

ORIGINAL/SECCIÓN CIENCIAS SOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Calidad de vida percibida por las personas mayores. Consecuencias de un programa de estimulación cognitiva a través de la motricidad «Memoria en movimiento»

Ana Rey Cao^{a,*}, Inma Canales Lacruz^b y María Inés Táboas Pais^a^a Departamento de Didácticas Especiales, Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte de Pontevedra, Universidad de Vigo, Vigo, Pontevedra, España^b Departamento de Expresión musical, plástica y corporal, Facultad de Educación, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de abril de 2009

Aceptado el 27 de agosto de 2010

Palabras clave:

Calidad de vida

Memoria

Autopercepción

Entrenamiento cognitivo y físico

R E S U M E N

Introducción: Este artículo presenta los resultados de evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud percibida por las personas mayores participantes en el programa de estimulación cognitiva a través de la motricidad denominado «Memoria en movimiento».

Material y métodos: Se utiliza el método de análisis de contenido sobre los testimonios obtenidos de entrevistas en profundidad a las que se aplica un sistema de categorías elaborado *ad hoc*. La muestra está constituida por 32 participantes con una media de edad de $69,92 \pm 4,98$. Para el tratamiento de la información se utiliza el software QSR NVivo 8.

Resultados: Los resultados muestran que el 48% de las personas mayores percibe mejoras en sus capacidades de memorización; un 47%, en la atención y la concentración, y un 10%, en la satisfacción con la vida tras su paso por el programa. Están especialmente preocupados por la pérdida de memoria –así lo manifiesta el 65,62%– y acuden a los programas de estimulación cognitiva con el objetivo de mejorar esta capacidad. Durante las sesiones, las personas participantes mantienen sentimientos de diversión, vitalidad y energía.

Conclusiones: Los programas de estimulación cognitiva que incorporan las actividades corporales unidas a un claro componente lúdico y social mejoran las capacidades psicosociales de los participantes y abren una línea importante de intervención debido a su buena aceptación.

© 2009 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Quality of life perceived by the elderly. Results of the «Memory in movement» program which provide cognitive stimulation using motricity

A B S T R A C T

Introduction: This article presents the results of evaluation of health related quality of life in a group of elderly people who were engaged in the program of cognitive stimulation «Memory in movement».

Materials and methods: A content analysis was conducted to determine the type of experience that the subjects stated in the context of an interview. The statements were classified into categories created *ad hoc*. The sample consisted of 32 participants with a mean age of 69.92 ± 4.98 years. The software QSR NVivo-8 was used for data processing.

Results: The results show that the 48% of the elderly perceive some improvements in their memorisation abilities, 47% in attention and concentration, and 10% in the satisfaction with life after being in the program. They are especially worried about the loss of memory –stated by the 65.62%– and they came to the cognitive stimulation program with the aim of improving this capacity. The feelings that participants reported having experienced during the program have to do with fun, vitality and energy.

Conclusions: Programs on cognitive stimulation that incorporate some physical activities, together with a clear playful and social component, improve the psychic and social capacities and they open an important line of intervention due to their good acceptance by the elderly.

© 2009 SEGG. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Quality of life

Self-perceptions

Memory

Cognitive and physical training

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anacao@uvigo.es (A. Rey Cao).

Introducción

El concepto de calidad de vida referida a la salud (CVRS) se emplea en numerosas investigaciones para referirse a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca en su bienestar físico, emocional y social¹.

La satisfacción con el cuerpo y la mente favorece en las personas mayores una actitud activa en la vida cotidiana y la sensación de ser necesario²⁻⁴, por lo que la autoestima es un predictor del bienestar subjetivo⁵. A su vez, las investigaciones constatan que los estilos de vida activos y saludables incrementan la satisfacción vital⁶ y que ésta se vincula con una mejor percepción de la función cognitiva^{7,8}. La confluencia de estos factores puede favorecer una imagen positiva del envejecimiento, la cual se asocia a una mayor longevidad⁹ e independencia¹⁰.

Por ello, los programas de intervención persiguen la mejora del estado corporal y/o mental. Por una parte, la práctica de actividad física se relaciona con una mejor CVRS, tanto en las dimensiones físicas como en las mentales¹¹⁻¹⁴. Y por otra, las investigaciones han demostrado que los programas de estimulación cognitiva inciden positivamente en la percepción del estado cognitivo, por ejemplo en la satisfacción con la memoria¹⁵⁻¹⁹. Las quejas de memoria son muy frecuentes en los testimonios de las personas mayores^{16,20,21} y una intervención sistematizada puede ayudar a contrarrestar el deterioro cognitivo asociado a la edad^{3,9,22}.

Por otra parte, algunos estudios han indicado que las sesiones en grupo son beneficiosas, y se discute si el efecto es subjetivo o si realmente incide en la mejoría funcional de las diversas capacidades²². Lo que sí está más consensuado es que la relación social y la actividad grupal proporcionan satisfacción vital a las personas mayores²³⁻²⁶. Algo semejante se ha corroborado con respecto al humor. La investigación de Berk²⁷ ha mostrado que el humor produce efectos psicológicos y fisiológicos semejantes al ejercicio aeróbico.

