
Influencia de la terapia de reminiscencia en la memoria del adulto mayor en Malacatos, Loja.

Influence of Reminiscence Therapy in the memory of the Elderlin Malacatos, Loja.

Alba Valarezo Cueva¹

Franklin Sánchez Pástor¹

Yadyra Vega Sarango¹

1. Universidad Nacional de Loja

*Autor para correspondencia: alsuvacu@gmail.com / franklinsanchez87@hotmail.com

RECIBIDO: 14/04/ 2015

APROBADO: 16/11/ 2015

RESUMEN

Envejecer es un proceso inevitable y natural que se caracteriza por la involución en las esferas física, fisiológica y mental, involución o pérdida que conllevan a que el adulto mayor sea menos autónomo. El deber de las personas que están a cargo del cuidado del adulto sea en centros de cuidado o de los familiares es de alguna manera optimizar o aprovechar al máximo este tiempo de pérdida inevitable a través de terapias que le permitan al adulto mayor mantenerse ya sea ejercitando o potenciando lo que queda de sus capacidades. Para la activación de la memoria en este análisis se propone la terapia de reminiscencia cuyo objetivo es conservar la identidad del adulto mayor mediante la reactivación de su pasado personal, pues intenta provocar una evocación o recuerdo de situaciones del pasado (juventud o infancia), activando el funcionamiento y la reminiscencia de la memoria remota. Resaltando aspectos emocionales del recuerdo a través de insumos como fotografías, revistas, álbumes, alimentos, objetos y

ABSTRACT

Getting older is an inevitable and natural process that is characterized by involution in the physical, physiological and mental spheres, involution or loss associated to the elderly is less autonomous. The duty of the people who are caring adult is in care centers or family is somehow optimize or maximize this time of inevitable loss through therapies that allow the elderly stay longer exercising or enhancing the remainder of their abilities. For activation of memory in this analysis reminiscence therapy it is proposed which aims to preserve the identity of the elderly by reviving his personal past, for trying to provoke an evocation or recall of past situations (youth or childhood), activating reminiscence operation and remote memory. Highlighting emotional aspects of memory through inputs such as photographs, magazines, albums, food, objects and textures, music, instruments and aromas. This therapy applied to the elderly population Home "Stay Peace" Malacatos, showed improvements statistically

texturas, música, instrumentos y aromas. Esta terapia aplicada a la población de adultos mayores del Hogar “Estancia de Paz” de Malacatos, evidenció mejoras estadísticamente hablando ya que de niveles de demencia moderada, bajaron al nivel de demencia leve, esto debido a la continuidad de la terapia en cinco meses. Por ello se recomienda su aplicación en grupos de edades y características similares.

Palabras clave: Adulto mayor, memoria, terapia de reminiscencia.

speaking as levels of moderate dementia, fell to the level of mild dementia, this due to the continuity of therapy in five months. Therefore use in age groups and similar characteristics is recommended.

Keywords: Elderly, memory, reminiscence therapy.

■ INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores, denominados así porque su edad oscila entre 65 años y más de edad y que por su propio proceso de envejecimiento psico-fisiológico, acarrearán una serie de dificultades tanto en su salud física como mental que le hacen disminuir su independencia y por ende su calidad de vida; el deterioro de la memoria es el síntoma más notorio, pues le trae dificultades al realizar actividades básicas de la vida diaria entre ellas, relacionarse, comunicarse, y desplazarse, por lo que es de considerable importancia que los adultos mayores continuamente ejerciten y potencien su memoria.

La terapia de reminiscencia es una técnica de comunicación que se centra en estimular principalmente la memoria episódica o autobiográfica del adulto, en ella intervienen también procesos como la atención focalizada, el lenguaje expresivo y comprensivo, la orientación en sus tres esferas, la memoria semántica y gnosis. Esta terapia se utiliza predominantemente en pacientes de edad avanzada con problemas de demencia leve y moderada; se la aplica a través de la recuperación de recuerdos y reflexiones a partir de estímulos de los pasados de la propia historia del sujeto, lo que le permite vincularse con su presente, mejorar su autoestima, su habilidad de comunicación y potenciar su memoria.

Para ello se utilizan recursos como fotografías, música, archivos grabados, artículos de periódico del pasado, objetos domésticos, conversaciones informales, con el objetivo de conservar la identidad del sujeto mediante la reactivación de su pasado personal. Se intenta provocar una evocación de situaciones del pasado (juventud o infancia), activando el funcionamiento y la reminiscencia de la memoria remota y resaltando aspectos emocionales del recuerdo como: acontecimientos históricos y personales significativos para el individuo, sensaciones, olores o simplemente el reconocimiento de objetos.

