

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN DE RECUERDOS EMOCIONALES POSITIVOS EN ADULTOS MAYORES DEL MEDIO RURAL

Efficacy of a program to stimulate positive emotional memories in older adults in rural areas

Eficácia de um programa para estimular memórias emocionais positivas em idosos em áreas rurais

Antonio Sánchez Cabaco¹ , Luz María Fernández Mateos¹ , Antonio Crespo León²  & Nieves Schade³ 

¹Facultad de Psicología. Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca, España. asanchezca@upsa.es, lmfernandezma@upsa.es

²Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España. acrespo@psi.uned.es

³Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Concepción. Concepción, Chile. nschade@udec.cl

Fecha de recepción: 17 de agosto de 2018

Fecha de aceptación: 7 de enero de 2019

RESUMEN

INTRODUCCIÓN La necesidad de acometer los retos del envejecimiento poblacional es una tarea que requiere la puesta en marcha de innovaciones y adaptaciones para las poblaciones específicas en los contextos en los que viven los mayores. En este trabajo se intenta dar respuesta a las necesidades particulares de mayores del medio rural en ámbitos residenciales. **OBJETIVO** Probar la eficiencia de un programa de estimulación que favorezca el recuerdo autobiográfico positivo y el bienestar emocional en adultos mayores del medio rural. **MÉTODO** Los participantes fueron 15 adultos mayores pertenecientes a 2 residencias rurales, el diseño fue cuasi-experimental, con medidas pre y post intervención, sin grupo de control. **RESULTADOS.** Se encontró que el programa mejora el estado emocional, provoca un aumento de la felicidad y cognición efectiva. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES** Las conclusiones derivadas permiten ser optimistas respecto a la eficacia de este tipo de intervenciones y se discuten limitaciones y alternativas para futuros estudios.

Palabras clave: Adulto mayor, Institucionalización rural, programa de envejecimiento activo



ABSTRACT

INTRODUCTION The need to tackle the challenges of population aging is a task that requires the implementation of innovations and adaptations for specific populations in the contexts in which the elderly live. This paper attempts to respond to the particular needs of the elderly in rural areas in residential areas. **OBJECTIVE** To test the efficiency of an active aging program that favors positive autobiographical memory and emotional well-being. **METHOD** The participants were 15 senior citizens belonging to 2 rural residences, the design was quasi-experimental, with pre and post intervention measures, without control group **RESULTS** It was found that the program improves the emotional state, causes an increase in happiness and cognition effective **DISCUSSION AND CONCLUSIONS.** The derived conclusions allow to be optimistic regarding the effectiveness of this type of interventions and limitations and alternatives for future studies are discussed.

Key words: Institutionalization, older adult, rural, active aging program

RESUMO

INTRODUÇÃO A necessidade de enfrentar os desafios do envelhecimento populacional é uma tarefa que requer a implementação de inovações e adaptações para populações específicas nos contextos em que os idosos vivem. Este artigo tenta responder às necessidades particulares dos idosos em áreas rurais em áreas residenciais. **OBJETIVO** Testar a eficiência de um programa de envelhecimento ativo que favoreça a memória autobiográfica positiva e o bem-estar emocional. **MÉTODO** Participaram 15 adultos mais velhos a partir de 2 residências rurais, o projeto foi quasi-experimental com medidas pré e pós intervenção, nenhum grupo controle **RESULTADOS** Verificou-se que o programa melhora o estado emocional, provoca um aumento na felicidade e cognição efetiva **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES** As conclusões obtidas nos permitem ser otimistas quanto à efetividade desse tipo de intervenção e limitações e alternativas para estudos futuros são discutidas.

Palavras chave: Idoso, Institucionalização,, programa de envelhecimento ativo

INTRODUCCIÓN

Los cambios demográficos experimentados en los últimos años, tanto en España como en el resto del mundo, ha priorizado las políticas de investigación en el ámbito del envejecimiento. Las proyecciones poblacionales predicen que más de un veinte por ciento de la población estará en la franja que supera los 65 años a finales de la segunda década del siglo XXI [1]. Esta realidad exige nuevos planteamientos sobre el abordaje integral del fenómeno del envejecimiento de la población en sus dimensiones sociales, económicas, educativas y de salud [2]. La aplicación de las denominadas Terapias no Farmacológicas (TNF) supone un complemento necesario a las estrategias farmacológicas tradicionales [3]. Además de considerar críticamente algunas claves etiológicas del inicio del proceso patológico o deterioro cognitivo leve (DCL) desde el punto de vista diagnóstico [4], o las posibilidades de promoción de la salud aumentando la reserva cognitiva como amortiguador del deterioro.

Esta es la razón por lo que la Comisión Europea, a través de la política de investigación concretada en el Horizonte 2020, ha priorizado en los Retos orientados a la Sociedad como primer objetivo el tópico “Salud, cambio demográfico y bienestar”. Por este motivo la propuesta del presente artículo se circunscribe a la filosofía contenida en las distintas declaraciones recogidas bajo el prisma del denominado envejecimiento activo y continúa las experiencias desarrolladas en trabajos anteriores combinando la intervención con TNF comenzadas hace más de una década [5] y

Cabaco, Fernández, Crespo & Schade (2019). Programa de estimulación en adultos mayores.