Los programas combinados pueden aunar el entrenamiento cognitivo con un entrenamiento físico o con un entrenamiento psicomotor. Los trabajos efectuados al respecto demuestran que se obtienen mejores rendimientos cognitivos combinando el entrenamiento físico y cognitivo que aplicándolos por sí solos^{28,29}. En el caso de la combinación de un entrenamiento cognitivo con un entrenamiento psicomotor, las investigaciones demuestran que es efectivo para mejorar el rendimiento cognitivo de los adultos mayores sanos³⁰⁻³².

La presente investigación ha generado un programa «integrado» cognitivo-motriz denominado «Memoria en movimiento»³³. A diferencia de los entrenamientos combinados que se componen de módulos diferenciados de entrenamiento cognitivo, físico o psicomotor, este programa está compuesto por tareas que implican a la dimensión motriz en la resolución de problemas cognitivos.

El objetivo del artículo es analizar qué dimensiones de la CVRS se modifican mediante la participación en un programa integrado cognitivo-psicomotriz y comparar los resultados con las intervenciones unimodales y combinadas, para determinar así la viabilidad de este tipo de intervención integrada.

Material y métodos

Diseño

Se trata de una investigación cuasi-experimental aplicada a personas mayores de 60 años sin deterioro cognitivo, sin problemas de movilidad y no institucionalizadas.

La investigación responde a un diseño multiestratégico en el que se utiliza la integración metodológica mediante la

complementación y la triangulación entre siete instrumentos diferentes con el objeto de obtener un conocimiento multidimensional y ecológicamente representativo del fenómeno a investigar³⁴.

Los instrumentos manejados fueron: a) protocolo de evaluación mediante observación informal para el cribado de los participantes; b) test mini examen cognoscitivo (MEC)³⁵; c) test de dígitos de la escala de inteligencia de Wechsler (Wais III)³⁶; d) prueba de memoria motriz³³, que consiste en la reproducción de diez posturas estáticas para evaluar la memoria motriz y la conciencia corporal; e) prueba de orientación espacial adaptada de Feuerstein³⁷, que consiste en recorrer ocho trayectorias identificando las direcciones y los puntos cardinales, todas ellas para evaluar los efectos del programa (pretest antes de realizar el programa y postest una vez finalizado); f) observación sistemática para evaluar la aplicación didáctica del programa a través del análisis del grado de participación y comprensión en las tareas, y g) entrevistas en profundidad para analizar las impresiones de los participantes sobre los efectos del programa. La prueba de memoria motriz y la prueba de orientación espacial las diseñó el propio equipo de investigación y en la actualidad están sin validar.

Este artículo presenta exclusivamente los resultados obtenidos a través de las entrevistas en profundidad.

Participantes

La población objeto de estudio de la investigación está constituida por 300 personas mayores de 60 años, que participaron como participantes en «Memoria en movimiento». Este programa se realizó en 4 centros de mayores de la Obra Social Caixa Galicia y 4 centros sociales de la Xunta de Galicia de la provincia de Pontevedra y A Coruña. Las vías de captación fueron: medios de comunicación (prensa, cartelería y televisión), talleres de muestra y a través de otros usuarios que conocían el programa.

La muestra seleccionada para la evaluación mediante entrevista es intencionada, de carácter no aleatorio, y está formada por 32 individuos (8 varones y 24 mujeres), con una media de edad de $69,92 \pm 4,98$ (el 44,9% está incluido en el intervalo de edad 60-69; el 34,9%, en el intervalo 70-79, y el 20,3%, en el intervalo de 80-89) inscritos de forma voluntaria en «Memoria en movimiento». Los criterios de selección de la muestra fueron: grado de participación, edad, sexo y expresión verbal.

El grado de participación se refiere a la asistencia a las sesiones del programa. Sólo las personas que siguieron la actividad de forma continuada –asistencia a más del 80% de las 26 sesiones– podían tener una visión integral del programa.

Las diferencias cronológicas resultan significativas a la hora de experimentar las tareas, ya que la edad es uno de los factores determinantes en los procesos de desarrollo, estabilidad y declive⁹. Por ello, se integraron individuos de diferentes intervalos de edad.

La importancia de entrevistar a varones y mujeres para conocer la diversidad de vivencias frente al mismo hecho educativo se basa en que los roles de sexo y los cambios de significación social en la vejez³⁸ condicionan la visión de la realidad.

La expresión verbal determina el último criterio de selección de la muestra. Una adecuada expresión verbal por parte del informante permitió conocer con profundidad y riqueza sus experiencias en el programa de intervención.

Variables

Se valoran las percepciones subjetivas sobre los efectos del programa «Memoria en movimiento»³³, en el que se trabaja con la motricidad inteligente. Las tareas se resuelven a través de movimientos corporales que requieren la implicación del procesamiento cognitivo para su planificación y ejecución. Por lo tanto, además de desarrollar las funciones cognitivas propias de otros programas de

estimulación, interviene sobre las habilidades perceptivo-motrices de la conciencia corporal, la coordinación, la estructuración espacial y temporal, las habilidades físico-condicionales de la movilidad articular y la flexibilidad muscular y las habilidades sociales vinculadas con la comunicación interpersonal.

