



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE PUEBLA**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TALLER DE GIMNASIA CEREBRAL PARA ADULTOS
MAYORES**

TESINA PROFESIONAL

Para obtener el Título de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Presenta:

NOEMÍ HERNÁNDEZ ROJAS

Matrícula: 201033742

Directora de tesina:

MTRA. MARLENE PÉREZ BARROSO



Noviembre 2022

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto a todas aquellas personas que pusieron, tiempo, dinero y esfuerzo para que pudiera estudiar esta carrera y concluir este ciclo principalmente a mi madre la Sra. Virginia Rojas Aguilar y mi hermano David Hernández Rojas.

También dedico este proyecto a todos los adultos mayores que han trabajado conmigo los últimos 6 años después de haber concluido mi carrera.

Y por último este proyecto me lo dedico a mí porque quiero honrar mi dedicación, amor y esfuerzo para creer en un proyecto que inicialmente era intrascendente.

RESUMEN

En el primer capítulo se abordan los principales conceptos sobre la Edad Adulta Mayor, así mismo, los procesos de cambio que se suscitan en dicha etapa y que influyen en diferentes áreas de la Salud.

En el segundo capítulo se exponen las Bases Biológicas y los Beneficios que ofrece la Gimnasia Cerebral como Disciplina Integral para los Adultos Mayores.

Por último, en el tercer capítulo, se realiza una propuesta sobre un Taller de Gimnasia Cerebral para Adultos Mayores con un enfoque Cognitivo Conductual, el cual está diseñado con base en temas y ejercicios específicos que pretenden intervenir y mejorar la Salud Integral de los Adultos Mayores.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Objetivos	2
Justificación.....	3
CAPÍTULO 1	6
1. EL ADULTO MAYOR	7
2. FACTORES DE RIESGO EN LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES	8
2.1 Cambios Biológicos.....	9
2.2 Cambios Psicológicos	10
2.3 Cambios Sociales	12
2.4 Cambios Económicos	15
3. ENVEJECIMIENTO SALUDABLE	17
CAPÍTULO 2	21
1 GIMNASIA CEREBRAL. UNA DISCIPLINA INTEGRAL.....	22
2 GIMNASIA CEREBRAL. BASES FISIOLÓGICAS	26
3 GIMNASIA CEREBRAL. BENEFICIOS EN LA VEJEZ	33
CAPÍTULO 3	39
1 TALLER DE GIMNASIA CEREBRAL PARA ADULTOS MAYORES	40
TEMA 1: La Lectura	43
TEMA 2: La Creatividad	46
TEMA 3: La Memoria	49
TEMA 4: El Estrés.....	52
TEMA 5: La Autoestima	56
7 Conclusión	61
8. Bibliografía	62

INTRODUCCIÓN

Actualmente la Psicología ha tomado mayor relevancia para la prevención de la salud en diversos sectores de la sociedad. En este caso nos enfocaremos en las personas de Edad Adulta Mayor, el cual es un sector de la población que ha ido en aumento debido al desarrollo de la ciencia y la tecnología, lo que ha repercutido en prolongar la esperanza de vida. Es por ello que nos vemos en la necesidad de indagar en los procesos, cambios y pérdidas propios de dicha etapa y por lo tanto desarrollar una serie de herramientas que les permita tener los recursos físicos, mentales y emocionales para afrontar dicha etapa con responsabilidad y dignidad.

La Gimnasia Cerebral es una disciplina que fue diseñada inicialmente para niños con dificultades en el aprendizaje, sin embargo, Luz María Ibarra (2008) quien retoma los estudios de Paul Dennison (2003) diseña una serie de ejercicios físicos y mentales muy sencillos que estimulan el cerebro de forma integral para el mejoramiento de los procesos cognitivos que utilizamos a diario como lo son: el aprendizaje, la memoria, la creatividad, entre otros.

Por lo tanto, en la presente investigación se propone un Taller de Gimnasia Cerebral para Adultos Mayores bajo el enfoque Cognitivo Conductual que tiene el objetivo de concientizar a los Adultos Mayores sobre el proceso de deterioro y vulnerabilidad al que se enfrentarán. Para esto, se seleccionaron una serie de temas específicos para abordar una serie de factores de riesgo en la salud psicológica de los adultos mayores.

Por último, se ha comprobado que la Gimnasia Cerebral puede prevenir y mejorar el deterioro neuronal a causa del envejecimiento, sin embargo, para poder adoptar dicha disciplina como un estilo de vida, se necesita un proceso terapéutico, para cuestionar las creencias limitantes acerca de esta etapa y de ellos mismos e implementar una serie de valores que encaminen al Adulto Mayor a la motivación por mejorar su autoestima. Todo esto a través de la responsabilidad y la creación de un nuevo proyecto de vida que tenga que ver con las incesantes ganas de seguir aprendiendo hasta los últimos días de su vida.

OBJETIVOS

General

- ❖ Diseñar y argumentar un taller teórico-práctico como herramienta para mejorar la salud física, mental y emocional en los adultos mayores.

Específicos

- ❖ Conocer los factores de riesgo que sufren las personas adultas mayores actualmente.
- ❖ Conocer en qué consiste la disciplina de Gimnasia Cerebral y sus aportes para los adultos mayores.

JUSTIFICACIÓN

Actualmente existen una serie de estadísticas a nivel mundial que nos muestran el aumento latente de la población de personas de 60 años de edad o más, gracias a los diversos avances de la ciencia y la tecnología aplicada a la salud que prolonga la vida de las personas, por ejemplo: la OMS declara que entre los años 2000 y 2050 la cantidad de habitantes en el planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%, es decir, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. (OMS, 2021).

En el desarrollo demográfico de México sobresalen tres factores importantes: el descenso de la mortalidad general, incremento en la esperanza de vida y disminución de la fecundidad, estos tres fenómenos han dado lugar al incremento de la población de adultos mayores en el país. (Dantés, 2010). Esto nos quiere decir que México, aunque es un país en desarrollo no está exento de este fenómeno poblacional. Cabe mencionar que existe mayor atención en el sector salud en las últimas décadas, pues el artículo 4° Constitucional garantiza que la salud es un derecho de todos los mexicanos, sin embargo, el Sistema Mexicano de Salud ofrece beneficios dependiendo de la población que se trate, es decir, en el país hay distintos grupos beneficiados por las instituciones públicas, en este sentido la cifras indican que todavía hay 30 millones de personas sin protección social de salud, y que la población que hace uso de los servicios del sector privado deben sufragar los costos de dicha atención (Dantés, 2010).

Ahora bien, los cambios biológicos propios de la vejez, la presencia de déficits cognitivos, y las múltiples enfermedades propias de la edad hacen que los adultos mayores sean más vulnerables. En suma, en nuestro país prevalecen distintas enfermedades crónico-degenerativas e infecto-contagiosas, por lo que los adultos mayores son más susceptibles a estas patologías que merman la calidad de vida de las personas y de su contexto teniendo como consecuencia una de las enfermedades

más comunes en este segmento como la depresión. (Subsecretaría de Salud Pública División de Planificación Sanitaria, 2006).

En consecuencia, se observa que no hay la suficiente cobertura en programas de salud debido al aumento acelerado de este segmento de la población por lo que es necesario implementar programas que propicien la prevención y atención a la salud del adulto mayor, prestando atención a sus necesidades, además de brindarles el cuidado apropiado, así como apoyos y oportunidades para garantizarles una vida digna.

Durante los últimos años, varias disciplinas como la Psicología, Medicina, Gerontología, Sociología, entre otras, se han interesado por estudiar las diferentes variables en esta etapa del ciclo de la vida y contribuir al desarrollo de teorías e instrumentos que permitan un acercamiento integral al adulto mayor.

Específicamente, en el caso de la Psicología, se pretende que los psicólogos contribuyan con el diseño de herramientas de fácil acceso, que permitan una evaluación y seguimiento de los programas de intervención que se preocupen por emplear estrategias que contribuyan al cambio conductual y a la promoción y prevención de las enfermedades, optimizando el proceso de adaptación a dicha etapa según las necesidades de cada persona y el contexto en que se encuentre. (Colegio Oficial de Psicólogos , 2002).

Por último, los antecedentes preliminares presentados en este trabajo de investigación nos dan la pauta para ejecutar una serie de propuestas en el ámbito de la salud Psicológica para los adultos mayores y ubicarnos en una realidad inminente en nuestro país.

Los estudios sobre las altas tasas de depresión en la edad adulta mayor nos dicen que existe poca orientación y preparación para afrontar esta etapa, todo esto tiene diversas causas que son generadas desde la propia cultura sobre la salud Psicológica en nuestro país, ya que, aunque en los últimos años ha tenido un mayor impacto, aún quedan creencias rezagadas en estas generaciones en la que la salud Psicológica no es indispensable, hasta la misma ignorancia y negación de los propios problemas

mentales y emocionales, afectando así la calidad de vida de los adultos mayores y de los familiares al cuidado de los mismos. Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo colaborar en la intervención Psicológica mediante una propuesta en la que los Adultos Mayores tomen conciencia de la complejidad de la etapa que transcurren y obtengan herramientas que les den una nueva perspectiva de la vejez y logren responsabilizarse ellos mismos. En consecuencia, se generará una mejor autoestima que ayudará a prolongar su autonomía con calidad de vida, haciendo valer sus derechos ante sus familiares y la misma sociedad.

CAPÍTULO 1

1. EL ADULTO MAYOR

Existen diversos conceptos sobre las etapas del desarrollo humano, se retoma la definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) nos comparte en donde se le asigna el término “adulto mayor” a las personas que cumplen la edad cronológica de 60 años y que termina en el momento en el que la persona fallece, esta etapa se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento.

A esta etapa del desarrollo humano también están asociados dos conceptos más, que son la vejez y el envejecimiento, el cual es importante diferenciar, pues la vejez hace referencia a la aparición de limitaciones físicas, discapacidades y enfermedades, así como la declinación de la autonomía vital. (Avila, 2006). Por otra parte, el término de envejecimiento hace referencia a un proceso intrínseco en los seres humanos que inicia con el nacimiento y se desarrolla a lo largo de toda la vida hasta la muerte, conlleva una serie de cambios biológicos, psicológicos, económicos y sociales. También sobresale el papel de la genética como una programación predeterminada en la persona, producto de su herencia; sin embargo, en este no se excluye la influencia del medio ambiente como su actividad laboral, sus ingresos, clase social o género y la forma en que se han experimentado las vivencias individuales. (Trujillo de los Santos, Becerra, & Rivas, 2007).

Según (Montes de Oca Zavala, 2010) existen tres tipos de procesos en el envejecimiento que son: normal, patológico y óptimo. El primero hace referencia a un envejecimiento sin patologías inhabilitantes, aunque existen naturalmente riesgo de padecer enfermedades. El envejecimiento patológico es el proceso en donde se experimenta la presencia de enfermedades o discapacidades a lo largo de la vida. Por último, el envejecimiento óptimo retoma los planteamientos de James Fries, y postula que es posible tener baja probabilidad de enfermedades y discapacidades donde hay un alto funcionamiento cognitivo y funcional. En este existe, además, un alto compromiso con la vida. A partir de la definición óptimo, se deriva la idea del

envejecimiento competente, que postula cuatro predictores: la educación, el nivel de actividad fuera de la casa, la capacidad vital y la autoeficacia.

En concreto la etapa del adulto mayor es como todas las etapas de la vida un proceso donde se suscitan cambios y pérdidas, sin embargo, esta etapa es peculiarmente especial, pues es la última y es la que nos acerca a la tan estigmatizada muerte, además nos hace retornar a procesos específicos de la infancia como lo es la vulnerabilidad y la dependencia, sin embargo, con la diferencia de que ahora existe un conocimiento y una serie de experiencias que forman un ser más consciente de sí mismo.

Es por esto que se llega a la conclusión de que la calidad de vida que tengas en la vejez depende del tipo de envejecimiento que tengas a lo largo de tu vida (normal, patológico u óptimo) ya que todo lo que hayas hecho o dejado de hacer tendrá consecuencias que regularmente se acumulan en esta última etapa de la vida y es por ello que se vuelve mucho más compleja que otras.

Por último, afrontar este complejo proceso implica una previa preparación integral para garantizar la salud y bienestar propio y de las personas que nos rodean, lamentablemente en nuestra sociedad es escasa tal preparación, incluso, la vejez es concebido como algo negativo y se tiene una postura en donde hay que hacer todo lo posible por evitar llegar a ese momento. Y no es casualidad pues se ha visto que aquel que vive este proceso sin preparación y prejuicios ante la vejez, realmente puede llegar a vivir una etapa muy dolorosa en muchos sentidos. Por consiguiente, es muy importante tomar consciencia de que para tener una vejez digna se deben adoptar actitudes de ayuden a responsabilizarse de sí mismos y transitar por un proceso de aceptación y adaptabilidad que permitan prepararse a un buen morir.

2. FACTORES DE RIESGO EN LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

A continuación, se presentan algunos de los cambios fundamentales que suelen ocurrir en todos los seres humanos a medida que envejecen. Que en algún grado

terminan por considerarse factores de riesgo en la salud de los adultos mayores dado que estos los posicionan en una continua vulnerabilidad global y si no se llevan adecuadamente pueden perjudicar la calidad de vida de los mismos, y aunque es diferente para cada individuo, existen tendencias generales en la población, no obstante, estas pérdidas pueden sobrellevarse mediante la capacidad de adaptación que tenga cada individuo.

2.1 Cambios Biológicos

En el aspecto biológico, el envejecimiento se destaca por la acumulación gradual, durante toda la vida, de daños moleculares y celulares, lo que produce un deterioro generalizado y progresivo de muchas funciones del cuerpo y por lo tanto mayor vulnerabilidad a factores del entorno y mayor riesgo de enfermedad y muerte.

Unos de los cambios más importantes son las funciones de movimiento, en donde disminuye la masa muscular y la densidad ósea, especialmente en las mujeres postmenopáusicas, y es por ello que se ve perjudicada la velocidad, la marcha, la coordinación y los reflejos entre otros. Es por ello que aumenta el riesgo de una fractura y eso puede ocasionar alguna discapacidad o la muerte. (OMS, 2015).