Enero – Junio 2019

<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.199>



continuadas con la promulgación del Año Internacional del Envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional [6]. El trabajo se ha continuado con la implementación de intervenciones tanto de habilidades cognitivas [7], estrategias centradas en optimizar la memoria autobiográfica a través de las TIC [8], o con adultos mayores afectados de patologías específicas como la diabetes mellitus tipo 2 [9].

Las experiencias reseñadas fueron llevadas a cabo con el apoyo de diferentes instituciones y han sido modelos de diseminación en otros ámbitos. La gran innovación de esta investigación es la contextualización e implementación en el medio rural, que necesita atenciones y adaptaciones por ser enclaves donde la población resulta más envejecida que en las zonas urbanas. Se ha realizado una fundamentación epistemológica basada en dos pilares (la Psicología Cognitiva de la Memoria y la Psicología Positiva) para mejorar el bienestar siguiendo un modelo que se denomina Cognición Instruccional Positiva [5]; [10]; [11].

En el trabajo con adultos mayores hay que considerar que la prevención de los estados de ánimo negativos puede conseguirse con la facilitación del optimismo, modificando las cogniciones y pensamientos positivos sobre uno mismo, pero también potenciando los recuerdos específicos positivos, y reescribiendo otros mediante la gratitud y el perdón. La línea fructífera de aplicación de las investigaciones sobre la memoria autobiográfica (MA) y las posibilidades de la misma, así lo ponen de manifiesto investigaciones diversas que combinan los grandes teóricos con las derivaciones prácticas [12]; [13].

La posibilidad reconstructiva de esta memoria hace posible desarrollar estrategias terapéuticas para intervenir en situaciones traumáticas o para optimizar el funcionamiento mnémico hacia sesgos positivos [14]. En las denominadas *memorias traumáticas* la clave es un suceso que genera miedo o terror, dependiendo del tipo de peligrosidad percibida. Y aunque los resultados de la investigación no son concluyentes de si se trata de un tipo de recuerdo autobiográfico diferente parece que estos recuerdos manifiestan poca exactitud para los detalles irrelevantes y una memoria clara y exacta para los detalles centrales del suceso. Aunque otros autores señalan que los recuerdos traumáticos se presentan fragmentados, asociados a sensaciones intensas (auditivas u olfativas por ejemplo), y muy visuales, aunque suelen resultar difíciles de expresar de forma narrativa [15]. En cualquier caso, como algunos autores señalan [16], es más probable que las memorias traumáticas den lugar a *memorias vívidas* y no a *memorias reprimidas* (nivel patológico de las memorias traumáticas), por los problemas epistemológicos que plantean y la conceptualización de estas últimas. Además de las implicaciones emocionales obvias hay que considerar claves contextuales y culturales para su comprensión y el diseño de programas de intervención [17].

Como características generales de la Memoria Autobiográfica a considerar en las personas mayores para aplicarlas en los programas de reminiscencia serían las siguientes [18]; [19]; [20]; [15]: a) Los recuerdos se hacen más semánticos al perder los rasgos fundamentales de la memoria episódica; b) La calidad de sus recuerdos disminuye, incrementándose las respuestas de conocer y la perspectiva de observador, y decreciendo las respuestas de recordar y la perspectiva de campo; c) No es universal lo que ocurre en otros momentos evolutivos de que los hechos recientes se recuerdan mejor que los más remotos; d) Hay que potenciar la distintividad de los hechos, ya que cuando son rutinarios se olvidan rápidamente a causa de la interferencia que sobre su codificación pueden tener sucesos similares; e)



El principal factor de distorsión de la memoria autobiográfica es la reconstrucción de las huellas de memoria que se produce por efecto de las múltiples recuperaciones y la imaginación, siendo más acuciada en mayores por la debilidad del locus de control de la realidad (especialmente en los afectados por Deterioro Cerebral Leve); f) En los mayores, como en la población general, algunos recuerdos podrían ser objeto de un olvido deliberado, (experimentalmente comprobado con la técnica del olvido dirigido) o distorsionados en función de las motivaciones o emociones personales. Estas consideraciones son especialmente relevantes al diseñar programas que focalicen el cambio en la disminución de la sobregeneralización y reentrenar a la persona mayor en la recuperación de recuerdos de carácter específico y de tono emocional positivo [21], especialmente cuando presentan sintomatología depresiva. [22]

El objetivo general de este trabajo se ha centrado en evidenciar la eficacia de un programa de intervención, basado en una parte de la batería de estimulación del envejecimiento activo [23] que permite desarrollar competencias de sesgos positivos en el recuerdo autobiográfico, combinando estrategias cognitivas con otras centradas en el bienestar emocional. Existe literatura científica de trabajos con un planteamiento semejante, que así lo corroboran tanto en España [24];[25] como en contexto iberoamericano [26] y específicamente en Chile [27].

Los objetivos específicos perseguidos han sido dobles: en primer lugar incrementar la identidad positiva en la revisión de vida, generando sentimientos de bienestar asociados a estos recuerdos positivos; y en segundo lugar, establecer las posibles diferencias en dos contextos residenciales para determinar claves ambientales o relacionales que puedan tener un posible efecto diferenciador a considerar en futuras diseminaciones. Este planteamiento se inscribe en la tradición de las intervenciones sobre la estructura mnésica de la memoria autobiográfica para reescribir el pasado personal, especialmente en lo que se refiere a la dimensión emocional.

