



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES
EN ADULTOS MAYORES

CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS
MENTALES EN ADULTOS MAYORES

CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN
ADULTOS MAYORES

CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY
PSICÓLOGA CLÍNICA

REBOLLEDO YANGE NAVIER ENRIQUE

MACHALA, 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021

MACHALA
20 de septiembre de 2021

Programa para Prevención de Trastorno mentales en adultos mayores

por Katty Cabrera

Fecha de entrega: 24-ago-2021 09:35p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1635561048

Nombre del archivo: a_para_prevenci_n_de_Trastornos_mentales_en_Adultos_mayores.docx (22.75K)

Total de palabras: 3759

Total de caracteres: 20927

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Programa para la prevención de trastornos mentales en adultos mayores, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 20 de septiembre de 2021



CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY
0706760543

Programa para Prevención de Trastorno mentales en adultos mayores

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

doaj.org

Fuente de Internet

1%

2

tunein.com

Fuente de Internet

<1%

3

vamosalteatromx.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

4

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

5

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

6

www.cop.es

Fuente de Internet

<1%

7

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1%

8

www.euskadi.net

Fuente de Internet

<1%

9

www.reliefweb.int

Fuente de Internet

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Programa para la prevención de trastornos mentales en adultos mayores, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 20 de septiembre de 2021



CABRERA PEÑAFIEL KATTY YULY
0706760543

Programa para Prevención de Trastorno mentales en adultos mayores

por Katty Cabrera

Fecha de entrega: 24-ago-2021 09:35p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1635561048

Nombre del archivo: a_para_prevenci_n_de_Trastornos_mentales_en_Adultos_mayores.docx (22.75K)

Total de palabras: 3759

Total de caracteres: 20927

PROGRAMA PARA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN ADULTOS MAYORES

RESUMEN

Katty Yuly Cabrera Peñafiel

0706760543

kcabrera3@utmachala.edu.ec

La etapa de la adultez mayor se encuentra determinada por cambios físicos, psicológicos y sociales, donde el envejecer conlleva a un declive de las funciones orgánicas y psicológicas, es decir durante el envejecimiento ocurren algunos cambios que se dan de manera progresiva e irreversible. Estos cambios pueden llegar a generar alteraciones mentales en el adulto mayor como son los trastornos neurocognitivos mayores, alteraciones del sueño y depresión. Por tal motivo, se desarrolló un programa de prevención primaria, el cual se encuentra estructurado por doce sesiones, ejecutándose durante un lapso de tres meses, con un tiempo aproximado de 70 minutos. El programa tiene como finalidad prevenir los trastornos mentales que se pueden dar en esta etapa de la vida con el fin de optimizar y mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Para el diseño del mismo se realizó investigaciones bibliográficas lo cual permitieron obtener información relevante y adecuada. Las técnicas que se implementaron fueron técnicas psicológicas y recreativas en base a las necesidades de la comunidad, dirigidas a reforzar las habilidades sociales como son la autoestima, comunicación afectiva, comunicación asertiva y el estrés con la finalidad de que el adulto mayor posea los recursos necesarios y pueda enfrentar mejor las exigencias y demandas.

Palabras Clave: Trastornos Psicológicos, Adulto mayor, Programa de Prevención.

PROGRAM FOR THE PREVENTION OF MENTAL DISORDERS IN OLDER ADULTS

ABSTRACT

Katty Yuly Cabrera Peñafiel
0706760543
kcabrera3@utmachala.edu.ec

The stage of older adulthood is determined by physical, psychological and social changes, where aging leads to a decline in organic and psychological functions, i.e. during aging some changes occur progressively and irreversibly. These changes can generate mental alterations in the elderly such as major neurocognitive disorders, sleep disturbances and depression. For this reason, a primary prevention program was developed, which is structured by twelve sessions, running for a period of three months, with an approximate time of 70 minutes. The purpose of the program is to prevent mental disorders that may occur at this stage of life in order to optimize and improve the quality of life of the elderly. For the design of the program, bibliographic research was carried out, which allowed obtaining relevant and adequate information. The techniques that were implemented were psychological and recreational techniques based on the needs of the community, aimed at reinforcing social skills such as self-esteem, affective communication, assertive communication and stress so that the older adult has the necessary resources and can better cope with the demands and requirements.

Key words: Psychological Disorders, Older Adults, Prevention Program.

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	4
PROGRAMA PARA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN ADULTOS MAYORES	5
CONCLUSIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15
ANEXOS	24

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, los problemas de salud mental son comunes en las personas mayores, estas alteraciones tienen un elevado efecto en las capacidades cotidianas del adulto mayor, disminuyendo su autonomía, independencia y calidad de vida (Irrázaval *et al.*, 2016). Para Campo-Arias y Cassiani (2008), los trastornos mentales son episodios clínicos de duración prolongada, que llegan a originar malestar significativo en el funcionamiento individual, familiar, social y laboral del sujeto.

La prevalencia de trastornos mentales en adultos mayores es más de un 20%, donde el 6,6% es asignado a alteraciones del sistema nervioso, sin embargo, conviene destacar que las alteraciones que se dan con más frecuencia en esta etapa son los trastornos neurocognitivos (demencia) y la depresión, así mismo, el 3,8% de la población padece de algún trastorno de ansiedad y el 1% de este grupo etario sufre problemas relacionados con el abuso de sustancias, incrementando así la dependencia y aislamiento en el adulto mayor (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Por lo tanto, los problemas de salud mental se convierten en una realidad de atención prioritaria en el mundo, cada vez van adquiriendo mayor importancia, por lo que la práctica preventiva se vuelve una necesidad para este grupo etario (Buitrago *et al.*, 2016). Según diversos estudios demuestran que los programas de prevención en adultos mayores son de gran eficacia y producen beneficios en la salud, llegando a disminuir los síntomas, y la incidencia, aumentando la calidad de vida del adulto mayor (Jané-Llopis, 2004).

Por ende, el presente trabajo corresponde a una revisión bibliográfica donde las principales fuentes de consulta son artículos científicos actualizados con el fin de diseñar un programa de prevención en adultos mayores orientados a disminuir los trastornos mentales de mayor prevalencia que se pueden dar en esta etapa de la vida con el fin de optimizar y mejorar la calidad de vida.

PROGRAMA PARA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN ADULTOS MAYORES

El envejecimiento forma parte de una etapa dentro de la vida de un ser humano, este conlleva una serie de cambios a nivel biológico, funcional y psicosocial, se caracteriza por la disminución paulatina de la capacidad de reserva del organismo frente a los diversos cambios (González y Anuncibay, 2014). El envejecer no se da de la misma manera en todas las personas, aunque la edad cronológica del individuo sea un criterio útil, no es exacto, dado que tiene un tiempo diferente en cada sujeto (Villafuerte *et al.*, 2017).

