

Evaluación del Programa de Estimulación Cognitiva “Clubes de Memoria”

Versión Virtual

Mariana I. Marquez¹ y Purificación Prieto²

Universidad Central de Venezuela

Julio, 2023

Resumen

El envejecimiento es un proceso que conlleva, en ocasiones, un deterioro en las capacidades cognitivas del individuo, sin embargo, va a depender de cada persona ralentizar ese proceso a través de estrategias de prevención como la estimulación cognitiva. Debido a la pandemia por SARS-COV-2, surgió tanto el auge de las nuevas tecnologías de la información, así como también la necesidad de contar con herramientas a nivel virtual que puedan utilizarse cuando la presencialidad se vea este comprometida. Esta investigación tuvo como objetivo principal evaluar el programa de estimulación cognitiva “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud par a Adultos Mayores*” diseñado por Mastroprieto (2014), para realizar una propuesta del mismo en una modalidad online. Para ello, se utilizó como metodología, el *Modelo CIPP* de investigación evaluativa, la investigación se llevaron a cabo en tres (3) etapas, en primer lugar, se realizó una entrevista con la experta, para analizar los componentes del programa y determinar la factibilidad del trabajo; consecuentemente, en segundo lugar, se realizó una propuesta de programa, que posteriormente fue validada socialmente, en la tercera etapa, a través del juicio de tres (3) expertos en el área de telepsicología, estimulación cognitiva y trabajo con adultos mayores. El programa final quedó conformado por doce (12) sesiones en donde se contemplan: el envejecimiento saludable, ejercicios de sudoku (Juego basado en la colocación lógica de números), estilos de vida saludables, ejercicios de lenguaje, importancia de la atención, ejercicios de cálculo, estrategias mnemotécnicas, ejercicios de asociación y organización, ejercicios visoespaciales, ejercicios de atención y salud mental.

Palabras claves: *Investigación evaluativa, deterioro cognitivo, estimulación cognitiva, programa preventivo, TIC, telepsicología.*

¹ Mariana Márquez, Trabajo Especial de Grado (Requisito parcial para obtener el Título de Licenciada en Psicología), Departamento Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia con relación al presente trabajo de investigación, favor comunicarse a la siguiente dirección: marianamarquezucv@gmail.com.

² Purificación Prieto, Tutora, Profesora Asociada (Jubilada), Departamento Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia con relación al presente trabajo de investigación, favor comunicarse a la siguiente dirección: puriprietoprofesora@gmail.com.

Un hecho ineludible que siempre ha considerado la sociedad, es que el envejecimiento está relacionado con cambios en la capacidad cognitiva, biológica, psicológica y social. Sin embargo, a lo largo de los años se ha demostrado que estos cambios no son más que el resultado de enfermedades que comúnmente aparecen en la tercera edad (Mogollón, 2014; Mastropietro, 2014).

Por lo tanto, cuando se habla acerca de los cambios cognitivos, es frecuente que al envejecer aparezcan síntomas tales como el olvido y/o confusión de un nombre momentáneamente, errores matemáticos esporádicos, perder objetos esporádicamente y tomar decisiones equivocadas ocasionalmente; los cuales se pueden denominar como declinación cognitiva, y que está compuesta por síntomas propios del envejecimiento típico. Sin embargo, cuando se hace referencia a una afectación cognitiva mayor, pudiera hablarse de un deterioro cognitivo del cual se derivan distintas enfermedades y/o trastornos que se exponen posteriormente (Bartoloni, 2019).

Así pues, el deterioro cognitivo, no es más que un síndrome que se caracteriza por el detrimento adquirido de las funciones cognitivas, emocionales y conductuales de una persona, con respecto a un estado anterior. Éste impacta en el funcionamiento normal de las actividades básicas de la vida diaria de un individuo, lo cual lo hace dependiente de ayuda y/o supervisión (Bartoloni, 2019, Mastropietro, 2014). Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Asociación Americana de Psicología (APA, por sus siglas en inglés), reconocen distintos trastornos derivados del deterioro cognitivo que, si bien comparten algunos síntomas, cada tipo posee características distintivas que inciden en la expresión clínica y la evolución de la enfermedad. Así pues, las enfermedades derivadas del deterioro cognitivo se clasifican en: demencia tipo Alzheimer, demencia vascular, demencia asociada a la enfermedad de Parkinson y la demencia debida a la enfermedad de Pick o demencia frontotemporal (Mastropietro, 2014).

En Venezuela, específicamente en la ciudad de Caracas, se identificó en un estudio realizado por Salas y Gaona (2012 cp. Mastropietro, 2014) que, de una muestra de 1.964 personas, al menos el 7% de los mismos estaban diagnosticados con demencia.

A lo largo de los años, investigaciones en demencia han identificado factores de riesgo que están asociados al deterioro cognitivo; así pues estos factores pueden dividirse en factores biológicos (Capacidad pulmonar disminuida, hipertensión, alteración en los procesos sensoriales, debilidad en las extremidades inferiores, hipocampo disminuido y ser portador del alelo e4 en el genotipo de la apolipoproteína E), Factores psicológicos (Fallos en la memoria, capacidad lingüística disminuida, capacidad de aprendizaje, nivel intelectual, sintomatología depresiva) y finalmente factores sociodemográficos (Edad, estatus socio-económico, bajo nivel educativo y ocupación laboral, participación en actividades sociales, ejercicio físico) (López y Calero, 2009).

En función de lo anteriormente expuesto, se puede evidenciar que algunos de estos factores de riesgo no son modificables, por lo que una persona no puede evitar su presencia, sin embargo, existen otros factores como la hipertensión, la actividad física, la ingesta de alimentos, la depresión , el bajo nivel educativo y lingüístico, la participación en actividades sociales, además de la inactividad mental, que también pueden modificarse, potenciarse y convertirse en factores de protección que pueden ser empleados para prevenir y/o intentar frenar la aparición del deterioro cognitivo. Es por ello que, estos factores modificables permiten el desarrollo de investigaciones y programas de intervención en personas adultas y de la tercera edad, que los ayude a disminuir los riesgos y aumentar la presencia de factores protectores que mejoren la calidad de vida ante el deterioro cognitivo (Mastropietro, 2014; López y Calero, 2009).