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo constituida de 15 adultos mayores, pertenecientes a dos residencias, predominando las mujeres dada su mayor esperanza de vida, aspecto que reflejan en general la mayoría de estudios con población de adultos mayores. Como requisitos de inclusión en el programa se consideraron las puntuaciones en el Mini Mental que tenían los responsables de los centros (cumplen criterio de normalidad en situación de institucionalización), además de los informes de los cuidadores sobre autonomía, integración en actividades grupales y capacidad comunicativa.

Diseño

En este trabajo se ha utilizado un diseño cuasi-experimental, con medidas pre y post intervención y con dos grupos experimentales (GE) sin grupo de control (GC). La justificación de la ausencia de GC se basa en la escasa muestra que cumpliera los requisitos reseñados anteriormente, por lo que hubo que optar necesariamente por este tipo de diseño.



Las variables dependientes fueron las medidas obtenidas en felicidad, estado emocional percibido, orientación al placer y recuerdos autobiográficos, siguiendo la categorización reseñada.

Normas éticas

Antes de ser aplicada la intervención se les pidió a los adultos mayores su participación voluntaria y se les explicó en qué consistía tal participación y el programa de intervención. Ellos debían firmar una carta de consentimiento informado.

Instrumentos y Técnica de recolección de datos

Los instrumentos de evaluación para determinar la eficacia del programa han sido: la Escala VAS para la medición Subjetiva del Estado Emocional [28]; la Escala de Felicidad Fordyce [29]; la Escala EOS Enjoymment Orientation Scale [30] y el Test de Memoria Autobiográfica [31]. En este último instrumento se han considerado los recuerdos *extendidos* (periodos de tiempo extensos); *categoricos* (eventos almacenados en forma de categorías); y *especificos* (recuerdos concretos que sucedieron una sola vez); *asociación semántica o no recuerdo* (no es un recuerdo autobiográfico). Este análisis del tipo de recuerdos es clave por su sensibilidad a evaluar la naturaleza del cambio en el discurso narrativo del adulto mayor.

El programa de intervención, como se ha señalado, se trata de una adaptación de la Guía de estimulación del envejecimiento activo [32]. Toda la descripción de la adaptación del programa para entornos residenciales puede verse en la aplicación pionera de toda esta línea de trabajos [33].

Técnica de Análisis de datos

Para la obtención de los datos se realizaron primero los análisis descriptivos con respecto a las variables en estudio y luego con una forma de ver si existían cambios producto de la aplicación del programa se aplicó la t de student para muestras independientes.

Procedimiento

La aplicación del programa fue llevada a cabo en ocho sesiones, además de la evaluación pre-post con el objetivo de pulir materiales, instrucciones y procedimientos. El paquete de sesiones del programa se ejecutó en un periodo de cuatro semanas, más dos dedicadas a la evaluación inicial y final. Cada sesión tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente, realizándose en pequeños grupos, en una sala habilitada por las direcciones de los centros. Las dos sesiones de trabajo semanales se acomodaron a las necesidades establecidas por las residencias en función de la programación de sus actividades.

Dada la finalidad y contexto de la intervención, cada una de las actividades propuesta en el programa está guiada de forma escrita, verbal o visual, para que explique al adulto mayor qué debe hacer en cada paso de la sesión. El objetivo prioritario desde el punto de vista instruccional es la facilidad de comprensión y ejercitación para que pueda utilizarse de manera autónoma tras la sesión guiada, con una mínima supervisión por parte de cuidadores o familiares.

RESULTADOS

En relación a los dos objetivos planteados tenemos que señalar, en primer lugar, la eficacia global del programa de intervención dados los cambios observados en el pre y el post test. En la tabla 1 aparecen los estadísticos descriptivos de las variables dependientes medidas que tienen un rango de puntuaciones diferente. Así, en el caso de la Escala la VAShay dos partes, una general con un rango de 10-70 y tres subescalas (la positiva entre 3 y 21, la negativa de 6 a 42 y la neutra entre 1-7). La prueba que evalúa estado de ánimo presenta un intervalo entre 0-100 para CEA-2A y de 7-49 para CEA-2B. Para la escala de Felicidad el rango va de 0-10 (total) y de 0-100 tanto en Total Felicidad como Total Infelicidad (porcentajes). En el TMA (test de memoria autobiográfica) no hay rango a priori de puntuaciones dado que depende del análisis cualitativo de las respuestas a los reactivos.