Cuando se hace referencia al término adulto mayor, se lo conceptualiza habitualmente como personas ancianas, longevas, abuelos u otros términos relacionados, o suelen ser asociados como personas de la tercera edad que presentan enfermedades graves o padecen algunos problemas de origen fisiológico (Alvarado y Salazar, 2014). Para diversos autores, el envejecimiento es un proceso dinámico, natural e irreversible que provoca pérdidas de las capacidades funcionales y deterioro físico de las personas incrementando el riesgo de enfermedades biológicas y mentales, relacionadas con la edad (Cerquera *et al.*, 2010).

Para la Organización mundial de la salud (2018), la vejez a nivel biológico es entendida como el resultado de diversos daños celulares y moleculares que transcurren a lo largo de la vida, provocando una disminución de las facultades mentales y físicas, lo que pone en peligro el riesgo de enfermedades crónicas que conllevan a un deceso. Los cambios físicos que se llegan a presentar son: la disminución de las capacidades auditivas y visuales, postura, forma de caminar, piel, problemas de sueño, empobrecimiento en la capacidad de archivar información en la memoria ya sea a corto, mediano o largo plazo y algunas alteraciones más donde se encuentra relacionado con alteraciones significativas del funcionamiento diario (Esmeraldas *et al.*, 2019).

Por otra parte, los cambios sociales que se generan en la vejez son desarrollados de acuerdo al rol que cumplen en la sociedad, además está la carencia de apoyo social, conflictos generacionales, dependencia e inactividad, cabe señalar que estos cambios dependen de diversos factores e independientemente de cada persona (López, 2011). Por otro lado el envejecimiento psíquico es otro factor importante a considerar, este consiste

en la disminución de la capacidad para adaptarse a los cambios que se presentan dados por el declive de su rendimiento y funciones (Hernández y Rojas, 2012).

Por consiguiente, los cambios psicológicos que se manifiestan son las acentuaciones de sus rasgos de personalidad que contribuirían a inconvenientes en sus tareas sociales y laborales, así mismo, es habitual el retraimiento y la visión de un pasado donde los recuerdos agobian y las motivaciones disminuyen, sitúan al pasado como primordial y la dependencia del mismo conlleva a la falta de seguridad y confianza (Hechavarría *et al.*, 2018). Cabe resaltar que la vejez es una época de total vulnerabilidad en la que la salud mental del adulto mayor se puede ver afectada, lo cual puede terminar agravando sus manifestaciones e intensificar la dependencia funcional y el deterioro de los recursos sanitarios.

Por otro lado, los problemas de salud mental se dividen en tres grupos, como son las alteraciones del sueño, trastornos neurocognitivos mayores y los problemas afectivos o del ánimo, lo cual van a repercutir considerablemente en la calidad de vida del adulto mayor (Tello *et al.*, 2016). Empezando con la clasificación de los trastornos más frecuentes en adultos mayores, se indica que por lo general se altera los patrones del ciclo sueño vigilia, ocasionando cambios en la calidad y configuración del sueño, se incrementa el período de latencia y despertares nocturnos más frecuentes (Custodio, 2017).

Por otra parte, con el envejecimiento, se incrementa el riesgo de sufrir trastornos neurocognitivos, este se lo define como un conjunto de afecciones que avanza de manera paulatina y de forma irreversible afectando áreas de las funciones cognitivas, intelecto, conducta, memoria y ejecución de las actividades cotidianas, siendo una de las características primordiales de discapacidad en personas adultas mayores (Parodi *et al.*, 2017). Dentro de los tipos de trastornos neurocognitivos están: el alzhéimer con múltiples alteraciones en zonas cerebrales, la demencia vascular, la demencia por enfermedad de Lewy y por último la demencia fronto temporal (Castillo-Rubén *et al.*, 2014).

Con respecto a los trastornos afectivos por lo particular estas alteraciones envuelven en los sistemas nosológicos más habituales hasta dos problemas primordiales como son los trastornos depresivos y los trastornos bipolares, sin embargo, otros cuadros psiquiátricos aparecen con un componente afectivo como son los trastornos ansiosos, trastornos estresores y trastornos obsesivos compulsivos (Colomer *et al.*, 2020). Concerniente a los

trastornos depresivos, se trata de uno de los trastornos del ánimo más estudiados en el adulto mayor.

Los trastornos depresivos, cuentan con rasgos característicos como estado de ánimo triste, vacío o irritable, que viene asociado con alteraciones físicas y cognitivas que perjudican considerablemente la capacidad funcional del adulto mayor (Piñar, 2020). Es así que estos trastornos reducen la calidad de vida, originando deterioro funcional, familiar y social en el adulto mayor. La depresión se la define como una alteración que se caracteriza por apatía y pensamientos negativos que pueden venir asociados a síntomas de retardo psicomotor y que además implica pérdida de interés por realizar actividades que realizaba con anterioridad (Vilchez-Cornejo *et al.*, 2017).

Resulta importante destacar que la depresión se ha convertido en una grave complicación de salud pública, siendo una amenaza para el adulto mayor, donde existe un alto riesgo de suicidio, por lo mismo, es de gran interés resaltar el trabajo de prevención que el profesional de la salud pueda ejecutar para mejorar la calidad de vida del adulto mayor (Sáenz-Miguel y Runzer-Colmenares, 2019). Al hacer referencia, al término prevención, se hace alusión al conjunto de acciones dirigidas a erradicar, suprimir y disminuir el efecto de la enfermedad, lo cual incluye medidas políticas, monetarias, sociales y sobre todo terapéuticas (Quintero *et al.*, 2017).

Existen diferentes formas de clasificar los tipos de prevención, la manera más habitual, es la que está establecida por los siguientes niveles: primaria, secundaria y terciaria, los diversos niveles de actuación preventiva se encuentran estrechamente relacionada con las fases de la historia original de la enfermedad (Vignolo *et al.*, 2011). Ahora bien, la prevención primaria, consiste en realizar acciones dirigidas a reducir o evitar la incidencia de la enfermedad, del mismo modo que disminuye el riesgo de nuevas alteraciones por medio de la intervención de factores causales y predisponentes (Padilla, 2019).

Así mismo, la prevención secundaria, es aquella orientada a reducir el impacto de los trastornos de la salud mediante la detección y aplicación de tratamiento a enfermedades que se encuentran en estados prematuros (Cova *et al.*, 2019). Es decir, va dirigida a detectar alteraciones en estadio precoz donde se elaboran medidas apropiadas para evitar su progresión. La prevención terciaria, se realiza cuando ya está declarada la enfermedad

y se intenta prevenir un deterioro adicional o disminuir complicaciones que vienen con la enfermedad, mediante la realización de actividades clínicas (Villantoy y Cruzado, 2018).