La implicación de la motricidad en las tareas del programa «Memoria en movimiento» no se centra específicamente en el trabajo físico-condicional, como es el caso de otras investigaciones que evalúan fundamentalmente la relación entre el ejercicio físico y la mejora cognitiva³⁹, utilizando para ello métodos de trabajo básicamente aeróbicos y/o calistenias. «Memoria en movimiento» utiliza tareas corporales –no sólo de ejercicio físico, sino también de implicación perceptivo-motriz– en las que lo relevante son los procesos cognitivos que debe realizar la persona mayor para su resolución.

El programa se compone de 26 sesiones de una hora de duración, aplicadas en dos sesiones semanales distribuidas en cuatro unidades didácticas. El número total de tareas es de 120, y abordan contenidos en torno a cuatro bloques: conciencia corporal, atención, estrategias para recordar y estructuración espaciotemporal.

Según los resultados obtenidos en la fase piloto de esta investigación, «Memoria en movimiento» resulta adecuado para personas mayores de 60 años sin deterioro cognitivo, sin problemas de movilidad y sin institucionalizar⁴⁰.

Respecto a las variables dependientes, este artículo se centra en la CVRS, concretamente en alguna de sus dimensiones más comunes⁴¹: función cognitiva, función física, función psicológica, función social, energía-vitalidad y satisfacción personal.

Material

Se realizó una única entrevista individual de una duración aproximada de 40 minutos a cada uno de los informantes seleccionados días posteriores a la finalización del programa –aproximadamente 4 días–.

En la *tabla 1* se presentan las dimensiones, las categorías de análisis y los indicadores que vertebran la estructura y el guión de la entrevista. Este sistema de categorías identifica las dimensiones de la calidad de vida que son objeto de análisis, lo que posibilita el procesamiento de la información. Para su elaboración se sigue un proceso inductivo y deductivo, ya que se parte de un modelo teórico sobre el objeto de estudio –la calidad de vida–⁴¹ que es modelado *ad hoc* y adaptado a los testimonios de los informantes y a la coherencia del programa.

El sistema de categorías elaborado cumple los requisitos planteados por Heinemann⁴². En primer lugar, se adecua al objeto de estudio, es decir, refleja las intenciones de la búsqueda. En segundo lugar, sus categorías e indicadores satisfacen los criterios de exhaustividad y de mutua exclusividad. Finalmente, la objetividad y fidelidad del sistema permite que distintos analistas puedan codificar los fragmentos de un mismo material de la misma manera (*tabla 1*).

Para el análisis de contenido de las entrevistas se utiliza el programa informático QSR-NVIVO 8 diseñado para el análisis de datos en investigaciones basadas en métodos cualitativos. Esta herramienta permite indizar los fragmentos seleccionados según el sistema de categorías empleado, y posibilita unos índices cuantitativos de cada uno de los indicadores, en cuanto al número de párrafos, su porcentaje respecto a los otros indicadores, número de informantes que componen la compilación, etc.

Resultados

El relato del estado psico-físico-afectivo-social anterior al programa se destaca por la notable presencia de las descripciones sobre su pérdida de memoria. De hecho, el 65,62% de la muestra narra su

estado amnésico previo a la realización del programa, y se refiere a la presencia asidua de olvidos cotidianos (*fig. 1*).

Respecto a los precedentes en actividades de estimulación cognitiva, los resultados muestran que el 31% de la muestra no tiene experiencia en ningún tipo de actividades de memoria.

El principal motivo de participación en «Memoria en movimiento» que expresan los participantes es la mejora de la memoria (*fig. 2*).

En la *figura 2* se observa, que aunque con mucha diferencia, el segundo motivo por el que las personas mayores acuden al programa son las ganas de aprender cosas, de participar y de mantenerse activas.

Para evaluar el estado afectivo de las personas mayores durante el desarrollo del programa, es esencial conocer la emotividad que experimentan consigo mismas y con los demás. Los resultados revelan que la diversión y la risa son denominadores comunes en los distintos testimonios.

La importancia que le otorgan las personas mayores a estos momentos de alegría y esparcimiento es muy significativa y parece producir una mayor atracción por la actividad (*fig. 3*).

La interacción que se produce entre los diferentes miembros del grupo es muy buena y permite, según las propias personas mayores, trabajar en grupo de forma agradable, comunicarse con los demás fácilmente, abandonar los momentos de soledad y, en algunas ocasiones, crear vínculos afectivos más allá de la actividad.

Finalmente, los resultados se centran en las consecuencias o efectos provocados como resultado de la participación en «Memoria en movimiento».

Estos efectos pueden clasificarse en torno a cinco contenidos específicos que, además, adquieren mayor o menor relevancia en función del número de veces que los entrevistados se refieren a ellos: contenidos cognitivos, perceptivo-motrices, físicos, sociales y emocionales (*fig. 4*).

En la *figura 4* se puede observar que las consecuencias más señaladas son de carácter cognitivo. El 48% de la muestra aprecia notables mejoras en la memoria, y el 47% admite una evolución positiva en los procesos de atención.

En sus discursos, las personas mayores abordan la comunicación interpersonal como el tercer efecto más importante del programa.

Respecto a las mejoras emocionales, «Memoria en movimiento» revela un incremento en las percepciones de bienestar y satisfacción con la vida en una parte de la muestra, ya que el 10% de los informantes hablan de ello.