Así mismo, las caídas se consideran un factor de riesgo que está asociado con las funciones del movimiento pues las lesiones que se producen pueden variar desde pequeños hematomas o laceraciones, hasta facturas de muñeca o cadera. Las caídas son, de hecho, el principal factor de riesgo de fracturas y son incluso más importantes que la baja densidad mineral ósea y osteoporosis. (OMS, 2015).

Dentro de las funciones sensoriales las que principalmente se deterioran con el envejecimiento son la audición y la vista. En cuanto a la audición puede contribuir al aislamiento social y la pérdida de autonomía, ansiedad, depresión y deterioro cognitivo. Mientras que por parte de la deficiencia visual puede limitar la movilidad, afectar las interacciones interpersonales, desencadenar la depresión, convertirse en un obstáculo para acceder a información y a los medios sociales, aumentar el riesgo de caídas y accidentes y hacer que sea peligroso conducir. (OMS, 2015).

En cuanto a la Sexualidad la vejez está influenciada por numerosos cambios fisiológicos que se producen como parte del proceso de envejecimiento en los hombres y en las mujeres, así como por múltiples factores psicosociales y socio ambientales. Dado que en la edad avanzada también aumenta el riesgo de enfermedades, estos cambios fundamentales a menudo se complican por dolencias que pueden tener físicos que se ven reflejados en el desempeño sexual. (OMS, 2015).

Algo también muy importante es la función Inmunitaria particularmente la actividad de las células T, se deteriora con la edad. Por este motivo, en la vejez disminuye la capacidad del organismo para combatir las infecciones nuevas y la eficacia de las vacunas.

Al envejecer, es más probable que las personas presenten la multimorbilidad, es decir, varias enfermedades crónicas al mismo tiempo. Esto puede provocar interacciones entre los trastornos, entre una afección y las recomendaciones de tratamiento para otra afección, y entre los medicamentos recetados para diferentes trastornos.

En conclusión, es importante resaltar que los cambios biológicos es el primer acercamiento a la vulnerabilidad, la presencia de deficiencias y enfermedades puede afectar directamente en la percepción de sí mismo y por lo tanto en su autoestima, creando finalmente un impacto emocional que puede llegar a la depresión o la ansiedad.

2.2 Cambios Psicológicos

Los cambios Psicológicos en el envejecimiento se presentan principalmente con el deterioro de las funciones cognitivas y las patologías más comunes como la Demencia Senil y el Alzheimer, así como las repercusiones emocionales del mismo y por lo tanto es una de las áreas de mayor importancia para esta investigación.

Las funciones cognitivas empiezan a disminuir a una edad relativamente joven y a diferentes ritmos, es común que falle un poco la memoria y reduzca la velocidad de procesamiento de la información, así mismo, la capacidad para aprender y dominar tareas que implican manipular, reorganizar, integrar o anticipar; con frecuencia las personas mayores se quejan de estos cambios. Sin embargo, no todas las funciones

cognitivas se deterioran con la edad, y las funciones asociadas con el lenguaje, como la comprensión, la capacidad de leer y el vocabulario, en particular, se mantienen estables durante toda la vida.

Es importante enmarcar que todos estos cambios son causados por muchos otros factores, como la situación socioeconómica, el estilo de vida, la presencia de enfermedades crónicas y el uso de medicamentos, lo que indica que hay oportunidades para realizar intervenciones de salud pública en todo el curso de la vida para prevenir las enfermedades relacionadas con el deterioro cognitivo. (OMS, 2015)

La depresión es uno de los trastornos afectivos, que se desarrollan debido a los cambios biológicos propios del envejecimiento, la presencia de déficits cognitivos, la coexistencia de otros problemas médicos y el uso de múltiples medicamentos, hace a los adultos mayores más vulnerables para presentar sintomatología depresiva. De hecho, cabe destacar que la depresión es actualmente la patología más común en el segmento correspondiente a los adultos mayores. Básicamente la depresión se caracteriza por un estado de tristeza profunda y una pérdida de interés o placer que perduran durante al menos dos semanas y que están presente la mayor parte del día. (Bello, Puentes Rosas, Medina Mora, & Lozano, Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México, 2005).

La demencia Senil y Alzheimer

En 2015, la demencia senil afecta a más de 47 millones de personas en todo el mundo. Se estima que en 2030 más de 75 millones de personas tendrán demencia, y se cree que esta cifra llegará a triple en el año 2050. Este incremento representa uno de los principales retos para la salud de nuestros tiempos. (OMS, 2015).

En contra de la creencia popular, la demencia no es una consecuencia natural o inevitable del envejecimiento. Es un trastorno que afecta las funciones cerebrales cognitivas de la memoria, el lenguaje, la percepción y el pensamiento y entorpece considerablemente la capacidad de la persona para realizar las actividades de la vida cotidiana. Los tipos más comunes de demencia son la enfermedad de Alzheimer de

la demencia vascular. Hay pruebas que indican que, si se reducen los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, se puede reducir el riesgo de determinados tipos de demencia. (OMS, 2015)

La demencia tiene enormes consecuencias personales, sociales y económicas. Provoca un aumento de los costos de los cuidados a largo plazo para los gobiernos, las comunidades, las familias y las personas, y pérdidas de productividad para las economías. (OMS, 2015)

De alguna manera estas son dos de las enfermedades que se pretende prevenir, a través de la propuesta de esta investigación ya que repercute no sólo en la pérdida de la autonomía de la persona, sino que también en los cuidadores que, por otra parte, hay pocos programas de capacitación para cuidar a personas con esta enfermedad y brindarle calidad de vida y evitar caer en otros factores de riesgo como son el abuso y el maltrato hacia el adulto mayor.

2.3 Cambios Sociales

Dentro de los principales cambios sociales que ocurren en la edad adulta mayor podemos mencionar a la estructura familiar, en donde puede notarse que ocurre una evolución a comparación de como envejecían nuestros ancestros, tanto que permea en la forma de convivir y el lugar que ahora toma la vejez en las familias, por lo tanto, se irán mencionando algunos de los cambios que pueden convertirse en factores de riesgo para la salud de los adultos mayores.

La salida y el regreso de los hijos es la etapa conocida también como “síndrome del nido vacío” y se le define al momento en que los hijos deciden independizarse y dejar el hogar donde crecieron. En México por su alta fecundidad en generaciones pasadas en la actualidad la salida de la descendencia se da cuando los padres ya tienen edad muy avanzada.

Este proceso de pérdida suele ser doloroso para los padres de familia pues han empeñado sus mejores esfuerzos, su juventud, su economía, entre otras cosas, en el bienestar de sus hijos y aunque sabemos que ese proceso debe darse por la

naturaleza de la vida, es difícil desapegarse después de tantos años de ese ser al que se han vinculado de diferentes maneras, por lo tanto, el cambio les puede afectar a nivel emocional por un determinado tiempo.

También es posible indicar que esta etapa de salida de los hijos es de duración relativamente corta en México y se funde con momentos de regreso de los hijos por diversas causas, como el divorcio, la viudez, el desempleo, entre otros. Lo cual puede desajustar la dinámica familiar pues en diversas ocasiones ya no se regresa en el rol de hijo sino de cuidador del adulto mayor.

Otro cambio social muy importante es la estructura matrimonial afecta el bienestar emocional y económico de los mayores, especialmente a los que sufren de alguna enfermedad o discapacidad; la situación conyugal a menudo determina la forma de convivencia y la disponibilidad de cuidadores. (Naciones Unidas, 2009 citado por López, 2011).

Los cambios del estado civil también influyen en la tendencia de la mortalidad. La persona casada tiene tasas de mortalidad más bajas. Los varones viudos seguidos de los solteros y las solteras tiene tasas más altas; varones y mujeres casadas ostentan, junto con las mujeres separadas o divorciadas las tasas más bajas de todos. (Vicente Lopez, 2011). Esto nos dice que la edad adulta mayor en matrimonio tiene menor riesgo en la salud de los adultos mayores.

Relacionado a esto se encuentra otro factor importante que es cuando llega la viudez que se refiere a la muerte o la pérdida de la pareja. El descenso del número de viudos es una tendencia futura; evitará destrucciones de hogares y de un aumento considerable de la soledad, y asegurará más a menudo el cuidado del cónyuge con dependencia. Pero a la vez es posible que este mantenimiento de varones en los hogares de edad avanzada presagie un aumento del recurso a la ayuda formal o profesional.

De la misma forma, del factor de la viudez se deriva otro factor muy importante que es la soledad ya que, generalmente se da como consecuencia de la pérdida o el divorcio de la pareja y es donde los adultos mayores que viven solos tienen mayor riesgo de

experimentar aislamiento social y de privación económica. La viudez se da mayormente entre las mujeres, debido a la mayor mortalidad masculina, por consiguiente, es la causa de que sean ellas las que en mayor medida experimenten la soledad y es cuando surge tajantemente la necesidad de ayuda por parte de sus familiares. En los últimos años se observa en tendencia al aumento de hogares solitarios, que continua en la actual década. (Vicente Lopez, 2011).

Ahora bien, cuando las circunstancias como: la salida de los hijos o la muerte de la pareja te llevan a estar solo, implica un proceso de aceptación y adaptación a la realidad, sin embargo, no es la misma afectación cuando eliges vivir solo desde cierta etapa de la vida incluyendo la Edad Adulta Mayor pues ya estas predispuesto e incluso preparado a lo que implica responsabilizarse de esa decisión. Por otra parte, también existen casos en que, aunque las personas cuentan con el apoyo familiar se sienten solos, el cual lo podemos asociar más a un vacío emocional que no han podido atender, el cual no siempre se puede discernir cuando hay ocupaciones, sino hasta que uno se encuentra solo.

La dependencia es otro factor importante sin embargo este se puede presentar ya en edades más avanzadas y que permean a nivel individual, familiar y social. En lo individual, la dependencia puede significar pérdida de autoestima, depresión y desinterés del autocuidado; en el hogar, por ejemplo, en la reasignación de roles, principalmente para el cuidado de los adultos mayores, así como adecuaciones del entorno para mejor movilidad. En la sociedad, el aumento de la demanda de servicios de salud y servicios asistenciales son los principales resultados que expresan dependencia de los adultos mayores. (CONACYT, 2014)

Y por último el maltrato al adulto mayor que constituye cualquier acto u omisión que tenga como resultado un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía y respeto de sus derechos fundamentales del individuo de 60 años y más, el cual puede ocurrir en el medio familiar, comunitario e institucional (IMSS, 2013). El maltrato puede ser de diferentes tipos, está el maltrato físico, psicológico, económico, negligencia o bien el abandono sobre todo en situaciones de dependencia por enfermedad o discapacidad ya que es

más probable que exista un abuso por parte de los que están al cuidado de los mismos y no deja de ser un factor alarmante y claramente perjudicial para su salud emocional y mental de los adultos mayores.

2.4 Cambios Económicos

Los cambios económicos en algún grado definen la calidad de vida que el Adulto Mayor pueda tener, ya que, para su cuidado y la construcción de un Envejecimiento Saludable, debe contarse con recursos económicos el cual lamentablemente no todas las personas de estas edades tienen ese privilegio.

Debido a la poca cobertura de los sistemas de pensiones, las transferencias económicas y sociales han tomado un papel importante en la vida de los adultos mayores de 60 años o más, pues conforme pasa el tiempo sus condiciones físicas se vuelven una limitante para realizar sus actividades cotidianas y solventar sus gastos, por lo que para ellos recibir apoyos resulta necesario. De acuerdo con Wong (1999) los apoyos se dividen en formales e informales, que son los que se otorgan entre individuos, en su mayoría dentro de la red familiar, ya sea en ayuda económica, en especie o en cuidado. (Villegas Vazquez & Mtontoya Arce, 2013).

Jubilación

La Jubilación es un fenómeno complejo, generalizado en las sociedades industriales, por el cual la persona que alcanza una determinada edad, generalmente a los 65 años, o que está afectada de incapacidades físicas o psíquicas importantes para el trabajo queda desligada socialmente de su profesión y adquiere el derecho a una retribución económica (Sirlin, 2007).

La Jubilación es una de las decisiones más complejas que el Adulto Mayor debe tomar o que en algunas ocasiones se toma por ellos. Ese momento en que la organización en la que trabajas puede prescindir de tus servicios, muchas veces es una decisión que no se quiere tomar por muchas y diversas razones, entre ellas porque generalmente no hay un proyecto de vida después de la jubilación que les haga sentirse útiles. Eso tiene un impacto emocional muy fuerte y en consecuencia en su autoestima, porque de pasar a ser la persona proveedora, con autoridad y el poder de

tomar decisiones familiares a depender en algunas situaciones de los hijos es un cambio que no todos saben tomar con humildad y madurez. Es por ello que el factor de la Jubilación sin duda es un parteaguas para esta etapa de la vida y que puede ser el principio de un deterioro integral y un decaimiento anímico que se puede desencadenar en depresión o ansiedad como ya lo hemos mencionado anteriormente.

Dependencia Económica

El factor de la dependencia económica es uno de los puntos más preocupantes sobre todo en los países que han experimentado un importante crecimiento de la población adulta mayor, el cual México no está exento. Sobre todo, porque es justo el momento en que las personas pasan a ser personas laboralmente pasivas- incluso de manera involuntaria- y dejan de percibir recursos monetarios. Aunado a esto, el hecho de que, a mayor edad, menor es la posibilidad de obtener un empleo lo cual influye en la reestructuración de los papeles dentro del hogar en cuanto a la provisión económica. En este sentido los adultos mayores dejan de ser proveedores del hogar y se convierten en dependientes de otros miembros de la familia, sobre todo de los hijos.

Los cambios económicos también impactan de una forma considerable porque también de ello depende la calidad de alimentación, salud, dispersión y hasta en la autonomía de decisiones sobre su propia vida, en entre otras.

Finalmente podemos darnos cuenta que existen diversos factores de riesgo en la salud del Adulto Mayor en las áreas más importantes como lo son: los cambios físicos, los cambios psicológicos, los cambios económicos y los cambios sociales que mueven toda la estructura y dinámica de la vida a la que estuvieron acostumbrados durante muchos años. Todos estos factores también dependen de las diferencias socioculturales como: el lugar en donde radican, la cultura, en nivel de educación, las posibilidades económicas y laborales, las tradiciones y creencias religiosas, el rol que ejercen en sus familias, incluso muchas veces depende del carácter y personalidad de cada individuo, entre otros.

