



FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

Proyecto de Intervención Psicopedagógica “Taller Punto Bienestar”

Estimulación Cognitiva para Personas Mayores a Través del Tejido a Crochet

Estudiante: Yanina Vanesa Arteze

Yanina
YANINA ARTESE

Legajo: 35204

Director/es: Lic. Sandra Selles

Sandra Selles
LIC. SANDRA SELLES
PSICOLOGA CLINICA (UBA)
M.N. 17.290 M.P. 93.333

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en
Psicopedagogía

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

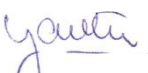
Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [X]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Merlo, provincia de Buenos Aires 21/09/2026

Firma y aclaración del autor:


YANINA ARTESE

Índice

Título	4
Resumen	4
Introducción.....	5
Delimitación del Objeto de Estudio	5
Denominación del Proyecto de Intervención.....	5
Descripción	6
Fundamentación	8
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Estado de Arte	10
Marco Teórico	17
Envejecimiento, Vejez y Bienestar	17
Envejecimiento Cerebral, Cognición y Aprendizaje	23
Intervención Psicopedagógica con Personas Mayores en Contextos de Salud	30
Proyecto de Intervención Psicopedagógica	40
Metodología de trabajo que se llevará a cabo	40
Duración	41
Responsables	41
Destinatarios	41
Localización Física.....	42
Recursos	42
Programa de Actividades.....	43

Cronograma	50
Evaluación.....	57
Resultados	60
Discusión.....	71
Síntesis y Conclusiones.....	77
Aportes y Contribuciones de la Propuesta	78
Limitaciones de la Intervención	79
Referencias	81
Anexos	88

Título

Proyecto de Intervención Psicopedagógica “Taller Punto Bienestar”: Estimulación Cognitiva para Personas Mayores a través del Tejido a Crochet

Resumen

El Trabajo Final de Integración presenta el diseño, la implementación y la evaluación del Proyecto de Intervención Psicopedagógica “Taller Punto Bienestar”, desarrollado en el Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua. La propuesta se orientó a la estimulación de funciones cognitivas a través del aprendizaje y la práctica del tejido a crochet como recurso psicopedagógico, dentro de una modalidad grupal y preventiva destinada a personas mayores. El taller se desarrolló durante doce semanas con 15 participantes. Las actividades fueron progresivas e involucraron atención, memoria, organización, planificación, coordinación visomotora y motricidad fina. También se incluyeron espacios de intercambio entre pares, charlas preventivas y producciones con finalidad solidaria. La implementación y la evaluación se sustentaron en principios de la investigación-acción. Para el análisis se adoptó un enfoque mixto, con información cuantitativa y cualitativa obtenida a través de una rúbrica de evaluación aplicada en los encuentros y una entrevista semiestructurada administrada al finalizar la propuesta. Los resultados mostraron distintos niveles de autonomía y acompañamiento en el aprendizaje del crochet. Asimismo, se registró la utilización de estrategias para recordar secuencias, organizar las tareas y resolver dificultades. La participación grupal, las charlas preventivas y la finalidad solidaria recibieron valoraciones positivas. Las participantes también señalaron una relación entre la asistencia al taller, su estado de ánimo y las ganas de concurrir a los encuentros. La experiencia permitió reconocer al crochet como un recurso posible para una intervención psicopedagógica con personas mayores, integrado a una planificación gradual, apoyos diferenciados y actividades con sentido para quienes participaron.

Palabras Clave: aprendizaje en personas mayores - estimulación cognitiva - crochet como recurso - intervención psicopedagógica.

Introducción

Delimitación del Objeto de Estudio

El presente trabajo, titulado “Proyecto de Intervención Psicopedagógica Taller Punto Bienestar: Estimulación Cognitiva para Personas Mayores a Través del Tejido a Crochet”, propone el diseño de un taller de estimulación cognitiva destinado a personas mayores. El aprendizaje y la práctica del tejido a crochet constituyen el eje de la propuesta y funcionan como recurso para el trabajo sobre funciones cognitivas dentro de una modalidad grupal.

La propuesta adopta una perspectiva preventiva centrada en el mantenimiento de las capacidades cognitivas durante la vejez. Castro y Allegri (2023) abordan los cambios cognitivos asociados con el envejecimiento y plantean la necesidad de diferenciarlos de manifestaciones vinculadas con procesos patológicos. Desde tal enfoque, el envejecimiento no implica necesariamente deterioro cognitivo o demencia. En concordancia con tal perspectiva, el taller se concibe como un dispositivo psicopedagógico grupal orientado a la estimulación cognitiva y al acompañamiento de los aprendizajes durante la vejez.

Denominación del Proyecto de Intervención

El proyecto recibe la denominación “Taller Punto Bienestar”: estimulación cognitiva para personas mayores a través del tejido a crochet. Se inscribe en una intervención psicopedagógica orientada al acompañamiento de la vejez desde un enfoque preventivo.

La expresión “Punto Bienestar” condensa el sentido central de la propuesta y remite tanto a las características del taller como al contexto institucional en el que se desarrolla. Por un lado, “punto” alude directamente al tejido a crochet, técnica construida a partir de una sucesión de puntos que requiere atención, secuenciación, coordinación visomotora, memoria y planificación. El término representa, así, el hacer manual y el proceso gradual de aprendizaje promovido en el taller.

