</p>

				de tratamiento obtuvo un incremento estadísticamente significativo en el bienestar psicológico.
Viqueira Rodríguez, Elena	La ocupación en la terapia de reminiscencia en personas mayores con síntomas depresivos y enfermedad de Parkinson	¿Qué beneficios aporta la ocupación en la terapia de reminiscencia en personas mayores con síntomas depresivos y enfermedad de Parkinson?	El objetivo principal consiste en el diseño de un programa de intervención de TO basado en la terapia de reminiscencia y revisión de vida en personas mayores con EP y síntomas depresivos asociados, con la finalidad de obtener una mejora en el desempeño de las siguientes áreas de ocupación: AIVD, ocio y PS.	En función de los resultados, la intervención con estas terapias desde TO, podría ser generalizada a asociaciones o instituciones dirigidas a personas con EP y extrapolada a poblaciones con otras enfermedades crónicas, dónde la sintomatología depresiva sea característica, y así poder validar su aplicación.

Fuente: Varios

Elaborado por: César Ormaza

Resultados

Después de realizada la exploración de textos y la consulta de fuentes bibliográficas, se encontraron once fuentes relevantes para la realización de presente estado del arte, estas fuentes comprenden investigaciones realizadas en el periodo planteado en primer lugar durante el diseño metodológico. Siendo este un periodo de cinco años, entre 2018 y 2022.

Estos textos provienen de investigaciones en español, realizadas en la región de Latinoamérica en su mayoría, permitiendo así contar con una perspectiva local y regional de los avances, exploraciones, inquietudes, problemáticas e hipótesis que se generan en torno a la terapia de reminiscencia y como esta influye en la prevención del deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Entre estas investigaciones se encuentra no solo exploraciones teóricas, si no también aplicaciones prácticas de las técnicas de reminiscencia, en grupos de control sometidos a pruebas elaboradas con el fin de determinar de manera concisa los efectos, beneficios, y alcances de la técnica. También se puede hallar herramientas elaboradas con el fin de servir como apoyo para la aplicación de la técnica de reminiscencia. La aplicación de estas herramientas está documentada y registrada de tal forma que es posible su adaptación y aplicación a otros contextos similares, y dado a las características compartidas entre los países de la región, es posible extrapolar estas experiencias externas y localizarlas en nuestro propio contexto.

Al ser textos recientes, de no más de cinco años de antigüedad respecto a la presente investigación, el panorama que estos pintan es pertinente y relevante, ya que nos sirve como un indicativo del estado regional, de los avances realizados en el área, y de los movimientos dentro de la academia en torno a la concepción del deterioro cognitivo en los adultos mayores, y que estrategias tomar para sobrellevarlo de manera que su impacto se vea reducido o al menos controlado, con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, pensando en la vejez digna como un derecho. También se nos permite conocer la postura que abordan diversos especialistas en la región en torno a la técnica de la reminiscencia, sus beneficios, alcances, y como esta pueden impactar en la calidad de vida del adulto mayor.

Conclusiones

Según lo consultado se identificaron varios beneficios de la técnica de la reminiscencia aplicada a adultos mayores. Entre estos beneficios está un aumento de la autoaceptación, la aceptación del entorno y de los otros que lo ocupan. Además, aceptar los acontecimientos del pasado faculta que los pacientes elaboren poco a poco patrones de continuidad entre su pasado y su presente. Una revaloración significativa de sus recuerdos les permite encontrar valor en sus propias vidas. Esta relación con el pasado, sumada al incremento de la autoaceptación ya mencionado, puede ayudar a mantener e integrar la autoestima del adulto mayor. Por otro lado, el componente social de la técnica de la reminiscencia otorga herramientas que permiten que los pacientes mejoren sus relaciones con otros, su comunicación social, y les ayuda en la reconstrucción de su propio yo.

Se determinó que la terapia de reminiscencia es una herramienta psicológica que permite mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, siendo una importante herramienta psicológica que, entre otras cosas, ayuda a mejorar la adaptación al cambio, los procesos relacionados con la generación de pensamientos, y el recuento de experiencias personales significativas. Permite por lo tanto brindar a los adultos mayores no solo la posibilidad de lidiar mejor con el entorno cambiante de su presente, si no también conectar con las experiencias y vivencias de su pasado.