Así pues, para Mastropietro (2014) un programa que intente promover la salud mental y la prevención y/o disminución de deterioro cognitivo debería abarcar las siguientes áreas: Diagnóstico precoz y control de enfermedades asociadas al deterioro cognitivo, cambio del estilo de vida y la creación de reservas cognitivas.

Antes de adentrarse en los programas de estimulación cognitiva, es importante destacar la diferencia entre lo que se denomina como *terapia cognitiva*, *rehabilitación cognitiva* y *estimulación cognitiva*. Así pues, la *terapia cognitiva*, realiza un análisis detallado de las funciones mentales de un individuo, lo que permite establecer estrategias de intervención fundamentadas en propuestas teóricas articuladas con una propuesta metodológica definida. Por su parte, la *rehabilitación cognitiva*, además de involucrar a la

terapia cognitiva, trabaja desde un plano multidisciplinar (con quienes o con qué otras disciplinas) y se centra fundamentalmente en el deterioro o incapacidad que pueda tener un individuo. Finalmente, y la definición de mayor relevancia, a la que se estará haciendo referencia a lo largo de este trabajo, es la de *estimulación cognitiva*, la cual tiene el propósito de provocar la acción y práctica de tareas orientadas al entrenamiento cerebral, que propicien la prevención del deterioro cognitivo (Mastropietro, 2014).

Expuesto lo anterior, parece importante señalar un programa de estimulación cognitiva realizado para ayudar a los adultos mayores a mejorar su reserva cognitiva. Como en el caso de Mastropietro (2014), quien realizó un programa llamado *Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud para Adultos Mayores*, el cual consistía en ocho (8) sesiones de dos horas una vez por semana, y cuyo objetivo fue ofrecer atención a adultos mayores de 40 años sin deterioro cognitivo, que quisieran prevenir el deterioro en su memoria empleando para ello charlas con respecto al deterioro cognitivo, el funcionamiento de la atención y memoria, y la propuesta del envejecimiento saludable; así como también la enseñanza y realización de ejercicios cognitivos fundamentados en el sudoku (Juego basado en la colocación lógica de números), rompecabezas, juegos de mesa, entre otros; se incluían también dinámicas grupales que apuntaban al cambio de estilos de vida de los participantes. Los resultados indicaron que el programa disminuyó las quejas de los participantes en cuanto a su memoria y el malestar asociado a éstas, además de una leve mejoría en otras medidas cognitivas y del estado del ánimo.

Es importante suponer que, la pandemia por SARS-COV-2, provocó que los adultos mayores comenzaran a desarrollar un mayor riesgo de padecer de declinación o deterioro cognitivo de una forma más acelerada, debido a la modificación de hábitos y el confinamiento en casas o en residencias de cuidado, lo que propició que las personas dejaran de asistir a centros de rehabilitación, así como que pasaran de realizar pocas a nulas actividades de estimulación cognitivas propias de la interacción con los otros. A partir de ello, se justifica la necesidad de emplear estrategias de salud virtuales (Mediante la telesalud), que permitan continuar atacando la problemática presentada, empleando para ello herramientas no presenciales.

Por lo tanto, la telesalud, tiene como objetivo principal la prestación de servicios de salud mediante las Nuevas Tecnologías de la Información y las comunicaciones (de ahora en adelante TIC's), las cuales procesan la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro-ópticos o electrónicos (Los cuales incluyen computadoras, teléfonos celulares y fijos, videoconferencias, correos electrónicos, blogs y redes sociales). Es importante destacar que la información puede ser transmitida por vía oral, escrita, por imágenes, sonidos u otros tipos de datos. Así como también resaltar que la comunicación puede ser sincrónica o asincrónica. Se puede destacar, entonces, que la principal importancia de la telesalud radica en superar las barreras geográficas o temporales, así como también tener una mayor accesibilidad a las poblaciones con dificultades para el desplazamiento hacia una consulta presencial (Ramos, Alemán, Ferrer, Miguel, Prieto y Rico, 2017; Rodríguez, Forero y Torres, 2019).

A raíz de ello surge la *telepsicología* la cual se ha desarrollado en profundidad la *psicología clínica*. Mediante el uso de las TIC's, se han utilizado herramientas como llamadas telefónicas, videoconferencias, y la realidad virtual en la promoción y monitoreo de la salud, para solucionar problemas de adherencia al tratamiento, en la atención preventiva y el diagnóstico temprano de problemas de salud, el mejoramiento de funcionamiento psicosocial y la terapia inicial de pacientes con necesidades de salud. Además, ofrece la posibilidad de contar con la opción de contactar con profesionales de otras áreas de manera que se promueva la realización de trabajo interdisciplinar para la atención de pacientes (Rodríguez y cols., 2019). Asimismo, se han encontrado estudios como el de Donadson y cols. (2011; citado en Rodríguez y cols., 2019), en el que se demuestra la efectividad de la telepsicología, en el abordaje mediante la psicoeducación por medio del desarrollo de videoconferencias a médicos veteranos de guerra como soporte psicológico para reducir la mortalidad infantil.

En la misma línea, se destaca que a raíz de las barreras generadas en los tratamientos tanto de salud física como mental por el virus SARS-COV-2, surge el auge de las TIC's, y los profesionales de la salud mental comienzan a interesarse en la telepsicología como una estrategia diferente para abordar las problemáticas psicológicas generadas a partir de la Síndemia, desde la virtualidad (Corral, 2022).

Tal es el caso de Sánchez y cols. (2020), quienes desarrollaron un programa virtual de estimulación cognitiva mediante el dibujo de aves. Para ello, ilustraron los dibujos a mano y luego los virtualizaron para que cada participante pudiera observarlos desde su hogar. El programa consistió en ocho (8) sesiones, en dónde los participantes debieron replicar los dibujos de aves incrementando cada vez más el nivel de dificultad, desde la menos elaborado y más familiar, hasta el más elaborado y menos familiar. En los resultados obtuvieron cambios positivos y significativos en comparación con en pretest.