Por otro lado, “bienestar” refiere al propósito integral del dispositivo: favorecer la estimulación cognitiva, la creatividad, la socialización, la autoestima y el cuidado emocional.

Fundación Navarro Viola (2021) vincula el bienestar subjetivo en la adultez mayor con la satisfacción con la propia vida, el autoconocimiento, los vínculos y las redes de apoyo. Desde tal perspectiva, el taller propone una experiencia significativa de participación en la que el aprendizaje del tejido a crochet constituye una actividad cognitivamente estimulante y, al mismo tiempo, un espacio de encuentro, pertenencia y fortalecimiento vincular.

La palabra “bienestar” también establece una relación directa con la Superintendencia de Bienestar, obra social del personal de la Policía Federal Argentina, ámbito institucional donde se desarrolla el taller. La denominación vincula, por lo tanto, el propósito psicopedagógico del proyecto con el espacio institucional en el que se realiza la intervención.

Descripción

El “Taller Punto Bienestar” constituye una propuesta psicopedagógica grupal destinada a personas mayores, orientada a la estimulación cognitiva a través del aprendizaje y la práctica del tejido a crochet. Se desarrolla en el Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua, dependiente de la Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina. La institución se ubica en el Barrio Policial de Padua, partido de Merlo, provincia de Buenos Aires.

La propuesta adopta la modalidad de taller, con coordinación psicopedagógica y encuentros semanales centrados en el aprendizaje y la práctica del crochet como recurso de estimulación cognitiva y participación grupal.

La trayectoria institucional del Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua se inicia en 1982, con el propósito de brindar atención primaria a los vecinos del Barrio Policial de Padua. Con el paso de los años, la cobertura se amplía ante el incremento de pacientes provenientes de distintas localidades de la zona oeste de la provincia de Buenos Aires. El crecimiento institucional favorece la incorporación de nuevas especialidades, la ampliación de los servicios y la atención de guardia durante las 24 horas. El centro también contribuye a descentralizar el caudal de pacientes que concurre al Complejo Médico Policial Churruca Visca

y atraviesa un proceso de ampliación y mejoras edilicias destinado a responder al aumento de la demanda asistencial (Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina, 2012).

La trayectoria del Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua también se vincula con el desarrollo residencial del Barrio Policial de Padua. Entre sus antecedentes se encuentra un conjunto habitacional realizado en 1976 para la Cooperativa de Vivienda, Crédito y Consumo Limitada para el Personal de la Policía Federal Argentina (Consejo Profesional de Arquitectura y Urbanismo, s. f.).

Con el paso del tiempo, la composición del barrio se modifica y en la actualidad conviven beneficiarios de la obra social con residentes sin pertenencia a fuerzas de seguridad. En 2014, terrenos ubicados detrás del denominado “Hospitalito”, cedidos por dicha cooperativa, se destinan a un proyecto de ampliación de las instalaciones sanitarias ante la creciente demanda de beneficiarios (Círculo de Suboficiales de la Policía Federal Argentina, 2014).

En la actualidad, el Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua dispone de distintas especialidades y servicios para la atención de sus afiliados, como resultado de la ampliación progresiva de sus prestaciones (Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina, s. f.).

En dicho contexto, la población mayor adquiere particular relevancia para la planificación del proyecto. Según información proporcionada por directivos del Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua, las personas mayores representan un grupo predominante entre los afiliados que concurren habitualmente a la institución. También constituyen una proporción importante de quienes residen en el Barrio Policial de Padua.

La realidad institucional permite reconocer la necesidad de incorporar un espacio específicamente destinado a dicha población dentro de un ámbito de salud cercano y de concurrencia habitual. En respuesta a tal necesidad, se plantea un taller con coordinación psicopedagógica orientado a la estimulación cognitiva mediante el aprendizaje y la práctica del tejido a crochet.

Para caracterizar al grupo participante, se aplica un formulario de inscripción destinado a relevar información sobre edad, nivel educativo, situación convivencial, movilidad, antecedentes y condiciones de salud declaradas, tratamiento médico o farmacológico, limitaciones sensoriales, uso de prótesis y experiencia previa con el tejido a crochet. El grupo queda conformado por 15 participantes de entre 55 y 84 años, con diferencias en sus trayectorias educativas, situaciones de convivencia y conocimientos previos sobre la técnica.

También se identifican distintas condiciones de movilidad y algunas limitaciones sensoriales. La información relevada permite conocer las características iniciales del grupo y aporta criterios para definir la gradualidad de las actividades, los niveles de acompañamiento y las condiciones necesarias para el desarrollo del taller.

La caracterización inicial del grupo permite reconocer la necesidad de organizar el taller de forma gradual y prever distintos niveles de acompañamiento según la experiencia previa y las posibilidades de cada participante. Las condiciones de movilidad y las limitaciones sensoriales relevadas requieren, además, adecuaciones en los materiales, la disposición del mobiliario y la organización del espacio.