Ahora bien, en la presente investigación se tomarán en cuenta específicamente los factores de riesgo a nivel psicológico, que se presentan principalmente en el deterioro

de las funciones cognitivas, y el impacto que tiene en su autoestima y, por ende, en su estado de ánimo. Además, dicha investigación contribuirá a intervenir y prevenir la depresión en los Adultos Mayores, una de las enfermedades más comunes en esta etapa de la vida debido a los diversos factores que pueden influir en el decaimiento anímico, al no tener la información o las habilidades emocionales para vivir y aceptar de la manera más sana y efectiva los diversos cambios que se suscitan en los diversos aspectos de la vida.

3. ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

A continuación, ocupamos el término Envejecimiento Saludable como un horizonte al cual podemos caminar como seres humanos desde nuestra juventud, dicho término se emplea en diversos ámbitos, sin embargo, no hay consenso como tal de lo que el concepto podría abarcar, definir o medir. Frecuentemente se utiliza para referirse a un estado positivo, libre de enfermedades, que distinguen entre individuos saludables y no saludables. Esta segmentación causa problemática ya que en la vejez se presentan una o más enfermedades controladas y no causan una afectación importante en la calidad de vida. Por lo tanto, al plantear la meta de una estrategia de salud pública sobre el envejecimiento, la OMS considera al *Envejecimiento Saludable* en un sentido amplio, basado en el curso de la vida y en perspectivas funcionales. (OMS, 2015).

El objetivo es fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, pero hay una influencia de diversos factores como la herencia genética, el medio social, el origen étnico, normas sociales, la ocupación, el nivel educativo, el género o la riqueza. Estos factores pueden ser injustas o inequitativas, ya que no siempre nuestras oportunidades y recursos se corresponden con nuestras necesidades y derechos, y si con nuestra posición social o económica (OMS, 2015).

En el presente planteamiento estratégico para llevar a cabo un envejecimiento saludable, se definen tres áreas prioritarias y, por lo tanto, notablemente las principales áreas de acción.

Primera área prioritaria: seguridad económica en la vejez.

Hace referencia a la capacidad que tienen las personas adultas mayores de disponer de los recursos económicos que les permitan vivir una vejez digna y segura. Y por lo tanto todo esto depende de las oportunidades que haya obtenido al ejercer un empleo formal o informal.

Esta área está relacionada con las limitadas coberturas que existen en Materia de jubilación y pensiones no sólo en México sino en América Latina y el Caribe. La cobertura y calidad de prestación de este servicio evidentemente no es la más adecuada sin embargo no estamos incluyendo todos los trabajos informales que no cuentan con dicha prestación.

Por lo tanto, el objetivo de este primer bloque es la seguridad económica puesto que garantiza gran parte de la calidad de vida en los siguientes bloques a considerar a través de los siguientes puntos:

1. Garantizar ingresos mínimos suficientes especialmente la población adulta mayor pobre.
2. Mejorar las condiciones de empleo de las personas mayores.
3. Asegurar que el sistema de seguridad social abarque una proporción cada vez mayor de la población de edad avanzada.

Esta área es considerada como la que vincula en primera instancia a la población adulta mayor con los procesos de desarrollo social y económico de los países. (Montes de Oca Zavala, 2010).

Segunda área prioritaria: salud y bienestar en la vejez

La salud y el bienestar en la vejez son consecuencia de los hábitos practicados la juventud en lo tocante al cuidado de la salud en general, el ejercicio de la salud sexual

y reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa, así como del adecuado funcionamiento de las instituciones de la seguridad social.

En este segundo bloque, son cinco los objetivos pertinentes a nuestros propósitos:

1. Mejorar la condición de salud de la población adulta mayor desde una perspectiva del ciclo de vida, con responsabilidad y participación ciudadana.
2. Mejorar el acceso de las personas mayores a los programas y servicios de salud integral, con énfasis en la población adulta mayor de áreas de postergación social, rurales e indígenas.
3. Promover ambientes más sanos que permitan reducir los factores que aumentan el riesgo de enfermar.
4. Procurar un nivel de vida con calidad a las personas adultas mayores con discapacidad.
5. Desarrollar planes de formación de recursos humanos e investigación en salud y envejecimiento saludable. (Montes de Oca Zavala, 2010)

Tercera área prioritaria: entornos propicios y favorables para las personas adultas mayores.

Por último, es importante la creación de los entornos sociales para lograr la integración al desarrollo en esta etapa de la vida y volverlos personas productivas.

En este último bloque, existen ocho objetivos adecuados para nuestro propósito:

1. Fortalecer la capacidad de las familias, sobre todo las más pobres, para prestar asistencia y cuidado a las personas mayores.
2. Mejorar la capacidad estatal y municipal para hacerse cargo de las personas mayores que requieran ser ingresadas a una institución de asistencia social.
3. Eliminar todas las formas de maltrato y la discriminación de las personas mayores.

4. Promover en la sociedad y en los medios de comunicación una imagen no discriminatoria de la vejez y el envejecimiento.
5. Lograr el acceso al conocimiento, la educación y la capacitación durante toda la vida.
6. Crear condiciones favorables para la participación efectiva de las personas mayores.
7. Mejorar las condiciones de la vivienda con énfasis en las personas mayores solas y en situación de pobreza.
8. Adaptar el entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.

La familia sigue siendo la principal fuente de apoyo en la edad adulta mayor y el hecho de que una proporción menor de la población resida en instituciones como asilos o albergues, es muestra de que sigue siendo el mayor soporte en diferentes ámbitos. Sin embargo, muchas familias en condiciones de pobreza se ven impedidas de ejercer de manera adecuada la función de cuidado y apoyo de las personas mayores y las obliga a buscar como alternativa su institucionalización.

(Montes de Oca Zavala, 2010).

La presente investigación toma la segunda área prioritaria como espacio de oportunidad para tomar acción con la elaboración de una propuesta que colabore para el mejoramiento en la salud y el bienestar en la vejez a través de la intervención en la parte Psicológica, definido anteriormente como unos de los factores de riesgo en la salud.

CAPÍTULO 2

1 GIMNASIA CEREBRAL. UNA DISCIPLINA INTEGRAL.

La gimnasia para el cerebro es un programa orientado al aprendizaje, utilizado en escuelas, hogares y empresas en más de ochenta países alrededor del mundo. Está basado en investigaciones realizadas por el doctor Paul Dennison y su esposa, Gail Dennison, pioneros de esta disciplina nombrada como Brain Gym en 1970. El programa de Gimnasia para el Cerebro contiene 26 movimientos que fueron estudiados y desarrollados durante 35 años por el matrimonio Dennison. Dichos movimientos están basados en la psicología experimental, enfocado en el logro de la lectura en niños con dislexia, y su relación con las habilidades del habla. (Dennison, 2003)

Algunos movimientos clave fueron desarrollados a partir del trabajo experimental realizado por el doctor Dennison con optometristas especializados en desarrollo, otros ejercicios son modificaciones que fueron tomadas directamente de movimientos comunes utilizados por atletas, algunos más son derivaciones del principal punto de acupuntura y su relación con el sistema nervioso central adaptado en procesos como la kinesiología aplicada (Dennison, 2003). Los cuatro restantes son adaptaciones de movimientos de disciplinas de la danza moderna y el balanceo postural. Dichos ejercicios actúan sobre los tres planos o ejes donde transcurre toda acción: *La lateralidad* que trabaja la conexión entre los hemisferios cerebrales derecho e izquierdo. Esta comunicación es fundamental para la integración de campos visuales y auditivos y para la habilidad de acceder al pensamiento racional. *El centrado* que se refiere a la relación entre la parte alta y la parte baja del cuerpo, que tiene que ver con la comunicación entre el sistema límbico, el cerebro instintivo, y el neocortex que desempeña papeles importantes en funciones como la generación de órdenes motrices, el razonamiento espacial, el pensamiento consciente y el lenguaje. Y *El foco*, del que depende la relación entre la parte anterior y posterior de cuerpo, y tiene influencia sobre la comprensión y la habilidad de responder de acuerdo al contexto.

Por otro lado, Dennison menciona que la gimnasia para el cerebro consiste en movimientos y actividades simples que son agradables para realizar una experiencia

del aprendizaje cerebral integrado, que crearon principalmente para el área educativa el cual nombraron Kinesiología Educativa, que es definida como: el estudio del movimiento del cuerpo humano puesta al servicio de la educación, y es consolidada como un sistema que otorga poder a los estudiantes de cualquier edad, ayudando a liberar los potenciales bloqueados del cuerpo; estos movimientos de cuerpo y energía fueron recogidos de antiguas disciplinas como el yoga y la digitopuntura, han sido modificados y adaptados a las necesidades especiales de cada persona. Menciona que la práctica constante de estos ejercicios facilita la construcción de redes neuronales. De acuerdo con Dennison, cuando se activan las neuronas por acción del aprendizaje, se incrementa la velocidad en la transmisión de los impulsos nerviosos, protege y asiste la regeneración de los nervios cuando han sido dañados y son más rápidas en la transmisión del mensaje. En las neuronas altamente ejercitadas, los impulsos viajan a cien metros por segundo. Por lo que, estas técnicas involucran los hemisferios cerebrales, el cuerpo y los ojos, propiciando el mejoramiento del aprendizaje. (Dennison, 2003)

Posteriormente en 1997 el término GIMNASIA CEREBRAL es creado y registrado por Luz María Ibarra, el cual la define como un conjunto de ejercicios coordinados y combinados que propician y aceleran el aprendizaje, con lo que se obtienen resultados muy eficientes y de gran impacto en quienes lo practican. Está basada en la recopilación de tres principales fuentes: la Programación Neurolingüística, las investigaciones de Paul Dennison y por último su experiencia como entrenadora internacional por veintidós países de Programación Neurolingüística específicamente en la Isla de Bali, Indonesia.

Acerca de la primera fuente, la Programación Neurolingüística que es conocida como la quinta fuerza en psicología; es una técnica desarrollada en la década de 1970 que proporciona herramientas y habilidades para desarrollar estados de excelencia individual y grupal, descubierta por John Grinder y Richard Bandler la cual describe la dinámica fundamental de los procesos neurológicos que sostienen la actividad de nuestros sentidos. En cuanto a la segunda fuente, Paul Dennison un investigador que

desarrolló el programa llamado Brain Gym en 1970 ya mencionado anteriormente. Y por último en 1993 su experiencia como asesora internacional a los entrenamientos de Programación Neurolingüística en donde en la isla de Bali, Indonesia compitió con grandes instructores los cuales fue inspirado culturalmente, así mismo, aprendió ejercicios que los balineses aplicaban con naturalidad y gracia, ejercicios que alinean el ser, el cerebro, brindan equilibrio, ayudan a majear el estrés, aceleran el aprendizaje e incrementan la memoria. (Ibarra, 2008).

En Mayo de 1995 grandes investigadores del cerebro se reunieron en Chicago para examinar la unión entre el movimiento y el aprendizaje, y concluyeron sobre la urgente necesidad de conectar ambos. Estos investigadores afirman que el ejercicio, además de mantener en forma los huesos, músculos, corazón y pulmones también fortalece el ganglio basal, el cerebelo y el cuerpo calloso del cerebro. Además, cuando se realiza en forma coordinada, provoca el incremento de neurotropina (el factor neuronal natural de crecimiento) y un gran número de conexiones entre las neuronas. Por lo tanto, Gimnasia Cerebral mantendrá el cuerpo y la mente en balance, así mismo prepara el cerebro para recibir lo que desea recibir y crea condiciones para que el aprendizaje se realice de forma integral y profunda.

Tomando desde otra perspectiva, según González (2008), se trata de un “sistema de ejercicios mentales y corporales, muy sencillos, cuyo objetivo primordial es mejorar los diferentes procesos del pensamiento”. La gimnasia se basa en el principio que afirma que no hay aprendizaje sin movimiento, porque este género, desarrolla las redes o conexiones neurales. Así, a mayor experiencia sensorial, mayor aprendizaje a su vez, señala que la gimnasia mental o cerebral, es un “manual que contiene estrategias, ejercicios, herramientas para desarrollar e incrementar tu creatividad de una manera efectiva y divertida”. Sin embargo, debo señalar que este proceso productivo funciona con esfuerzo y atención. El cerebro no se cansa, sigue trabajando aun cuando estemos dormidos. Ahora bien, se puede afirmar que la gimnasia cerebral, consiste en la renovación de los procesos mentales, el refuerzo de la memoria y la vida con plena conciencia y vitalidad, a través del desarrollo de un programa diseñado

sobre las orientaciones de la medicina occidental. El movimiento es importante para el aprendizaje y el desarrollo del pensamiento.

La gimnasia cerebral puede ser practicada por niños, adolescentes o adultos, y es sumamente recomendable para las personas de la tercera edad. Las enfermedades de la memoria no vienen con el envejecimiento, lo normal sería llegar lúcido hasta el último momento. Esta terapia desarrolla el gusto por el esfuerzo, y por eso con el tiempo logra bajar sus niveles de estrés y prevenir ciertas dolencias.

Es importante recalcar que la gimnasia cerebral no sirve para tratar desórdenes emocionales como la ansiedad o la depresión, aunque quienes la practiquen reporten mejores estados de ánimo. Los ejercicios optimizan el aprendizaje de la persona en cualquier etapa de la vida, la ayuda a expresar mejor sus ideas, a mantener una memoria lucida, a mejorar su creatividad y mejorar su actitud ante los retos cotidianos de la vida.

2 GIMNASIA CEREBRAL. BASES FISIOLÓGICAS.

Uno de los temas centrales de la presente investigación es el aprendizaje; un proceso cognitivo que se ha estudiado desde diferentes disciplinas. Para comprender como funciona dicho proceso y sobretodo cómo optimizarlo, es importante comprender desde la fisiología del cuerpo humano cómo funcionan los ejercicios de Gimnasia Cerebral y cómo repercuten en el cuerpo y en el cerebro, mejorando dicho proceso y que a su vez se ven afectadas de forma positiva otros procesos cognitivos, como la memoria, la creatividad y la atención entre otras.