En cuanto a la incorporación de las técnicas cognitivas de memorización y de las técnicas de relajación en sus vidas diarias, el 63% de la población entrevistada dice emplear alguno de estos contenidos impartidos en el transcurso del programa en sus quehaceres cotidianos. La incorporación de técnicas de respiración es uno de los aspectos más comentados por la muestra.

Discusión

Los resultados del análisis de las entrevistas muestran la preocupación que sienten las personas mayores por su posible deterioro mnésico, el cual constituye el principal motivo de su participación en las sesiones de «Memoria en movimiento». El 58% de los informantes manifiesta quejas de memoria. Este dato es coincidente con la investigación de Montejo et al¹⁵, en la cual el 66,4% de la muestra señala quejas de memoria.

Otras investigaciones también señalan la pérdida de memoria como lo «más temido» por las personas mayores e indican que este colectivo realiza ejercicio físico y mental para tratar de evitar este declive de las capacidades mentales^{21,22}.

Por este motivo son especialmente relevantes las percepciones de las personas mayores sobre los cambios obtenidos a partir de

Tabla 1
Sistema de categorías para la realización y análisis de las entrevistas

Dimensiones	Categorías	Indicadores	
1. Estado psico-físico- social anterior a la aplicación del programa "Memoria en movimiento"	1.1. Aspectos cognitivos	1.1.1. Atención	
		1.1.2. Memoria	
		1.1.3. Praxias	
		1.1.4. Capacidad constructiva	
	1.2. Aspectos perceptivo-motrices	1.2.1. Estructuración temporal	
		1.2.2. Estructuración espacial	
		1.2.3. Coordinación	
		1.2.4. Conciencia corporal	
	1.3. Aspectos físico-condicionales	1.3.1. Flexibilidad	
		1.3.2. Resistencia aeróbica	
		1.3.3. Aspectos generales	
	1.4. Aspectos sociales	1.4.1. Comunicación interpersonal	
	1.5. Aspectos anímico-emocionales	1.5.1. Alegría	
		1.5.2. Autoestima	
		1.5.3. Energía	
	2. Precedentes en actividades de estimulación cognitiva	1.6. Conocimientos previos	
2.1. Tipología, estructura y duración		1.6.1. Técnicas mnésicas	
		2.1.1. Tipología, estructura y duración	
2.2. Cambios y mejoras cognitivas	2.2.1. Atención		
	2.2.2. Memoria		
3. Motivos de participación en el programa "Memoria en movimiento"	2.2.3. Sin cambios		
	2.3. Sin precedentes		
	3.1. Aspectos cognitivos	2.3.1. Sin precedentes	
		3.1.1. Atención	
	3.1.2. Memoria		
	3.1.3. Praxias		
	3.2. Aspectos perceptivo-motrices	3.1.4. Capacidad constructiva	
		3.2.1. Estructuración temporal	
		3.2.2. Estructuración espacial	
	3.3. Aspectos físico-condicionales	3.2.3. Coordinación	
3.2.4. Conciencia corporal			
3.4. Aspectos sociales	3.3.1. Flexibilidad		
	3.3.2. Resistencia aeróbica		
3.5. Aspectos anímico-emocionales	3.4.1. Comunicación interpersonal		
	3.5.1. Alegría		
	3.5.2. Autoestima		
4. Emotividad durante el transcurso del programa "Memoria en movimiento"	3.5.3. Energía		
	4.1. Con uno mismo	4.1.1. Ánimo	
		4.1.2. Autoestima	
	4.2. Con los demás	4.2.1. Integración	
		4.2.2. Comodidad	
	5. Consecuencias de la participación en el programa "Memoria en movimiento"	5.1. Aspectos cognitivos	5.1.1. Atención
			5.1.2. Memoria
			5.1.3. Praxias
		5.2. Aspectos perceptivo-motrices	5.1.4. Capacidad constructiva
			5.2.1. Estructuración temporal
5.2.2. Estructuración espacial			
5.2.3. Coordinación			
5.3. Aspectos físico-condicionales		5.2.4. Conciencia corporal	
		5.3.1. Flexibilidad	
5.4. Aspectos sociales		5.3.2. Resistencia aeróbica	
		5.4.1. Comunicación interpersonal	
5.5. Aspectos anímico-emocionales		5.5.1. Alegría	
		5.5.2. Autoestima	
		5.5.3. Energía	
5.6. Grado de significación para su vida diaria		5.6.1. Aplicación de técnicas cognitivas y de relajación en la vida diaria	
		5.6.2. Continuidad del taller	

«Memoria en movimiento». En otro estudio publicado sobre nuestra investigación⁴⁰ se indica, a partir de los datos de medidas pre-test y posttest, que se producen mejoras significativas derivadas del programa en el funcionamiento cognitivo general, la atención, la memoria inmediata, la memoria de trabajo, la memoria motriz y la conciencia corporal. Este dato concuerda con la percepción subjetiva de los participantes, ya que durante las entrevistas detallan beneficios no sólo en el estado de ánimo –más vitalidad, energía y alegría–, sino también en las funciones cognitivas –atención, concentración y memoria–. El 48% de la muestra manifiesta una mejora en la capacidad de memorizar. Estos resultados basados en la percepción subjetiva son coincidentes con otras investigaciones que aplican programas de entrenamiento^{15,16,18}.