Los antecedentes y las condiciones de salud declaradas orientan la selección de las temáticas previstas para las charlas interdisciplinarias. En función de las necesidades identificadas, el programa se desarrolla a lo largo de doce semanas y articula el aprendizaje y la práctica del crochet como recurso de estimulación cognitiva, la participación grupal, una producción conjunta con finalidad solidaria y espacios vinculados con el cuidado de la salud.

Fundamentación

El proyecto se fundamenta en la necesidad de desarrollar propuestas de intervención psicopedagógica dirigidas a personas mayores. El envejecimiento poblacional plantea nuevos desafíos a nivel mundial y orienta políticas públicas, institucionales y sanitarias destinadas a acompañar dicha etapa de la vida.

Toribio-Guzmán et al. (2018) señalan que las intervenciones cognitivas pueden aplicarse a personas mayores con y sin dificultades cognitivas, con la finalidad general de mantener o mejorar sus capacidades. Los autores también plantean que las propuestas pueden adaptarse a las necesidades y características de cada persona. A partir de dicho aporte, el tejido a crochet se incorpora al proyecto como recurso para una propuesta de estimulación cognitiva que involucra atención, memoria, planificación, secuenciación, coordinación visomotora y motricidad fina. La modalidad de taller integra, además, el aprendizaje de la técnica con la participación grupal y el intercambio entre pares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) destaca la importancia de promover un envejecimiento saludable, vinculado con el mantenimiento de la capacidad funcional, la autonomía, la participación y el bienestar de las personas mayores. Desde tal perspectiva, la estimulación cognitiva constituye una estrategia pertinente para acompañar el sostenimiento de funciones cognitivas y favorecer un envejecimiento saludable.

Castro y Allegri (2023) explican que el envejecimiento humano comprende cambios físicos, emocionales y cognitivos que no implican necesariamente deterioro ni demencia. Tal distinción permite fundamentar intervenciones centradas en las posibilidades de aprendizaje, participación y estimulación de las personas mayores.

En la actualidad, se identifican escasas investigaciones que analicen de manera específica la práctica del tejido a crochet como recurso psicopedagógico para la estimulación cognitiva de personas mayores. Existen antecedentes sobre estimulación cognitiva y actividades manuales, aunque la articulación entre crochet, intervención psicopedagógica, envejecimiento saludable y contexto institucional de salud presenta un desarrollo más limitado.

En consecuencia, desde el quehacer psicopedagógico, se considera necesario desarrollar el proyecto a través de una propuesta de intervención situada que contribuya al aprendizaje, la participación, la estimulación cognitiva y el bienestar de las personas mayores que asisten al Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua.

Objetivos

Objetivo General

- Diseñar un proyecto de intervención psicopedagógica basado en la implementación de un taller de tejido orientado a la estimulación cognitiva de personas mayores.

Objetivos Específicos

- Desarrollar un programa de actividades con el fin de estimular funciones cognitivas mediante el aprendizaje y la práctica del tejido a crochet.
- Caracterizar la intervención psicopedagógica en el contexto institucional de salud de acuerdo con particularidades cognitivas de las personas mayores destinatarias del taller.
- Evaluar alcances del proyecto en función de los efectos del proceso de intervención.

Estado de Arte

El Estado del Arte reúne diez antecedentes seleccionados por su pertinencia con el tema del Trabajo Final de Integración. La revisión comprende investigaciones académicas y experiencias de intervención recuperadas de repositorios universitarios y revistas científicas. Se consideran programas de estimulación cognitiva, talleres grupales, abordajes interdisciplinarios y actividades manuales con potencial incidencia en funciones como la atención, la memoria y las funciones ejecutivas. También se incluyen variables subjetivas asociadas con el bienestar y la participación social.

Para ordenar la evidencia, los estudios se distribuyen en tres grupos: antecedentes internacionales, regionales y nacionales. Dentro de cada grupo, se presentan en orden cronológico ascendente.

Antecedentes Internacionales

Yanguas León (2021), en el artículo: “Once vueltas y muchas más: proyecto para la mejora del bienestar psicológico a través del tejer”, publicado en *RED Visual: Revista Especializada en Discapacidad Visual*, presentó una experiencia orientada a mejorar el bienestar psicológico mediante el tejido. La propuesta se desarrolló con personas afiliadas a la

Organización Nacional de Ciegos Españoles en el País Vasco, España, y tuvo como objetivo ofrecer una herramienta para el control del estrés y la mejora del bienestar psicológico a través de una actividad manual. El proyecto tuvo un carácter ocupacional y psicosocial. La elección del tejido respondió a su accesibilidad, a la posibilidad de realizarlo con o sin visión, de manera individual o grupal, y al uso de materiales simples. La experiencia también se articuló con la Asociación de Labores Solidarias de la IAIA mediante la confección de cuadrados tejidos de 20 x 20 cm, que posteriormente se unieron para formar mantas destinadas a donación. La convocatoria inicial se dirigió a personas afiliadas atendidas por el servicio de apoyo psicosocial, con sintomatología ansioso-depresiva, sentimientos de soledad y baja autoestima. Más adelante, la participación se amplió. Luego de un año de funcionamiento, la autora registró una valoración positiva de la experiencia: las participantes expresaron sentirse más entretenidas y relajadas, se percibieron útiles y partícipes socialmente, y reconocieron mejoras en el estado de ánimo, la autoestima y el ajuste a la discapacidad visual.