El primer puerto del aprendizaje son nuestros **cinco sentidos**. Aquí cabe recordar al filósofo griego Aristóteles, quien afirmaba: “Nada hay nada en mi intelecto que no haya pasado por mis sentidos”. Al formarse los primeros patrones sensoriales, estos serán puntos de referencia para todo aprendizaje, pensamiento y creatividad que se active en nuestro ser. (Ibarra, 2008).

El tacto, el olfato, el gusto, el sistema auditivo y el visual son los principales canales de recepción de información y se encargan de convertir las sensaciones, los olores, los sabores, las ondas vibratorias y las imágenes en información química y eléctrica que se transporta a por medio de nuestro sistema nervioso hacia nuestro cerebro.

Todos estos sistemas son muy importantes para el proceso de aprendizaje ya que colaboran para que la información recibida se convierta en una experiencia significativa y por lo tanto se fije y almacene en la memoria, por ejemplo, los olores y los sabores están muy ligados a la memoria y por tanto desempeñaran un papel importantísimo en el aprendizaje, por lo tanto si logramos ligarlos al aprendizaje formaran una especie de ancla que nos recuerde la hermosa experiencia de aprender. (Ibarra, 2008).

Sin embargo, dos de los sentidos que influyen de manera contundente en el proceso de aprender son la Vista y el Oído, porque a través de los ojos es que rastreamos todo tipo de formas, colores, espacios, signos y símbolos que nuestro cerebro interpreta en

conjunto con los demás sentidos y sin duda el oído también colabora de manera importante para fijar un nuevo aprendizaje a través del ritmo, el tono, el volumen etc. y forma parte importante para la aplicación de los ejercicios de Gimnasia Cerebral puesto que Luz María Ibarra sugiere sonidos específicos como la música barroca para que se acompañe con la ejecución de los ejercicios y menciona los diversos estudios que comprueban que la música barroca logra estados y condiciones propicias para el aprendizaje, pues tiene un ritmo de sesenta golpes que equivalen a los latidos del corazón cuando estamos tranquilos, el cerebro al registrarla manda la señal al cuerpo para mantenerlo tranquilo y alerta, el cual es indispensable para recibir de manera más efectiva cualquier tipo de información.

El siguiente puerto es el **Sistema Nervioso** pues es el que se encarga de transportar la información recibida por nuestros cinco sentidos a nuestro cerebro por medio del Sistema Nervioso Periférico que concretamente son todos los canales que conectan a nuestros órganos internos y externos al Sistema Nervioso Central, que está compuesto por nuestra medula espinal y el encéfalo (bulbo raquídeo, cerebelo y corteza cerebral). Gracias a este complejo sistema que se intercomunica con el cerebro es que se logran diseñar cada uno de los ejercicios de Gimnasia Cerebral, ya que se descubre que por medio de un estímulo dicho sistema transporta la información y energía a áreas específicas del cerebro, concretando así uno de los principios más importantes de Gimnasia Cerebral: “si muevo mi cuerpo, muevo mi cerebro.”

Posteriormente dicha información llega a el **Sistema Límbico** cuya función está ligada a las respuestas emocionales, el aprendizaje y la memoria. Se sitúa en la zona más profunda de ambos lóbulos temporales, en torno al cuerpo calloso y está formado por diversas estructuras como el hipocampo el núcleo amigdalino. (Portellano, 2005, pág. 81).

Ahora bien, en diversas investigaciones de los neurocientíficos nos explican cómo y porque el desarrollo emocional es esencial para entender nuestras relaciones, el pensamiento, la imaginación, la creatividad e incluso la salud de nuestro cuerpo. Las

emociones son energías en movimiento que pueden controlarse manejarse y expresarse, estimulan grandes áreas del cerebro logrando conexiones poderosas con el pensamiento. Por tanto, a mayor emoción en el aprendizaje, mayor integración en este. (Ibarra, 2008). Es por ello que gracias al sistema límbico es que nosotros podemos aprender de cada cosa que experimentamos a través de nuestros sentidos adicionado con las emociones, pues el trabajo que realizan las amígdalas cerebrales es el de dotar emociones a la hora de aprender y por lo tanto se fija de mejor forma en nuestra memoria y ese mecanismo al repetirse consolida una mejor salud de nuestro cerebro y por consecuencia de nuestro cuerpo.

Ahora bien, junto con el sistema límbico trabaja coordinadamente el **Sistema Vestibular** que es el que controla la sensación del movimiento y el equilibrio tanto estático como dinámico, sobre todo con ejercicios que implican el movimiento de manos y piernas. La conexión entre el sistema vestibular, la neocorteza cerebral, los ojos y otros músculos es de suma importancia en el proceso de aprendizaje. Si no nos movemos, se desactiva el sistema vestibular y no adquirimos la información completa del medio ambiente.

En el mundo del movimiento y la estimulación de nuestros sentidos están involucradas otras áreas que también comparten dicha motivación como los son **Los Hemisferios Cerebrales**. Dos hemisferios, como si tuviéramos dos cerebros, por supuesto esas dos mitades están íntimamente unidas por un arco de sustancia blanca llamado cuerpo calloso formado por fibras nerviosas que recorren todo el cerebro, gracias a estas fibras, los dos hemisferios están continuamente conectados. (Portellano, 2005, pág. 187). Esta integración propicia la estrecha comunicación entre las diferentes cualidades que tienen ambos hemisferios para contraer un aprendizaje significativo ya que cada hemisferio está especializado en diferentes funciones, el hemisferio derecho del cerebro se encarga de: la creatividad, imaginación, reflejo, ritmo, sentimiento; el hemisferio izquierdo del cerebro es la parte racional, lingüística, concreta y lógica. Además, conviene saber también, que existe una relación invertida entre los dos hemisferios y nuestro cuerpo, por consiguiente, el hemisferio derecho se encarga de

coordinar el movimiento de la parte izquierda de nuestro cuerpo, así mismo el hemisferio izquierdo coordina el lado derecho del mismo.

Gracias a esta intercomunicación y relación invertida nos damos cuenta que los hemisferios están diseñados para complementarse con cada una de sus funciones, sin embargo, por cuestiones de cultura y pedagogía nuestros hemisferios no están estimulados de manera proporcionada ya que la mayor movimientos los hacemos con la mano o el pie de derecho, por lo tanto, el hemisferio que más ha sido estimulado es el hemisferio racional, lo que ha provocado que el hemisferio emocional y creativo quede en descompensación y por lo tanto no hay una conexión entre dichos hemisferios.

Entre los múltiples estudios para la creación de los ejercicios de Gimnasia Cerebral se ha comprobado que se integran, activan y comunican ambos hemisferios a través de los movimientos de manos y piernas, derecha e izquierda simultáneamente, es decir, despertar las cualidades que tenemos en nuestro hemisferio derecho para que, a través de nuestros recursos emocionales, creativos e intuitivos, poder tomarlos como un recurso para generar un equilibrio entre lo que pensamos y lo que sentimos encaminándose a la asertividad, para así generar una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

Estando aquí, también es importante mencionar que estos hemisferios a su vez están divididos en **Lóbulos Cerebrales**, el cual nos dice que el cerebro está fraccionado en una serie de departamentos que se encargan de funciones aún más específicas.

La corteza cerebral está constituida por cuatro lóbulos: temporal, parietal, occipital y frontal, cada uno de los cuales consta de áreas funcionales primarias y asociativas especializadas en la recepción e interpretación de las informaciones sensoriales y en la programación, supervisión y ejecución de las actividades motoras y el comportamiento.

Por consiguiente, a través de un movimiento se involucran además del cerebelo y el sistema vestibular, **el lóbulo parietal** que se encarga del procesamiento de la corteza motora que es la que controla el movimiento de nuestro cuerpo, sin embargo, existen

otro tipo de ejercicios que no implican movimientos corporales, sino requieren más de un trabajo mental, como visualizaciones, preguntas y resolución de problemas. Es aquí donde se activan otros lóbulos cerebrales, por ejemplo: **el lóbulo occipital** se encarga del procesamiento de la información visual proveniente de las retinas, y al realizar visualizaciones positivas se toma como un recurso para mejorar el estado de ánimo de los adultos mayores, y hablando de emociones además del sistema vestibular los **lóbulos temporales** son responsables de añadir propiedades connotativas o emocionales a los estímulos, asociando propiedades afectivas a estímulos particulares.

Por último, **el lóbulo frontal** que es constituye la base de los procesos de pensamiento más específicos y simbólicos de la especie humana, estando implicada en funciones motoras, cognitivas y comportamentales. Aquí se produce la intencionalidad, supervisión y control del comportamiento, lo que globalmente se conoce como funciones ejecutivas. Se conoce como el conductor del cerebro ya que es donde se organizan todas las actividades. (Portellano, 2005) y por ello uno de los más importantes a estimular para trabajar y fortalecer la voluntad y la resolución de problemas para adaptarse a la etapa de la edad adulta mayor.

Después de todo este recorrido, llega el último y principal puerto: **Las Neuronas**. La célula que forma parte del sistema nervioso, especializada en la obtención y transmisión de datos, que para ello utilizan procesos electro químicos. Las neuronas siempre están recogiendo información sobre el estado interno y externo del organismo e intercambiando información entre sí para cumplir las necesidades del ser humano. La conexión entre una neurona y otra se denomina sinapsis. La sinapsis permite a las neuronas comunicarse entre sí, transformando una señal eléctrica y otra química. La transmisión de información dentro del cerebro se produce mediante la actividad de sustancias denominadas neurotransmisoras, capaces de generar nuevos impulsos eléctricos con las que reaccionan. Por ese motivo, es que la sinapsis entre las neuronas se convierte en el objetivo más importante de este proyecto ya que, mientras más se construyan nuevas redes neuronales menor es el riesgo de padecer cualquier

enfermedad que tenga que ver con el deterioro cognitivo. Además, el medio por el cual las neuronas se comunican es a través de sustancias que por respuesta generan un mejor estado de ánimo, como la serotonina, la dopamina o las endorfinas entre otras. Gracias a la conversación que diariamente tienen nuestras neuronas es que formulamos un pensamiento, podemos hablar, movernos, y satisfacer todas las necesidades de nuestros órganos internos, por esta razón, es que un estímulo positivo se transporta a través de nuestro sistema nervioso y otros sistemas del cerebro para transformarlo en sustancia y que da como respuesta, energía, un buen estado de ánimo, disminución de estrés, entre muchos beneficios que más adelante mencionaremos.

En conclusión, se revela que **El Cerebro** ha sido uno de los órganos a estudiar más complejos para la ciencia a lo largo de la historia del ser humano y se dice que aún no se puede afirmar que tengamos la verdad absoluta de tan inteligible órgano.

“En el teatro del filósofo Giulio Camillo los pensamientos, producto del cerebro, creaban el espectáculo del saber. Actualmente, el conocimiento del cerebro y las nuevas tecnologías de imaginación cerebral muestran el espectáculo de las funciones del cerebro humano con fantásticas combinaciones de colores e imágenes. El conocimiento del cerebro ha progresado más en los últimos veinte años que en toda nuestra historia. No obstante, la toma de la ciudadela del pensamiento se revela más compleja de lo previsto. Cada descubrimiento parece abrir una serie de cajas chinas y, cuando creemos haber alcanzado la más pequeña y preciosa, descubrimos que esa contiene otra serie de cajas, difíciles de abrir pero igualmente fascinantes.” (Corsi, 1991, pág. 21).

“El criterio de un gran número de científicos es que el fin último del funcionamiento del cerebro es la supervivencia del ser humano. “La naturaleza de las estructuras del cerebro es tal que conduce a que este busque la adaptación del medio y, para ello tiene que ser extraordinariamente flexible, plástico (como resultado de lo que se conoce como neuroplasticidad), y capaz de modificar continuamente sus pautas de

actuación. La plasticidad cerebral no acaba con la adolescencia, sino que persiste a lo largo de la vida en función de la estimulación” (Escalante & Rivero, 2010, pág. 34).

Es por ello que gracias a la plasticidad y adaptabilidad de nuestro cerebro es que nos damos cuenta de que la naturaleza de nuestro cerebro y nuestro cuerpo nos da las propias pautas para mantenerlo saludable, siempre y cuando le demos el estímulo adecuado para mantener un cerebro joven, pero sobre todo con la motivación para seguir aprendiendo por encima de los estereotipos de la vejez.

3 GIMNASIA CEREBRAL. BENEFICIOS EN LA VEJEZ.

En capítulos anteriores se observó que los Adultos Mayores se encuentran en una etapa compleja en la que por naturaleza sucede un deterioro físico y sobretodo mental, el cual impacta de manera importante en su estabilidad emocional, y a su vez en su autoestima, es por ello que es importante implementar herramientas que colaboren de forma integral en la salud y por consiguiente en la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Uno de los pilares más importante del desarrollo humano sin duda es el proceso de enseñanza - aprendizaje, sin embargo, dicha facultad se va deteriorando por diversas causas asociadas algunas con el envejecimiento, es por ello que dicho proceso se debe seguir estimulando ya que gracias a la plasticidad de nuestro cerebro y nuestras neuronas se puede conservar con el paso del tiempo, ahora bien, Gimnasia Cerebral estimula al cerebro de tal manera que se puede conservar en mejor estado esta y otras facultades cognitivas que son indispensables la vida en la edad adulta mayor, en suma, también se pueden prevenir enfermedades como Demencia Senil o Alzheimer.

Gimnasia Cerebral ofrece una gran gama de beneficios para la salud de los adultos mayores en tres áreas importantes: el área física, el área mental y el área emocional, y para ello se proponen herramientas que, a través de ejercicios corporales, mentales y de relajación ayudan regular estas tres áreas que están interrelacionadas como lo hemos observado anteriormente.

A continuación, se mencionarán los beneficios que ofrece Gimnasia Cerebral en cada área, siendo así una herramienta muy efectiva para mejorar la salud y sobre todo el equilibrio emocional en los Adultos Mayores.

Beneficios A Nivel Físico.

Es importante mencionar que la actividad física tiene muchos beneficios en la vejez, entre los más importantes es la mejora de la capacidad física y mental, por ejemplo, el de preservar la fuerza muscular y función cognitiva, reducir la ansiedad y depresión y mejorar la autoestima; también previene y reduce los riesgos de enfermedades, como cardiopatías coronarias, diabetes y accidentes cerebrovasculares y mejora la respuesta social al facilitar una mayor participación en la comunidad y el mantenimiento de redes sociales y vínculos intergeneracionales. (OMS, 2015).