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos generales de las VD

	N		Media	Mediana	Desv. típ.
	Válidos	Perdidos			
RE1	14	0	27,93	28,00	5,757
positivo1	14	0	7,64	7,50	2,898
negativo1	14	0	14,07	14,00	6,070
neutro1	14	0	6,21	7,00	2,082
CEA-2A1	14	0	47,14	45,00	22,336
CEA-2B1	14	0	39,64	40,00	5,852
FELICIDAD1	14	0	6,64	6,00	1,336
TF1	14	0	46,43	50,00	21,342
TI1	14	0	51,43	50,00	21,070
RE2	14	0	29,21	28,50	3,215
positivo2	14	0	13,36	14,00	,842
negativo2	14	0	7,64	7,00	1,823
neutro2	14	0	8,21	8,00	1,888
CEA-2A2	14	0	72,14	80,00	22,593
CEA-2B2	14	0	43,00	44,50	4,804
FELICIDAD2	14	0	8,29	8,00	,825
TF2	14	0	67,14	75,00	14,373
TI2	14	0	32,86	25,00	14,373

Como puede apreciarse en la Figura 1 el objetivo específico de evidenciar la eficacia y utilidad del programa de reminiscencia positiva ha sido confirmado ya que se produce un aumento en todas las variables dependientes analizadas como consecuencia de la intervención. En otro trabajo previo [33] se ha especificado ampliamente las claves del cambio en cada una de las variables medidas, dado que estaban directamente relacionadas con las sesiones del programa utilizado. Se considera como especialmente relevante en este artículo centrarse en el segundo objetivo dado que se realizó un proceso de selección de dos residencias que

compartían no sólo la característica fundamental de estar enclavadas en el medio rural, sino que los perfiles socio-demográficos y educativos de los residentes eran bastante semejantes.

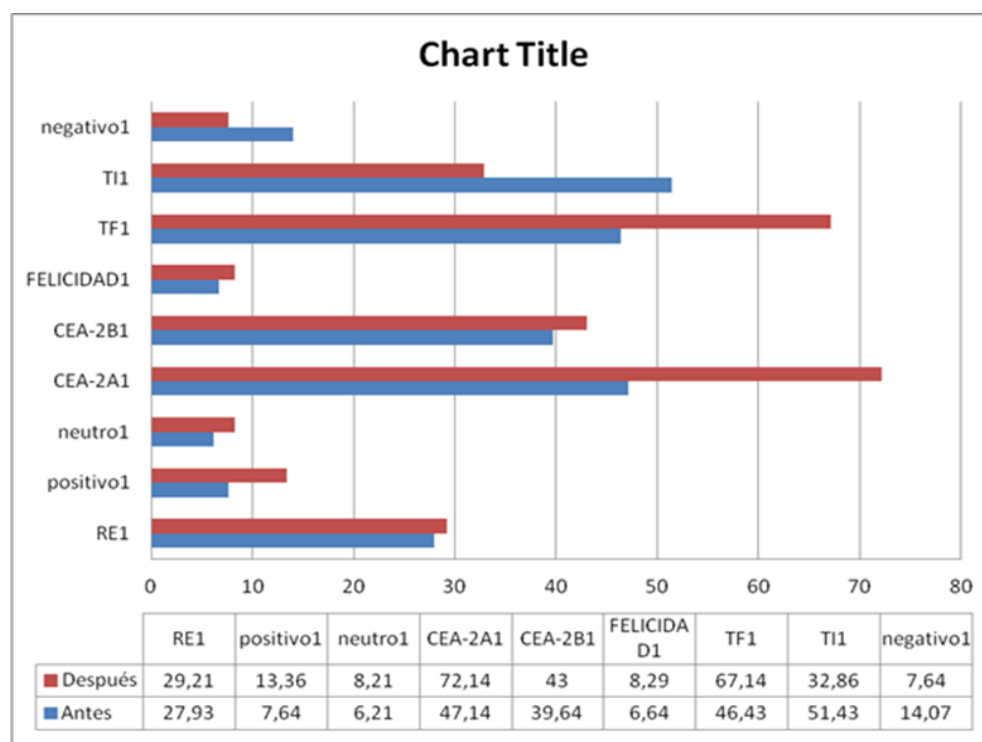


Figura 1. Comparación antes-después

En este sentido señalar que, aunque a priori no se había esperado encontrar diferencias entre las dos residencias en las que se ha implementado el programa, por las razones señaladas de presentar ambas muestras características semejantes, los resultados indican que el programa ha tenido efectos diferenciales en ambas. Como aparece en la Figura 2 se observan las puntuaciones diferenciales en algunas dimensiones de las escalas utilizadas.