Con todo ello destacamos la importancia que tiene la prevención dentro de la atención de salud primaria. Posteriormente, un eje muy importante es la elaboración de un programa de prevención, el cual se lo define como un conjunto consecuente de acciones concatenado y construido por medio de valoraciones de las necesidades, explorando la manera de elaborar o habitar actividades que vayan dirigidas a la ejecución de los objetivos propuestos dentro del propósito del programa a diseñar (Romero et al., 2009).

Los programas de prevención se desarrollan en ámbitos donde se trabajan los factores de riesgo y de protección, en ellos se encuentra el área individual, familiar, social, laboral, escolar, el de grupo de pares y comunitarios (Peñañiel, 2009). Las metas que tienen estos programas son las de reforzar nuevos factores de protección y reducir los factores de riesgo, además resulta imperioso que los problemas abordados en los programas de prevención sean manejables y comprendan factores determinados (OMS, 2004).

En la actualidad es común incluir a los factores de riesgo y de protección como factores importantes al momento de explicar cómo evolucionan las alteraciones psicológicas y efectos que producen en el adulto mayor, estas teorías brindan información relevante y de utilidad para diseñar estrategias de prevención, por ende, los programas que aborden eficazmente estos factores pueden originar una amplia manifestación de efectos preventivos, así mismo tienen la finalidad de detener aquellos procesos que colaboran a la disfunción mental de los adultos mayores (Montes de Oca, 2019).

Por lo tanto, para reducir o disminuir la carga a la salud de los trastornos mentales, resulta indispensable la elaboración de un programa de prevención de salud mental en adultos mayores, al contar con un programa de prevención, se abordarán los factores de protección, el cual se lo define como los recursos psicológicos o sociales que cambian o modifican la actuación de un factor de riesgo para disuadir o prevenir la existencia de la problemática (Páramo, 2011). Estos factores cumplen una función favorable en cada sujeto, puesto que ayudan al adulto mayor a su adaptación al medio familiar y social.

Por otro lado, las diversas alteraciones psicológicas que se presentan en esta etapa de la vida, se deben a diversas causas, entre una de ellas está el déficit de las habilidades sociales, al no estar presente estas habilidades el adulto mayor tendrá un deterioro

paulatino de su salud mental, es por ello que en la actualidad, son muchas las personas mayores que padecen problemas o alteraciones debido a la falta de habilidades sociales, asumiendo incluso que esto forma parte de su identidad (Caballero, 2011).

Dicho lo anterior, las habilidades sociales suponen un pilar esencial para el crecimiento personal e interpersonal de cualquier individuo, aplicado en personas mayores, es un poco complejo que puedan manifestar sus deseos y sentimientos por el mismo miedo a ser juzgados por los demás, o porque se consideran una molestia, además carecen de autoestima debido a que se sienten desvalidos e improductivos a causa de diversos cambios y pérdidas por los que pasan cuando se da el inicio de la vejez, marcada por la jubilación (Alvarado y Salazar, 2016).

Para diversos autores, las habilidades sociales son aquellas conductas que manifiestan de forma precisa sentimientos y pensamientos sin la necesidad de dañar a los demás, alcanzando favorablemente su objetivo (Ochoa *et al.*, 2020). Una de las habilidades sociales a fortalecer en este programa de prevención será la autoestima, dado que en la tercera edad se ve perjudicada por la pérdida gradual de las funciones físicas y cognitivas, creando miedos respecto a sus funciones, el cual se sienten poco útiles, teniendo como resultado la disminución gradual de su autonomía (Orosco, 2015).

Por otro lado, la comunicación afectiva en el adulto mayor juega un papel importante en el desarrollo del mismo. Esta hace referencia a una serie de sentimientos, emociones y vivencias que se originan y se extienden por medio de la comunicación, proporcionando satisfacción al momento de compartir sentimientos o impresiones que da como resultado en el individuo sentimientos de comprensión, aceptación y a la vez el sentirse amados por las personas que son importantes para ellos (García *et al.*, 2019).

Por consiguiente, es importante trabajar la comunicación asertiva en el adulto mayor, esta se la define como la capacidad para expresarse adecuadamente ante situaciones o personas (Corrales, 2017). Un buen desarrollo de la comunicación asertiva va a reducir los niveles de estrés, permitirá una mayor regulación del humor y a la vez mejora las habilidades de afrontamiento, puesto que permiten expresarse de una manera práctica, y adecuada, defendiendo y respetando la opinión propia y de los demás (González y Galvanovskis, 2009).

Con lo anteriormente mencionado, no se puede pasar por alto la carga de estrés que se genera en el adulto mayor, lo cual supera los recursos de afrontamiento, amenazando su bienestar. Para Rodríguez y Tejera (2020), el estrés es un fenómeno que se manifiesta cuando las personas perciben que las circunstancias de la vida son demasiadas complicadas. En el adulto mayor, el estrés puede perjudicar la autoestima produciendo diversos cambios en esta etapa como alteraciones del sueño, depresión, ansiedad, cambios físicos y motores (Elizondo *et al.*, 2011).

De aquí la importancia de trabajar en la elaboración y desarrollo de programas de prevención primaria que engloben técnicas y herramientas apropiadas para incrementar las habilidades sociales en el adulto mayor. Una de las técnicas es la psicoeducación, lo cual se la define como una herramienta terapéutica, que brinda al paciente y familiares información relevante sobre enfermedades y el abordaje de la misma en base a evidencias científicas (Godoy *et al.*, 2020).

La psicoeducación desde un enfoque preventivo se convierte en una estrategia efectiva y viable, que tiene como finalidad desarrollar capacidades para enfrentar las alteraciones o adversidades de manera más adaptativa (Cuevas y Moreno, 2017). La inclusión de esta técnica favorece a optimizar la calidad de vida y reducir la vulnerabilidad frente a posibles alteraciones. En consecuencia, la psicoeducación busca desarrollar las habilidades y capacidades del individuo mismo o del grupo, analizando la problemática de posibles alteraciones y de esta manera vayan orientadas a la prevención primaria (Lacunza, 2012).

Otra de las técnicas a implementar, son las técnicas participativas, según algunos autores, las definen como herramientas o recursos que tienen como finalidad la participación y cooperación de los participantes, lo cual promueve a la reflexión y expresión de los mismos. Estas técnicas aportan a la estimulación, fortalecimiento, estructuración y desarrollo de las habilidades comunicativas (Bebert, *et al.*, 2016). Así mismo, deben estar encaminadas en conjunto con los objetivos propuestos, que orienten a la participación e interés de los espectadores, de igual manera sirven como reguladores de la disciplina de un grupo, logrando así mayor autonomía e independencia al realizar distintas actividades (Sánchez y Pérez, 2012).