La inactividad física puede ser responsable hasta del 20% del riesgo atribuible poblacional de la demencia, y se ha calculado que cada año podrían evitarse 10 millones de casos nuevos en todo el mundo si los adultos mayores realizaran la actividad física recomendada. (OMS, 2015).

Los ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra no sustituyen una rutina de ejercicio físico pero debido a que implican una serie de movimientos corporales sencillos, de ahí que colaboren para un beneficio físico, mediante efectos secundarios positivos sobre todo a nivel neuronal y por consecuencia corporal, algunos de los beneficios expuesto en cada ejercicio a nivel físico son los siguientes:

- Oxigenación profunda del cerebro.
- Activación de los músculos de las extremidades superiores e inferiores y de la cara.
- Activa el Sistema Nervioso y adquiere armonía.
- Producción de endorfinas.
- Mejora la circulación de las conexiones eléctricas de la medula espinal.
- Relajación muscular.
- El fluido cerebroespinal corre más adecuadamente hacia el cerebro.
- Activa la corteza sensorial y motora de cada hemisferio cerebral.
- Se forman nuevas redes nerviosas.
- Activa el funcionamiento mente/cuerpo.
- Estimula el sistema límbico.

- Integra ambos hemisferios cerebrales.
- Activa la circulación sanguínea.

Luz María Ibarra nos plantea que el movimiento es vital para el proceso de aprendizaje porque despierta y activa nuestras capacidades mentales y porque integra y graba nueva información vital para todas las acciones en las que encarnamos y expresamos nuestro aprendizaje. Cada movimiento que efectuamos se convierte en un enlace vital para el aprendizaje y el proceso cerebral. Nuestro pensamiento se manifiesta en acción: incluye desde el movimiento atómico de tus células hasta los impulsos eléctricos que se desprenden y se concretan en movimientos específicos, caminar, mover los brazos, voltear hacia atrás, cerrar los ojos, cantar, dibujar, hacer deporte, dar un beso, prender la luz, peinarse, abrocharse los zapatos, etcétera. (Ibarra, 2008).

Por eso es importantísimo movernos; si no, nos entumimos. Se ha comprobado que existe una unión poderosa entre el ejercicio y el cerebro: el ejercicio estimula el crecimiento y desarrollo del cerebro joven y también previene el deterioro en cerebros ya viejos. (Ibarra, 2008).

Beneficios A Nivel Mental

“La Comisión Europea menciona que el aprendizaje a lo largo de la vida es el desarrollo del potencial humano, estimula y faculta a los individuos para adquirir todos los conocimientos, valores, destrezas y comprensión que requieren a lo largo de la vida y aplicarlos con confianza, circunstancias y entornos.” No obstante, cuando se habla de aprendizajes, se referirá a saber hacer y saber ser. (Vicente Lopez, 2011).

Al hablar de educación se habla también de competencia y se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que hace posibles desempeños y que impulsa el mejoramiento continuo del ser, del saber y del hacer. Las competencias nos permiten superar una visión de la educación basada en el conocimiento teórico y orientarnos hacia desempeños significativos para la persona y útiles para la sociedad y que ahora se redirige a capacidades como el autoconocimiento y autovaloración, la creatividad, las relaciones sociales, la búsqueda del juicio crítico, observación y

análisis del entorno, la cultura de cada individuo, la aceptación de las diferencias y discrepancias, saber cómo aprender, la comprensión de los cambios sociales e individuales, la utilización de nuevas tecnologías, el mantenimiento de autonomía personal y la autoestima a pesar de la pérdida de independencia, etc. (Vicente Lopez, 2011)

Todo esto acompañado con las funciones cognitivas que se van deteriorando con el envejecimiento, dependiendo el estilo de vida de cada persona, sin embargo, hay un gran porcentaje de adultos mayores que padecen de atención, memoria y comprensión ante un nuevo aprendizaje, de modo que, es de gran importancia adoptar recursos para mantener la mente ocupada y consecuentemente activa para garantizar una mejor calidad de vida a nivel cognitivo.

Los Ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra tienen como principal objetivo potenciar el proceso enseñanza-aprendizaje, por lo tanto, vamos a mencionar los amplios beneficios que se obtienen con dichos ejercicios a nivel mental.

- Logra la atención cerebral.
- Mejora la concentración.
- Integración entre el consciente y el inconsciente.
- Prepara al cerebro para un nivel de razonamiento.
- Acelera el aprendizaje.
- Estimula la creatividad.
- Activa y mejora la memoria.
- Conecta al cerebro con pensamientos positivos.
- Optimiza el proceso de solución de problemas.
- Ayuda al cerebro a tener claridad en el razonamiento.
- Ayuda a tener una mejor comprensión lectora y numérica.

Es por esto que, mantener activa la mente es de vital importancia en esta etapa de la vida ya que se ha comprobado que previene enfermedades que tienen que ver con el deterioro cognitivo tales como la Demencia Senil y el Alzheimer, a su vez, retarda el

deterioro natural de las neuronas, que son las células encargadas de todos los procesos mentales y fisiológicos de nuestro cuerpo.

Beneficios A Nivel Emocional

En los documentos expuestos en la presente investigación hemos enmarcado que uno de los factores de riesgo en la salud de los Adultos Mayores son enfermedades como la depresión y la ansiedad, debido a la misma naturaleza de la etapa, ya que se ven confrontados a una variedad de cambios y pérdidas a los que culturalmente no son preparados emocionalmente y son muy propensos a sufrir este tipo de enfermedades, por lo tanto, los Ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra también tienen una gran repercusión en la vida emocional de quien los practican el cual mencionaremos a continuación:

- Provoca que el cerebro y el cuerpo se mantenga en buena disposición para dar lo mejor que tiene dentro: posibilidades experiencias positivas y resolución de problemas.
- Ayuda a que las respuestas que tengas hacia el medio ambiente sean firmes y hechas en plenitud de recursos.
- Permite disfrutar más de la vida.
- Estimula al sistema Límbico Cerebral que es el encargado de procesar las emociones.
- El cerebro aprende a separar a la persona de un problema.
- Se producen endorfinas que son la hormona de la alegría y energía para el cerebro.
- Las preguntas son la respuesta, porque cambian nuestros enfoques. Al cuestionarte puedes cambiar sentimientos, el enfoque de tu cerebro y lograr una atención positiva para mejorar algunos aspectos de tu vida.

Podemos observar que algunos ejercicios no son movimientos corporales sino ejercicios mentales, formulados con preguntas, el cual les ayuda a modificar la perspectiva de lo que viven y por lo tanto generar nuevos estados emocionales que lo

predispongan a una actitud y conducta mucho más positiva ante la etapa y los cambios que enfrentan.

Por último, se infiere que la Gimnasia Cerebral es una disciplina que aporta herramientas para mejorar la salud de forma integral, que inicia con un movimiento físico específico que provoca una consecuencia a nivel mental y sobretodo emocional, tomando como clave la constancia del estímulo para obtener resultados contundentes en estas tres áreas de la vida.

CAPÍTULO 3

1 TALLER DE GIMNASIA CEREBRAL PARA ADULTOS MAYORES.

En el primer capítulo se expusieron los principales factores de riesgo en la salud del Adulto Mayor que son procesos naturales de cambio y pérdida que llevan al adulto mayor a un proceso de vulnerabilidad. En la presente investigación se retoman principalmente los Factores de Riesgo Psicológicos, específicamente el deterioro de las funciones cognitivas como: la atención, la memoria, la creatividad, el proceso de enseñanza - aprendizaje, entre otros. Todo esto tiene un impacto en su autoestima y por ende también en su estabilidad emocional el cual si no es llevado de manera adecuada dichas circunstancias son tierra fértil para caer en Depresión.

Es por ello que se crea la presente propuesta de intervención a través de Gimnasia Cerebral, una herramienta que se ha comprobado que puede beneficiar a personas de cualquier edad en el área física, mental y emocional, es por ello que se propone como la pieza que falta, principalmente en la edad adulta mayor ante el inminente deterioro cognitivo, no obstante, así como ésta, existen muchas más herramientas que contribuyen para un envejecimiento saludable y no precisamente se adoptan en la vida cotidiana de manera voluntaria, es decir, se requiere de además de una herramienta integral, una intervención terapéutica para llegar a la toma de conciencia de todo lo que implica la Edad Adulta Mayor y además adoptar recursos para afrontarla dignamente.

Metodología A Través De Un Enfoque Cognitivo Conductual

Elegimos el enfoque Cognitivo Conductual porque se han aplicado técnicas desde 1970 para solucionar problemas relacionados a la inactividad y la construcción de la independencia de muchos ancianos con base a la psicoterapia dirigida a la depresión y a la ansiedad en adultos mayores. Leszcz (1988) señala que la terapia en grupo tiene un papel esencial para el tratamiento de los adultos mayores, puesto que se ha demostrado efectos significativos y durables para los que sufren de depresión en comparación con la farmacoterapia. (Vergara, 2009).

Por lo tanto, se asume que el modelo cognitivo conductual es eficaz en adultos mayores por el apoyo social y la interrelación que ocurre en la terapia de grupo.

La psicoterapia cognitiva surgió del psicoanálisis y del conductismo, el cual destaca Kelly como la primera persona que plantea la terapia desde un enfoque cognitivo, así mismo Ellis y Beck ambos enfocaron sus investigaciones en la comprobación de sus teorías sobre la Psicoterapia Cognitiva.

Ellis desarrolló lo que se conoce como Terapia Racional Emotiva Conductual o TREC, su gran aporte es alrededor de la actitud activa y directiva del terapeuta en donde se debatían y cuestionaban los pensamientos que detonan sus síntomas que sustituye la intervención clásica de escucha pasiva con el paciente.

Beck en su libro “Terapia Cognitiva de la Depresión” (1979) comenta en sus investigaciones el momento en que empezó a cuestionar los fundamentos teóricos del Psicoanálisis, al encontrar que los pacientes estaban siendo sometidos a largos e ineficaces tratamientos. Es ahí en donde a través del cuestionamiento que comienza la búsqueda de nuevas alternativas de pacientes con depresión.

Por otra parte, Bandura, Meichenbaum y Lazarus autores provenientes del Conductismo comenzaron a ampliar sus conceptos, es por ello que se habla de Terapia Cognitivo-Conductual y mostrar la integración de ambos enfoques y su aporte está encaminado al determinismo bidireccional entre el individuo y el medio ambiente y la inclusión de técnicas de intervención clínica como la desensibilización sistemática.

La Terapia Cognitivo- Conductual se desarrolló originalmente para tratar la depresión, pero actualmente también puede tratar otros trastornos y está basada en el supuesto teórico de que la conducta de una persona está determinada por su forma de ver el mundo, todos esos diálogos internos que, al repetirlas tantas veces, terminamos creyéndonlas sin someterlas a un juicio crítico.

El esquema básico de la Terapia Cognitiva puede ser graficado como un triángulo en donde en cada vértice podemos ubicar a los pensamientos o cogniciones, la conducta y la emoción. La Psicoterapia Cognitiva tiene un grado de especialización muy alta; se han creado tratamientos específicos lo que puede llegar a dificultar la generalización del modelo. Si bien todos los tratamientos cognitivos guardan un

especial cuidado sobre los pensamientos automáticos, y las creencias, los modelos de intervención para cada cuadro tienen diferencias significativas.

Es este caso abordaremos el modelo Racionalista que pone énfasis en cierto objetivismo, al plantear ciertos errores o distorsiones en el procesamiento de la información, así como proponer ciertas creencias erróneas, obviamente estas posturas fueron ampliamente cuestionadas por autores que se adhieren a ideas constructivistas, en las cuales se pone el acento en el carácter subjetivista y activo de las personas en la construcción de la realidad.

Psicoeducación.

Dentro de la Terapia Cognitivo Conductual se utiliza frecuentemente la Psicoeducación que consiste en explicar de forma breve la teoría de trabajo a realizar, otorgándole al paciente información relevante sobre sus problemas y padecimientos, en este caso la Edad Adulta Mayor. Este modelo de intervención resulta de gran utilidad ya que hay un aumento de adherencia al tratamiento cuando el paciente comprende lo que le pasa, así mismo al notar que el terapeuta también comprende su padecer. También consiste en una colaboración activa por parte del paciente en el tratamiento, llevándolo a revisar creencias disfuncionales, y cumplir ciertas tareas y estar abierto a las sugerencias e indicaciones terapéuticas.

Modalidades de Aplicación.

La Terapia Cognitivo Conductual originalmente surgió como una terapia individual, pero pronto comenzaron a hacerse investigaciones y desarrollo que permitieron usarla en grupos, mostrando también buenos niveles de eficacia. En la modalidad grupal se utilizan los mismos conceptos teóricos y técnicos, aunque pueden agregarse algunos otros propios del dispositivo grupal. Los objetivos son los mismos, tanto para la terapia grupal como la individual, básicamente lograr cambios en las creencias disfuncionales que sostienen los síntomas, restitución sintomática y prevención de recaídas.

Por lo tanto, en la presente propuesta del Taller de Gimnasia Cerebral para Adultos Mayores se aplicará la Psicoterapia Cognitivo Conductual desde el Modelo Racionalista abordando como herramienta específica la Psicoeducación en la

Modalidad Grupal ya que de esta forma garantizaremos un mejor aprendizaje y aprovechamiento de los recursos y herramientas que Gimnasia Cerebral nos brinda, así como también no sólo adquirir conocimientos sobre la materia sino que a través de la Psicoterapia Cognitivo Conductual adquirir un nuevo estilo de vida en la etapa del Adulto Mayor, que se va promoviendo con la reestructuración de los pensamientos y creencias acerca de la etapa y de ellos mismos, que no les han permitido vivir con responsabilidad y plenitud dicha etapa.

A continuación, se establecen 5 temas de acuerdo a la relación entre las necesidades que los Adultos Mayores tienen a nivel físico, mental y emocional, y los beneficios que otorga Gimnasia Cerebral. Dichos temas se abordan desde el enfoque Psicoeducativo en el que cada recurso y herramienta pueda ser aplicada en la vida cotidiana para la mejora continua de las capacidades cognitivas.