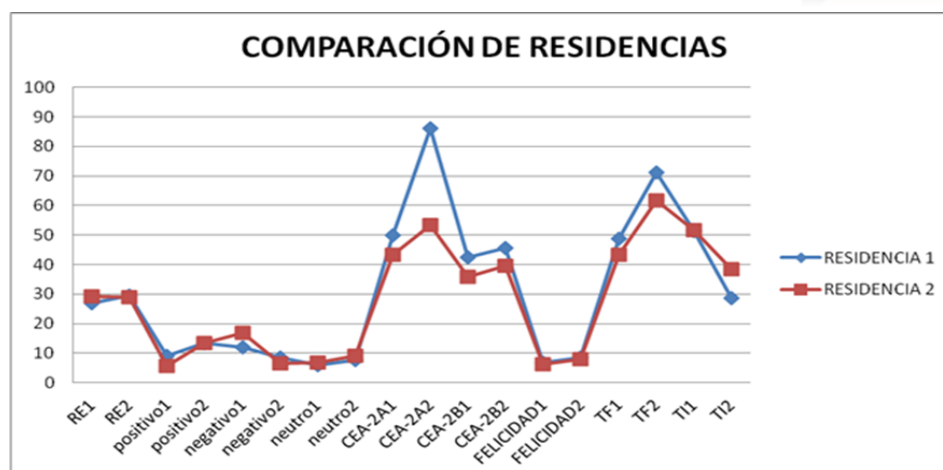


Figura 2: Diferencias globales entre las residencias en las dos medidas

Específicamente la magnitud cuantitativa del cambio por orden de importancia se da en la escala CEA-A (que pasa de 50 a 86,2 en una residencia con menor magnitud en otra solo de 43.3 a 53.3), en la escala de Felicidad (% de tiempo feliz) que también en la primera residencia tiene una mayor magnitud que en la segunda (de 48.75 a 71.25y de 43.3 a 61.6 respectivamente). También en las respuestas emocionales la disminución en negatividad, siendo en este caso más acusado el efecto en la segunda residencia (de 16.8 a 6.5) que en la primera (de 12 a 8.5). Ver tabla 2

Tabla 2. Estadísticos de grupo por residencias

	Media		Desv. típ	
Residencia				
	1	2	1	2
RE1	27,00	29,17	5,707	6,113
RE2	29,50	28,83	3,117	3,601
positivo1	9,13	5,67	2,100	2,733
positivo2	13,38	13,33	,916	,816
negativo1	12,00	16,83	4,209	7,414
negativo2	8,50	6,50	1,927	,837
neutro1	5,88	6,67	2,232	1,966
neutro2	7,63	9,00	1,506	2,191
CEA-2A1	50,00	43,33	9,258	33,862
CEA-2A2	86,25	53,33	7,440	22,509
CEA-2B1	42,50	35,83	2,563	7,026
CEA-2B2	45,63	39,50	1,847	5,431
FELICIDAD1	6,88	6,33	1,458	1,211
FELICIDAD2	8,50	8,00	,535	1,095
TF1	48,75	43,33	8,345	32,660
TF2	71,25	61,67	13,562	14,720
TI1	51,25	51,67	8,345	32,506
TI2	28,75	38,33	13,562	14,720

Los niveles de significación asociados aparecen en la Tabla 3, que muestra diferencias estadísticamente significativas en las variables: Positivo 1 (.02), Negativo 2 (.036), CEA 2A2 (.014), CEA 2B1 (.028) y CEA 2B2 (.039). Estos resultados corroboran la importancia del factor contextual en este tipo de intervenciones dada la similitud señalada en cuanto a los usuarios y a las características de los centros.

Tabla 3. Prueba de muestras independientes por residencias

SV		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig.
RE1	sí	,001	,980	-,682	12	,508
	No			-,675	10,476	,514
RE2	sí	,087	,773	,371	12	,717
	No			,363	9,953	,724
positivo1	sí	,218	,649	2,686	12	,020
	No			2,581	9,132	,029
positivo2	sí	,326	,579	,088	12	,931
	No			,090	11,547	,930
negativo1	sí	,741	,406	-1,552	12	,147
	No			-1,433	7,400	,193
negativo2	sí	3,235	,097	2,362	12	,036
	No			2,624	10,070	,025
neutro1	sí	,933	,353	-,690	12	,504
	No			-,703	11,597	,496
neutro2	sí	,923	,356	-1,397	12	,188
	No			-1,321	8,416	,221
CEA-2A1	sí	13,494	,003	,537	12	,601
	No			,469	5,564	,657
CEA-2A2	sí	7,877	,016	3,907	12	,002
	No			3,444	5,825	,014
CEA-2B1	sí	2,924	,113	2,499	12	,028
	No			2,216	6,005	,069
CEA-2B2	sí	11,590	,005	3,001	12	,011
	No			2,650	5,873	,039
FELICIDAD1	sí	,054	,819	,737	12	,475
	No			,758	11,810	,463
FELICIDAD2	sí	,343	,569	1,134	12	,279
	No			1,030	6,790	,338
TF1	sí	14,419	,003	,455	12	,657
	No			,397	5,492	,707
TF2	sí	,131	,723	1,262	12	,231
	No			1,247	10,386	,240
TI1	sí	10,687	,007	-,035	12	,973
	No			-,031	5,497	,977
TI2	sí	,131	,723	-1,262	12	,231
	No			-1,247	10,386	,240

SV: supuestos de cumplimiento de varianza

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados encontrados son coincidentes con experiencias de implementación de programas de reminiscencia llevados a cabo con un planteamiento centrado en variables análogas al aquí planteado [34];[35]. El conjunto de núcleos del programa ha abordado algunos de los pilares que constituyen el fundamento de la propia Psicología Positiva como la gratitud y su papel en el bienestar diario ya evidenciado por [36] como pioneros de estas aportaciones y comprobado empíricamente en diferentes estratos poblacionales [37]; [38].