Las técnicas participativas se encuentran conformadas por diversas actividades, como son las dinámicas de grupo, actividades lúdicas-recreativas y cualquier actividad que vaya

encaminada a la participación y reflexión de los integrantes (Díaz y Peñaloza, 2015). Estas técnicas permiten que los adultos mayores se involucren, reflexionen, dialoguen y simpaticen con el resto de los participantes, en base a su experiencia y autenticidad, permitiendo un aprendizaje más significativo e incremento de su motivación (Hernández y Marín, 2014).

Dentro de las técnicas participativas a implementar están las dinámicas de grupos que son aquellas técnicas que tienen como finalidad motivar al participante e integrarlo en el grupo, permiten la adquisición de nuevos aprendizajes lo cual requiere de la reflexión y diálogo de los participantes (Gay, 2013). Así mismo las actividades lúdicas-recreativas, estimulan la cooperación, socialización y comunicación en el adulto mayor, donde el juego en las personas mayores cumple una función social, además que posibilita la sensación de bienestar y placer al compartir y vivenciar una actividad en común, teniendo en consecuencia la complacencia de los ideales de socialización y los de expresión (Giai, 2015).

Según estudios realizados por diversos autores, señalan que un programa que conlleve técnicas lúdicas-recreativas tendrá como resultado una mejora notable de la autoestima, manteniendo una estabilidad bio-psico-social, así mismo, son una manera en que se encuentren activos y generen en ellos pensamientos positivos de productividad y al mismo tiempo se origine una sensación de bienestar al sentirse parte de un grupo social (Calero *et al.*, 2016). De igual forma, las técnicas lúdicas-recreativas consiguen el desarrollo de las habilidades sociales en el adulto mayor, involucrando al participante a actuar de una manera libre y espontánea.

De igual manera, el sociodrama es una técnica de gran relevancia, se encuentra definida como una actuación que emplea el uso de palabras, gestos, facciones a fin de exponer elementos para una debida reflexión de diversas temáticas basados en las circunstancias de la vida, es decir, tienen como objetivo representar aquellos conflictos que afectan al individuo y conseguir llegar a la comprensión de los mismos para que puedan ser resueltos (Cunha y Mantilla, 2015).

De igual modo, las técnicas de risoterapia en el adulto mayor son eficaces, lo cual permiten lograr un sinnúmero de beneficios como son: conseguir la relajación, disminución de estrés y ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, entre otros

beneficios, a su vez generando que el sentido del humor favorezca en las relaciones sociales del adulto mayor (Arismendi-Izquierdo y Melgar-Morán, 2017). La risoterapia para diversos autores es definida como una herramienta terapéutica de técnicas e intervenciones aplicables que dirigen a circunstancias controladas de desinhibición, por lo cual generan risas y emociones (Villán *et al.*, 2018).

Así mismo, el uso de la técnica del espejo resulta beneficiosa, dado que tiene como objetivo fortalecer la autoestima, mejorar el autoconcepto y sobretodo brindar un enfoque emocional saludable, esta técnica se basa en un conjunto de procedimientos que a través de la introspección la persona logra reconocerse mejor (Monzón, 2012). Otra técnica considerable es el ensayo conductual, consiste en practicar conductas que requieren intervención, simulando una situación real, donde se pretende que la persona logre enfrentar de mejor manera situaciones problemáticas (Vera-Villaroel *et al.*, 2005).

Por otro lado, es esencial el uso de técnicas de relajación en adultos mayores, puesto que tienen como finalidad la disminución de los niveles de activación autonómica y regulación de la ansiedad, repara la calidad del sueño y síntomas relacionados con el estrés (Burgos *et al.*, 2006). Estas técnicas constituyen una herramienta principal en terapia, son un medio para reducir la tensión muscular y la tensión psíquica producidas en el individuo, además actúa como un mecanismo para disminuir a futuro posibles alteraciones como estrés y problemas derivados de este (Ibáñez-Tarín y Manzanera-Escartí, 2014).

De la misma manera, las técnicas de imaginación guiada, son herramientas útiles en los adultos mayores, dado que efectúan cambios en las emociones y actitudes del sujeto, modificando aquellos pensamientos negativos y la vez ayuda a alcanzar un estado de bienestar óptimo, por lo que estas técnicas plantean la visualización mental de situaciones o experiencias agradables con el fin de reducir el estrés y ansiedad para alcanzar una actitud positiva (Cázares de León *et al.*, 2021).

De igual manera, las técnicas de respiración diafragmática son una práctica útil, dado que ayudan a reducir el estrés y ansiedad, disminuyendo así el ritmo cardíaco y equilibrando la presión sanguínea, esta técnica es eficaz y puede ser intervenida por el propio individuo cuando anhela conservar la calma y aminorar los niveles de ansiedad para tener como resultado un óptimo estado de ánimo y a la vez mantenerse en un estado de relajación, es

así que se convierte en una técnica recomendable en personas mayores, por lo que suele ser rápida, incluso no agota al sujeto y tampoco requiere de algún costo (Martínez-González *et al.*, 2017).

En razón de lo antes expuesto, se elaboró un programa de prevención de trastornos mentales en adultos mayores, a través de una búsqueda bibliográfica de los principales fenómenos que afectan la calidad de vida de las personas mayores, por el cual se emplearon técnicas psicológicas acorde a las necesidades del sujeto y de la comunidad, haciendo énfasis en el reforzamiento de las habilidades sociales con la finalidad de disminuir problemáticas que lleguen a afectar el funcionamiento del individuo.

CONCLUSIONES

- Los trastornos psicológicos en adultos mayores van adquiriendo cada vez mayor importancia debido a que afectan la calidad de vida y funcionamiento de los mismos. Estas alteraciones se encuentran determinadas por diversos factores, entre ellos están lo biológicos, psicológicos y sociales que impactan considerablemente en la salud mental de este grupo etario. Las causas que conllevan a alterar la salud mental de las personas mayores son las etapas de duelo, la jubilación, discapacidades y diversas enfermedades, donde la carencia de recursos personales conlleva al deterioro de las habilidades sociales. Por estos motivos muchos de los adultos mayores experimentan el aislamiento y exclusión social, causando un impacto negativo en la salud.