Es por todo ello que es importante contar con herramientas adaptadas a las TIC's, que permitan tener un segundo recurso ante cualquier vicisitud que pueda presentarse en la ejecución presencial de cualquier tratamiento. Y, en este caso particular, contar con herramientas adaptadas a la virtualidad, con respecto a programas en estimulación cognitiva, que puedan realizarse desde cualquier lugar e incluso, sin salir de casa; para de esta forma poder realizar una prevención primaria con un mayor alcance. Por lo tanto, contando con un programa de estimulación cognitiva de referencia en la sociedad venezolana, resultado pertinente realizar una evaluación para determinar si el mismo podría adaptarse a las TIC's y ser una herramienta novedosa y útil, a la hora de presentar recursos limitados para acceder a la presencialidad.

Planteamiento del Problema

La finalidad de este trabajo fue evaluar el programa de Mastropietro (2014), utilizando el *modelo de evaluación de programas* que proponen Stufflebeam (2003) y Stufflebeam y Shinkfield (1987, 2007) denominado Contexto, Input³, Procesos y Productos, de ahora en adelante denominado como CIPP; de manera de poder adaptar el contenido de este programa a una modalidad virtual, garantizando así la colaboración con la prevención y ralentización del deterioro cognitivo en adultos mayores

³ En castellano definido como *entrada*

Objetivo General.

Evaluar el diseño en modalidad virtual del programa de estimulación cognitiva “Club de memoria” orientado a adultos mayores.

Objetivos Específicos

1. Analizar los componentes y contenidos del programa de estimulación cognitiva para verificar su adaptabilidad a la modalidad virtual.
2. Proponer sobre la base del programa de estimulación cognitiva, un nuevo programa en modalidad virtualidad.
3. Validar en su contenido el nuevo programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual.

Método

Este tipo de investigación, se encuentra dentro del marco de la *Investigación Evaluativa*, cuyo propósito fundamental, “medir los efectos de un programa por comparación con las metas que se propuso alcanzar, a fin de contribuir a la toma de decisiones subsiguientes acerca del programa y para mejorar la programación futura” (Weiss, 1985, p. 16, cp. Correa, 2002).

Por lo tanto, el modelo seleccionado para la realización de esta investigación, se denomina *CIPP (Contexto, Input – Entrada-, Procesos y Productos)*; propuesto por Stufflebeam (2003 cp. Sobrino 2015) y Stufflebeam y Shinkfield (1987, 2007 cp. Sobrino, 2015), este modelo aporta un tipo de evaluación orientada a la mejora de procesos y a la toma de decisiones del programa.

Así pues, consta de las siguientes fases: en primer lugar, existe *una evaluación del contexto*, en dónde se analiza información del entorno que rodea al programa, para de esta forma orientar y adaptar los objetivos del mismo a la realidad actual evaluada. En segundo lugar, se encuentra la *evaluación de entrada* que consiste en la recolección de información para establecer decisiones de procedimiento y orden con el fin de seleccionar el diseño de un programa. En tercer lugar, se encuentra la *evaluación del proceso* en dónde se trata de

analizar la congruencia entre el programa y la realidad, para tomar decisiones con respecto a aceptar, clarificar o corregir el diseño tal como se llevará a cabo la implementación del programa. Y finalmente se encuentra la *evaluación del producto* la cual consiste en evaluar el programa en sí para validar, adaptar o abandonar el programa (Sobrino, 2015, Bausela, 2003).

En función de ello, se presentan y detallan cada una de las etapas que dan respuesta a cada uno de los objetivos específicos expuestos, con la finalidad última de llevar a cabo la evaluación del programa:

Etapa I. Análisis de los componentes del programa

En esta primera etapa, se contactó a la autora del programa Enza Mastropietro (Neuropsicóloga, especializada en el abordaje del deterioro cognitivo), se realizó una entrevista semiestructurada para determinar cuáles fueron las estrategias utilizadas en la aplicación del *Programa Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud para Adultos Mayores* en el 2014, además de conocer su opinión respecto a la viabilidad del programa en modalidad virtual, de acuerdo a los siguientes componentes:

- *Modalidad de implementación:* Se refería a la metodología de aplicación del programa (Online, offline o mixta).
- *Duración:* Que componía la cantidad de sesiones por semana y el tiempo de cada una de las mismas.
- *Características de los sujetos a los cuales va dirigido:* Es decir, a quién va dirigido el programa y las características y requisitos que debe reunir una persona para ser parte de éste.
- *Recursos materiales:* Comprendía el diseño de las actividades a realizar y las técnicas e instrumentos a utilizar.
- *Contenido:* Involucraba la pertinencia o no de los tópicos que componen el programa.

Materiales y Procedimiento

Para esta etapa, se pautó una videoconferencia con la experta, mediante la plataforma *google meet*, la cual fue grabada para su posterior revisión y análisis. Además, se contó con un cuestionario donde se exponía un bosquejo de las preguntas a realizar de acuerdo a los componentes que se pretendían evaluar en el programa para su posterior modificación a una modalidad virtual. Así mismo, se le solicitó el protocolo del programa, para poder utilizarlo como guía para la adaptación del mismo. Realizada la entrevista, se revisó la grabación para tomar en cuenta las recomendaciones de la experta y posteriormente comenzar con la Etapa II.