Es importante resaltar el papel de las variables emocionales que cumplimentan las intervenciones centradas en los aspectos cognitivos, como centros necesarios de focalización de los programas, aunque hay que considerar el peso de variables relevantes como la edad y el género [39]. Por la vulnerabilidad a los trastornos depresivos en el envejecimiento [40], las sesiones deben profundizar en eliminar los aspectos rumiativos de las experiencias negativas que suelen reforzar estados de ánimo displacenteros y generadores de infelicidad [41]. En relación directa está el papel de la reescritura de las experiencias personales en esta etapa final de la vida donde magnificar las experiencias positivas vividas mediante la gratitud o la no focalización en los conflictos mediante el perdón, aumenta los niveles de bienestar percibido, como fue justificado hace una década por el metaanálisis [42]. Aspectos específicos en diferentes áreas de la memoria autobiográfica han sido reseñados en relación con el papel que estas intervenciones juegan en la proyección de acciones futuras [43], la relevancia en la salud [44], o la relación con dimensiones relacionales o morales [45]. Sin olvidar la relación directa con el tema de los instrumentos de evaluación específica de la memoria autobiográfica directamente ligada a los contenidos de los programas [46].

Las conclusiones derivadas del estudio indican que el programa es útil para mejorar algunas dimensiones del estado emocional en el adulto mayor institucionalizado, dado que el cambio en las puntuaciones obtenidas en la evaluación post intervención van hacia el polo deseado (emociones positivas). Operativamente se ha generado un aumento del nivel global de la felicidad percibida, además de facilitar una cognición efectiva (sesgos optimistas) y una tendencia a la reescritura de los recuerdos autobiográficos con un carácter más específico (evitando el perverso efecto de la sobre-generalización como señalan diferentes trabajos [4];[47]. En esta línea se inscriben las acciones que el grupo está visualizando en foros internacionales [48]. Es importante resaltar las diferencias encontradas entre las residencias, resultados que no hemos hallado en trabajos con una esquematización similar y que deberá ser objeto de estudios futuros de profundización.

En cuanto a otras perspectivas futuras hay que señalar un amplio horizonte de posibilidades, tanto desde una perspectiva más básica de investigación en los procesos de envejecimiento saludables y con bienestar, hasta las consideraciones más aplicadas de transferencia del conocimiento. En relación a la primera cuestión, la justificación expuesta en el primer apartado sobre la necesidad de contar con instrumentos, tanto de evaluación como de intervención, para un abordaje integral de los retos que plantea el envejecimiento, se considera que puede tener múltiples vertientes de utilidad social. Aunque, como se ha reiterado, este es un trabajo piloto y las limitaciones fundamentales se centran en el bajo n de la muestra y el diseño preexperimental sin grupo de control, los resultados encontrados son prometedores para ampliar los objetivos de bienestar con intervenciones más prolongadas en el tiempo. Por tanto la primera mirada debería contemplar una implementación del programa con mayor alcance temporal y con residentes con características

Cabaco, Fernández, Crespo & Schade (2019). Programa de estimulación en adultos mayores.

Enero – Junio 2019

<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.199>



historiográficas, socioculturales y educativas distintas. Ello permitiría comprobar no sólo la solidificación de moldes mnésicos más funcionales y reductores del malestar emocional sino paliar los efectos de los procesos iniciales de deterioro, aumentando el bienestar y la felicidad percibida en los adultos mayores.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La publicación es original y pertenece al grupo de “Cognición Instruccional Positiva” liderada por la Universidad Pontificia de Salamanca (España) y por una red de investigadores internacionales.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

No existe ningún conflicto de intereses entre los autores y la investigación

APORTE DEL ARTÍCULO EN LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El artículo se inserta en una línea de investigación relacionada con el envejecimiento activo (integrando cognición y afecto), estudio que se está realizando a través de una red internacional, con participación de universidades y otras instituciones sociales. Aunque es un estudio piloto en el sector rural, es importante su difusión por los buenos resultados, aunque es importante replicarlo con más sujetos y en otros contextos sociales culturales diferentes.

DECLARACIÓN DE CONTRIBUCIÓN DE CADA AUTOR

Antonio Sánchez Cabaco: autor principal creador del material aplicado y desarrollo de la investigación, selección de los instrumentos de evaluación, análisis de los datos en el centro y redacción del artículo.

Luz María Fernández Mateos contribuyó en la revisión y aporte teórico en la creación del programa, proceso de aplicación de este en el trabajo con adultos mayores.

Antonio Crespo León: Aporte teórico e investigación del contenido del programa que fue aplicado a la los adultos mayores.

Nieves Schade Revisión del material y escrito para ser enviado a la revista.

REFERENCIAS

Cabaco, Fernández, Crespo & Schade (2019). Programa de estimulación en adultos mayores.
Enero – Junio 2019