TEMA 1: LA LECTURA

Uno de los principales objetivos del presente tema es conocer los beneficios que la lectura ofrece en la edad adulta mayor. Lomas (2002) menciona algunos beneficios que ayudarán reflexionar sobre la importancia que tiene esta actividad en nuestra vida y lo mucho que puede repercutir en ella al realizarlo cotidianamente.

Menciona que ayuda a desarrollar y mejorar la utilización del lenguaje, un recurso sumamente importante ya que perfecciona la comunicación entre seres humanos, así mismo, exponer de manera coherente nuestros pensamientos y sentimientos.

Potencia la capacidad de observación, atención y concentración, facilita la recreación de la fantasía y el desarrollo de la creatividad, habilidades cognitivas que deben que estimular consecuentemente para conservarlas a lo largo del tiempo.

Por otra parte, la lectura también aumenta el bagaje cultural y amplía nuestros horizontes en tiempo y espacio, estimulando la curiosidad intelectual y científica.

Por último también fomenta la cultura del esfuerzo, el desarrollo de virtudes morales y la sensibilidad a otras realidades. Es un medio de entretenimiento y distracción, es

una afición que puede practicarse en cualquier tiempo, lugar, edad y situación y es fuente de disfrute, goce y felicidad.

Es por ello que en la etapa del Adulto Mayor implicaría, de entrada, una de las principales herramientas ocupacionales más accesibles y básicas para mantener el cerebro lo más joven y ágil posible ya que se ha mencionado en capítulos anteriores que el deterioro cognitivo es uno de los Factores de Riesgo en la Salud Mental de los Adultos Mayores más comunes a partir de los 60 años de edad y por lo tanto se ha seleccionado esta extraordinaria herramienta como un recurso no sólo para mejorar las habilidades cognitivas sino para ampliar los horizontes mentales de la perspectiva de la vida y la etapa de cada persona, el cual pretende generar un interés continuo por seguir aprendiendo hasta el final de sus días.

Se ha observado que existen una serie de justificaciones y argumentos por los cuales las personas no tienen un hábito de lectura, especialmente en la etapa del Adulto Mayor, que se deben tomar en cuenta para tomar conciencia de dichas creencias con respecto a la lectura y todo lo que implica la voluntad para destinar un tiempo para leer en la vida cotidiana. Algunos de los pensamientos tienen que ver con la pereza mental, la creencia de que ya no es necesario aprender, la falta de memoria y atención al momento de la lectura, el poco interés por los temas elegidos, incluso los malos hábitos del descanso que repercuten al momento del leer.

Salazar y Ponce (1999) abordan que los factores que deben medirse para conocer el hábito de lectura son:

1. La temática de las lecturas o la preferencia lectora (tipos y géneros de lectura)
2. La frecuencia con que se lee (número de libros y otras lecturas).
3. Las primeras experiencias con la lectura.
4. La huella dejada por la escuela.
5. La cultura lectora en la familia.
6. El lugar que ocupan la lectura y la escritura en la vida cotidiana.
7. La disponibilidad de materiales impresos y de bibliotecas.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deportes de España (2001) añade a la lista anterior, la frecuencia de compra del material preferente de lectura, tiempo de lectura (tiempo semanal, días de lectura), lugar de lectura (habitual, preferido), procedencia de libros que lee, biblioteca personal (cantidad y calidad) y actitud hacia la lectura (gusto por la lectura, motivos de lectura y finalización de libros). (Del Valle, 2012).

Por otra parte, se comparten una serie de recomendaciones complementarias a lo anteriormente mencionado para implantar o mejorar el hábito de lectura de manera más práctica como:

1. Elegir temas de interés.
2. Leer en voz alta.
3. Realizar un resumen de lo aprendido.
4. Subrayar y realizar anotaciones en el material a leer.
5. Iniciar desde muy poco.
6. Elegir un lugar con luz de día.

Ejercicios y Argumento

Los Tres ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra que se seleccionaron para mejorar la Lectura son: Tensa y Distensar, El ABC y Gateo Cruzado.

El primer ejercicio tiene el propósito de preparar el cuerpo y lo libera de algunas tensiones, el segundo ejercicio propicia el fortalecimiento de la atención, indispensable para tener una mejor comprensión y retención de la información y, por último, el tercer ejercicio prepara al cerebro para un mejor nivel de razonamiento gracias a la estimulación de ambos hemisferios que a su vez dan más energía, necesaria para no tener pereza al leer.

La finalidad de implementar estos tres ejercicios es utilizarlos como una herramienta que puede potenciar el proceso del aprendizaje a la hora de leer ya que cada ejercicio repercute de manera orgánica en el cerebro para poder preparar y despertar las áreas encargadas de la ejecución de la lectura como lo son los dos hemisferios, el izquierdo al ser el que ejecuta las funciones del lenguaje y el derecho al ser el de la información complementaria a través de imágenes así mismo prepara al cerebro para tener una

mayor concentración, pieza clave para tener una mejor absorción y retención de la información aprendida.

TEMA 2: LA CREATIVIDAD.

El proceso creativo es una de las potencialidades más elevadas y complejas de los seres humanos, este implica habilidades del pensamiento que permiten integrar los procesos cognitivos menos complicados, hasta los conocidos como superiores para el logro de una idea o pensamiento nuevo.

“La creatividad es un proceso que vuelve a alguien sensible a los problemas, deficiencias, grietas o lagunas en los conocimientos y lo lleva a identificar dificultades, buscar soluciones, hacer especulaciones o formular hipótesis, aprobar y comprobar estas hipótesis, a modificarlas si es necesario además de comunicar los resultados”.
Torrance (1965).

Desarrollo de la creatividad en el Adulto Mayor.

La Creatividad es una cualidad que se comienza a desarrollar en las primeras etapas de la vida y resulta muy sencillo pues el niño no tiene prejuicios o miedos ante las consecuencias de sus actos, por lo tanto resultan mucho más abiertos a la exploración y experimentación de todo lo que les rodea, en consecuencia, a lo largo del crecimiento el ser humano va adquiriendo dichos miedos, prejuicios e inseguridades conforme a las expectativas de los círculos sociales a los que desee pertenecer, por lo tanto el desarrollo de la creatividad se va olvidando y se terminan por adoptar una serie de rasgos de imitación y reproducción de conductas y decisiones prediseñadas que generalmente son bastante cómodas, sin embargo, resulta ser uno de los factores por los cuales dejamos de innovar, inventar, crear, porque implica un riesgo que pocos desean transitar pues en ello puede arriesgarse dicha pertenencia por la que todos luchamos. Ahora bien, en la etapa del Adulto Mayor sucede algo muy importante a reflexionar, sobre todo después de la Jubilación, pues se comparte la creencia de que después de la etapa laboral “ahora si ya toca descansar” creencia que se ejecuta al pie de la letra en muchos de los casos y comienzan a generar una zona de comodidad

o confort lo más sencilla posible, pues pareciera que el efecto recompensa lo solicita, así mismo, es muy probable caer en la rutina y el mecanicismo de la vida cotidiana, y, es justo ahí, en donde nos encontramos con una de las principales causas de deterioro cognitivo y depresión en los adultos mayores pues ya no hay una ocupación en específico que les invite a salir de esa zona de confort.

Ahora bien, es aquí donde la Creatividad puede ser un detonante para que los Adultos Mayores aprendan a salir de la rutina que han conformado para propiciar voluntariamente el cambio e innovación en su forma de vivir y aprender. Sin embargo, resulta todo un reto salir de ese lugar ya conocido previamente y que además otorga cierto placer. Anexado a esto, hemos podido observar en capítulos anteriores que dicha etapa implica una serie de cambios y pérdidas a los cuales no se encuentran preparados, pues bien, está demostrado que sobrevive el que mejor sabe adaptarse a dichos procesos. Por lo tanto, al Desarrollar la Creatividad en los Adultos Mayores no solo los obligará a salir de la zona de confort, lo cual implicará despertar ciertas habilidades cognitivas, sino también a prepararnos para enfrentar y resolver todos los retos y cambios que implica envejecer y por supuesto con Creatividad para hacer de cada cambio un proceso más amable a nivel emocional.

Otro investigador que realizó varios estudios sobre la creatividad es Barrón quien 1969, llevó a cabo un estudio dentro de una población de adultos, donde concluyó que la elaboración de los pensamientos es un nivel más común de la creación psíquica y forma parte de las características del ser humano. De tal forma que investigó la creatividad en escritores contemporáneos, matemáticos, arquitectos y científicos, encontrando entonces diferencias en cuanto a las variables de la personalidad, así los rasgos encontrados en estas personas son:

- Tienen alto grado de capacidad intelectual.
- Valoran las cosas intelectuales y cognoscitivas.
- Valoran su propia independencia y autonomía.
- Tienen fluidez verbal y expresa bien sus ideas.
- Les agradan las expresiones estéticas y reaccionan a la belleza.
- Son productivos y hacen cosas.

- Se interesan por los problemas filosóficos, como la religión, los valores, el sentido de la vida, etc.
- Tienen grandes aspiraciones.
- Tienen una amplia gama de intereses.
- Piensan y asocian ideas en forma poco usual: los procesos del pensamiento son informales.
- Son personas interesantes y atractivas.
- Parecen honrados, francos y sinceros en su trato con los demás.
- Se comportan siempre de un modo honrado y están de acuerdo con sus modales personales.

Sternberg (1985), llevó a cabo una investigación el cual intentó determinar las teorías implícitas sobre la creatividad, la inteligencia y la sabiduría. Los participantes en este estudio eran personas populares y un grupo de físicos, filósofos, artistas y empresarios, de los cuales obtuvo opiniones sobre su opinión de la creatividad y las analizó concluyendo. Definían al creativo con ocho componentes:

- Persona capaz de ver las cosas de manera nueva.
- Integrado e intelectual.
- Gusto estético e imaginación.
- Habilidad para tomar decisiones.
- Perspicacia (agudeza de percepción y comprensión).
- Fuerza para el logro.
- Curiosidad.
- Intuición.

Finalmente, las características de una persona creativa son cualidades que todos poseemos, pues el hemisferio derecho se encarga de ello, por lo tanto, solo se necesita tomar conciencia de lo importante que es seguir desarrollando la creatividad en la vida cotidiana y sobretodo llevarlo a la experimentación para darnos cuenta de que el simple hecho de hacer un esfuerzo de pensar: ¿Cómo podrían ser las cosas diferentes?, ya es un ejercicio que no lleva a salir de la rutina y a movilizar nuestras neuronas que es uno de los objetivos más importantes de este proyecto.

Ejercicios y Argumento.

Los Tres ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra que se seleccionaron para desarrollar la creatividad son: El Bostezo Energético, Accesando a la excelencia, El ¿Cómo sí? y el ¿Qué sí?

El primer ejercicio oxigena el cerebro de manera profunda lo cual despierta y prepara al cerebro, así como también activa la verbalización debido al movimiento de los músculos de la boca y de la cara, el segundo ejercicio aumenta la creatividad y conecta al cerebro con lo mejor que lleva dentro lo cual repercute de manera inmediata en un mejor estado de ánimo y por último un ejercicio mental a base de preguntas el cual fomenta el esfuerzo por pensar diferentes alternativas, el cual estimula la creatividad y además las preguntas son referente a sí mismos, por lo tanto les ayuda a generar sueños y metas personales que les motivará a seguir aprendiendo.

TEMA 3: LA MEMORIA

La memoria es la capacidad de obtener, recopilar y recobrar información. Somos lo que somos gracias a lo que aprendemos y recordamos. Sin memoria no seríamos capaces de descubrir, aprender o pensar, no podríamos expresarnos y no tendríamos una identidad porque sin recuerdos sería imposible saber quiénes somos y nuestra vida no tendría sentido.

Richard Atkinson y Richard Shiffrin, dos Psicólogos que trataron de explicar el funcionamiento de la memoria y sus procesos, por lo que desarrollaron la teoría multialmacén de la memoria y plantearon tres sistemas que se comunican entre sí.

La Memoria sensorial que registra las sensaciones y permite reconocer las características físicas de los estímulos, La **memoria a corto plazo** se encarga de guardar la información que necesitamos en el momento presente y la **memoria a largo plazo que es la que** conserva nuestros conocimientos y experiencias de forma permanente.

Existe un flujo permanente de información entre estas tres etapas y viaja constantemente entre la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo que son los recuerdos que nunca se olvidan. Los recuerdos no son copias exactas de la experiencia, sino que reelabora, recupera y organiza lo más significativo para nuestros sentidos. Así mismo hay otros factores que influyen para obtener un recuerdo.

- **Las emociones.** Recordamos mejor los momentos con mayor carga emocional, por ejemplo, la muerte de un ser querido.
- **La atención.** La recuperación de un recuerdo es más fácil cuando tenemos nuestros cinco sentidos atentos al momento presente.
- **El estado de ánimo.** La memoria no procesa igual todos los estímulos, graba mejor lo interesante, lo nuevo y lo emotivo. Lo que se experimenta en un estado de ánimo, será recordado mejor cuando se reinstaure ese estado de ánimo.
- **La Repetición.** Si estamos en constante contacto con el aprendizaje este se graba en nuestro cerebro, pasa muy a menudo cuando enseñamos lo aprendido.

¿Por qué perdemos la memoria en la edad adulta mayor?

La vejez es un proceso de deterioro donde se acumulan los cambios que se dan de forma natural en un organismo a través del tiempo. Estos cambios, biológicos, psicológicos y funcionales se caracterizan por una pérdida progresiva en el tiempo de la capacidad de adaptación y la capacidad de reserva del organismo, que produce un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés y finalmente la muerte.

Uno de los principales cambios es la disminución gradual de la capacidad de plasticidad neuronal, es decir, disminuye el potencial de realizar nuevas conexiones neuronales, lo cual, entre otros factores, ha sido asociado al deterioro cognitivo de las personas de edad avanzada, como la disminución en la memoria. Usualmente la memoria a corto plazo es afectada por el envejecimiento, por ejemplo, olvidando nombres de las personas que conoció recientemente, lo que comieron un día anterior, etc. estos son cambios normales. (Ballesteros, 2002).