- Los programas de prevención primaria son un medio eficaz para reducir las alteraciones mentales que se pueden dar en esta etapa de mayor vulnerabilidad, estos programas hacen uso de estrategias y acciones para evitar la aparición de un problema, con relación a las alteraciones en el adulto mayor, se toman medidas para reforzar diversas habilidades y disminuir de forma sistemática la aparición de trastornos psicológicos que pueda presentar la población de edad avanzada, así mismo, estos programas preventivos cuentan con base científica que guían la elaboración del mismo.

- Por lo anteriormente mencionado, se realizó la elaboración de una propuesta de prevención de trastornos mentales en adultos mayores de tipo primaria, donde se emplearon herramientas científicas para reforzar habilidades sociales como la autoestima, comunicación afectiva, comunicación asertiva y estrés. Ejecutando técnicas psicológicas y recreativas acorde a las características y necesidades de la población etaria, los mismos que lograran un mejor involucramiento social, fomentando así estilos de vida saludables.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, A., y Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Alvarado, A., y Salazar, Á. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. *Scielo Gerokomos*, 27(4), 142-146. https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/03_originales2.pdf
- Arismendi-Izquierdo, M., Y Melgar-Morán, C. (2017). Experiencia de los adultos mayores durante las sesiones de risoterapia-Tumbes. *Revista de enfermería Herediana*, 10(1), 3-8. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3124>
- Bebert, G., Mugarra, R. y Pérez, K. (2016). Técnicas participativas motivadoras del proceso formativo en ciencias básicas de veterinaria. *REDVET Revista Electrónica de Veterinaria*, 17(11), 1-13. <https://www.redalyc.org/pdf/636/63649051004.pdf>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., Fernández, M. d., García, J., Montón, C., y Tizón, J. (2016). Recomendaciones para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *Elsevier*, 48(1), 77. <https://core.ac.uk/download/pdf/81146914.pdf>
- Burgos, M., Ortiz, M., Muñoz, F., Vega, P., y Bordallo, R. (2006). Intervención grupal en los trastornos de ansiedad en Atención Primaria: técnicas de relajación y cognitivo-conductuales. *Elsevier Semergen*, 32(5), 205-210. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13089378>
- Caballero, F. (2011). Elaboración y aplicación de un programa de desarrollo de habilidades sociales en adultos mayores. *Eureka: Asunción Paraguay*, 8(1), 100-113. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a11.pdf>

- Calero, S., Klever, T., Caiza, M., Rodríguez, Á., Y Analuiza, E. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366-374. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v35n4/ibi07416.pdf>
- Campo-Arias, A., Y Cassiani, C. (2008). Trastornos mentales más frecuentes: Prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(4), 599. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80637410.pdf>
- Castillo-Rúben, A., De Luna-Castruita, J., López-García, R., Pliego-Flores, F., Sánchez- Rubio, U., y Gallegos, E. (2014). Perfil neuropsicológico del trastorno neurocognitivo mayor debido a enfermedad de Alzheimer, vascular y trastorno frontotemporal en población mexicana. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 15(5), 259-266. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2014/rmn145c.pdf>
- Cázares de León, F. C., Montoya, B., lizondo, C. E., y Arizpe, J. (2021). Efecto de la Imaginación guiada en la reducción de la ansiedad dental y dolor ante cirugía de terceros molares. *Alternativas Psicología*, (45), 77-92. https://www.researchgate.net/publication/348293763_Efecto_de_la_Imaginacion_Guiada_en_la_reduccion_de_la_ansiedad_dental_y_dolor_ante_cirugia_de_terceros_molares/link/5ff6745fa6fdccdc83731f5/download
- Cerquera, A., Flórez, L., y Linares, M. (2010). Autopercepción de la salud en el adulto mayor. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (31), 407-428. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214587018.pdf>
- Colomer, L., Anmella, G., Grande, I., y Vieta, E. (2020). Trastornos afectivos y salud física, implicaciones de la comorbilidad con enfermedades médicas: una revisión de la literatura. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 106. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864020300146>
- Corrales, A., Quijano, N., y Góngora E.(2017). Empatía, Comunicación aertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la

- vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58-65.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>
- Cova, F., Grandón, P., Saldivia, S., Inostroza, C., y Novoa, C. (2019). Promoción y prevención en salud mental: ¿Esperanza fundada, vana ilusión o contrabando psicopatologizador?. *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 211-213.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77864998008/77864998008.pdf>
- Cuevas, J. J., y Moreno, N. E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 210-211.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n3/2395-8421-eu-14-03-00207.pdf>
- Cunha, M., Y Mantilla, R. (2015). Sociodrama temático: un procedimiento de investigación. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 23(1), 2.
http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v23n1/es_n1a03.pdf
- Custodio, N. (2017). Alteraciones del sueño, envejecimiento anormal y enfermedad de Alzheimer. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(4), 223.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000400001
- Díaz, G., y Peñaloza, M. (2015). La teorización y las técnicas participativas del proceso dialéctico en la educación popular. *Tendencias Pedagógicas*, 26, 253-262. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2136>
- Elizondo, L., Meza, C., Pompa, E., Torres, F., y Landero, R. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 92.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29215963008.pdf>
- Esmeraldas, E., Falcones, M., Vásquez, M., y Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Recimundo Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>

- Giai, M. (2015). Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1), 67-76. https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v41n1/spu07115.pdf
- García, G., Olarte, C., y Rodríguez, J. (2019). Entre golpes y empujones, la comunicación afectiva entre varones universitarios. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 21(11), 3. <http://www.scielo.org.mx/pdf/redie/v21/1607-4041-redie-21-e11.pdf>
- Gay, M. d. (2013). Dinámica grupal y técnicas didácticas en la clase de ELE. *Actas CEDELEQ*, 20(1), 139-144. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4736596.pdf>.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., y Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 170. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300195>
- González, L., Y Galvanovskis, A. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 14(2), 405. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211992013.pdf>
- González, J., y Anuncibay, R. d. (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *INFAD Revista de Psicología*, 7(1), 123. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851791013.pdf>
- Hechavarría, M., Ramírez, M., García, H., y García, A. (2018). El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Revista Información Científica*, 97(6), 1185. <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n6/1028-9933-ric-97-06-1173.pdf>
- Hernández, J., y Marín, J. P. (2014). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 42. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671300200X>