<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.199>



- [1] Abellán, A., & Pujol, R. Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. Informes envejecimiento en red, vol 12, pp1-27, 2015.
- [2] Fernández-Ballesteros, R. Psicogerontología: perspectivas europeas para un mundo que envejece. Madrid: Pirámide, 2009.
- [3] Cabaco, A. S. Prismas intergeneracionales sobre la memoria autobiográfica: investigación y propuestas. Salamanca: Publicación de la UPSA, 2014.
- [4] Barahona, M.N., Villasán, A. & Cabaco, A.S. Controversias y utilidad clínica del Deterioro Cognitivo Leve (DCL). International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 2, pp 47 – 54, 2014.
- [5] Cabaco, A. S. La memoria y el olvido: Un matrimonio de conveniencia en perspectiva intergeneracional. Salamanca: Publicación de la UPSA, 2006.
- [6] Holgado A. S, & Cabaco, A. S. Laboratorios compartidos: Investigando la memoria en pupitres intergeneracionales. Salamanca: Publicación de la UPSA, 2012.
- [7] Blazquez, A. Cabaco, AS, Wobbeking, M, López, A & Urchaga, J.D. Estudio piloto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores institucionalizados. Enseñanza e Investigación en Psicología, vol23 num1. 2018.
- [8] Wobbeking, M, Muñoz, M., Torres, I., Cabaco, A.S. & Galindo, F. MAP@SMA. Programa de optimización de la memoria autobiográfica en mayores. Salamanca: Proyecto registrado del Club Universitario de Innovación de la UPSA, 2015.
- [9] Lancho, MC, Barahona, N., Fernández, LM, Cabaco, AS, Sánchez, EZ & Urchaga, JD. Memory training in older people with type 2 diabetes mellitus. *Psychology, Society and Education*, vol 9, num3, 2018.
- [10] Barahona, M.N., Cabaco, A.S. & Urchaga, J.D. PIC program: implementation of the Positive Instructional Cognition in improving vital skills and quality of life. *Atención Primaria*, vol. 45, pp105-109, 2013.
- [11] Barahona, N., Cabaco, A.S., Urchaga, J.A., Fernández, L.M. & Lancho, C.P. Experiencia educativa en España desarrollando la Cognición Instruccional Positiva. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 1, pp 397-408, 2015.
- [12] Conway, M. Episodic memories. *Neuropsychologia*, vol 47, núm. 11, pp 2305–2313, 2009.
- [13] Fivush, R. The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, vol. 62, pp 559–582, 2011.
- [14] Cabaco, A.S. Memoria, identidad y sentido vital. Salamanca: Publicaciones de la UPSA, 2011.
- [15] Ruiz-Vargas, J. Manual de la psicología de la memoria. Madrid: Síntesis. 2010.
- [16] Manzanero, A & Alvarez, M.A. La memoria humana. Aportaciones desde la neurociencia cognitiva. Madrid: Pirámide. 2015.



- [17] Rasmussen, A. & Habermas, T. Factor structure of overall autobiographical memory usage: The directive, self and social functions revisited. *Memory*, vol. 19, núm. 6, 597–605. 2011.
- [18] Bluck, S. Autobiographical memory: exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11(2), 113–23, 2003.
- [19] Conway, M. Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, vol. 53, núm. 4, pp 594–628, 2005.
- [20] Holland, C.A., Ridout, N., Walford, E. & Geraghty, J. Executive function and emotional focus in autobiographical memory specificity in older adults. *Memory*, vol. 20, pp 779–793, 2012.
- [21] Serrano, J.P., Latorre, J.M. & Montañés. Terapia sobre revisión de vida en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos en ancianos que presentan síntomas depresivos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, vol. 40, pp 220–227, 2005.
- [22] Latorre, J.M., Ricarte, J.J., Serrano, J.P., Ros, L., Navarro, B. & Aguilar, M.J. Performance in autobiographical memory of older adults with depression symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, vol 27, pp 167–172, 2013
- [23] Cabaco, A.S. (coord.). *Estimulación cognitiva del envejecimiento saludable*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA, 2016.
- [24] Ramírez, E., Ortega, A.R., Chamorro, A. & Colmenero, J.M. A program of positive intervention in the elderly: memories, gratitude and forgiveness. *Aging Mental Health*, vol 18, núm. 4, pp. 463–470, 2014.
- [25] Ortega, A.R., Ramírez, E. & Chamorro, A. Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, vol. 5, núm. 1, pp 23–33, 2015.
- [26] Bylik, E., Ventura, A.C. & Cervigni, M Caracterización de la producción científica iberoamericana sobre intervenciones en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores. *PSIENCIA*. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, vol. 7, pp. 383–396, 2015.
- [27] Moreno-Carrillo, C. & Lopera-Restrepo, F. Efectos de un entrenamiento cognitivo sobre el estado de ánimo. *Revista Chilena de Neuropsicología*, vol. 5, num. 2, pp. 146–152, 2010.
- [28] Farfallini, L. Validación de una intervención positiva autoaplicada orientada al bienestar: EARTH OF Wellbeing. Tesis doctoral no publicada, Universitat Jaume I, Castellón (España), 2014.
- [29] Seligman, M.E. *La vida que florece*. Barcelona: Ediciones B., 2011.
- [30] Vázquez, C. & Hervás, G. *Psicología positiva aplicada*. Bilbao: Deesclée de Brouwer, 2008.
- [31] Ricarte, J., Latorre, J.M. & Ros, L. Diseño y análisis del funcionamiento del Test de Memoria Autobiográfica en población española. *Apuntes de Psicología*, vol. 31, núm. 1, pp. 3–10, 2013.