Por otra parte, hay personas que sufren cambios graves en la memoria, en la personalidad y el comportamiento que son síntomas de una enfermedad llamada demencia. La demencia afecta de forma grave la capacidad que tiene la persona de llevar a cabo sus actividades diarias. La enfermedad del Alzheimer es uno de los muchos tipos de demencia que se conocen. (Ballesteros, 2002).

El término demencia refiere a una serie de síntomas causados por cambios en la función del cerebro. Los síntomas de la demencia pueden ser: hacer la misma pregunta en forma repetida, perderse en lugares conocidos, no estar en capacidad de seguir instrucciones, estar desorientado, perder el sentido del tiempo, confundir lugares y personas, y descuidar la seguridad personal, la higiene y la alimentación, entre otros. Todo esto a diferentes ritmos según cada persona. La demencia la causan muchas afecciones, algunas de las cuales pueden revertirse y otras no. Asimismo, muchas afecciones medicas diferentes pueden causar síntomas parecidos a la enfermedad del Alzheimer, sin que tengan nada que ver con la misma. Algunas de estas afecciones pueden ser tratables. Las afecciones reversibles pueden ser causadas por fiebre alta, deshidratación, déficit vitamínico, mala alimentación, reacciones adversas a los medicamentos, problemas de la tiroides o lesiones menores en la cabeza. Este tipo de dolencias pueden ser graves y un médico las debe tratar lo más pronto posible. (Ballesteros, 2002).

Ocasionalmente, las personas adultas mayores sufren problemas emocionales que pueden confundirse con demencia. Los sentimientos de tristeza, soledad, preocupación o aburrimiento pueden ser más comunes entre las personas mayores que se enfrentan a la jubilación o que están sobrellevando la muerte de un cónyuge, pariente y amigo. Los cambios conllevan un proceso de adaptación y algunas personas se sienten confundidas o se vuelven olvidadizas. Estos problemas emocionales pueden tratarse principalmente con el apoyo de familiares y amigos o con la ayuda profesional de un médico o psicólogo. (Ballesteros, 2002).

No obstante, en la actualidad sabemos que es posible influir sobre nuestro envejecimiento reduciendo la probabilidad de que los cambios nos lleven a un deterioro importante, si atendemos a mejorar los estilos de vida y nos mantenemos

activos. La prevención de deterioro significativo durante el envejecimiento debería iniciarse desde que somos bebés. Pero nunca es tarde para empezar.

Ejercicios y Argumento

Los Tres ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra que se seleccionaron para mejorar y aumentar la memoria son: “El Peter Pan”, “Nudos” y “Pinocho”.

El primer ejercicio, asiste a la memoria ya que enlaza el lóbulo temporal (por donde escuchamos) y el sistema límbico (donde se encuentra la memoria), así mismo, el siguiente ejercicio porque conecta las emociones del sistema límbico cerebral y también activa la conscientemente la corteza tanto sensorial como motora de cada hemisferio cerebral, por último, la conexión de los dos hemisferios estimulados por la fosa nasal derecha y fosa nasal izquierda el cual también activa e incrementa la memoria. La integración de estos ejercicios penetra las áreas principales que se encargan de almacenar información, por la tanto estamos hablando de tres poderosos ejercicios que podrán ayudar a prevenir enfermedades como la Demencia Senil o Alzheimer.

TEMA 4: EL ESTRÉS

En las últimas décadas el concepto de estrés ha tomado mayor importancia en el ámbito de la salud al descubrir que es uno de los factores más comunes en nuestra sociedad que causa enfermedades de distintas índoles, sin embargo, a pesar de todas las connotaciones negativas que pueda tener, definimos el estrés como una respuesta automática y natural de nuestro cuerpo que se activa ante situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes, sobre todo aquellas que sobrepasan nuestras capacidades, la vida y el entorno se encuentra en constante cambio y exigen continuas adaptaciones; por tanto, cierta cantidad de estrés que de alguna forma es necesaria.

Generalmente las circunstancias externas que no podemos controlar son las principales causantes de dicha respuesta del cuerpo, sin embargo, no es la única

causante, sino también nuestras respuestas cognitivas y emocionales que se presentan de forma interna, es decir, todo lo que pensamos o imaginamos, sin embargo, nuestro cerebro no distingue entre real o imaginario y por lo tanto dicha respuesta corporal se activa muchas veces sin realmente necesitarlo porque afuera no está pasando nada. Cuando la respuesta de estrés se prolonga o intensifica en el tiempo, nuestra salud, nuestro desempeño académico o profesional, e incluso nuestras relaciones personales o de pareja se pueden ver afectadas. (Granada, 2001). El cuerpo trata de prepararse para afrontar cualquier tipo de situación problemática, sea de la naturaleza que sea. De lo anterior podemos concluir que el proceso del estrés, en sí mismo, no es algo negativo. Al contrario, se trata de uno de los mecanismos de los que dispone tu organismo para adaptarse al ambiente. Por ello, un cierto nivel de estrés es necesario para salir con éxito de numerosas situaciones. (Varcárcel, 2002).

Impacto Del Estrés En La Salud Del Adulto Mayor

Como ya se mencionó anteriormente el estrés es un estado de alerta que se activa cuando el ser humano se ve enfrentado a dificultades y demandas externas e internas, es por ello que resulta sumamente importante enmarcar el impacto que el estrés tiene en la salud de adulto mayor pues en dicha etapa se presentan una serie de dificultades (ya antes mencionadas) y limitaciones que causan un grado significativo de estrés el cual a medida que aumenta la edad perjudican de manera integral la salud y bienestar del adulto mayor.

Por mencionar algunos: los cambios económicos y laborales que conlleva la jubilación, la muerte del cónyuge, familiares y contemporáneos, el síndrome del nido vacío, cambio de rol en la familia, las enfermedades crónicas, disminución de las capacidades sensoriales, alguna discapacidad física para satisfacer sus necesidades primarias, la cercanía de la propia muerte, entre múltiples circunstancias que dependen de una infinidad de factores sociales y culturales.

Según Zaldívar la jubilación representa una transición hacia una nueva etapa de la vida que, de resultar negativa, puede afectar los sentidos de identidad y autoestima

que anteriormente están asociados al trabajo, provocar alteración de salud física y mental y también cierta desorganización en la relaciones sociales y familiares.

Toda esta serie de eventos genera una alta vulnerabilidad, y por consiguiente menor capacidad para adaptarse a los cambios que suceden. (Albarran, 2015)

Eustrés

De acuerdo a lo antes mencionado, es muy importante tomar conciencia que el grado de estrés que se vive en la edad adulta mayor puede afectar su calidad de vida y por lo tanto hay que aprender a regular de diversas formas, desde aprender a controlar nuestros pensamientos que generan situaciones catastróficas irreales, hasta aprender a compensar al cuerpo de forma positiva por el desgaste que se sufre a nivel hormonal, física, mental y emocional.

Ahora bien, también está la contraparte, en donde por diversos factores y creencias al adulto mayor también puede llegar a sobreprotegerse y paulatinamente irlo limitando en quehacer de diversas actividades de la vida cotidiana, de donde resulta que el sedentarismo y la rutina también puede afectar la calidad de vida del adulto mayor llevándolo a un deterioro acelerado y probablemente a un proceso de inutilidad y depresión. Es por ello que en el presente Taller se busca una solución a dicho dilema, es aquí en donde el término eustrés puede ser la más adecuada solución.

En donde retomamos la definición que dice (Pereira, 2009) y cataloga al eustres como el buen estrés, y es identificado por todo aquello que causa placer, todo lo que la persona quiere o acepta hacer en armonía consigo misma, con su medio y con su propia capacidad de adaptación. O mejor dicho todas aquellas actividades que tienen cierto grado de estrés y que nos ayudan a ser mucho más activos y productivos sin rebasar los límites que nos lleven a la angustia, frustración o tristeza.

Para concluir es muy importante mencionar que aprender a regular el estrés hoy en día se ha vuelto indispensable para personas de todas las edades, pero aún más en esta última etapa de la vida ya que tiene un mayor impacto en la salud de manera más inmediata y dentro de los factores que el adulto mayor debe tomar en cuenta sobre todo después de la jubilación es que debe haber un proceso de readaptación de los

niveles de estrés al que el cuerpo ha estado sometido durante mucho años, dependiendo del ritmo de vida, la profesión, y la responsabilidades adquiridas con el tiempo, puesto que es necesario recalcar que el cuerpo y el cerebro se adapta a todo, y por lo tanto el nivel de estrés al que el cuerpo está acostumbrado ya no puede ser el mismo, es por ello que se sugiere ir planteando un nuevo proyecto de vida que genere el eustres que todo ser humano necesita para sentirse activo, útil y productivo y lo que idealmente se sugiere en el presente Taller es que las nuevas actividades estén mucho más encaminadas a ellos mismos y en menor proporción a las personas que les rodean, así como también actividades que impliquen un reto, un esfuerzo y por lo tanto un logro en un mediano o largo plazo.

Ejercicios y Argumento

Los Tres ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra que se seleccionaron para regular el estrés son: “El Perrito”, “El Espantado” y “Cuenta hasta diez”.

Ahora bien, además de los tres presentes ejercicios, nos damos cuenta que todos los ejercicios que se proponen ayudan a gestionar el estrés en el adulto mayor, sin embargo, estos tres ejercicios tienen un efecto mucho más inmediato y trabajan puntualmente en la reducción de tensión y estrés. En el primer ejercicio circulan las conexiones eléctricas de la medula espinal y por lo tanto disminuye notablemente el estrés. El segundo ejercicio permite que corra una nueva corriente eléctrica en el sistema nervioso preparando al cuerpo para una mejor respuesta de aprendizaje y a su vez relaja todo el cuerpo. Por ultimo un ejercicio de respiración, muy similar a la práctica de la meditación, el cual permite la atención del cerebro y la armonía del cuerpo. Por lo tanto, nos damos cuenta de que estos tres ejercicios les proporcionaran una relación y calma en la mente y en sus emociones para poder afrontar de manera más efectiva los agentes estresores que en la etapa se llevan a cabo y que difícilmente pueden controlar.

TEMA 5: LA AUTOESTIMA

Por último, se propone el tema de la Autoestima como uno de los temas más importantes en relación los objetivos planteados del Taller de Gimnasia Cerebral para Adultos Mayores, ya que para mejorar su calidad de vida no solo se necesita de herramientas como Gimnasia Cerebral, sino la voluntad de cada persona para ejecutarlas diariamente y eso solo se logra con un poco de amor propio.

Existen diversos autores que definen el término Autoestima, sin embargo retomamos lo que dice Meister Eckhart en el libro El arte de amar de (Fromm, 1959) en donde lo ha sintetizado magníficamente en estas ideas:

“Si te amas a ti mismo, amas a todos los demás como a ti mismo. Mientras ames a otra persona menos que a ti mismo, no lograras realmente amarte, pero si amas a todos por igual, incluyéndote a ti los amaras como una sola persona y esa persona es a la vez Dios y el hombre. Así, pues, es una persona grande y virtuosa la que amándose a sí misma, ama igualmente a todos los demás.”

Y lo complementamos con lo que dice. (Riso, 2012):

“Quererse a uno mismo es considerarse digno de lo mejor, fortalecer el auto respeto y darse la oportunidad de ser feliz por el solo hecho, y sin más razón, de estar vivo”.

Dicho lo anterior entendemos que la autoestima es un acto de amor hacia uno mismo, sin embargo, el amor es una palabra muy subjetiva pues aquello que conocemos como amor depende de múltiples factores, como nuestra educación, cultura, género, religión, usos y costumbres que varían de persona a persona, no obstante, de acuerdo con la tendencia a la cultura latinoamericana, aprendimos que el amor es entregar nuestra existencia hacia la felicidad y bienestar de los demás y ese amor tiene mayor valor cuando sacrificamos nuestro propio bienestar e integridad. De modo que llevar a cabo el amor propio se vuelve un camino realmente desconocido, por consiguiente,

amarse a uno mismo implica cambiar los papeles y hacer de nosotros una prioridad pues claramente no podemos dar lo que no tenemos.

Desarrollar la autoestima es desarrollar la convicción de que uno es competente para vivir y merecer la felicidad, y por lo tanto enfrentar a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, lo cual nos ayuda a alcanzar nuestras metas y experimentar plenitud. Desarrollar autoestima es ampliar nuestra capacidad de ser felices. (Branden, 2010).

Autoestima en el Adulto Mayor.

La Autoestima es considerado uno de los pilares más importantes para vivir en plenitud y es indispensable implantarla en nuestros hijos desde edades tempranas, para que en la adolescencia y adultez la consolidemos a través de las experiencias de la vida. Ahora bien, cuando hay ausencia de Autoestima en la edad Adulta Mayor llegamos con un claro abandono hacia nosotros mismos en distintos aspectos de la vida y por lo tanto una gran deuda que es indispensable pagar si queremos tener una vejez digna y plena. En esta etapa de la vida, la autoestima cobra mucha importancia, pues los cambios físicos, enfermedades y cambios sociales, pueden influir negativamente en el concepto que tienen las personas adultas mayores de sí mismas y afectar su autoestima. (Cisneros, 2008)

Así mismo, hay una importante carga de prejuicios hacia la vejez misma y esto desemboca en continuos procesos de cambio y resistencia a cada uno de ellos, situación que genera mucho sufrimiento y hasta depresión, como ya antes lo hemos mencionado, ya que dicha transformación implica cierto nivel de consciencia, aceptación y responsabilidad, o mejor dicho, mucho amor por uno mismo y por la naturaleza de la vida.

Es por ello que la Autoestima se vuelve la conquista del adulto ya que frecuentemente nos hemos encontrado con personas mayores que están en plena forma, totalmente capaces, llenas de iniciativa y planes de trabajo y aunque ven disminuidas algunas de sus potencialidades físicas, su mente sigue lucida, disfrutan de la vida y mantienen

una buena autoestima. (Cisneros, 2008) Y es justamente por ello que proponemos Gimnasia Cerebral como principal herramienta para conservar esa lucidez mental, aunque el cuerpo se siga deteriorando, el cerebro por el contrario seguir joven, flexible y lúcido.