- Hernández, L., y Rojas, J. (2012). Factores psicológicos que influyen en la incorporación a la universidad del adulto mayor del municipio Bauta. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(2), 250. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v9n2/a11.pdf>
- Ibañez-Tarín, C., y Manzanera-Escartí, R. (2014). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria. *Medicina de Familia SEMERGEN*, 38(6), 377-387. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-tecnicas-cognitivo-conductuales-facil-aplicacion-atencion-S113835931200069X>
- Irarrázaval, M., Prieto, F., y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: Una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 22(1), 38-39. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n1/art05.pdf>
- Jané-Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 70. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n89/v24n1a05.pdf>
- Lacunza, A. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicología, Cultura y Sociedad*, (12), 63-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645288>
- López, J. F. (2011). El proceso de envejecimiento, especialmente en las personas mayores, dinamizado por valores asociados al encuentro intergeneracional. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, XI(1), 22-23. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n1/02.pdf>
- Martínez-González, L., Olver-Villanueva, G., y Villareal-Ríos, E. (2017). Efecto de la técnica de respiración profunda en el nivel de ansiedad en adultos mayores. *Revista Enfermería*, 26(2), 99-104. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/396/831
- Montes de Oca, L., y Rodríguez, D. (2009). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(2), 187-194.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2585/4477>

Monzón, S. (2012). El Trabajo de las resistencias desde la Psicoterapia Psicodramática Bipersonal. *Revista Psicoterapia y Psicodrama*, 1(1), 124-130.

http://www.revistapsicoterapiaypsicodrama.org/archivos/Anterior01/9_Compacticar_Exp_clinica_el_trabajo_de_las_resistencias.pdf

Ochoa, A., Sánchez, M., Puga, W., y Téllez, R. (2020). Análisis de habilidades sociales en estudiantes de psicología, Agosto-Diciembre 2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(2), 607. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi202h.pdf>

Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona*, (18), 95. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147143428004.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2004). Prevención de los trastornos mentales. En *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf

Organización Mundial de la Salud (2017). La salud mental y los adultos mayores. En *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Organización Mundial de la Salud (2018). Envejecimiento y salud. En *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud#:~:text=Desde%20un%20punto%20de%20vista,y%20finalmente%20a%20la%20muerte.>

Padilla, J. (15 de Mayo de 2019). Prevención: ¿aún podemos ser amigos? *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(135), 160.

<https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v39n135/2340-2733-raen-39-135-0159.pdf>

Páramo, M. (2011). Factores de riesgo y Factores de protección en la adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 85-95. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78518428010.pdf>

Parodi, J., Nieto, W., Tellez, W., Ventocilla, I., Runzer, F., y Taype, A. (2017). Velocidad de marcha y desarrollo de trastornos neurocognitivos en adultos mayores: resultados de una cohorte peruana. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(2), 2. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-velocidad-marcha-desarrollo-trastornos-neurocognitivos-S0211139X17301737>

Peñañiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso: revista de educación*, (32), 48. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3130577.pdf>.

Piñar, G., Suárez, G., y Villalobos, N. (2020). Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. *Revista médica Sinergia*, 5(12), 610. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610/1057>

Quintero, E., Quintero, S., y Gómez, L. (Junio de 2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 106-108. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432017000200003

Rodríguez, B., y Tejera, J. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Universidad y Sociedad*, 12(3), 135-140. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-135.pdf>

Romero, A., Zárate, S., y Zorzer, S. (2009). Implementación de Programas Preventivos. AUDITORIA MEDICA DEL HOSPITAL ALEMAN. <http://www.auditoriamedicahoy.com/biblioteca/Programas%20preventivos.pdf>

- Saenz-Miguel, S., y Fernando Runzer-Colmenares, J. P. (2019). Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú, 2013-2017. *Acta Médica Peruana*, 36(1), 27. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a05v36n1.pdf>
- Sánchez, G., y Pérez, H. (2012). Técnicas participativas para dinamizar las tareas prácticas integradoras en la carrera Educación Laboral-Informática. *EduSol*, 12(38), 11-19. <https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748677002.pdf>
- Tello, T., Alarcón, R., y Vizcarra, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2), 342-346. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200021
- Vera-Villaroel, P., Valenzuela, P., Abarca, O., y Ramos, N. (2005). Evaluación de una intervención conductual intensa y breve para el manejo de estados emocionales: un estudio piloto. *Acta Colombiana de Psicología*, (13), 121-131. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79880107.pdf>
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 12. <http://scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Vilchez-Cornejo, J., Soriano-Moreno, A., Saldaña-Cabanilla, D., Acevedo-Villar, T. H., Bendezú-Saravia, P., Ocampo-Portocarrero, B., y Enrique, L. (2017). Asociación entre trastorno depresivo y deterioro cognitivo en ancianos de tres ciudades del Perú. *Acta Médica Peruana*, 34(4), 267. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n4/a03v34n4.pdf>
- Villán, J., Gaona, C., Y Carrero, Z. (2018). Risoterapia: una terapia complementaria a la medicina occidental. *Revista Med*, 26(2), 36-43. <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v26n2/1909-7700-med-26-02-36.pdf>
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I., y Artega, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción

intersectorial. Medisur, 15(1), 86.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms12115.pdf>

Villantoy, Á., y Cruzado, L. (2018). Prevención primaria del suicidio y el puente Chilina de Arequipa. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 279-280.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n4/a09v81n4.pdf>

ANEXOS

PROGRAMA PARA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN ADULTOS MAYORES

Datos generales:

Nombre del programa: “Mis años dorados”

Responsable: Katty Yuly Cabrera Peñafiel

Dirigido a: Comunidades con poblaciones vulnerables, adultos mayores.

Objetivo General: Prevenir trastornos mentales por medio de técnicas psicológicas con el fin de mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Objetivos específicos:

- Reconocer las etapas y cambios que el adulto mayor experimenta al llegar a la tercera edad.
- Incrementar los niveles de autoestima.
- Potenciar la comunicación afectiva.
- Desarrollar la comunicación asertiva.
- Reducir los niveles de estrés.

Metodología: El programa “Mis años dorados”, fue elaborado en base a revisiones bibliográficas de carácter investigativo, donde se analizaron elementos relacionados a la problemática del adulto mayor. El programa se llevará a cabo en una estructura de doce sesiones con un tiempo máximo de 70 minutos, ejecutándose una vez a la semana durante tres meses. Durante el transcurso del programa se aplicaran técnicas y actividades que contribuyan al beneficio de la salud mental del adulto mayor. Así mismo, para un mejor rendimiento se deberá trabajar con una población máxima de 15 beneficiarios.

SESIÓN N°1

Tema: Presentación e inicio del programa.