- [32] Cabaco, A.S. (coord.). Estimulación cognitiva del envejecimiento saludable. Salamanca: Publicaciones de la UPSPA, 2016.
- [33] Cabaco, A.S. & Crespo, A. Estudio de optimización de la identidad positiva (memoria autobiográfica) en mayores del medio rural de la provincia de Zamora. Madrid: Fundación General de la UNED., 2015
- [34] Avia, M.D., Martínez, M.L., Rey, M., Ruiz, M.A. & Carrasco, I. Evaluación de un programa de revisión de vida positivo en dos muestras de personas mayores. Revista de Psicología Social, vol. 27, pp. 141-156, 2012..
- [35] Chiang, K., Lu, R., Chu, H., Chang, & Chou, K. Evaluation of the effect of a life review group program on self-esteem and life satisfaction in the elderly. International Journal of Geriatric Psychiatry, vol. 23, pp. 7-10, 2008.
- [36] Emmons, R.A. & McCullough, M.E. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. Journal of Personality and Social Psychology, vol. 84, pp. 377-389, 2003.
- [37] Allemand, M., Steiner, M. & Hill, P.L. Effects of a forgiveness intervention for older adults. Journal of Counseling Psychology, vol. 60, pp. 279-286, 2013.
- [38] Peters, M.L., Meevisen, Y.M. & Hanssen, M.M. Specificity of the Best Possible Self intervention for increasing optimism: Comparison with a gratitude intervention. Terapia Psicológica, vol. 31, pp. 93-100, 2013.
- [39] Navarro, A.B., Martínez, B. & Delgado, J. Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. Psychology, Society and Education, vol. 5, pp. 41-57, 2013.
- [40] Urbina, J.R., Flores, J.M., García, M. P., Torres, L. & Torrubias, R. M. Síntomas de depresión en personas mayores. Prevalencia y factores asociados. Gaceta Sanitaria, vol. 21, num. 1, pp. 37- 42, 2007.
- [41] Konradt, B., Hirsch, R.D., Jonitz, M.F. & Junglas, K. Evaluation of a standardized humor group in a clinical setting: A feasibility study for older patients with depression. International Journal of Geriatric Psychiatry, 28, 850-857, 2013.
- [42] Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P. & Smit, F. The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. Aging Mental Health, vol. 1, pp 291-300, 2007.
- [43] Allemand, M., Hill, P.L., Ghaemmaghami, P. & Martin, M. Forgiveness and subjective well-being in adulthood: The moderating role of future time perspective. Journal of Research in Personality, vol. 46, pp. 32-39, 2012.
- [44] Sifton, N.R., Flannelly, K.J. & Lutjen, L.J. It Pays to Forgive! Aging, Forgiveness, Hostility, and Health. Journal of Adult Development, vol. 20, pp. 222-231, 2013.
- [45] Woodyatt, L. & Wenzel, M. A needs-based perspective on self-forgiveness: Addressing threat to moral identity as a means of encouraging interpersonal and intrapersonal restoration. Journal of Experimental Social Psychology, vol. 50, pp. 125-135, 2014.

- [46] Sumner, J.A., Mineka, S. & McAdams, D.P. Specificity in autobiographical memory narratives correlates with performance on the Autobiographical Memory Test and prospectively predicts depressive symptoms. *Memory*, vol. 21, pp. 646-656, 2013.
- [47] Raes, F., Schoofs, H., Griffith, J.W. & Hermans, D. Rumination relates to reduced autobiographical memory specificity in formerly depressed patients following a self-discrepancy challenge: The case of autobiographical memory specificity reactivity. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, vol. 43, pp. 1002-1007, 2012.
- [48] Cabaco, A.S., Fernández, L.M. & Wobbeking, M. Propuestas de innovación para activar reminiscencias en mayores (programas Map@sma y Ciudadanos). I Seminario en Reminiscencia: Investigación e intervención basada en la reminiscencia y revisión de vida en personas mayores. Universidad da Beira Interior (Covilha, Portugal).2016.

NOTA BIOGRÁFICA



Antonio Sánchez Cabaco, ORCID ID  <https://orcid.org/0000-0001-9953-5619>. Licenciado en Psicología. Doctor en Psicología. Profesor Titular de la Facultad de Psicología. Experto en educación de adultos, psicología positiva y Psicología Cognitiva. Investigador responsable del grupo de investigación de Cognición instruccional positiva de la Universidad Pontificia de Salamanca. España.



Luz María Fernández Mateos, ORCID ID  <https://orcid.org/0000-0003-2140-08>. Licenciada en psicología. Master En Psicología Clínica Infantil, Doctora en Psicología Profa. Encargada de Cátedra Facultad de Educación UPSA, pertenece al grupo de investigación de Cognición instruccional positiva de la Universidad Pontificia de Salamanca. España



Antonio Crespo, Ph. D. ORCID ID  <https://orcid.org/0000-0001-6731-052X> Licenciado en Psicología. Doctor en Psicología, profesor titular del departamento de Psicología Básica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid España. Se ha especializado en psicología cognitiva y básica. Ha escrito varios libros sobre psicología general, prácticas de la memoria y cognición humana.



Nieves Schade, ORCID ID  <https://orcid.org/0000-0003-4436-2030> Licenciada en Psicología, Doctora en Psicología. Profesora del departamento de psicología de la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción. Se ha especializado en Memoria Humana, últimos trabajos en adulto mayor.



Esta obra está sujeta a la Licencia Reconocimiento-SinObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/> o envíe una carta Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.