Análisis de Resultados

Los resultados de esta sección se obtuvieron mediante la realización de una entrevista, a Enza Mastropietro, (comunicación personal, 25 de abril del 2023), creadora del programa de estimulación cognitiva a evaluar, de manera que se pudieron conocer sus apreciaciones y recomendaciones orientadas a la transformación del mismo a una modalidad virtual. Para ello, se delimitaron varios componentes a evaluar durante la entrevista, que a continuación se exponen con cada una de las apreciaciones realizadas por la experta:

- *Modalidad de implementación:* La experta indicó que, según su percepción, no recomienda una modalidad online, puesto que las personas mayores suelen tener dificultades para relacionarse con las nuevas tecnologías de la información. Asimismo, comentó que, considera complicado realizar programas virtuales en el país, debido a las deficiencias que existen en las telecomunicaciones, específicamente cuando se trata de la accesibilidad a internet. Sin embargo, Mastropietro destacó que se pudiera trabajar con personas de altos y moderados recursos, los cuales presentan un mejor desempeño con las TIC's, además de un mayor interés en participar en programas con este tipo de modalidad.

De igual forma, la experta recomendó que, el programa se realizara en modalidad mixta, de manera tal que, se utilizara WhatsApp como herramienta para el envío de actividades, y se programara un sistema de reunión presencial a la semana

para aclarar cualquier duda o comentario que se haya suscitado. Destacó además la importancia que tiene la interacción grupal para cuidar la deserción del programa.

- Duración: Con respecto a este apartado, la experta destacó que, para que el programa logre lograra generar cambios significativos en la población, recomendaba que la duración del mismo fuese de al menos tres meses con frecuencia de sesiones una vez a la semana. O que, de lo contrario, si el programa tuviese una duración menor, el mismo debe debía ser intensivo y contar con una frecuencia mayor de sesiones a la semana. Además, recomendó que, al ser de una modalidad virtual, las sesiones no deberían durar un lapso mayor a treinta (30) minutos, debido a que luego de este tiempo, los niveles atencionales pudiesen disminuir.

- Características de los sujetos a los cuales va dirigido: Debido a las limitaciones económicas que existen en el territorio nacional, si bien puede contemplarse la ejecución del programa con personas que cumplan con las características del programa original, Mastropietro recomendó que, se trabajara con un estrato social medio-alto, debido a que, en su opinión, las personas que se encuentran dentro de estos estratos, poseen un mayor nivel de instrucción, y por ende, un mayor interés por participar en éste tipo de programas, lo cual permite permitiría que el desarrollo del mismo sea más fructífero.

- Recursos materiales: La experta destacó, que, en la actualidad, no contaba con los recursos materiales utilizados en el programa original. Sin embargo, compartió un esquema de las sesiones realizadas en el mismo, de manera tal que, se pudieron establecer las sesiones utilizando un contenido similar al realizado en la primera versión, al mismo tiempo, autorizó a utilizar materiales de otros programas, siempre y cuando compartieran las temáticas expuestas en dicho esquema.

- Contenidos: en cuanto a los contenidos a impartir en el programa, Mastropietro indicó que se eliminaran las temáticas abordadas con respecto a las emociones, sobre todo si la población objetivo a trabajar, no posee un nivel de escolaridad superior. Esto

debido a que, en su opinión son pocas las personas que se interesaban por los temas teóricos de esta índole, y prefieren contar con ejercicios de estimulación cognitiva más prácticos.

Etapa II. Planteamiento de la propuesta en modalidad virtual

Finalizada la primera etapa, se procedió a la creación de la propuesta de un programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual, el cual tuvo como base, el esquema de contenidos propuesto en el programa “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud par a Adultos Mayores*” de Mastropietro (2014). Por lo tanto, luego de una investigación exhaustiva, se construyó el manual del programa, y el cronograma de las sesiones, el cual incluye por sesión, el contenido, materiales e indicaciones para realizar cada una de las actividades propuestas.

Materiales

Se utilizó una computadora que contenía el programa Word, para la realización del manual del programa y el cronograma de las sesiones.

Procedimiento

Mediante las recomendaciones obtenidas de la experta, se procedió a la creación de una propuesta de un nuevo programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual. Para ello, se utilizó como base, el esquema de contenidos del programa “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud par a Adultos Mayores*”, proporcionado por la experta, así como también se tomaron en cuenta las recomendaciones de la misma y la bibliografía investigada que hace referencia a los programas de estimulación cognitiva en esta modalidad.

Análisis de Resultados

En función de lo expuesto, en el apartado anterior, se tomaron las siguientes decisiones respecto a los componentes evaluados del programa:

- Duración: Se tomó la decisión de realizar un programa intensivo, debido a que las investigaciones encontradas han demostrado que los mismos sí son efectivos para la mejora de las funciones ejecutivas. Por ende, se establecieron doce (12) sesiones desplegadas a lo largo de cuatro (4) semanas, de manera que, la práctica repetitiva genere los cambios que se esperan conseguir a nivel de habilidades cognitivas.

- Modalidad de implementación: Con respecto a este apartado, se decidió realizar la propuesta del programa en una modalidad 100% virtual, puesto que existe suficiente información que avala que dicha modalidad, si funciona para generar cambios cognitivos en las personas. Es de importancia destacar entonces que, la modalidad virtual que se empleó, fue de manera sincrónica (Cuatro sesiones), y asincrónica (Ocho sesiones), de manera tal que se consideró la recomendación realizada por la experta con respecto a la importancia de un espacio para aclarar las dudas de los participantes con respecto a cualquier actividad, así como también fomentar la interacción entre ellos.

- Características de los sujetos a los cuales va dirigido: En función de lo conversado con la experta, se tomó la decisión de orientar la propuesta de programa a personas del territorio nacional, que cumplan con las características expuestas en el programa de Mastroprieto (2014), tomando como consideración extra, que los participantes tengan conocimiento en navegación web o cuenten con alguna persona que les pueda servir de apoyo, tengan acceso a teléfonos celulares con Whatsapp, computadora, cámara web y servicio de conexión a internet para poder completar con las actividades que presenta el programa.

- Recursos materiales: Debido a que no se contó con los materiales utilizados en el programa de Mastroprieto (2014). Se usaron actividades y materiales de las temáticas planteadas en el esquema del programa, que han sido validadas y respaldadas en otros programas de estimulación cognitiva en modalidad virtual, expuestos en el apartado anterior.