Esta técnica facilita las relaciones interpersonales y la comunicación de los usuarios, aumentando asimismo la sensación de bienestar y su autoestima. El objetivo general es: Favorecer la integridad pasado-presente en la historia de vida del adulto mayor, mediante la introspectiva y pensamiento, potenciando la memoria a través de la terapia de reminiscencia.

■ DESARROLLO

No se puede comprender la vejez sin pensar en el envejecimiento. Desde el paradigma positivista (conocimiento científico) podemos pensar que el destino de la vejez es la demencia por el deterioro neuronal. Desde el punto de vista fisiológico, la vejez es una etapa del ciclo

de vida natural, en donde algunas patologías son más frecuentes.

Hace cincuenta años, luego de la Segunda Guerra Mundial, a la vejez se la llega a considerar como un fenómeno colectivo, gracias al alargue de la expectativa de vida a través de la píldora anticonceptiva, el uso de antibióticos y la disminución de las guerras masivas. La Constitución de la República del Ecuador en la Ley del anciano (2006), en el capítulo I, artículo 1, considera que toda persona mayor de 65 años, es considerada adulto mayor o de la tercera edad, que vienen a ser sinónimos de vejez.

En Ecuador, las cifras difundidas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010) corroboran el envejecimiento de la población. El dato más reciente señala que las personas mayores de 65 años suman 1'341.664. Esta cifra se ha incrementado si se compara con 2011, cuando eran 1'229.089 personas, localizadas principalmente en Sierra y Costa. De acuerdo a la misma fuente, para 2030 el país no garantizará el reemplazo generacional debido a que las mujeres en edad fértil tendrán menos de dos hijos, es decir, la población envejecerá aún más.

Otro aspecto importante es la esperanza de vida de la población; en 2010 el promedio de edad fue de 75 años y para 2050 se estima que subirá a 80,5 años. Para las mujeres, el promedio de edad será de 83,5 años y para los hombres de 77,6 años. De acuerdo a las proyecciones, en 2020 Ecuador tendrá 17,5 millones de habitantes, en 2030 la cifra crecerá a 19,8 millones y en 2040 a 21,8 millones. Según datos del INEC (2010); Loja posee el 9,2% de población adulta mayor en el país.

Por otra parte relacionado con el envejecimiento, el Instituto para la Atención de las Persona Adultas Mayores en el Distrito Federal (2012) hace referencia a que esta etapa es un proceso de cambios a través del tiempo, que se da de forma natural, gradual, continua, irrever-

sible y completa. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social, y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica, de las personas. Cada persona envejece de forma distinta, dependiendo de sus características propias, y de las que ha adquirido a través de la experiencia y de las circunstancias a las que se haya enfrentado durante su vida.

De esta manera envejecer implica un proceso de crecimiento y deterioro. Es decir, de ganancia y de pérdida. Desde el punto de vista neuropsicológico y cognitivo se van perdiendo algunas funciones mentales superiores como por ejemplo: la memoria del trabajo, memoria episódica y la atención. Sin embargo, si el anciano está con las necesidades básicas cumplidas y emocionalmente bien, la memoria semántica se ve incrementada.

De ahí que el envejecer es comúnmente experimentado fisiológicamente como un progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas. Entre estas está la memoria, que para Carrillo (2010) la define como “una función cerebral fascinante, mediante ella el sistema nervioso codifica, almacena, organiza y recupera una gran variedad de tipos de información que resultan de vital importancia para el individuo en particular.” (p. 1). Dicha función cognitiva se ve afectada por los cambios que ocurren en el cuerpo con el transcurso de los años, por ejemplo al cumplir 20 años de edad, la persona comienza gradualmente a perder células cerebrales y el número de las mismas aumenta con la edad.

El cuerpo también comienza a formar una menor cantidad de sustancias químicas que son necesarias para que las células cerebrales funcionen.