Respecto a las mejoras emocionales, «Memoria en movimiento» revela un incremento en las percepciones de bienestar y satisfacción con la vida, ya que el 10% de los informantes habla de ello.

Estas mejoras adquieren gran relevancia porque influyen positivamente en las capacidades cognitivas de las personas mayores. Ponds et al⁷ explican que con la edad se producen cambios en la autoevaluación del funcionamiento cognitivo –concretamente en la memoria, la atención, la velocidad mental, la planificación y la toma de decisiones–. La disminución subjetiva de estas capacidades aumenta constantemente con la edad⁴. Sin embargo, esta percepción puede modificarse mediante la intervención. Investigaciones desarrolladas con personas mayores con deterioro cognitivo asociado a la edad y/o estados depresivos leves demuestran que la mejora en los estados depresivos y en la satisfacción con la vida viene acompañada de una mejora de la función cognitiva⁸.

En general, las mejoras en el estado de ánimo se encuentran muy relacionadas con la percepción de mejora en las funciones cognitivas. De ahí que sea recomendable que los programas de

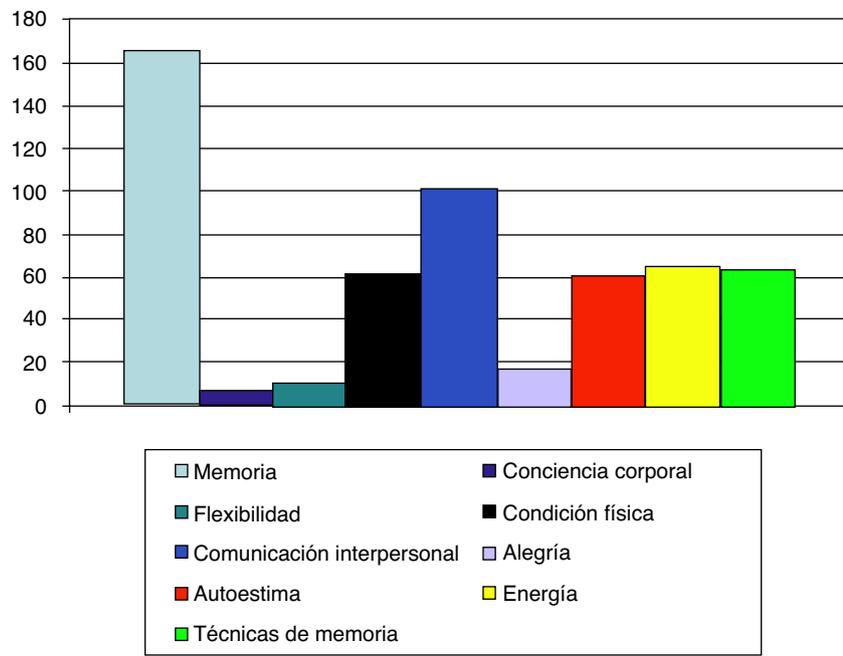


Figura 1. Temas de mayor interés para las personas mayores sobre su estado psico-físico-afectivo-social anterior al programa, expresado en número de referencias durante las entrevistas.

estimulación de la memoria incidan en el estado de ánimo de las personas.

Se insiste en la importancia del estado de ánimo porque, además de repercutir en el estado cognitivo, el humor y la risa producen efectos psicológicos y fisiológicos que son similares a los beneficios del ejercicio aeróbico para la salud³⁵. Muchas de las personas que deben vivir con dolor, pérdida de memoria, depresión y estrés son capaces de hacer frente a estas condiciones y encontrar alivio temporal utilizando el humor. Así lo expresan las personas que han tomado parte en «Memoria en movimiento», en concordancia con lo postulado por Berk²⁷.

Las mejoras en la autoestima es otro de los aspectos en los que inciden los informantes. La revisión realizada por Zamarrón⁵ establece que la autoestima es uno de los predictores de mayor fuerza del bienestar subjetivo. Y como ya se ha comentado en párrafos anteriores, el bienestar subjetivo influye en las capacidades cognitivas.

Los testimonios de la presente investigación revelan que los participantes se sienten eficaces al poder resolver las tareas del programa. En consecuencia, mejoran su autoestima. Esto es importante porque estudios previos han demostrado que las imágenes positivas frente al envejecimiento están asociadas a una mayor longevidad⁹ y a un mayor grado de independencia¹⁰. El aumento de la autoestima influye directamente en los trastornos de memoria, de igual modo que las mejoras en el funcionamiento cognitivo influyen positivamente en la autoestima y, por ende, en el estado de salud.