- ***Contenidos:*** Tomando en consideración lo recomendado por la experta, y la revisión bibliográfica realizada, se eliminaron los contenidos emocionales expuestos en el programa de Mastroprieto (2014), y se trabajaron solo con los contenidos cognitivos expuestos en el esquema que fue facilitado por la experta.

Establecidos los parámetros a considerar para la creación de la propuesta del programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual, se construyó el manual del mismo, tomando como base para el desarrollo de su contenido, la investigación de Prieto (2000) y Mastroprieto (2014); y el cronograma de actividades por sesión. Por lo tanto, la propuesta se planteó para ser implementada con una duración de un mes; estableciendo tres sesiones semanales, en dónde las dos primeras son asincrónicas (Compuestas por psicoeducación en estilos de vida saludables y la importancia de la atención y la memoria, además de actividades a realizar para fortalecer las distintas funciones ejecutivas), y la última de cada semana, tiene una modalidad virtual sincrónica, para aclarar cualquier duda que surja en las sesiones anteriores y fomentar la interacción y cohesión grupal.

Etapa III. Validación de programa

Finalizada la realización de la propuesta del programa, se procedió a la validación del mismo utilizando como procedimiento la *validación de expertos*. Para ello, se construyó mediante la plataforma de *google forms* un cuestionario en dónde se presentó la propuesta del programa y al mismo tiempo un espacio en dónde los expertos determinaron el cumplimiento o no de la propuesta con respecto a los criterios para la evaluación de programas propuestos por DGPOLDE (2007 cp. Calero, Fontcuberta, García, Ballesteros y Wispelaere, 2013), así como también un espacio para que éstos plasmaran sus sugerencias.

Participantes

Expertos con al menos cinco (5) años de experiencia en las áreas de *Estimulación Cognitiva, Nuevas Tecnologías de la Información, Telepsicología, Trabajo con Adultos Mayores* con experiencia comprobable en el país.

Materiales

Para la validación de expertos, se utilizó un cuestionario mediante la plataforma *Google Forms* que contiene el manual del programa, el cronograma de las sesiones establecidas y los aspectos a evaluar de los materiales (Pertinencia, coherencia, complementariedad, eficacia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad), además de una casilla para que los expertos dieran sus sugerencias.

Procedimiento

Para esta última etapa, se llevó a cabo la validación de la propuesta del programa por expertos en el área de *Estimulación Cognitiva, Nuevas Tecnologías de la Información, Telepsicología, Trabajo con Adultos Mayores* para ellos se realizó un cuestionario mediante la plataforma *Google Forms*; el cual contenía el manual del programa y el cronograma de las sesiones del mismo, así como un apartado para valorar el programa y otro apartado para valorar cada sesión del mismo; en función de la pertinencia o no de los siguientes criterios expuestos por DGPOLDE (2007 cp. Calero, Fontcuberta, García, Ballesteros y Wispelaere, 2013):

- ***Pertinencia:*** Adecuación de los objetivos de la intervención al contexto en el que se realiza.
- ***Coherencia:*** Consistencia lógica entre los distintos elementos que forman parte de la intervención. Es decir, si los objetivos de la intervención estaban bien definidos y si se correspondían con las necesidades declaradas, y si con la lógica de la intervención en la que se fundamenta.
- ***Complementariedad:*** En qué medida se ha considerado y tenido en cuenta otras intervenciones, que puedan afectar la intervención evaluada en un sentido positivo o negativo.
- ***Eficacia:*** El grado de consecución de los objetivos (implícitos o explícitos) de la intervención, en función de su orientación a resultados.
- ***Efectividad:*** Noción de impacto de la intervención a nivel positivos y negativos, esperados y no previstos.

- ***Eficiencia:*** La medida en la que se obtuvieron los resultados y/o efectos deseados con la menor cantidad de recursos posibles.
- ***Sostenibilidad:*** Capacidad de producir unos efectos (o resultados) que contribuyan a que pueda mantenerse en el tiempo por sí misma, de modo que tras retirarse (o acabarse) la financiación inicial ésta pueda seguir prolongándose.

Es importante señalar que, además, el formulario contenía un espacio en dónde los expertos dieron sus sugerencias con respecto a modificación de cualquier aspecto del mismo. Finalmente, para contactar a los expertos, se difundió mediante las plataformas de *whatsapp* y *telegram*, una solicitud para que, psicólogos con experiencia en las diversas áreas seleccionadas, que quisieran colaborar de manera voluntaria, prestaran su colaboración. Asimismo, se contactó personalmente mediante la plataforma *whatsapp*, a dieciséis (16) expertos solicitando su apoyo para la valoración del programa.

Análisis de Resultados

Los resultados de este apartado se obtuvieron a partir de los expertos que atendieron a la solicitud de validación de la propuesta del programa mediante las plataformas de *Whatsapp* y *Telegram*. En función de ello, el número de expertos considerados para la validación, fue reducido (Solo tres personas), puesto que muchos de los solicitados, no completaron el formulario requerido. En función de ello, se puede delimitar que uno de los expertos, presenta experticia en *tecnologías de la información*, así como también en neuropsicología aplicada, y, por ende, conocimiento en *estimulación cognitiva*. Mientras que las otras dos expertas muestran experticia en el área de *trabajo con adultos mayores*. Por lo tanto, las apreciaciones realizadas por los mismos, fueron fundamentadas en los conocimientos que presentan en su área de experticia, los cuales eran considerados como necesarios para participar en el procedimiento de validación de la propuesta de programa.

Los tres expertos expresaron acuerdo total en la pertinencia de estos componentes, tanto en el programa en general como por cada una de las sesiones presentadas. Sin embargo, cada uno de ellos realizó sugerencias con respecto a modificaciones que debían realizarse en el manual de la propuesta. A continuación, se presentan las sugerencias realizadas por los

expertos, en las cuales hubo acuerdo inter-observadores, por lo que se recomienda su consideración en la reformulación de los objetivos, actividades y procedimientos planteados en el diseño del programa debido a su pertinencia.