Estos cambios influyen sobre la manera en la cual el cerebro almacena la memoria reciente lo cual causa, que se olvide la dirección de un lugar de donde acaba de venir, este tipo de

pérdida de la memoria es normal en una persona mayor, pero hay otras razones como enfermedades comunes como el Alzheimer, y la demencia, el uso de medicamentos como los antidepresivos, antihistamínicos, tranquilizantes, relajantes y analgésicos, también por haber tenido una vida desordenada caracterizada por el consumo de alcohol que origina lagunas mentales o el tabaco que reduce la oxigenación al cerebro, la falta de conciliación del sueño en donde es el cansancio el que interfiere en esta capacidad, y la mala alimentación pueden afectar a la memoria. Janet, J. (2011), en su artículo "Salud 180" hace referencias a que la sintomatología manifiesta en los adultos mayores con dificultades de la memoria es que piensan más lento, se les dificulta el tiempo y calidad de la atención y necesitan más pistas para recordar algún episodio o evento.

Para tratar este problema del deterioro de la memoria en la población adulta mayor, la literatura brinda como experiencias la terapia de reminiscencia a la que Afonso, R. M., Duarte, E., Pereira, H., & Esgalhado, M. (2010) en su artículo *International Journal of Vellopmental and Educational Psychology*, mencionan que: "La reminiscencia es el proceso de recuperación de episodios experimentados personalmente en el pasado. Se trata de pensar sobre experiencias del pasado, especialmente sobre las que resultan personalmente gratificantes" (p:1)

Estos autores citan a Butler (1963), que considera que se trata de procesos normales del desarrollo de las personas mayores. El autor sostiene que cuando se aproxima la muerte, generalmente, las personas desarrollan su proceso de revisión de vida poniendo en perspectiva su propia vida, es decir, resuelven los conflictos del pasado, piensan en pérdidas y cambios, se perdonan a sí mismos y a los demás, celebran los éxitos y, finalmente, sienten que su vida está completa.(p.21).

Por tanto se infiere que la terapia de reminiscencia es una actividad que la realiza el terapeuta con el adulto mayor a través del recuerdo de experiencias pasadas con el fin de recordar y sanar y con ello permitirle al adulto mayor reforzar su autoestima y valía propia.

La reminiscencia constituye una forma de mantener el pasado personal y de perpetuar la identidad de la persona. Ana Belén Martín (2011), cita a Laborda (2002) quien manifiesta que "es una técnica muy completa ya que utiliza la estimulación, la comunicación, la socialización y el entretenimiento" (p.1) Se pretende potenciar la memoria episódica autobiográfica (los recuerdos personales) y la memoria semántica (que contiene los conocimientos sobre datos históricos relevantes), así como que se rememoren los sucesos personales y hechos históricos con la claridad que sea posible, experimentando las emociones vinculadas a esos recuerdos.

Otros beneficios de la reminiscencia como terapia en los adultos mayores según Comadran Garrigues, M. (2012).

El reforzamiento de la propia identidad ya que la persona se autodefine y vincula los hechos del pasado con el presente, además contribuye a dar un sentido de continuidad y coherencia a través de la percepción de la propia vida, pues a los sucesos narrados les da significado y utilidad, además ayuda a la aceptación y asimilación de las vivencias dolorosas del pasado como la elaboración del duelo en pérdidas significativas, permite traspasar información y aprendizajes de una generación a otra, pues sus recuerdos divierten y entretienen a los nietos, y finalmente favorecen la creación o mantenimiento de vínculos sociales, pues facilita la comunicación entre iguales y con su entorno familiar.(p.34).

Respecto a la eficacia de esta terapia, un estudio cuasi-experimental llevado a cabo por Salazar-Villanea (2007) en Costa Rica con una

muestra no aleatorizada de 50 adultos mayores: 25 De la Asociación Gerontológica de Curridabat (grupo control) y 25 de la Asociación Hogar para Ancianos de Montes de Oca Nuestra Señora de Lourdes (grupo experimental), a los cuales les realizaron una intervención semanal con una duración de 90 a 120 minutos por seis semanas a través de la terapia de reminiscencia, al final los resultados del estudio informaron que la reminiscencia es un potencial terapéutico positivo.

METODOLOGÍA

Los métodos teóricos utilizados fueron el científico, analítico-sintético, inductivo-deductivo, dialéctico e histórico; entre los métodos empíricos se utilizó el test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein) 1, que permitió evaluar el nivel de memoria, y un registro diario de actividades que ayudó a verificar su cumplimiento y evaluación y la estadística descriptiva que permitió recolectar los datos estadísticos obtenidos y convertirlos en gráficas.

Este estudio se enmarcó en el tipo de investigación-acción, a través de la intervención, misma que se la realizó en el Hogar Estancia de Paz “Francisco Valdivieso” del barrio Landanguí de la parroquia Malacatos de la ciudad de Loja; la población de este estudio fueron 6 adultos mayores, 5 mujeres y 1 varón; el criterio de selección de la muestra fue no probabilístico, ya que la aplicación del test determinó los casos problema. La investigación se la desarrolló en tres etapas: la primera etapa fue de diagnóstico en donde se aplicó a los 6 adultos mayores, el test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein) 1, que permitió evaluar el nivel de memoria.