Entre lo investigado se ha podido determinar que en los últimos años ha aumentado el interés y por consiguiente la aplicación de técnicas no farmacológicas en el control y prevención del deterioro cognitivo, entre estas técnicas se encuentra la técnica de la reminiscencia. Entre los avances encontrados está la integración de esta técnica con nuevas tecnologías, que pueden servir como soportes que potencien los beneficios sobre la calidad de vida de los adultos mayores. Se ha enfatizado también el componente social de esta técnica, revalorizándola como una estrategia para fortalecer los vínculos sociales y comunicacionales de los individuos, lo que potenciaría sus efectos paliativos sobre el deterioro cognitivo, ya que este empeora con el aislamiento y la exclusión social.

Reflexiones finales

Es necesario acumular más esfuerzos durante las etapas iniciales y más leves del deterioro cognitivo, para prevenir que este se acelere, que se sumen complicaciones externas, y factores exógenos. La intervención preventiva puede ayudar a disminuir la incidencia de problemas más graves como la demencia, donde el deterioro deja de ser leve. La aplicación de técnicas como la reminiscencia, combinando con cambios y adaptaciones en el estilo de vida, la dieta, y otros factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor, facilita la consecución de los objetivos de la vejez digna.

Una vejez activa, llena de estímulos que impacten en el estado de las capacidades cognitivas de los adultos mayores, permite que estos se adapten mejor a los cambios inevitables asociados a la senectud, tanto fisiológicos como psicológicos, y que estén más conscientes de su entorno. La técnica de la reminiscencia es especialmente remarcable en este aspecto, pues impacta en la memoria, la atención, la autoimagen, y el componente social de la comunicación.

Una mejora en la autoimagen impacta positivamente en la autoestima, la característica autobiográfica de la técnica de la reminiscencia refuerza esto, y a su vez, estimula la memoria activa, lo que permite también crear una relación más íntima con el pasado, da herramientas emocionales para lidiar con el presente y sus constantes cambios, y les prepara para su futuro. El relatar la vida hace que se cree un nuevo vínculo con esta, aceptando y revalorando las vivencias propias, comunicando estas a otros a través del relato, y también escuchando el relato de la vida de los demás.

Este componente social debe ser explotado más a fondo, ya que ofrece ventajas comunicativas, lingüísticas y sociales, ampliando el rango de impacto de la técnica. Tal vez un desarrollo más profundo de este aspecto de la reminiscencia debería ser llevado a cabo, para aprovechar al máximo las ventajas que esta técnica ofrece, y en consecuencia potenciar una herramienta útil entre el abanico de opciones que se están explorando en pos de alcanzar una vejez plena, y de conseguir que este derecho universal realmente pueda llegar a la mayor cantidad de individuos posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rojas Portela, L. (2021). Perspectivas terapéuticas de la reminiscencia para el fortalecimiento de un envejecimiento activo.
- García Flores, J. F., & Godoy Villalva, E. G. (2020). *Influencia de la terapia de reminiscencia en el proceso de deterioro cognitivo leve del adulto mayor* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica).
- Martín-Romero, M. M. (2020). El desarrollo integral de la persona mayor a través de la reminiscencia.
- Rodríguez Lindao, I. L. (2020). *Uso terapéutico de la reminiscencia en adultos mayores con demencia en el ambiente residencial en el área de terapia ocupacional* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Castillo, G., Fernández, B., & Chamorro, D. NEUROPLASTICIDAD: EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA RETRASAR LOS EFECTOS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.
- Justo Henriques, S. I., Carvalho, J. O., Pérez Sáez, E., Neves, H., Parola, V., & Alves-Apóstolo, J. L. (2022). Ensayo aleatorio de terapia de reminiscencia individual para adultos mayores con deterioro cognitivo: un análisis de respuesta de tres meses. *Revista de Neurología*, 74(4), 107-116.
- Yancán Chilón, R. A., & López Alvarez, D. M. (2018). EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA DE REMINISCENCIA PARA DISMINUIR LA DEPRESION EN PACIENTES ADULTOS MAYORES.
- Peris, I. D., Pons, E. S., Gonzalez, J., & Melendez, J. C. EFICACIA DE LA TERAPIA DE REMINISCENCIA EN ADULTOS MAYORES CON DEMENCIA TIPO ALZHEIMER. *1 EL PAPEL DE LA DEPRESIÓN EN LA PREDICCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES*, 94.
- Meizoso Torres, E. (2018). La ocupación en la terapia de reminiscencia en personas mayores con síntomas depresivos y enfermedad de Parkinson.