Bectaras (2025), en el Trabajo Final de Grado *Arte y cuidado: El impacto de la arteterapia en personas con demencia: una revisión bibliográfica*, presentado en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cantabria, España, analizó la eficacia de la arteterapia como intervención no farmacológica en personas con deterioro cognitivo y su aplicabilidad en el ámbito de la enfermería. La investigación se desarrolló mediante una revisión bibliográfica con búsqueda sistemática de estudios publicados en los últimos cinco años en PubMed/MEDLINE, SciELO, Dialnet y Biblioteca Cochrane, complementada con búsquedas manuales. Para el proceso de selección se utilizaron términos vinculados con arteterapia y demencia. Los criterios de inclusión se orientaron a estudios originales centrados en artes visuales, mientras que se excluyeron otras modalidades artísticas, como musicoterapia, narración creativa o danza. Durante la búsqueda se identificaron 75 registros y, luego de aplicar los criterios establecidos, se incluyeron 8 estudios en la revisión final. Entre los principales resultados, la autora señaló que la arteterapia contribuyó a la estimulación de funciones cognitivas preservadas, favoreció la

expresión emocional y sostuvo aspectos vinculados con la identidad en personas con demencia. También reportó beneficios en dimensiones psicológicas y sociales, aunque reconoció variaciones según el diseño y la intensidad de las intervenciones. A partir de tales diferencias, planteó la necesidad de ampliar la evidencia disponible.

Rossi Sebastiano et al. (2025), en un estudio realizado en Italia y publicado en *Scientific Reports* bajo el título: “El crochet aumenta la atención mediante el aprendizaje de habilidades motoras”, analizaron los efectos de una sesión breve de crochet sobre el rendimiento atencional y la conectividad funcional cerebral. El estudio comparó a un grupo de tejedoras expertas con un grupo control mediante un diseño pretest-posttest. Se aplicó una prueba de redes atencionales y se realizaron registros de magnetoencefalografía en reposo antes y después de una sesión intermedia de veinte minutos. En dicha instancia, el grupo de tejedoras realizó crochet y el grupo control permaneció en reposo. Los resultados mostraron mejoras en los tiempos de reacción y en las redes atencionales de alerta y orientación del grupo que realizó crochet. No se registraron cambios en el control ejecutivo, vinculado con la inhibición de respuestas automáticas y la resolución de conflictos atencionales. A partir de los hallazgos, los autores plantearon que una sesión breve de crochet podía favorecer componentes específicos de la atención relacionados con el aprendizaje y la ejecución de habilidades motoras complejas.

Antecedentes regionales

Bacilio Mayta y Comun Ledesma (2021), en la tesis: *Envejecimiento activo en los beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Sapallanga*, presentada en la Universidad Nacional del Centro del Perú, se propusieron conocer el envejecimiento activo en los beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Sapallanga durante el año 2020. La investigación tuvo un nivel descriptivo, enfoque cualitativo y método etnográfico. Para la recolección de información, las autoras realizaron entrevistas en profundidad a diez personas mayores beneficiarias del centro. Entre los principales resultados, identificaron que las

prácticas ancestrales, en particular el tejido y la medicina tradicional, se asociaron con distintas dimensiones del envejecimiento activo. Dichas prácticas se vincularon con el mantenimiento de la salud y del nivel de actividad, la interacción con familiares, amistades y vecinos, la posibilidad de obtener ingresos, la sensación de utilidad, la ayuda a otras personas, el disfrute y la distracción. A partir de los hallazgos, las autoras concluyeron que el envejecimiento activo debía comprenderse de manera multidimensional, ya que involucraba aspectos culturales, sociales, comunitarios, familiares, socioafectivos y físicos.

Lira (2024), en el artículo: “Programa de intervención cognitiva para la prevención del deterioro de la memoria en adultos mayores”, desarrollado en Venezuela, tuvo como objetivo comprender la importancia de la memoria en el envejecimiento saludable y explorar las características de su deterioro en dicha etapa de la vida. A partir de tal propósito, propuso un programa de intervención cognitiva destinado a prevenir el deterioro de la memoria en personas mayores. La metodología comprendió una investigación documental como sustento teórico y un estudio de campo dirigido a analizar el estado biopsicosocial e identificar posibles dificultades cognitivas en personas mayores residentes del Geriátrico Vida Plena. Para la recolección de información se aplicaron pruebas psicológicas como Montreal Cognitive Assessment, Test de la Figura Compleja de Rey y Test de los Colores de Stroop. Entre los principales resultados, el autor reportó problemas de memoria relacionados con factores propios del envejecimiento y con otros aspectos que podían afectar la salud cognitiva. Con base en los datos obtenidos, diseñó un programa de intervención con acciones orientadas a estimular la memoria de forma directa y otras capacidades cognitivas de manera indirecta, entre ellas la atención, la concentración y la percepción. El estudio planteó una propuesta destinada a favorecer el funcionamiento cognitivo y la calidad de vida mediante estrategias de estimulación de la memoria, flexibilidad cognitiva y pensamiento creativo adaptadas a necesidades individuales.