En la segunda fase se aplicó la propuesta de solución al problema a través del taller de terapia de reminiscencia, los días martes, miércoles y jueves por un lapso de 2 horas diarias, complementadas con actividades lúdicas y físicas, durante 5 meses desde marzo hasta julio

del 2015; dicho taller planificado en base al sustento teórico de la terapia se desprendieron 40 actividades siguiendo los dos pasos indispensables, el primero, enseñar al paciente el material, como una fotografía o el relato de un suceso histórico, vinculados con su propia experiencia o con los acontecimientos experimentados por su generación y segundo, a partir de ese material, el paciente evocará sus recuerdos asociados y hará comentarios personales, de acuerdo a la caja de recuerdos (objetos personales: fotografías, música, ropas, documentación, diarios, libros), libro autobiográfico (familiar que conozca muy de cerca la vida del adulto mayor, para tener la historia de vida) y datos socio-históricos y/o culturales (información sobre sucesos históricos, sociales y culturales más importantes de la generación del adulto mayor).

Las actividades aplicadas son: día del padre y de la madre, navidad, fin de año, año nuevo, día de difuntos, semana santa, carnaval, cantones de Loja, fiestas de Loja. Provincias del Ecuador, Presidentes del Ecuador, casas antiguas, remedios caseros, días de la semana, meses del año, estaciones del año, recuerdos de la infancia, aficiones, mascotas, deportes, escuela, hermanos, padres y ocupaciones, fecha y lugar de nacimiento, experiencias de vida como música y artistas, viajes familiares, profesiones y trabajos, aficiones, nietos, primera casa, esposo (a) e hijos, costumbres y tradiciones, bautizo, hijos, formar una familia, luna de miel, el matrimonio, enamoramiento, amigos de confianza, colegio, vacaciones y alimentos favoritos.

Todas y cada una de estas actividades se las aplicó con los respectivos materiales propios para cada una como son fotografías, accesorios de deportes, alimentos, videos, decoraciones, manualidades, y material didáctico pre-elaborados pertinentemente. Al final de cada actividad se procedía de acuerdo a los indicadores de evaluación a verificar el cumplimiento de ésta.

En esta fase se presentaron algunos inconvenientes propios de la edad de los adultos, puesto que su estado de ánimo, humor o enfermedades no les permitía cumplir adecuadamente la actividad, pero la misma era recuperada cuando las circunstancias lo favorecían.

Una vez aplicado el taller entramos a la tercera fase del estudio que fue la valoración de la efectividad de la aplicación del taller, mismo que se la valoró a través de la re-aplicación del test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein) 1 en donde a través de un análisis estadístico comparativo entre los dos resultados se evidenció la potenciación de la memoria en la mayoría de los adultos mayores.

RESULTADOS

Ana Belén Martín (2011) recomienda que la terapia de reminiscencia es apropiada en las fases leves y moderadas de las enfermedades neurodegenerativas y en el caso de personas con deterioro cognoscitivo leve o con problemas de memoria asociados a un envejecimiento normal. Por ello se vio la pertinencia de aplicarla en esta población.(p.37).

En la primera etapa de la investigación se aplicó la evaluación diagnóstica de la memoria de los adultos mayores a través de la aplicación del test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein) 1, mismo que valora 5 áreas como orientación en tiempo y espacio (10p), fijación (3p), concentración y cálculo (8p), memoria (3p), lenguaje y construcción (12p), sumados los puntajes alcanzados se obtiene que el 50% de los adultos mayores presenta demencia moderada y severa respectivamente.

La segunda etapa fue la aplicación de la terapia de reminiscencia que se la llevó a cabo en Malacatos, de lunes a viernes por un lapso de cinco meses por dos horas diarias, a través de las 40 actividades descritas anteriormente, de

forma individual y grupal, para lo cual se utilizó un registro diario de evaluación y cumplimiento que permitió obtener los siguientes datos estadísticos; el 69% de los adultos cumplieron con las actividades, el 25% no lo hicieron y el 6% se quedaron en proceso, debido a las limitantes propias de la edad, temperamento, ánimo y salud.