- De tres (3) expertos, tres (3) estuvieron de acuerdo en que se debe clarificar si la población objetivo serían adultos mayores de 40 años de edad o individuos que corresponden al grupo etario de “adultos mayores”, los cuales se encuentran en el rango de edad de 60 años en adelante.
- De tres (3) expertos, dos (2) estuvieron de acuerdo en que se debían modificar los objetivos específicos de las sesiones 2, 4, 5, 8 y 10, para que explicaran lo que se deseaba cumplir con cada actividad.

Aunado a las consideraciones que se tomaron en cuenta anteriormente, hubo otra realizada por un experto, y a pesar de que no hubo unificación de criterios en la misma, resulta de interés y se considerará para el diseño del programa:

- Unificar la denominación de la propuesta del programa, puesto que se habían empleado diferentes nombres para calificarlo, por ejemplo, se titulaba “Programa de Estimulación Cognitiva 2.0”, se describía como “programa preventivo de estimulación cognitiva virtual” en el manual operativo, y como objetivo se planteó “prevenir el deterioro cognitivo en adultos mayores”.

En función de las recomendaciones realizadas, se realizaron las correcciones pertinentes en el manual y el cronograma de sesiones del mismo.

Discusión

A partir de los resultados obtenidos, derivados de los diferentes procedimientos de cada etapa, se pudo observar la pertinencia de haber realizado la evaluación del programa de estimulación cognitiva realizado por Mastropietro (2014) titulado “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud para Adultos Mayores*”. A continuación, se detalla y explica, en función de lo investigado en el marco referencial, lo encontrado en el transcurrir del trabajo de investigación.

En función de la información obtenida en la entrevista con Enza Mastroprieto, enmarcada en la primera etapa del trabajo, y en comparación con lo propuesto en el marco referencial del presente trabajo, se lograron observar diferencias entre la opinión expresada por la experta y la bibliografía tomada como referencia. Es por ello que, pareció pertinente realizar una revisión bibliográfica por cada uno de los componentes, de manera que se pudieran delimitar los próximos pasos a llevar a cabo.

Con respecto a la *modalidad de implementación del programa*, Vega y Montenegro (2022), realizaron un programa virtual de estimulación cognitiva en adultos mayores de Lima, En dónde lograron delimitar una mejoría en las habilidades cognitivas del 70% de los participantes del grupo experimental. De igual forma, Sánchez y cols. (2020), mediante su programa de estimulación cognitiva realizada con adultos mayores con y sin déficit cognitivo provenientes de Colombia, lograron cambios significativos y positivos luego de la implementación del mismo. Por lo tanto, en concordancia con las investigaciones señaladas, se demuestra la efectividad de los programas de estimulación mediante la implementación en modalidad virtual.

Asimismo, si bien en la revisión bibliográfica realizada, se ha podido observar que la *duración* de los programas de estimulación cognitivas puede ser variables, la investigación de Silva y Moreno (2012), da cuenta de que un programa de estimulación cognitiva intensivo de tres (3) sesiones semanales, con una duración de cuatro (4) semanas, genera cambios significativos en las habilidades cognitivas de los participantes. De esta investigación es importante resaltar que las sesiones tenían una duración de 90 minutos, por realizarse de manera presencial, sin embargo, Sánchez y cols. (2020) en su programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual, realizaron sesiones de no más de 30 minutos de duración debido a que si se realizan actividades con un tiempo mayor, la capacidad atencional se vería disminuida. Por ende, es pertinente realizar actividades con una duración que permita mantener la capacidad atencional y al mismo tiempo, generar cambios significativos a mediano plazo.

Referente a las *características de la población* a las que se encuentra dirigido el programa, en la revisión bibliográfica no se encontró ninguna limitación a la hora de trabajar

con personas de algún estrato social determinado; la única limitación para participar en un programa de estimulación cognitiva con modalidad virtual que logró identificarse, se encuentra orientada al acceso a conexión de internet, conocimientos para utilizar alguna herramienta digital y el acceso a equipos electrónicos como teléfonos inteligentes y computadoras. Tal es el caso de Moreno (2021) quien, en su programa, los criterios de selección solo incluían personas que cuenten con conexión a internet, computadora o teléfono personal y cámara web, así como también que sepan utilizar el navegador web para acceder a videollamadas o apoyo de una persona para realizar las actividades durante la duración del programa. Asimismo, en la investigación de Franco y García (2022), orientada a la estimulación cognitiva mediante realidad virtual, se delimitan como criterios de inclusión que las personas cuenten con teléfono inteligente y conexión a internet.

A partir de la revisión bibliográfica revisada, se logró encontrar actividades de estimulación cognitiva en formato digital para ser utilizadas en la elaboración del programa, en primer lugar se encuentra la *Cartilla virtual de estimulación cognitiva y psicomotriz para adultos mayores de la Fundación Hogar de la Mano con Cristo* realizada por Ballesteros, Galindo y Romero (2021), la cual cuenta con instrucciones para actividades orientadas al fortalecimiento de los procesos cognitivos y psicomotor. En segundo lugar, se encuentra la página de la *Universidad Nacional de La Plata*, el cual cuenta con un programa de extensión para la educación permanente de adultos mayores, el cual cuenta con una amplia base de datos con actividades para la estimulación cognitiva.

En cuanto a la pertinencia de contenidos en los programas de estimulación cognitiva, en la revisión bibliográfica realizada, no se identificaron programas de estimulación cognitiva que hagan referencia a psicoeducación en contenido emocional. Aunado a ello, Silva y Moreno (2012), demostraron en su programa de estimulación cognitiva, que los contenidos prácticos son los que tienen una mayor probabilidad de generar cambios a nivel cognitivo.

Debido a lo anteriormente expuesto, se pudo concluir que era necesario modificar el segundo objetivo de la investigación, y por ende, la segunda etapa, de manera tal que se generó la construcción de una nueva propuesta de programa de estimulación cognitiva en

modalidad virtual. Esto debido a que no se contaba con los elementos necesarios para reestructurar el programa “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud par a Adultos Mayores*” a una nueva modalidad; así como también a la diferencia de opiniones observada en cuanto a lo expresado por la experta principal de dicho programa y a la revisión bibliográfica realizada por cada componente evaluado.