Bermeo Bueno (2025), en el trabajo: *Uso de la música y el arte para la estimulación cognitiva de adultos mayores: Revisión sistemática*, elaborado en Ecuador, analizó el impacto de intervenciones basadas en música y arte sobre la estimulación cognitiva en personas mayores con deterioro cognitivo leve. La investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática basada en los lineamientos PRISMA 2020, utilizados para ordenar y comunicar el proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios. La búsqueda se realizó en PubMed, Web of Science y Scopus. Durante el proceso se identificaron 937 trabajos relacionados con el tema y, luego de aplicar los criterios de selección, la revisión final quedó conformada por 18 estudios publicados entre 2020 y 2025. Entre los principales resultados, la autora identificó mejoras en la cognición global y en funciones como memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas y habilidades visoespaciales. También señaló efectos favorables en la motivación, la autoestima y la interacción social.

Antecedentes Nacionales

Chocobar y Correa (2023), en la tesina: *Estrategias de estimulación cognitiva en la atención integral de los adultos mayores, en un centro de rehabilitación*, presentada en la Universidad del Gran Rosario, Argentina, analizaron las estrategias de estimulación cognitiva implementadas en un centro de rehabilitación desde una perspectiva de atención integral del envejecimiento. La investigación adoptó un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y con diseño no experimental. Para la recolección de datos, las autoras realizaron entrevistas semiestructuradas individuales a responsables del centro y a profesionales de gerontología, psicología, educación física, kinesiología y psicopedagogía. Luego efectuaron un análisis temático a partir de categorías y unidades de contenido. Entre los principales resultados, destacaron la importancia de que las instituciones destinadas a personas mayores abordaran el envejecimiento desde un enfoque de derechos y una intervención multidisciplinaria. También señalaron que la atención integral debía contemplar aspectos cognitivos, afectivos, familiares, conductuales y sociales. En relación con la psicopedagogía, subrayaron su lugar específico

dentro del equipo interdisciplinario, en particular en propuestas con modalidad de taller orientadas a la continuidad de aprendizajes, la preservación de funciones cognitivas y el desarrollo de habilidades vinculadas con la vida cotidiana.

Rodríguez (2023), en el Trabajo Final de Integración: *Intervenciones psicopedagógicas en talleres de estimulación. Prevención del deterioro cognitivo en personas mayores*, presentado en la Universidad de Flores, Argentina, analizó el lugar de las intervenciones psicopedagógicas en talleres de estimulación cognitiva destinados a la prevención del deterioro cognitivo en personas mayores. El trabajo se organizó en dos instancias. La primera correspondió a una investigación teórica documental y la segunda a una propuesta aplicada basada en el taller de estimulación cognitiva “Enhebrando Huellas”. La evaluación de la experiencia incluyó el análisis cualitativo de encuestas realizadas a las participantes y la autoevaluación de las coordinadoras, con el propósito de revisar el funcionamiento del dispositivo e identificar posibles ajustes. Entre los principales resultados, la autora registró una alta asistencia al taller y cambios percibidos principalmente en la atención y la memoria. También identificó la necesidad de ampliar las explicaciones de las consignas y otorgar mayor tiempo para la resolución de las actividades.

Báez Benítez (2025), en el Trabajo Final de Integración: *Percepción de los adultos mayores sobre procesos de estimulación cognitiva: una mirada psicopedagógica en los Centros de Jubilados Pehuén y Amistad de Neuquén*, presentado en la Universidad de Flores, Argentina, analizó desde una perspectiva psicopedagógica la percepción de personas mayores sobre su participación en talleres de estimulación cognitiva. El estudio abordó aspectos cognitivos, emocionales, motivacionales, de autonomía y de aprendizaje colaborativo vinculados con dicha experiencia. La investigación adoptó un enfoque cualitativo, con diseño de estudio de caso y perspectiva fenomenológica. La muestra estuvo conformada por 34 personas mayores de entre 65 y 84 años. Para la recolección de datos se utilizaron entrevistas estructuradas y, posteriormente, el análisis temático permitió organizar las percepciones

relevadas. Entre los principales resultados, la autora señaló que los talleres fueron vivenciados como espacios significativos para la vida cotidiana, asociados con la atención, la memoria, la organización, la autonomía, la socialización, el disfrute y el interés por continuar con nuevos aprendizajes. También destacó la valoración del intercambio entre pares y del sentido de pertenencia construido en el grupo a partir de la elaboración compartida de saberes.