- 0121-, I. (s/f). *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. Redalyc.org. Recuperado el 11 de diciembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131077002.pdf>
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., Ricarte, J. J., Rosab, L., Navarro, B., Aguilar, M. J., & Nieto., y. M. (2010). *Reminiscencia y Revisión de Vida. Un Modelo conceptual para la Investigación y la Práctica*. Acpgerontologia.com. <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/serranoreminiscencia.pdf>
- (S/f-a). Edu.co. Recuperado el 11 de diciembre de 2021, de https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2055/Navarro_Garcia_Gladis_Tatiana_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (S/f-b). Aacademica.org. Recuperado el 11 de diciembre de 2021, de <https://www.aacademica.org/000-054/596.pdf>
- Toledo, Á. M. Reminiscencia e historia de vida: La atmósfera personal del anciano Ciclo vital.
- Calle, D. A. (2014). Cerebro y cognición social Un puente entre la neurociencia y la construcción social del sujeto. *Realitas: Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 2(1).
- Olivera-Pueyo, J., & Pelegrín-Valero, C. (2015). Prevención y tratamiento del deterioro cognitivo leve. *Psicogeriatría*, 5(2), 45-55.
- Benavides-Caro, C. A. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de anestesiología*, 40(2), 107-112.
- Salazar Villanea, M. (2008). Estudio de las características de la memoria autobiográfica en la vejez: la reminiscencia en sujetos sin deterioro cognitivo y en sujetos con Demencia tipo Alzheimer.
- Bentosela, M., & Mustaca, A. E. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria*, 22(2), 211-235.
- Nagel, I. (2011). Vejez personal. *Mente y cerebro*, 51, 41.
- Barrera-Jurado, J. (2019). La vejez y el envejecimiento cognitivo.
- Mesonero Valhondo, A., & Fombona Cadavieco, J. (2013). Envejecimiento y funciones cognitivas: las pérdidas de memoria y los olvidos frecuentes.
- González, R. C. Demencia, una actualización necesaria.

- De Vega, M. (2005). Lenguaje, corporeidad y cerebro: Una revisión crítica. *Revista signos*, 38(58), 157-176.
- Saá, N. (2006). Lenguaje y envejecimiento. *Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina, Departamento de Neurología*.
- Campabadal A, Jodar , Lubrini G. Neuropsicología de la Atención. [Online].; 2019
- Tirapu-Ustarroz, J., Muñoz-Céspedes, J. M., & Pelegrín-Valero, C. (2005). Memoria y funciones ejecutivas. *Revista de neurología*, 41(8), 475-484.
- Jimenez G. Teorías del desarrollo III Mexico: Red tercer milenio; 2015.
- Keske, H., & Santos, E. R. (2019). El envejecer digno como derecho fundamental de la vida humana. *Revista de Bioética y Derecho*, (45), 163-178.
- Liébana, C. (2021). Envejecimiento digno, activo y autogestionado. *Opcions: informació per al consum*, (60), 24-29.
- Navas, M. C. O., & Tena, M. J. F. (2019). IMPORTANCIA DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA SALUD Y EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO. *Quaderns de Animació i Educació Social*, 30(7).
- Zapata, L. F. (2009). Evolución, cerebro y cognición. *Psicología desde el Caribe*, (24), 106-119.
- De Jaeger, C. (2018). Fisiología del envejecimiento. *EMC-Kinesiterapia-Medicina Física*, 39(2), 1-12.
- Benini, F. (2020). Estudio transversal sobre la vivencia de los cambios físicos en la vejez. *Universitat Internacional de Catalunya*.
- de la Salud, A. M. (2016). *Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud: Informe de la Secretaría* (No. A69/17). Organización Mundial de la Salud.
- Asili, N. (Ed.). (2006). *Vida plena en la vejez*. Editorial Pax México.
- Tirro, V. I. (2016). La vejez y el cerebro. *Revista Nuevo Humanismo*, 4(1).
- Martínez Cabrera, F. (1987). *El método inductivo* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).

ANEXOS

Anexo 1. Resultado de Urkund

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En mi calidad de Tutor del Informe de Investigación titulado “LA REMINISCENCIA COMO TÉCNICA PARA PREVENIR EL RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES”, elaborado por el maestrante CESAR DAVID ORMAZA INTRIAGO, egresado de la MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Magíster en Psicopedagogía, me permito declarar que una vez analizado anti-plagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con el 5% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe. Adjunto reporte de similitud.