Y finalmente en la tercera fase de validación de la terapia de reminiscencia, se hizo un análisis comparativo de los resultados obtenidos de la aplicación diagnóstica y re-aplicación del test¹, luego de los cinco meses de aplicación de la terapia, llegándose a los siguientes resultados el 66% presentó demencia leve, el 17% demencia moderada y demencia severa respectivamente.

Los resultados se resumen así:

Cuadro 1

Niveles de Memoria	f	%
Memoria Normal	—	—
Demencia Leve	—	—
Demencia Moderada	3	50 %
Demencia Severa	3	50 %
Total	2	100 %

FUENTE: Aplicación test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein)¹

Niveles de Memoria	DIAGNÓSTICO		REAPLICACIÓN	
	f	%	f	%
Memoria Normal	--	--	--	--
Demencia Leve	--	--	4	66%
Demencia Moderada	3	50%	1	17%
Demencia Severa	3	50%	1	17%
Total	6	100%	100%	100%

FUENTE: Aplicación diagnóstica y re-aplicación del test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein)¹ a los adultos mayores de Malacatos

Cuadro 2
Cuadro de actividades del taller de terapia de reminiscencia

ACTIVIDADES	INDICADORES DE EVALUACIÓN						T f	T %
	Cumplió		No cumplió		En proceso			
Juegos de Memoria	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Fecha y lugar de nacimiento	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Nombre/ocupación de los padres	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Hermanos	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Escuela	2	34%	2	33%	2	33%	6	100%
Recuerdo de su infancia, aficiones, deportes, mascotas	5	83%	1	17%	2	0%	6	100%
Alimentos favoritos	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
Vacaciones y eventos especiales	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%

El conocimiento y respeto de las formas de vida y patrones culturales y el contexto psico-social dentro del cual se enmarcan los participantes y la comunidad, son fundamentales

para el éxito de las acciones a desarrollar.

La participación de los estudiantes universitarios, la vinculación del quehacer docente con la práctica organizada en la comunidad, po-

El colegio	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Amigos de confianza	2	34%	3	50%	1	17%	6	100%
Enamoramiento	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Matrimonio	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Luna de miel	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Formar una familia	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Hijos	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Bautizo de sus hijos	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Costumbres y tradiciones que realiza con su familia	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Su primera casa con su esposa/a y sus hijos	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Nietos	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Aficiones de juventud y madurez	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
Profesiones, ocupaciones	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Viajes familiares	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
Música y artistas favoritos	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Lecciones importantes que han aprendido. Si tuviera que vivir su vida otra vez, ¿lo haría de forma diferente?	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
NOCIONES GENERALES								
Estaciones del año	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Meses del año	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Días de la semana	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Remedios caseros	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Como eran las antiguas	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Presidentes del Ecuador	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
La fiesta de Loja	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
Provincias de Ecuador	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
Cantones de Loja	4	66%	2	34%	0	0%	6	100%
FIESTAS POPULARES								
Carnaval	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Semana Santa	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Día de los Difuntos	4	66%	1	17%	1	17%	6	100%
Navidad, Fin de Año y Año Nuevo	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Día de la madre y Día del padre	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Aplicación de post fest	6	100%	0	0%	0	0%	6	100%
Despedida	6	100%	0	0%	0	0%	6	100%
TOTAL. %		69 %		25 %		6 %		100%

FUENTE: Resultados de la aplicación de las actividades del Taller de Terapia de Reminiscencia aplicada a los 6 adultos mayores del hogar "Estancia de Paz" Francisco Valdivieso.

sibilita la personalización e interiorización de acciones que al ponerlas en práctica se consolidan valores profesionales y morales de mayor compromiso social.

El conocimiento y respeto de las formas de vida y patrones culturales y el contexto psico-social dentro del cual se enmarcan los participantes y la comunidad, son fundamentales para el éxito de las acciones a desarrollar.

Cuando se unen los esfuerzos en aras de lograr mejor bienestar y desarrollo espiritual, trae como consecuencia un desarrollo en lo cognitivo y afectivo materializado, en la educación y desarrollo de la personalidad de los integrantes de la comunidad. El eje del problema y la solución radica precisamente en la contextualización, participación y capacitación.

En la fase diagnóstica con la aplicación del test Mini Mental Status Examination MMSE (Folstein) 1 (cuadro 1), se obtuvo que el 50% de los adultos mayores presentaron demencia moderada y severa respectivamente. La demencia moderada en los adultos mayores se caracteriza por la pérdida de la memoria pero la persona puede realizar tareas simples de la vida cotidiana, al contrario la demencia severa se caracteriza por pérdida de la memoria pero la persona adulta mayor requiere ayuda permanente.