Kenf (2025), en el Trabajo Final de Integración: *Intervención psicopedagógica en talleres de estimulación cognitiva para personas mayores con y sin deterioro cognitivo leve*, presentado en la Universidad de Flores, Argentina, analizó una intervención psicopedagógica desarrollada mediante un taller grupal de estimulación cognitiva destinado a personas mayores de 55 años, con y sin signos de deterioro cognitivo leve. La investigación adoptó un enfoque de investigación acción con diseño práctico. El trabajo se centró en el diseño, la implementación y el análisis de un taller de doce encuentros realizado en el centro médico CADEMA, en la ciudad de Santa Rosa, La Pampa. La propuesta incluyó actividades progresivas vinculadas con orientación, memoria, atención, lenguaje, creatividad, percepción, reflexión y autopercepción. Para la recolección de información se utilizaron observación participante, notas de campo y entrevistas semiestructuradas dirigidas a los participantes. Al inicio del taller, la autora registró la necesidad de ofrecer mayor acompañamiento y reiterar explicaciones. Con el avance de los encuentros, identificó estrategias personales y colaborativas para sostener la atención, facilitar el recuerdo y organizar la tarea, entre ellas anotar recordatorios, resolver por partes y releer consignas. Las entrevistas finales también permitieron reconocer percepciones de cambios en la vida cotidiana relacionadas con mantener la mente activa, recordar con mayor facilidad y sentirse más organizados. A partir de los resultados, la autora concluyó que las intervenciones psicopedagógicas implementadas contribuyeron al sostenimiento de funciones como la atención, la memoria y la organización. También señaló que el dispositivo grupal favoreció la participación y el trabajo interdisciplinario.

A partir de los antecedentes revisados, se reconoce evidencia sobre la pertinencia del formato taller y de las intervenciones psicopedagógicas orientadas a la estimulación cognitiva en personas mayores. También se identifican aportes específicos que señalan posibles efectos del crochet sobre componentes atencionales. Sin embargo, la utilización del crochet como eje de un proyecto de intervención psicopedagógica preventiva, sostenido en el tiempo y desarrollado con personas mayores con o sin experiencia previa, presenta un abordaje limitado en contextos institucionales de salud.

Finalmente, se identifica la necesidad de producir evidencia situada acerca de los cambios cognitivos percibidos y de la experiencia de participación asociados con un taller de estimulación cognitiva basado en el aprendizaje y la práctica del tejido a crochet. Tal propuesta requiere una progresión planificada y una evaluación acorde con las características del dispositivo.

Marco Teórico

Envejecimiento, Vejez y Bienestar

Vejez y Personas Mayores: Dimensiones Conceptuales, Sociales e Históricas

El envejecimiento y la vejez constituyen categorías complejas, cuyos sentidos se configuran a partir de dimensiones biológicas, subjetivas, sociales, culturales e históricas. Por ello, su conceptualización requiere atender tanto a los cambios que atraviesan las personas durante el curso vital como a los modos en que cada contexto define, reconoce y nombra a las personas mayores.

Romero (2006) comprende la vejez como un proceso de múltiples cambios en las distintas dimensiones de la persona, que requiere tiempos y espacios para reorientar, encauzar y otorgar nuevos sentidos a la experiencia. La autora introduce una mirada que vincula dicho proceso con la elaboración subjetiva de los cambios y con las posibilidades de reorganización personal. Posteriormente, la Organización de los Estados Americanos (2015), en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, define

el envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso vital, asociado con transformaciones biológicas, fisiológicas, psicosociales y funcionales, en interacción permanente entre el sujeto y su entorno. En la misma línea, Castro y Allegri (2023) comprenden el envejecimiento como un proceso atravesado por transformaciones físicas, psicológicas, cognitivas y sociales. De manera complementaria, la Organización Mundial de la Salud (2025) señala que el envejecimiento se vincula con la acumulación de daños moleculares y celulares a lo largo de la vida, aunque advierte que no se presenta de manera homogénea en todas las personas. La información presentada, permite comprender el envejecimiento como un proceso multidimensional, situado y heterogéneo, que involucra cambios corporales, subjetivos, cognitivos, sociales y contextuales.

Por otro lado, la definición de persona mayor establece una edad de referencia para identificar a la población comprendida dentro de esa categoría. Sin embargo, la vejez no puede explicarse únicamente a partir de la edad cronológica, ya que también involucra aspectos subjetivos, sociales e históricos. En ese sentido, La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por la Organización de los Estados Americanos (2015), define a la persona mayor como aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que no supere los 65 años. El mismo documento entiende la vejez como una construcción social de la última etapa del curso de vida, por lo que amplía la definición más allá del dato etario. En relación con ello, Iacub (2016) profundiza esa perspectiva al sostener que el envejecimiento involucra cambios corporales, psicológicos, sociales e identitarios articulados con la trayectoria vital de cada sujeto.

En continuidad con la comprensión de la vejez como experiencia social e histórica, las formas de nombrar a las personas mayores han variado a lo largo del tiempo y expresan los sentidos que cada contexto construye sobre esa etapa del curso vital. Concina (2011), en una entrevista realizada a Salvarezza, recupera la postura del autor, quien cuestiona los

eufemismos utilizados para evitar la palabra “viejo” y vincula ese malestar con la connotación negativa atribuida socialmente a la vejez. Posteriormente, Iacub (2016) profundiza esa perspectiva al plantear que denominaciones como “viejo”, “anciano”, “tercera edad”, “adulto mayor” o “persona mayor” no son neutras, ya que remiten a sentidos sociales, culturales e históricos. En una línea complementaria, Barsanti et al. (2017) señalan que los términos utilizados para nombrar a las personas mayores responden a construcciones propias de cada época. Las autoras muestran que, en Argentina, la palabra “anciano” se vinculó hacia fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX con experiencia, tradición y respeto, mientras que la figura del “abuelo”, con mayor presencia entre las décadas de 1940 y 1950, redujo a la persona mayor a un rol familiar que no necesariamente toda persona cumplía. En conjunto, los aportes permiten comprender que las denominaciones nombran, clasifican, representan y asignan determinados lugares sociales a las personas mayores.