Investigaciones realizadas en países de Latinoamérica, específicamente en México (Moreno, 2021) y Colombia (Sánchez y cols., 2020), a raíz del SARS-COV-2, destacaron la importancia de proporcionar herramientas bajo las TIC’s, para trabajar la estimulación cognitiva. Sin embargo, debido a la escasez de información en el país con respecto a esta necesidad, se utilizó como perspectiva, la necesidad expuesta por los distintos países vecinos. En función de ello, la creación de la propuesta tuvo como base, referencias de Latinoamérica en conjunto con la experiencia expuesta por Enza Mastroprieto.

Por ende, la creación de la propuesta del programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual, buscó responder a la necesidad que existe de contar, en el país, con instrumentos realizados bajo las TIC’s, que permitan no solo contar con herramientas que no dependan de la presencialidad, sino también otorgar un papel activo en el adulto mayor, en el tratamiento de sus *quejas mnésicas*, mediante el aprendizaje de actividades planteadas utilizando estrategias innovadoras, que proporcionarán una activación cognitiva y la generación de nuevas conexiones neuronales para minimizar el deterioro cognitivo y fomentar el cuidado futuro de su salud mental (Mastroprieto, 2014; Lloriz, 2015; Corral, 2022).

Por lo tanto, luego de haber cumplido con el diseño del mismo, era necesario contar con el respaldo de diversos expertos en el área, de manera que el programa pueda validarse. Es por ello que, en la tercera etapa de este trabajo, se realizó la validación social a través del juicio de tres (3) expertos, de la propuesta de programa diseñado, para el tratamiento preventivo del deterioro cognitivo en adultos mayores. Por lo tanto, la validación social del juicio de expertos, no es más que es una herramienta que involucra la evaluación por parte de profesionales certificados en un área particular, los cuales establecen la importancia social

de los cambios conductuales que se pueden lograr a través de programas de intervención (Wolf, 1978; cp. Robles y Rojas, 2015).

Esta herramienta es de suma importancia pues permite proporcionarle validez y fiabilidad al programa, dos criterios imprescindibles para la posterior aplicación del mismo. Aunado a esto, la validación de expertos, proporciona aceptabilidad social de los procedimientos que se van a utilizar (Robles y Rojas, 2015). Al momento de realizar la evaluación y reconsideración de los objetivos, población y la terminología propuestos en el programa, se tomaron en cuenta las sugerencias que resultaron del acuerdo entre expertos, como está planteado en el deber ser de la validación social, así como algunas otras que si bien no fueron el resultado del acuerdo entre los tres (3) expertos, se consideraron pertinentes y adecuadas para el entendimiento de los objetivos del mismo (Piña y Riviera, 2006).

Es de importancia señalar que, este programa está establecido en un nivel de prevención primaria, puesto que está dirigido a adultos mayores sin deterioro cognitivo, quienes pueden modificar sus hábitos además de fortalecer sus funciones ejecutivas, para de esta forma ralentizar el proceso de deterioro cognitivo ineludible para los individuos que se encuentran dentro del grupo etario establecido.

Conclusiones

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo principal, la evaluación del programa de estimulación cognitiva realizado por Mastropietro (2014) titulado “*Clubes de memoria. Programas de Intervención Comunitaria en Salud para Adultos Mayores*”. De acuerdo con los resultados obtenidos, se derivan las siguientes conclusiones, que dan respuesta a los objetivos planteados en este estudio.

En primer lugar, se pudo apreciar que, a partir de los componentes evaluados del programa de Mastropietro (2014), si son aptos para emplearse en un formato virtual, a pesar de que, mediante la entrevista con la experta, la misma no estuvo completamente de acuerdo en adaptar el programa a esta modalidad, la bibliografía encontrada y expuesta a lo largo de la investigación, demuestra que los programas de estimulación cognitiva, empleados desde

esta modalidad, son eficaces y pertinentes cuando la presencialidad no se considera como una opción.

En segundo lugar, se considera menester señalar la importancia de contar con programas nacionales, y al mismo tiempo, con programas actualizados, tanto a nivel teórico como en función a las nuevas tecnologías, que permitan utilizar información de vanguardia que ha demostrado ser eficaz, como en el caso de las investigaciones realizadas en países vecinos, tal como la de Moreno (2021) y Sanches y cols. (2020). La creación de la propuesta del programa de estimulación cognitiva en modalidad virtual, buscó responder a la necesidad que existe de contar, en el país, con instrumentos realizados bajo las TIC's, que permitan no solo contar con herramientas que no dependan de la presencialidad, sino también otorgar un papel activo en el adulto mayor, en el tratamiento de sus *quejas mnésicas*, mediante el aprendizaje de actividades planteadas utilizando estrategias innovadoras, que proporcionarán una activación cognitiva y la generación de nuevas conexiones neuronales para minimizar el deterioro cognitivo y fomentar el cuidado futuro de su salud mental (Mastroprieto, 2014; Lloriz, 2015; Corral, 2022).

En tercer lugar, la valoración de expertos, se considera como una estrategia fundamental para la evaluación de un programa; esto debido a que, en el caso particular, permitió adaptar la propuesta con respecto a las características de la población nacional, de la mano con expertos en las áreas que componen el mismo, además de dotarla de validez y confiabilidad para su posterior aplicación.

En conclusión, la investigación evaluativa no solo es importante por proporcionar información para la planificación y desarrollo de programas, sino también para la generación de conocimiento y la potenciación de recursos que se encuentran disponibles; tanto para el fortalecimiento de la psicología aplicada, así como también para generar nuevas herramientas que aporten al desarrollo del país.