Finalmente, las personas mayores que participan en «Memoria en movimiento» expresan el bienestar que les aporta la relación grupal. Valoran en todo momento la socialización que el programa les permite, ya que las actividades lúdicas y grupales que constituyen el programa promueven estrechas relaciones interpersonales. Precisamente, las relaciones sociales son una fuente fundamental de bienestar subjetivo o de

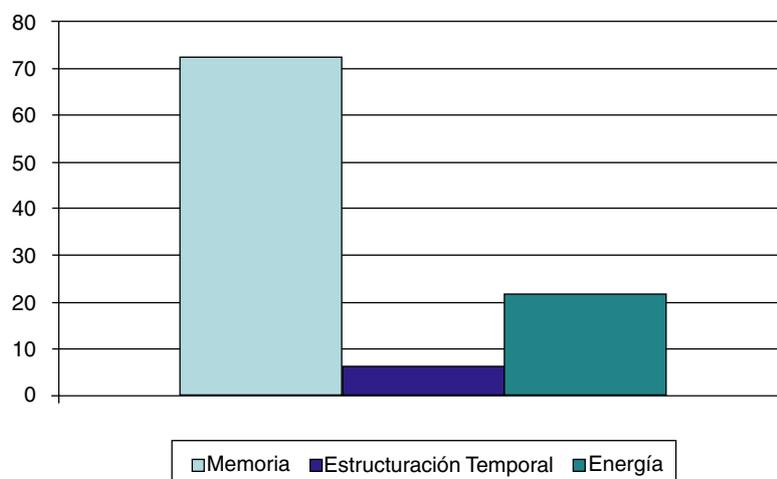


Figura 2. Motivos de participación, expresado en número de referencias durante las entrevistas.

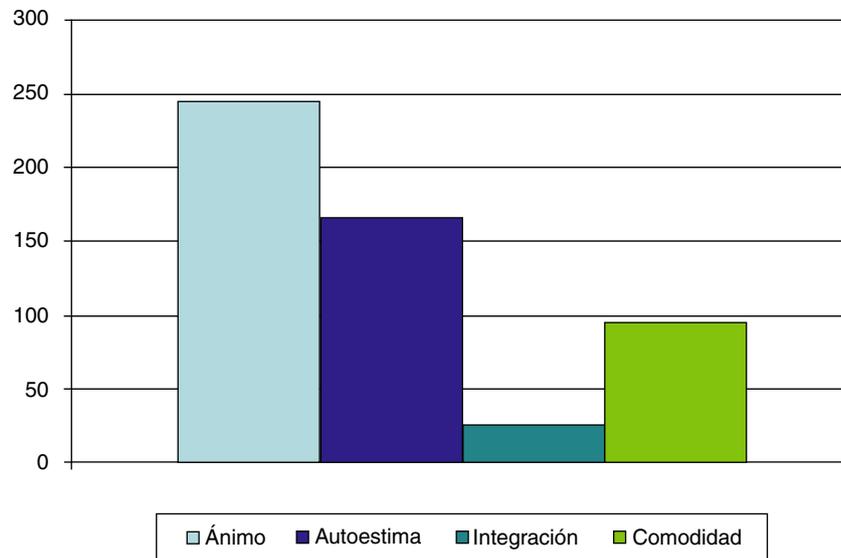


Figura 3. Tipo de emotividad vivida por las personas mayores durante las sesiones de «Memoria en movimiento», expresado en número de referencias durante las entrevistas.

felicidad, y están asociadas positivamente con la salud mental y física⁵.

Por una parte, las personas mayores muestran el deseo de pasar más tiempo en compañía de otras personas y dedicar tiempo a un ocio de carácter más social²⁶ y, por otra parte, estudios como el de Mette²⁴ demuestran que la integración social de las personas mayores está estrechamente y positivamente correlacionada con su estado de bienestar²⁵. Sánchez et al²³ ratifican, de acuerdo con la opinión de los participantes en un programa de promoción de ejercicio físico y tiempo de ocio, que el ejercicio grupal con componentes de socialización y diversión presenta efectos beneficiosos en su salud y bienestar social.

La principal novedad que introduce «Memoria en movimiento» con respecto a otros programas es que las tareas se efectúan a través de actividades con implicación motriz. De esta forma, al mismo tiempo que se desarrollan las habilidades cognitivas de la atención y la memoria, se trabaja conjuntamente la coordinación, la orientación espacial y temporal, la conciencia corporal y capacidades físico-condicionales, como la movilidad articular y la flexibilidad muscular.

Diversas investigaciones han demostrado los efectos que los programas de actividad física tienen en las capacidades cognitivas y la calidad de vida de las personas mayores^{3,9,14,22}. La actividad física no sólo incide en las funciones fisiológicas atenuando el declive físico, sino que también está estrechamente relacionada con la salud mental y la depresión, el funcionamiento cognitivo y el estado de ánimo⁵, y con la satisfacción¹². En definitiva, a

través del ejercicio físico las personas mayores obtienen beneficios en su calidad de vida¹³. Este hecho fundamenta la importancia de programas como «Memoria en movimiento» que integran el entrenamiento cognitivo y la actividad física.

En esta línea se encuentran investigaciones como la de Oswald et al³¹, que confirman la eficacia de un entrenamiento combinado de memoria y psicomotricidad para la mejora cognitiva de las personas mayores. Los estudios que combinan el entrenamiento mental con el entrenamiento físico o psicomotriz obtienen mejoras significativas en los aspectos cognitivos y emotivos tras la aplicación del programa²⁸⁻³². Estos estudios insisten en la necesaria combinación del entrenamiento mental y físico para conseguir mejores efectos.

La diferencia entre estos programas y «Memoria en movimiento» está en que este último no es un programa combinado de estimulación cognitiva y actividad física en módulos independientes, sino que el trabajo cognitivo y motriz se encuentra integrado a lo largo de todas las actividades del programa.