Objetivo: Fortalecer el ambiente a través de dinámicas de interacción para llegar a la reflexión de las diferentes temáticas en torno a la tercera edad.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida de los facilitadores y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Esferos 	5 minutos
2	Dinámica de grupo para presentación de los participantes. "Buscar coincidencias"	Técnica de presentación	Conocerse entre cada uno de los miembros del grupo y crear un ambiente más familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja • Lápices 	10 minutos
3	Presentación y explicación del programa.	Psicoeducación	Justificar la importancia de la implementación del programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector • Diapositivas y videos 	10 minutos
4	Explicar sobre las etapas del adulto mayor y posibles alteraciones psicológicas que puedan presentar.	Psicoeducación	Lograr que el participante comprenda cada una de las etapas y cambios que ocurren al llegar a esta edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector • Diapositivas y videos 	25 minutos
5	Lluvia de ideas Realizar preguntas relacionadas al tema.	Retroalimentación	Explorar el grado de comprensión de los participantes.	-	10 minutos
6	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	10 minutos

SESIÓN N°2

Tema: Autoestima, concóctete a ti mismo.

Objetivo: Reconocer las cualidades que posee el adulto mayor.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. 	5 minutos
2	<p>Exposición</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué son las habilidades sociales y consecuencias de la falta de esta? La autoestima 	Psicoeducación	Esclarecer las principales definiciones asociadas a las habilidades sociales y consecuencias al no contar con estas.	<ul style="list-style-type: none"> Proyector Diapositivas 	20 minutos
3	<p>Dinámica</p> <p>¿Quién soy?</p> <p>Seminario de preguntas y respuestas, habladas o escritas sobre las cualidades humanas que poseen.</p>	Técnicas participativas	Exponer las cualidades que identifican el adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> Cartulinas Marcadores 	25 minutos
4	<p>Preguntas de reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿De qué se dieron cuenta? ¿Qué aprendieron? ¿Qué cambiaron? ¿Cómo se sintieron? 	Psicoeducación	Expresar los sentimientos y cambios que han surgido en la sesión.	-	10 minutos
5	<p>Despedida y cierre</p> <p>Mencionar una frase positiva de sí mismo antes de retirarse</p>	-	Motivar a los participantes a decir una frase alentadora. Asegurar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	10 minutos

SESIÓN N°3

Tema: La dinámica de la autoestima.

Objetivo: Conocer las situaciones que los hacen sentir incómodos, aprendiendo a aceptarse tal y como son.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. 	5 minutos
2	Recapitular información relacionada a la sesión anterior.	Retroalimentación	Reforzar sobre los temas tratados en la sesión anterior.	-	10 minutos
3	<p>Relajación muscular progresiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición cómoda. • Apretar los músculos de la cara por unos 5 a 10 segundos. • Relaje los músculos de la cara por 15 a 20 segundos. • Repetir los pasos con diferentes grupos musculares (brazos, manos, piernas, etc.) <p>Se puede usar objetos como pelotas.</p>	Técnica de relajación	Reducir la tensión o el estrés muscular.	<ul style="list-style-type: none"> • Pelotas 	20 minutos
	<p>Dinámica grupal “Cantar, Llorar, Reír” Consigna: Caminar libremente por el área, se</p>	Risoterapia	Fomentar el humor como medidas para		30 minutos

<p>4</p>	<p>detendrá cuando el facilitador lo diga. Se debe mirar a los ojos a la persona más cercana, tomar aire profundo por la nariz y antes de soltar el aire decir jajaja. Continúan caminando. Luego se les piden que mientras caminen piensen en algún problema que les afecta, luego se detienen en el lugar y cuentan el problema pero cantando. Continúan caminando se detienen frente a un compañero y le cuentan llorando como bebé. Continúan caminando, luego se detienen frente a una persona y le cuenta el problema riéndose a carcajadas.</p>		<p>incrementar la autoestima. Reconocer los problemas que están afectando al adulto mayor.</p>	-	
<p>5</p>	<p>Despedida e invitación</p>	-	<p>Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.</p>	-	<p>5 minutos</p>

SESIÓN N°4

Tema: Incrementando la autoestima

Objetivo: Incrementar los niveles de autoestima, mejorando el autoconcepto y valía personal del adulto mayor.

Tiempo: 60 minutos

Nº	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	Registro de asistencia.	5 minutos
2	Cortometraje y análisis del video “El árbol sin autoestima”.	Técnicas participativas	Mejorar el autoconcepto y valía personal del adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Video • Proyector 	30 minutos
3	<ul style="list-style-type: none"> • Posición cómoda de pie o sentado. • Poner una mano en el pecho y otra en el estómago. • Inhale por la nariz por 3 a 5 segundos. • Exhale por la boca de 3-5 segundos. • Repetir los pasos hasta sentirse relajados. 	Técnica de respiración diafragmática	Disminuir la ansiedad y estrés.	-	10 minutos
4	<p>Preguntas de reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué cualidades reconoce de Ud. y sus compañeros? • ¿De qué se dieron cuenta? • ¿Qué aprendieron? • ¿Qué cambiaron? • ¿Cómo se sintieron? 	Psicoeducación	Consolidar los conocimientos y habilidades adquiridas durante la sesión.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°5

Tema: Fortaleciendo la autoestima

Objetivo: Fortalecer la autoestima y mejorar el autoconcepto del adulto mayor.

Tiempo: 60 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	Registro de asistencia.	5 minutos
2	<p>En primera instancia se debe realizar las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Te ves lindo/a en el espejo? • ¿Qué aspecto físico de ti cambiarías? • ¿Qué cosas buenas tienen para ofrecer a los demás? • ¿Piensas que les gusta a tus amigos tu forma de ser? • ¿Cuándo te sientes bien, sientes seguridad de ti mismo? <p>Una vez que la persona dio su punto de vista frente a las preguntas anteriores es tiempo de ir al espejo y dar al adulto mayor unos minutos.</p> <p>Luego realizar estas preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿A quién vez en el espejo? • ¿Cómo es la persona que miras en el espejo? • ¿Qué aspectos buenos tiene esa persona? 	Técnica del espejo	Fortalecer la autoestima y mejorar el autoconcepto.	<ul style="list-style-type: none"> • Espejo 	40 minutos

	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es lo que más te agrada de esa persona? ¿Modificarías algo de esa persona en el espejo? 				
3	Aplicar técnica de relajación muscular progresiva.	Técnica de relajación	Reducir los niveles de ansiedad y estrés.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°6

Tema: Comunicación afectiva

Objetivo: Lograr que los participantes puedan expresar de mejor manera sus sentimientos y emociones.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. 	5 minutos
2	Lluvia de ideas ¿Qué conoce Ud. de la comunicación? ¿Qué es la afectividad? Explicación sobre la temática “comunicación afectiva”	Psicoeducación	Esclarecer las principales definiciones asociadas a la comunicación afectiva.	-	25 minutos
3	Escenificar una situación de comunicación afectiva: “Como expresar mis sentimientos y emociones”	Sociodrama	Analizar situaciones de la vida real y buscar soluciones, mejorando de esa manera las	-	25 minutos

			habilidades comunicativas del adulto mayor.		
4	Aplicar la técnica de relajación muscular progresiva.	Técnica de relajación	Reducir los niveles de ansiedad y estrés.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°7

Tema: Comunicación afectiva: Comunicando sentimientos y pensamientos

Objetivo: Expresar sentimientos y pensamientos en base a la música, manualidades y el baile.