Recomendaciones

- Debido a la poca colaboración que se contó por parte de los expertos en el área para la validación de la propuesta del programa, se insta a realizar nuevamente una validación de expertos que contemple a más profesionales en el área.
- Se invita a realizar la validación de la propuesta del programa mediante la aplicación de una prueba piloto, de manera tal que se pueda contar con una validez robusta.
- Se sugiere realizar un entrenamiento previo a los participantes, orientado a las TIC's, de manera tal que los mismos puedan ser completamente autónomos a la hora de participar en la realización del programa.
- Para futuras investigaciones, se invita a realizar un programa de estimulación cognitiva mixta de manera tal que se pueda comparar la efectividad en las tres modalidades de programa.

Referencias

- Albañil, S.; Aguilar, P. y Guerrero, F. (2020). TÉCNICAS DE ARTETERAPIA EN CASA COMO CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA ADULTOS MAYORES EN CONTINGENCIA POR COVID-19. *Cogitare enfermagem*, 25(1), pp. 1-8. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73883/pdf>
- Ballesteros, C.; Galindo, D. y Romero, C. (2021). Cartilla virtual de estimulación cognitiva y psicomotriz para adultos mayores de la Fundación Hogar de la Mano con Cristo. *South Florida Journal of Health*, 2(4), pp. 532-542.
- Bartoloni, L. (2019). Deterioro Cognitivo. *Diagnosis*, 16(1). <https://www.revistadiagnosis.org.ar/index.php/diagnosis/article/view/227>

- Bausela, E. (2003). Metodología de la Investigación Evaluativa: Modelo CIPP. *Revista Complutense de Educación*, 14 (2), pp. 361-376. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0303220361A/16386>
- Calero, J; Fontcuberta, X.; García, A.; Ballesteros, A. y Wispelaere, J. (2013). *Guía para la evaluación de programas y políticas públicas de discapacidad*. CERMI.
- Contreras, Y.; Cortés, N.; García, F.; Mancilla, G.; Moglia, G.; Ríos, J.; Rubilar, J.; Saavedra, F.; Sepúlveda, J.; Soto, P. y Urrutia, M. (2018). Educación participativa comunitaria para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Horizonte de enfermería*, 29(2), 164-183. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.29.2.164-183
- Corral, B. (2022). Aplicabilidad de la telepsicología como opción de atención a pacientes con afectaciones psicológicas [Trabajo de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9297/1/Corral%20Andy%2c%20B%282022%29%20Aplicabilidad%20de%20la%20telepsicolog%c3%ada%20como%20o%20pci%c3%b3n%20de%20atenci%c3%b3n%20a%20pacientes%20con%20afectacion%20psicol%c3%b3gicas%28Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2c%20Riobamba%2c%20Ecuador..pdf>
- Correa, S. (2002) Los conceptos de institución-evaluación e investigación evaluativa y aproximación a una tipología de evaluación. En S. Correa, A. Puerta y B. Restrepo (Ed). *Investigación Evaluativa* (pp.17-49). Bogotá: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES. <https://institutoprofessionalmr.org/wp-content/uploads/2018/04/Correa-Puerta-Restrepo-2002-Investigacion-Evaluativa.pdf>
- LLoriz, L. (2015) *Programa de entrenamiento cognitivo en adultos mayores: Propuesta para un envejecimiento activo* [Tesis de Pregrado, Universidad de Almería]. http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3499/1293_Trabajo%20Fin%20Grado.pdf?sequence=1
- López, A. y Calero, M. (2009). Predictores del deterioro cognitivo en ancianos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 44(4), pp. 220-224. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-predictores-del-deterioro-cognitivo-ancianos-S0211139X09001073>

- Mastropietro, E. (2014). Clubes de memoria: Programa de intervención comunitaria en salud para adultos mayores. *Psicología tercera época*, 33(1), pp. 15-32.
- Meléndez, J.; Mayordomo, T. y Sales, A. (2013). Comparación entre ancianos sanos con alta y baja reserva cognitiva y ancianos con deterioro cognitivo *Universitas Psychologica*, 12(1), pp. 73-80. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64728729008.pdf>
- Mogollón, A. (2014). Una propuesta para el mejoramiento cognitivo en el adulto mayor: Una alternativa al entrenamiento cerebral. *Educare*, 18(2). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000200001
- Pinazo, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), pp. 249-252. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266768/>
- Piña, J. y Rivera, B. (2006). Psicología de la Salud: Algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica*, 5 (3), pp. 669-679
- Pla, J. (01 de octubre 2020). La Covid-19 está provocando un empeoramiento de la salud mental de las personas mayores. *Psiquiatría.com*. <http://psiqui.com/2-62776>
- Prieto, P. (2000). Dolor pediátrico en ambientes institucionales. [Trabajo de Ascenso a la Categoría de Profesora Asistente]. Universidad Central de Venezuela. Caracas: Venezuela
- Ramos, R.; Alemán, J.; Ferrer, C.; Miguel, G.; Prieto, V. y Rico, C. (2017). *Guía para la práctica de la telepsicología*. Consejo General de Psicología de España.
- Robles, P. y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada 1* (18).
- Rodríguez, L.; Forero, D. y Torres, L. (2019). *Telesalud y telepsicología*. Editorial: Konrad Lorenz.
- Sánchez, J.; Forero, B.; Espitia, A. y Montañés, P. (2020). *El dibujo como método de estimulación cognitiva en adultos mayores sanos y pacientes con trastorno neurocognitivo: Implementación por medios virtuales como respuesta al aislamiento por pandemia de COVID-19*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/48sek>

- Silva, M. y Moreno, R. (2012). Estimulação cognitiva por meio de atividades físicas em idosos: examinando uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15 (2), pp. 325-334.
- Sobrino, J. (2015) *Evaluación sistemática de un programa de formación docente para profesores de la Universidad de Castilla – La Mancha*. [Tesis Doctoral, Universidad de Castilla].
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7765/TESIS%20Sobrino%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vega, V. y Montenegro, J. (2022). Programa virtual de Estimulación Cognitiva para adultos mayores de lima con educación superior y sin diagnóstico de demencia. 2020-2021. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipan]. Repositorio Institucional - Universidad Señor de Sipan.