Muchos de los testimonios recogidos en esta investigación valoran positivamente la integración del trabajo físico y mental. Explican que el hecho de mantenerse activos conlleva mejoras. Realizar actividades cognitivas en las que movilizan su cuerpo es positivo para la salud física, la salud mental, la percepción del envejecimiento y las relaciones sociales. A su vez, todas estas variables son fundamentales para mejorar el sentimiento de felicidad⁵.

A partir de las percepciones de las personas mayores que han participado en «Memoria en movimiento», y coincidiendo con los

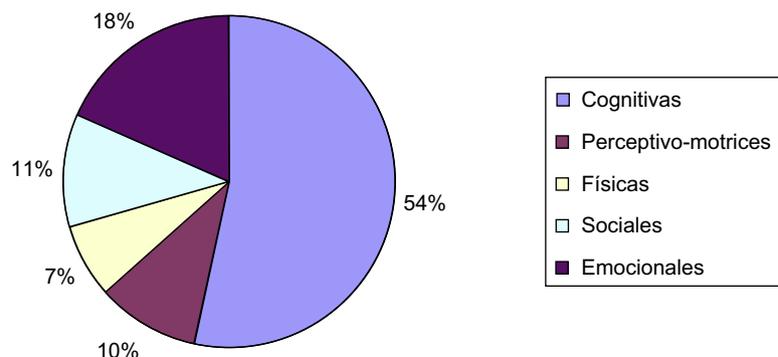


Figura 4. Consecuencias de la participación en el programa «Memoria en movimiento», expresado en porcentaje de entrevistados que las señalan.

conocimientos aportados por la bibliografía existente al respecto, parece que este colectivo percibe mejoras en sus capacidades como consecuencia de su participación en un programa integrado de actividad física y estimulación cognitiva. Además, este conocimiento de sus mejoras influye directamente en el estado de ánimo, la autoestima y, por lo tanto, en su calidad de vida.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A todos los participantes de «Memoria en movimiento» por su participación y a la Obra Social Caixa Galicia, entidad que ha financiado el proyecto I+D-CO-015-07-«Estimulación cognitiva a través de la motricidad para personas mayores» (ECAM).