Por otra parte (Branden, 1995) nos comparte una serie de factores que hay que trabajar para que el adulto mayor tenga una auténtica autoestima y son los siguientes:

- 1. La autocrítica:** es el proceso de reconocer y aceptar los propios errores, situación que genera continuo crecimiento y madurez. El cual es sumamente importante en la edad adulta mayor, ya que, la edad no garantiza madurez y por lo tanto en muchas ocasiones los cuidadores dan testimonio de que adoptan conductas infantiles como la necedad, el berrinche, las mentiras, creer que ellos son los únicos que están bien y pelear frecuentemente por tener la razón, situación que genera mucho sufrimiento para ambas partes.
- 2. La Responsabilidad:** es tener la capacidad de responder y hacernos cargo de todo lo que implica estar vivo y de asumir las consecuencias de nuestros actos, y por lo tanto cuando las asumimos, dejamos de ser víctimas de las circunstancias o de las acciones de las personas que nos rodean y cobramos consciencia de que nuestro bienestar y nuestra felicidad solo depende de nosotros. La responsabilidad es uno de los puntos más importante a trabajar en el presente taller en diferentes sentidos, pues se les plantea la idea de responsabilizarse de las tres áreas importantes del ser humano, el área, física, mental y emocional.
- 3. El respeto hacia sí misma y hacia el propio valor como persona:** el respeto es uno de los valores universales que propician la capacidad de relacionarnos sanamente con nosotros mismos y con los demás, ya que nos permite convivir a pesar de las grandes diferencias que hay entre un ser humano y otro. Parte del principio de que nadie tiene la obligación de ser, pensar y sentir como yo creo que es correcto y viceversa, así como también no dañar a nadie ni permitir ser dañado por dichas diferencias. Por lo tanto, respetarme a mí mismo implica aprender a defender mi dignidad e integridad humana por encima de los demás

y en el caso de la edad adulta mayor esto se convierte en un gran reto pues el simple hecho de ser viejo los convierte socialmente en una de las minorías que sufren discriminación por tener cierta edad. Así mismo, el hecho de defender mi dignidad e integridad implica tener consciencia del valor que tengo como ser humano independientemente de la edad y sentirme merecedor de un buen trato de ser valorado y sobre todo de ser feliz.

- 4. La autonomía.** Como la búsqueda de espacios para la autorrealización y la independencia. En el caso de los Adultos Mayores la idea es que aprendan a responsabilizar de su propia vejez planteando un nuevo proyecto de vida indistinto al de los demás para seguir sintiéndose útiles y realizados para así prolongar lo más posible su autonomía.

La calidad de vida disminuye o no se consigue el bienestar deseado porque tener autoestima baja se convierte en principal problema a superar. Desde luego, los pensamientos y la actitud no están direccionados a buscar el beneficio propio ni el aprendizaje personal, sino que está centrado en las carencias, en el pasado que no es del propio agrado y en el futuro que no deparará en algo mejor. El presente deja de tener importancia y con él la oportunidad de ser felices. (Branden, 1995)

Ante situaciones vitales de pérdida de un ser querido o momento económicos desfavorables, sin duda, la baja autoestima, genera mayor resistencia a poder sobrellevar tales circunstancias porque la persona tiende a identificarse con su malestar y se queda solo con el aspecto negativo de la pérdida sin ver la oportunidad de aprendizaje de toda situación dolorosa entraña. La persona con baja autoestima tiende a sentirse víctima de la situación se pregunta ¿por qué me pasa esto justo a mí? No significa que, ante un hecho trágico, la persona no pueda derrumbarse y atravesar una dura crisis, sino que si la persona cuenta con una alta autoestima tendrá seguramente más recursos para sobreponerse y dirigir nuevamente su vida. Según Branden una autoestima positiva es como el sistema inmunitario de la conciencia, que proporciona resistencia, fuerza y capacidad de regeneración.

Aún cuando una persona con baja autoestima pueda tener logros en su vida, esa sensación de no ser merecedor de lo bueno que le sucede hará que las metas que vaya alcanzando en su vida no lo satisfagan, nada parece ser suficiente. En cambio, con autoestima sana, la búsqueda de la felicidad es la que motiva la propia acción o la búsqueda de sentido. Se busca la expresión del ser. (Branden, 1995).

Ejercicios y Argumento

Los Tres ejercicios de Gimnasia Cerebral de Luz María Ibarra que se seleccionaron para mejorar la autoestima son: “La Tarántula”, “Cambio de Significado” y “Sonríe, Canta Y Baila”.

El primer ejercicio activa todo el sistema nervioso y por consecuencia se segregan endorfinas que son la hormona de la alegría, por lo tanto, preparamos y damos energía al cuerpo y al cerebro para una mejor recepción para el aprendizaje. El segundo ejercicio tiene que ver con una serie de preguntas que son parte importante del proceso del pensamiento puesto que la preguntas son la respuesta y ayudan a cambiar los enfoques, en este caso sobre al cuestionarse sobre cómo vivir su día a día y sobre cómo cambiar sus sentimientos de forma positiva para mejorar algunos aspectos de su vida. Y, por último, sonreír cantar y bailar son actividades concretas que generas un cambio en el estado de ánimo, entusiasmo y gozo de vivir y es un modo de expresión de las emociones atoradas.

Con estos tres ejercicios le damos atención a los tres pilares del ser humano, que es la parte física, mental y emocional. Lo cual, la simple atención y acción hacia la búsqueda del bienestar de estas tres áreas puede generar mayor autoestima y por lo tanto mayor sentido de merecimiento de amor y compasión hacia sí mismos sobretodo en la etapa tan compleja en la que se encuentran.

Con estos 5 temas se pretende apertura la toma de conciencia de lo que viven y experimentan en dicha etapa, en donde a través del conocimiento científico y el conocimiento empírico de los participantes se abre un nuevo panorama para creer que hay una posible solución a los problemas o bien una nueva forma de abordar la vida.

7 CONCLUSIÓN

La necesidad de diseñar El Taller de Gimnasia Cerebral para Adultos Mayores no solo surge del latente crecimiento poblacional que tenemos actualmente, sino también de la necesidad por comprender y contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida de forma integral. De esta forma la presente investigación nos da un panorama más amplio de lo que implica dicha etapa, así como también de conocer los beneficios que Gimnasia Cerebral otorga, permitiendo que la plasticidad del cerebro se conserve y a su vez las habilidades cognitivas que se van deteriorando con el tiempo y otros factores.

Al adentrarnos a la complejidad que conlleva la Edad Adulta Mayor se observa que existen múltiples factores que intervienen en cada individuo para lograr un envejecimiento saludable, no solo desde el aspecto psicológico sino desde otras disciplinas que resultan ser interdependientes, como la Medicina, Nutrición, Fisiatría, Psiquiatría, entre otros, por lo cual abre la pauta para seguir diseñado herramientas de forma interdisciplinaria y no solo con las personas Adultas Mayores sino también con los que se encuentran a cargo de ellos.

Por último, se espera que la presente propuesta pueda ser aplicada para recabar los resultados y poder establecer las adaptaciones de acuerdo a las capacidades y limitaciones de cada participante para así lograr los objetivos específicos de cada sesión en beneficio de las personas que estén dispuestos a aprender algo nuevo y aspirar a una vejez digna.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Albarran, J. (2015). Vulnerabilidad al estrés en adultos Mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral* , 166.
- Aranibar, P. (2001). Acercamiento Conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *Población y Desarrollo*, 3-70.
- Avila, N. R. (2006). Manual de sociología gerontológica . *Universitat de Barcelona* .
- Ballesteros, S. (2002). Memoria semántica, memoria autobiográfica, memoria prospectiva, meta memoria y falsas memorias. En S. Ballesteros, P. Montejo, & M. Montenegro, *Aprendizaje y Memoria en la Vejez*. Madrid: UNED Ediciones.
- Bello, M., Puentes Rosas, E., Medina Mora, M. E., & Lozano , R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta México. *Salud Pública de México*, 10.
- Bello, M., Puentes Rosas, E., Medina Mora, M. E., & Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública de México*.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la Autoestima*. Barcelona : Paidós.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la Autoestima* . España : Paidós Ibérica.
- Branden, N. (2010). *Como mejorar su autoestima*. España: Paidós Ibérica.
- Chande, R. H. (1999). El envejecimiento en México: de los conceptos a las necesidades. *Papeles de Población* , 14.
- Cisneros, S. P. (2008). La Persona adulto mayor y su autoestima . *Ministerio de La Mujer y Desarrollo Social* , 7.
- Colegio Oficial de Psicólogos . (2002). Psicología, psicólogos y envejecimiento: Contribución de la Psicología y los Psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento. . *Revista Especializada en Gerontología*, 268-275.
- CONACYT. (2014). *Envejecimiento y Dependencia. Realidades y Prevención Para los Próximos Años*. México: Academia Nacional de Medicina.
- Corr, P. J. (2008). *Psicología Biológica*. México: Mc Graw Hill Interamericana .
- Corsi, P. (1991). *El Cerebro El Arte de la memoria a la neurociencia*. Madrid: Museo Nacional de Ciencias Naturales.
- Dantés, O. G. (2010). Sistema de Salud en México. *Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública* . , s221.
- Dávila, M. E., & Calleja Olvera, J. A. (2011). MÉXICO envejece: perfil demográfico actual. 8 ,12.
- Del Valle, M. J. (2012). *Variables Que Inciden En la Adquisición de Hábitos de La Lectura De Los Estudiantes*. Guatemala: Digeduca.

- Dennison, P. E. (2003). *APRENDE MEJOR CON GIMNASIA PARA EL CEREBRO*. PAX MEXICO.
- Diane E, P. (1988). *Psicología*. Mexico: McGraw Hill.
- Escalante, N. M., & Rivero, S. (2010). *Conocer el Cerebro para la excelencia de la educacion*. España: Innobasque.
- Fromm, E. (1959). El arte de Amar. En E. Fromm, *El arte de Amar*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Granada, U. d. (2001). Estrés. *Gabineta Psicopedagogico UGR*, 1.
- Guerreo, N., & Maria Clara Yopez. (2014). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, 123.
- Hernandez Lopez, M. F., Munguia Salas , M. V., & Hernandez Vazquez , M. R. (2014). Envejecimiento prospectivo y su relacion con la discapacidad en Mexico. *CONAPO*.
- Ibarra, L. M. (2008). *APRENDE MEJOR CON GIMNASIA CEREBRAL*. GARNIK.
- IMSS. (2013). *Guia de Practica Clinica Deteccion y Manejo del Maltrato en el Adulto Mayor*. Mexico,: Centro Nacional de Excelencia Tecnologica en Salud.
- Khan, S. (2021). *Khan Academy*. Obtenido de <https://es.khanacademy.org/science/biology/human-biology/neuron-nervous-system/v/anatomy-of-a-neuron>
- Kundera, M. (s.f.). *La Memoria Humana* . España: Mc Graw Hill .
- Levy, J. (7 de Marzo de 2020). *Medline Plus*. Obtenido de ADAM : https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/9549.htm
- Lopez, A. (18 de Marzo de 2005). *Ya esta el listo que todo lo sabe* . Obtenido de Fundacioncit: <https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/files/2015/03/Cu%C3%A1les-son-las-habilidades-que-se-desarrollan-en-cada-uno-de-los-hemisferios-que-nuestro-cerebro.jpg>
- Montes de Oca Zavala, V. (2010). Pensar la vejez y el envejecimiento en el Mexico contemporaneo. *Revista arbitraria de ciencias sociales y humanidades No. 62 ITESO*, 161.
- Neugarten, B. L. (1998). *Los Significados de la Edad*. Barcelona : Herder.
- OMS. (2001). *Genero y Envejecimiento*. Obtenido de <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>.
- OMS. (2006). *Genero y Envejecimiento*. Obtenido de La adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que
- OMS. (2007). *Repercucion mundial del envejecimiento en la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html>
- OMS. (2015). *Informa Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud* . Estados Unidos de America.
- OMS. (10 de Mayo de 2021). Obtenido de Envejecimiento y Ciclo de Vida: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20mundial%20est%C3%A1%20envejeciendo,el%20transcurso%20de%20medio%20siglo>.

- Pereira, M. L. (2009). Una revision teorica sobre el estres y algunos aspectos relevantes de éste en el ambito educativo. *Revista Educacion* , 173.
- Portellano, J. A. (2005). *Introduccion a la Neuropsicologia*. España: Mcc Graw Hill Interamericana de España.
- Quiroz, R. M. (2013). La lectura en México, un problema multifactorial. *Contribuciones desde Coatepec Universidad Autónoma del Estado de México*, 153.
- Riso, W. (2012). *Enamorate de ti. El valor imprecindible de la autoestima (Aprendiendo a quererse a uno mismo)*. Mexico : Oceano .
- Rubio Olivares , D. Y., Rivera Martinez , L., Borges Oquendo , L., & Gonzalez Crespo , F. V. (2015). Calidad de vida en el Adulto Mayor . *Varona*, 2,3.
- SABE., S. B. (2001). Encuesta Multicentrica. *Organizacion Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Organizacion Mundial de la Salud Original*.
- Salvarezza, L. (1998). *Una Mirada Gerontologica actual*. . Buenos Aires : Paidós.
- Sirlin, C. (2007). La jubilacion como situacion de cambio;La preparación para la jubilación como acción estratégica para su abordaje. *Comentario de Seguridad Social No. 16* .
- Subsecretaría de Salud Pública División de Planificación Sanitaria. (2006). *II Encuenta de Clidad de Vida y Salud*. Chile.
- Trujillo de los Santos, Z., Becerra, M., & Rivas, M. S. (2007). Cómo, Cuándo y Porqué Envejecemos. *Latinoamerica Envejece*, 171-179.
- Varcárcel, J. (2002). Otros Factores de Riego: El Estrés. *Ministerio del Inteior Direccion General de Tráfico*, 9.
- Vergara, T. L. (2009). Psicoterapia cognitivo conductual de grupo manualizada como una alternativa de intervención con. *Revista Intercontinental de Psicología y*.
- Vicente Lopez, J. M. (2011). *Envejecimiento Activo Libro Blanco*. Madrid: IMSERSO.
- Villegas Vazquez, K. G., & Mtontoya Arce, B. J. (2013). Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. *Articulo aprobado por la Universidad Autónoma del Estado de México*.