Para ampliar esa comprensión histórica, Yusta Tirado et al. (2024) señalan que la vejez fue interpretada de diferentes maneras según las condiciones culturales, sociales, económicas, religiosas, científicas y políticas de cada época. Los autores indican que, en algunos contextos, se la asoció con experiencia, sabiduría, autoridad y transmisión de saberes, mientras que en otros se la vinculó con dependencia, cercanía a la muerte, pérdida de fuerza física o disminución de influencia social.

Por otra parte, el enfoque de derechos incorpora una dimensión normativa central para la conceptualización de las personas mayores. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por la Organización de los Estados Americanos (2015) establece como objeto promover, proteger y asegurar los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, en condiciones de igualdad, con el propósito de favorecer su inclusión, integración y participación en la sociedad. Asimismo, el documento reconoce entre sus principios generales la dignidad, la independencia, el protagonismo, la autonomía, la igualdad, la no discriminación, la participación social y la

inclusión plena. En Argentina, el Honorable Congreso de la Nación Argentina (2017), mediante la Ley 27.360, aprueba dicha Convención y la incorpora al ordenamiento jurídico nacional.

Además de su dimensión individual, social y jurídica, el envejecimiento constituye un fenómeno demográfico con implicancias sanitarias, institucionales y sociales. La Organización Mundial de la Salud (2025) informa que, en 2020, la cantidad de personas mayores sobrepasó a la de niños menores de 5 años y estima que, entre 2015 y 2050, la proporción de personas mayores casi se duplicará, al pasar del 12 % al 22 % de la población mundial. En el contexto argentino, Castañeda y Bilmes (2025) señalan que el país se encuentra entre los más envejecidos de la región. Los autores indican que, en 2020, el 15,7 % de la población argentina tenía 60 años o más, lo que equivalía a 7,1 millones de personas.

En síntesis, el envejecimiento puede comprenderse como un proceso complejo, heterogéneo y situado, atravesado por dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, históricas, culturales, jurídicas y sanitarias. Las formas de nombrar la vejez expresan modos de reconocimiento y valoración social de las personas mayores. A su vez, el enfoque de derechos permite desplazar miradas centradas únicamente en la edad, la dependencia o el deterioro, y favorece una comprensión de las personas mayores como sujetos con dignidad, autonomía, participación, trayectoria vital y posibilidades de aprendizaje.

Enfoques Teóricos y Disciplinarios sobre el Envejecimiento

El abordaje del envejecimiento requiere considerar distintos enfoques teóricos y disciplinarios. Entre ellos, la mirada psicopedagógica, el envejecimiento exitoso, el envejecimiento activo y el envejecimiento saludable permiten reconocer la vejez como una etapa atravesada por procesos de aprendizaje, adaptación, autonomía, participación y relación con el entorno.

En principio, desde una mirada psicopedagógica, Romero (2006) comprende la vejez como una etapa en la que el aprendizaje ocupa un lugar central en la vida del sujeto. Según la autora, la psicopedagogía acompaña aprendizajes formales y no formales a lo largo de todo el

curso vital, por lo que su intervención no se limita a la infancia ni al ámbito escolar. En relación con las personas mayores, sostiene que los espacios de aprendizaje favorecen la autonomía, fortalecen la identidad y posibilitan nuevas formas de participación social.

En continuidad con la mirada psicopedagógica sobre la vejez, Sarabia Cobo (2009) caracteriza el envejecimiento exitoso a partir de la adaptación a los cambios propios de la vejez, la conservación de funciones físicas y cognitivas, la participación social, la construcción de una autoimagen positiva y la posibilidad de sostener metas personales. La autora lo vincula con recursos personales, sociales y contextuales que favorecen la autonomía, el bienestar subjetivo y la continuidad de proyectos. De acuerdo con tal enfoque, envejecer de manera exitosa implica reconocer los cambios asociados al paso del tiempo sin reducir la vejez a una mirada centrada en la pérdida.

Desde una perspectiva afín, Varela Pinedo (2016) desarrolla el enfoque del envejecimiento activo, orientado al mantenimiento de la autonomía y a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. El autor sostiene que la vejez debe comprenderse en relación con las oportunidades de participación, los entornos favorables y las condiciones que permiten continuar el desarrollo personal. En tal sentido, el envejecimiento activo desplaza una mirada centrada en la dependencia y destaca la importancia de sostener roles, vínculos, decisiones y actividades significativas durante la vejez.