Tiempo: 60 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. 	5 minutos
2	Lluvia de ideas Preguntar y recordar sobre lo visto con anterioridad.	Retroalimentación	Recapitular lo visto en la sesión anterior.	-	10 minutos
3	“Musicoterapia” Manualidades Realizar instrumentos musicales con materiales reciclables Danza-terapia Crear música mediante los	Técnicas participativas	Lograr que los participantes puedan expresarse y relacionarse sin ninguna complicación mediante la realización de	<ul style="list-style-type: none"> Cartones Marcadores 	30 minutos

	instrumentos realizados y bailar al son de la música.		instrumentos musicales.		
4	Preguntas reflexivas <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué se dieron cuenta? • ¿Qué aprendieron? • ¿Qué cambiaron? • ¿Cómo se sintieron? 	Psicoeducación	Lograr que el participante analice y reflexione sobre lo aprendido en sesión.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°8

Tema: Comunicación asertiva.

Objetivo: Lograr una comunicación fluida, adecuada y consistente con los demás, respetando sus intereses y derechos.

Tiempo: 60 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	• Registro de asistencia.	5 minutos
2	Explicación sobre la temática “Comunicación asertiva”	Psicoeducación	Conocer los estilos de comunicación, para un mejor uso de la misma.	-	20 minutos
3	“Dragón, tortuga y persona” En grupo inventar una situación que luego	Sociodrama	Enseñar a los adultos mayores como comunicarse asertivamente.	• Trajes	20 minutos

	tendrán que escenificar, para que los demás participantes adivinen que estilo están representando.				
4	Aplicar las técnicas de respiración diafragmática.	Técnica de respiración diafragmática	Disminuir la ansiedad y estrés.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°9

Tema: Comunicación asertiva: Expresando pensamientos de manera correcta.

Objetivo: Conocer las diversas formas de comunicación para enriquecer y mejorar las relaciones con los demás.

Tiempo: 60 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	• Registro de asistencia.	5 minutos
2	Recapitular información relacionada a la sesión anterior.	Retroalimentación	Reforzar sobre los temas tratados en la sesión anterior y analizar el conocimiento de los adultos mayores.	-	10 minutos
3	Debate grupal	Psicoeducación	Conocer los estilos de comunicación, para	• Cartel	

	“El poder de las palabras”		un mejor uso de la misma.		30 minutos
4	Aplicar técnicas de respiración diafragmática.	Técnica de respiración diafragmática	Disminuir la ansiedad y estrés.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°10

Tema: Fortaleciendo la comunicación asertiva.

Objetivo: Reforzar la comunicación asertiva mediante el ensayo conductual.

Tiempo: 60 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	• Registro de asistencia.	5 minutos
2	Los participantes toman un papel activo, donde describirán situaciones y posibles formas de afrontarlas. Planificar de menor a mayor dificultad las situaciones. Variar contextos e interlocutores para incrementar la generalización de las respuestas. Por ejemplos:	Ensayo conductual	Reforzar conductas adecuadas para lograr un mayor control de las situaciones.	-	40 minutos

	<p>Me encuentro discutiendo con mis hijos por el tema de medicamentos.</p> <p>Elegimos personajes e inventamos diferentes finales con distintos estilos de reacción.</p> <p>Analizamos después en cuáles nos sentimos mejor y cuáles son más eficaces para avanzar hacia un final satisfactorio.</p>				
3	Aplicar las técnicas de respiración diafragmática.	Técnica de respiración diafragmática	Disminuir la ansiedad y estrés.	-	10 minutos
4	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°11

Tema: Emociones y estrés.

Objetivo: Analizar cómo afectan las emociones a la salud mental.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	• Registro de asistencia.	5 minutos

2	¿Soy consciente de lo que me pasa?	Psicoeducación	Explicar de forma adecuada como las emociones y cambios de la etapa generan estrés en el adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Videos • Proyector 	25 minutos
3	<p>Ejercicio de relajación mental. Música suave de fondo, acostada encima de una colchoneta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respirar profundamente tres veces. • Visualiza tu cerebro, e imagina que tiene dos puertas. • Visualiza que las dos puertas están abiertas y cómo los pensamientos que entran por la puerta de la izquierda se van por la puerta de la derecha. • Es ahora el momento de cerrar la puerta de la izquierda impidiendo que ningún pensamiento pueda entrar en nuestro cerebro. • Centra tu atención en los que todavía están en tu mente y vete despidiéndolos y 	Técnica de imaginación guiada	Afrontar estados emocionales: ansiedad, estrés.	<ul style="list-style-type: none"> • Grabadora • Cd • Colchoneta 	25 minutos

	<p>observando cómo van saliendo de ti por la puerta de la derecha.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando haya salido el último pensamiento, cierra la puerta de la derecha. Así, ahora tu cerebro es una habitación vacía que está a oscuras. • No hay pensamientos, no hay nada. Mantén el estado de vacío mental todo lo que te sea posible. 				
4	<p>Preguntas reflexivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué se dieron cuenta? • ¿Qué aprendieron? • ¿Qué cambiaron? • ¿Cómo se sintieron? 	Psicoeducación	Lograr que el participante analice y reflexione sobre lo aprendido en sesión.	-	10 minutos
5	Despedida e invitación	-	Motivar a los participantes a un próximo reencuentro.	-	5 minutos

SESIÓN N°12

Tema: Liberando estrés y cierre de programa.

Objetivo: Disminuir los niveles de estrés y ansiedad.

Tiempo: 70 minutos

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	MATERIALES	TIEMPO
1	Bienvenida y registro de asistencia.	-	Llevar control de la asistencia de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. 	5 minutos
2	Recapitular lo visto en la sesión anterior.	Retroalimentación Técnica lluvia de ideas.	Lograr la interacción entre los participantes recordando lo visto con anterioridad.	-	10 minutos
3	Juegos de mesa <ul style="list-style-type: none"> • Juego de memoria con cartas. • Ajedrez 	Técnicas participativas	Conseguir que los participantes, liberen esa tensión de estrés mediante actividades lúdicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartas • Tablero de ajedrez 	30 minutos
4	Dinámica grupal Técnica “La telaraña” Mencionar sobre su estadía en el programa.	Psicoeducación	Expresar como se sintió durante el transcurso del programa y que técnicas aplicaría en el hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Ovillo de lana 	20 minutos
5	Despedida	-	-	-	5 minutos