Bibliografía

- Badia X. Qué es y cómo se mide la calidad de vida relacionada con la salud. *Gastroenterol Hepatol*. 2004;27 Suppl3:S2-6.
- Borglin G, Edberg A, Rahm I. The experience of quality of life among older people. *J Aging Studies*. 2005;19:201-20.
- Cusack SA, Thompson W, Rogers ME. Mental Fitness for life: Assessing the impact of an 8-week mental fitness program on the healthy aging. *Educ Gerontol*. 2003;29:393-403.
- Kleinspehn-Ammerlahn A, Kotter-Grühn D, Smith J. Self-Perceptions of aging: Do subjective age and satisfaction with aging change during old age? *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2008;63b:377-85.
- Zamarrón MD. El bienestar subjetivo en la vejez. *Informes Portal Mayores*. 2006; 52. [accedido 3/7/2008]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf>.
- Kudo H, Izumo Y, Kodama H, Watanabe M, Hatakeyama R, Fukuoka Y, et al. Life satisfaction in older people. *Geriatr Gerontol Int*. 2007;7:15-20.
- Ponds R, Boxtel MP, Jolles J. Age-related changes in subjective cognitive functioning. *Educ Gerontol*. 2000;26:67-81.
- Okumiyama K, Matsubayashi K, Wada T. Effects of exercise on neurobehavioral function in community-dwelling older people more than 75 years of age. *J Am Geriatr Soc*. 1996;199:559-72.
- Fernández-Ballesteros R, Caprara MG, Íñiguez J, García LF. Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa «Vivir con vitalidad». *Arch Gerontol Geriatr*. 2005;20:135-48.
- Fernández Jiménez C. Estereotipos sobre la vejez y niveles de dependencia. *Geriatr Gerontol*. 2003;19:310-6.
- Guallar-Castillón P, Santa-Olalla P, Banegas JR, López E, Rodríguez-Artalejo F. Actividad física y calidad de vida de la población adulta mayor en España. *Med Clin (Barc)*. 2004;123:606-10.
- De Gracia M, Marcó M. Efectos psicológicos de la actividad física en personas mayores. *Psicothema*. 2000;12:285-92.
- Lobo A, Santos P, Carvalho J, Mota J. Relationship between intensity of physical activity and health-related quality of life in Portuguese institutionalized elderly. *Geriatr Gerontol Int*. 2008;8:289-90.
- Mora M, Villalobos D, Araya G, Ozols A. Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género, y a la práctica de la actividad físico recreativa. *Revista en Ciencias del movimiento humano y salud*. 2004; 1(1). [accedido 21/2/2011]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/3214965/salud-adultos-mayores>.
- Montejo P, Montenegro M, Reinoso AL, De Andrés ME, Claver MD. Estudio de la eficacia de un programa de entrenamiento de memoria multicéntrico para mayores de 60 años. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1999;34:199-208.
- Montejo P, Montenegro M, Reinoso AI, De Andrés ME, Claver MD. Programas de entrenamiento de memoria. *Método UMAM, Cuadernos de trabajo social*. 2001;14:255-78.
- Montejo P. Programa de entrenamiento de memoria para mayores con alteraciones de memoria, resultados y predictores. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2003;38:316-26.
- Belleville S, Gilbert B, Fontaine F, Gagnon L, Menard E, Gauthier S. Improvement of episodic memory in persons with mild cognitive impairment and healthy older adults: evidence from a cognitive intervention program. *Dement Geriatr Cognit Disord*. 2006;22:5-6.
- Troyer AK. Improving memory knowledge, satisfaction, and functioning via an education and intervention program for older adults. *Aging Neuropsychol Cognit*. 2001;8:256-68.
- Calero MD. La utilidad de los programas de intervención cognitiva en personas mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2003;38:305-7.
- Dark-Freudeman A, West RL, Viverito KM. Future selves and aging: Older adults' memory fears. *Educ Gerontol*. 2006;32:85-109.
- Thompson G, Foth D. Cognitive-training programs for older adults: What are they and can they enhance mental fitness? *Educ Gerontol*. 2005;31:603-26.
- Sánchez MA, Sanjuán M, García MC, Torío J. Evaluación de una experiencia comunitaria de interacción social y promoción de ejercicio físico y tiempo de ocio: impacto subjetivo y satisfacción de las participantes. *Aten Primaria*. 1996;18:490-6.
- Mette C. Wellbeing and dependency among European elderly: The role of social integration. *FEDEA*. 2005; 12. [accedido 11/08/08]. Disponible en: <http://www.fedea.es/pub/papers/2005/dt2005-12.pdf>.
- Kwee Ho H, Matsubayashi K, Wada T, Kimura M, Yano S, Otsuka K, et al. What determines the life satisfaction of the elderly? Comparative study of residential care home and community in Japan. *Geriatr Gerontol Int*. 2003;3:79-85.
- Villar F, Triadó C, Osuna MJ. Patrones de actividad cotidiana en personas mayores: ¿es lo que dicen hacer lo que desearían hacer? *Psicothema*. 2006;18:149-55.
- Berk RA. The active ingredients in humor: Psychophysiological benefits and risks for older adults. *Educ Gerontol*. 2001;27:323-39.
- Fabre C, Chamari K, Mucci P, Massé-Biron J, Préfaut C. Improvement of cognitive function by mental and/or individualized aerobic training in healthy elderly subjects. *Int J Sports Med*. 2002;23:415-21.
- Fabre C, Massé-Biron J, Chamari K, Varray A, Mucci P, Préfaut Ch. Evaluation of quality of life in elderly healthy subjects after aerobic and/or mental training. *Arch Gerontol Geriatr*. 1999;28:9-22.
- Pont P. Efectes d'un programa d'activitat física sobre la memòria en la gent gran [tesis doctoral]. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2004. [accedido 23/1/2008]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/TDX-0601106-112723/>.
- Oswald WD, Rupperecht R, Gunzelmann T, Tritt K. The SIMA-project: Effects of 1 year cognitive and psychomotor training on cognitive abilities of the elderly. *Behav Brain Res*. 1996;78:67-72.
- Valencia C, López-Alzate E, Tirado V, Zea-Herrera MD, Lopera F, Rupperecht R, et al. Efectos cognitivos de un entrenamiento combinado de memoria y psicomotricidad en adultos mayores. *Rev Neurol*. 2008;46:465-71.
- Rey A, Canales I. Memoria en Movimiento. Programa de estimulación cognitiva a través de la motricidad para personas mayores. Volumen 1 y 2. Santiago: Obra Social Caixa Galicia; 2008. Disponible en: <http://www.obrasocialcaixagalicia.org>.
- Montorio I. Guía aplicada de evaluación psicológica, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales; 1997.
- Lobo A, Saz P, Marcos G, Día JL, De la Cámara C, Ventura T, et al. Revalidación y normalización del Mini-Examen Cognoscitivo (primera versión en castellano del Mini-Mental Status Examination) en la población general geriátrica. *Revista psicología.com*. [Revista electrónica] 2001 Febrero [accedido 10/3/2007]. Disponible en: <http://www.psicuatria.com/psicologia/revista/6/>.
- Corral S. WAIS III. Escala de inteligencia de Wechsler para adultos-III. Manual de aplicación y corrección. Madrid: TEA; 1999.
- Feuerstein R. Programa de enriquecimiento instrumental. Un momento déjame pensar. Orientación espacial II. Madrid: Bruño. Instituto S. Pío X Agregado; 2000.
- Pérez Ortiz L. Envejecimiento y género. En: Pinazo S, Sánchez M, directores. *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Pearson Prentice Hall; 2006. p. 71-92.
- Abbott R, White LR, Ross G, Masaka KH, Curb JD, Petrovich H. Walking and dementia in physically capable elderly men. *JAMA*. 2008;292:22-9.
- Rey A, Canales I, Táboas MI, Cancela JM. Consecuencias cognitivas del programa Memoria en Movimiento en las personas mayores. *Motricidad, European Journal of Human Movement*. 2009;22:113-31.
- Badia X, Lizán L. Estudios de calidad de vida. En: Martín JF, Cano JF, editors. *Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica*. Madrid: Elsevier España; 2003. p. 250-61.
- Heinemann K. *Introducción a la metodología de la investigación empírica*. Barcelona: Paidotribo; 2003.