Atentamente

Atentamente

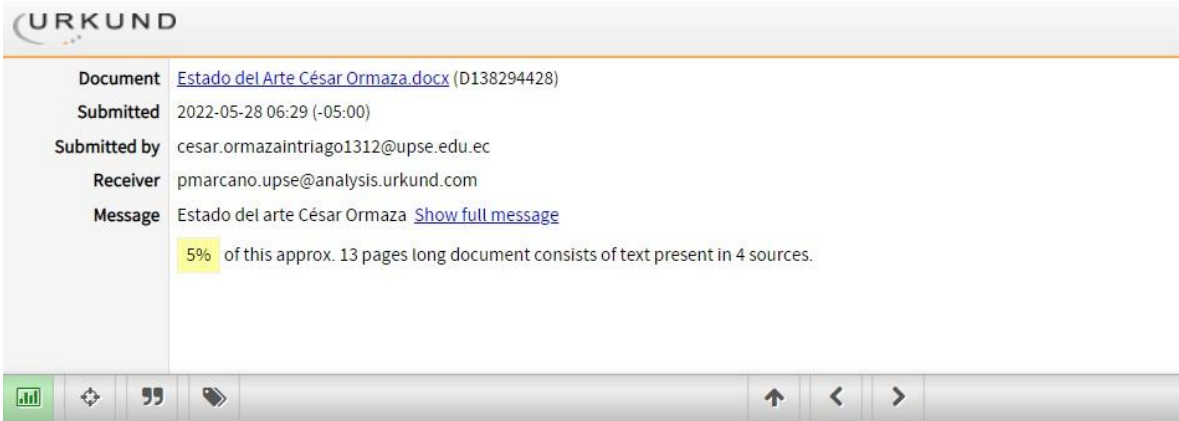
**PEDRO
GABRIEL
MARCANO
MOLANO**

Firmado
digitalmente por
PEDRO GABRIEL
MARCANO MOLANO
Fecha: 2022.05.28
08:07:34 -05'00'

PEDRO GABRIEL MARCANO MOLANO, MSc
C.I.: 0928439595
DOCENTE TUTOR

REPORTE URKUND

PORCENTAJE URKUND:

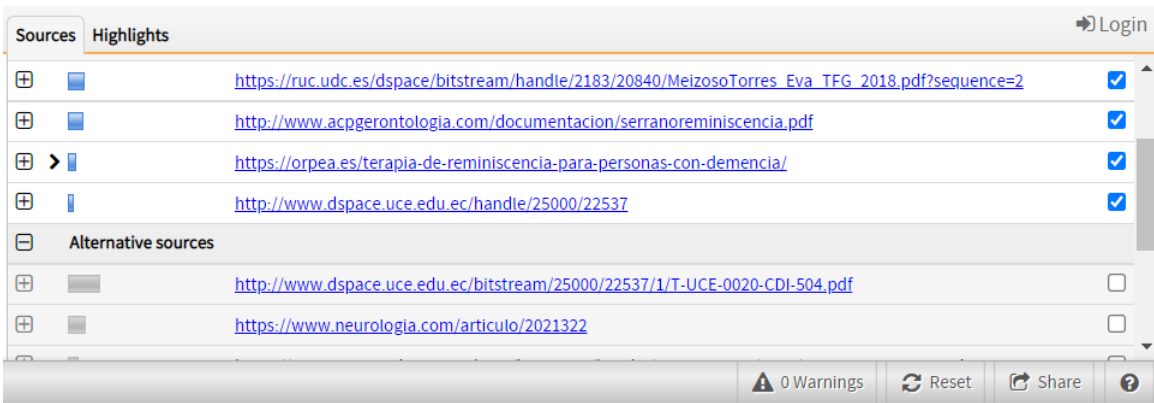


The screenshot shows the URKUND interface with the following details:

- Document:** Estado del Arte César Ormaza.docx (D138294428)
- Submitted:** 2022-05-28 06:29 (-05:00)
- Submitted by:** cesar.ormazaintriago1312@upse.edu.ec
- Receiver:** pmarcano.upse@analysis.orkund.com
- Message:** Estado del arte César Ormaza [Show full message](#)

A yellow highlight indicates that 5% of this approx. 13 pages long document consists of text present in 4 sources.

FUENTES DE SIMILITUD:



The screenshot shows the 'Sources' tab in the URKUND interface, displaying a list of similar documents:

Source	Similarity	Checkmark
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20840/MeizosoTorres_Eva_TFG_2018.pdf?sequence=2	High	<input checked="" type="checkbox"/>
http://www.acpgerontologia.com/documentacion/serranoreminiscencia.pdf	High	<input checked="" type="checkbox"/>
https://orpea.es/terapia-de-reminiscencia-para-personas-con-demencia/	High	<input checked="" type="checkbox"/>
http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22537	High	<input checked="" type="checkbox"/>
Alternative sources		
http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22537/1/T-UCE-0020-CDI-504.pdf	Low	<input type="checkbox"/>
https://www.neurologia.com/articulo/2021322	Low	<input type="checkbox"/>

At the bottom of the interface, there are controls for '0 Warnings', 'Reset', 'Share', and a help icon.