En la fase de aplicación de la terapia de reminiscencia (cuadro 2) se obtuvo los siguientes resultados el 69% cumplieron las actividades, el 26% no lo hicieron y el 6% se quedaron en proceso, esto debido principalmente a factores propios del adulto mayor como enfermedades, mal humor y temperamento, situaciones que fueron superadas en la medida que los adultos mayores se encontraban predispuestos.

En la fase de validación de la terapia de reminiscencia se realizó la re-aplicación del test, dichos resultados se los comparó con los resultados de la evaluación diagnóstico evidencian-

dose que 4 adultos mayores bajan a un nivel de demencia leve, 1 se mantiene en demencia moderada y 1 en demencia severa, lo cual demuestra una reducción estadísticamente significativa, esto se debió a que la terapia de reminiscencia a través de la evocación de recuerdos permitió a los adultos mayores conectarse con el presente a través de la estimulación, la comunicación, la socialización y el entretenimiento, con ello potenciar y ejercitar la memoria.

■ DISCUSIÓN

En el presente estudio se confirma el impacto positivo de la terapia de reminiscencia aplicada a los adultos mayores de Malacatos, ya que de acuerdo a los datos obtenidos en la evaluación diagnóstica (cuadro 1), en el registro diario de actividades (cuadro 2) y la validación de la terapia (cuadro 3), el trabajo diario durante 5 meses evidenció resultados estadísticamente favorables, se puede apreciar la mejora en la memoria de 4 de los adultos mayores del hogar "Estancia de Paz", ubicándose en una demencia de menor grado de afectación.

El club 59 más, en su página virtual en la sección de servicios de dependencia hace reflexionar acerca de que los adultos mayores siempre están ligados a recuerdos y experiencias vividas, pese a que con el paso de los años y por procesos naturales también les acompañan las enfermedades neurodegenerativas, como el alzhéimer y otras demencias, que empañan la memoria. El problema radica principalmente que cuando se tienen lagunas relacionadas con el pasado, resulta más difícil adaptarse al presente y enfrentarse al futuro.

Por ello, la terapia de reminiscencia trató, mediante la activación o evocación de recuerdos positivos y placenteros, estimular la función cognitiva para mantener la identidad del adulto mayor y con esto, establecer un diálogo o reflexión que evoque tiempos pasados que los vinculan con el presente.

CONCLUSIONES

En la etapa diagnóstica el 50% de los adultos mayores presentaron demencia moderada y severa respectivamente.

En la fase de aplicación, se logró integrar el pasado y el presente en la historia de vida de cada adulto mayor, obteniéndose en conjunto y al final que el 69% de los adultos mayores cumplieron con las actividades, el 25% no lo hicieron y el 6% se quedó en proceso de hacerlo.

En la fase de validación se notó la mejora de 4 adultos mayores que se ubicaron en demencia leve, pues el pensamiento y la introspección permitieron reactivar los recuerdos, por tanto potenciar la memoria.

LITERATURA CITADA

Afonso, R. M., Duarte, E., Pereira, H., & Es-galhado, M. (2010). Psicología Positiva y Ciclo Vital: Construcción de un programa individual de reminiscencia para mayores con demencia residentes en una institución. *International Journal of Velloppmental and Educational Revista de Psicología*, N°2 Psychology.

Carrillo, P. (2010) Salud mental: SciELO. vol.33 no.1. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100010

Club59mas. Servicio de dependencia. Recuperado de www.club59mas.com/servicios-de-dependencia/terapia-de-reminiscencia

Constitución de la República del Ecuador. Ley del Anciano (2006), Cap. I, Art.1 Son adultos mayores las personas mayores de 65 años residentes en el país.

Comadran Garrigues, M. (2012). Reminiscencia: Contra el mito de que recordar el pasado es signo de deterioro mental. A mal tiempo buena psique. Recuperado de: <http://amaltiem-pobuenapsique.com/2012/12/20/reminiscencia/>

Janet, J. (2011). Causas de la Pérdida de Memoria Salud 180 estilo de vida saludable. Recuperado de: <http://www.salud180.com/jovenes/6-causas-de-la-perdida-de-memoria-transitoria>

Instituto para la Atención de las Persona Adultas Mayores en el Distrito Federal, (2012). El envejecimiento en Adultos Mayores. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (2010).

Martín, A. (2011), Artículo Terapia de Reminiscencia. Recuperado en <http://blog.infoelder.com/terapia-de-reminiscencia>.