En la misma línea, Troncoso Pantoja et al. (2020) amplían el enfoque del envejecimiento activo al vincularlo con el protagonismo de las personas mayores en sus comunidades. Los autores relacionan dicho enfoque con la autonomía, la salud física y mental, la participación social, la creación, la cultura y la calidad de vida. Desde tal perspectiva, la vejez requiere condiciones que posibiliten sostener vínculos, acceder a actividades significativas y participar en espacios sociales donde las personas mayores puedan ejercer un rol activo.

De manera complementaria, la Organización Mundial de la Salud (2021) define el envejecimiento saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional

que permite el bienestar en edades avanzadas. El organismo sostiene que la capacidad funcional comprende la posibilidad de satisfacer necesidades básicas, aprender, tomar decisiones, conservar la movilidad, establecer relaciones y contribuir a la sociedad. Además, explica que dicha capacidad surge de la interacción entre las condiciones físicas y mentales de la persona y las características del entorno en el que vive. Por lo tanto, una enfermedad no impide necesariamente transitar un envejecimiento saludable, ya que el bienestar durante la vejez también depende de los apoyos, las oportunidades y los contextos disponibles.

Finalmente, Castro y Allegri (2023) precisan la diferencia entre envejecimiento normal, exitoso y sano. Los autores explican que el envejecimiento normal comprende cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales producidos con el paso del tiempo, sin que ello implique necesariamente deterioro o demencia. Dentro de tal clasificación, el envejecimiento exitoso se caracteriza por la ausencia de enfermedades sistémicas y de declinación cognitiva, mientras que el envejecimiento sano admite enfermedades asociadas con la edad y modificaciones cognitivas leves, sin pérdida significativa de autonomía. Tal distinción resulta relevante porque permite comprender la vejez desde una mirada no patologizante, atenta a los cambios esperables y a las posibilidades de sostener funcionamiento, participación y bienestar.

A partir de los enfoques desarrollados, el envejecimiento puede comprenderse como un proceso multidimensional que no se agota en la edad, la enfermedad ni el deterioro. La mirada psicopedagógica y los enfoques de envejecimiento exitoso, envejecimiento activo y envejecimiento saludable permiten reconocer la importancia de la autonomía, la participación, el aprendizaje, los recursos personales y las condiciones del entorno durante la vejez.

Bienestar y Calidad de Vida en la Vejez

El bienestar y la calidad de vida constituyen dimensiones centrales para comprender la vejez desde una perspectiva integral. Sarabia Cobo (2009) define el bienestar subjetivo como el grado de satisfacción que experimentan las personas al realizar una valoración global de sus vidas. En su planteo, dicha valoración se vincula con el modo en que cada persona interpreta

sus experiencias, responde a los cambios y evalúa sus metas, necesidades y logros. A su vez, la autora plantea que la calidad de vida se configura a partir de la interacción entre la satisfacción personal y las condiciones objetivas de existencia, entre las que incluye la salud, el cuidado familiar, las actividades recreativas, los recursos disponibles y las posibilidades de relación social.

En una línea complementaria, Varela Pinedo (2016) vincula la calidad de vida con la capacidad funcional, las percepciones individuales y las oportunidades sociales. Además, incorpora las condiciones económicas y culturales del entorno como factores que inciden en la autonomía y en la continuidad del desarrollo personal.

En continuidad con la relación entre calidad de vida, oportunidades sociales y condiciones del entorno, la Fundación Navarro Viola (2021) aborda la soledad en personas mayores como una dimensión vinculada con el bienestar subjetivo. La entidad diferencia la soledad objetiva de la soledad no deseada, ya que la primera refiere a la situación de vivir o estar solo, mientras que la segunda se relaciona con la percepción que cada persona tiene sobre la calidad de sus vínculos. Además, señala que la soledad no deseada puede afectar la satisfacción con la vida, los proyectos personales, el sentido de pertenencia y la posibilidad de sostener redes de apoyo. Desde tal enfoque, las relaciones sociales, los espacios de participación y las experiencias de encuentro adquieren relevancia para favorecer reconocimiento, acompañamiento y continuidad de proyectos.

En síntesis, el bienestar y la calidad de vida en la vejez se relacionan con la satisfacción vital, la autonomía, los vínculos, las redes de apoyo, las oportunidades de participación y las condiciones del entorno. Desde tal perspectiva, las personas mayores pueden ser comprendidas como sujetos activos, con intereses, proyectos y posibilidades de sostener experiencias de reconocimiento, pertenencia y participación.

Envejecimiento Cerebral, Cognición y Aprendizaje

Funcionamiento Cognitivo en la Vejez: Memoria, Atención y Funciones Ejecutivas

Durante el envejecimiento, es esperable que el funcionamiento cognitivo pueda presentar variaciones en dominios como la atención, la memoria, la velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas.

Bentosela y Mustaca (2005) señalan que el envejecimiento normal puede asociarse con variaciones en el procesamiento de información, el aprendizaje, la recuperación de datos, la resolución de problemas y la rapidez de respuesta. Las autoras también indican que uno de los aspectos más frecuentes durante la vejez se vincula con la memoria, especialmente con la evocación de información y la memoria de trabajo. En una línea complementaria, Custodio et al. (2012) explican que la función cognitiva resulta del funcionamiento global de distintos dominios, entre ellos la percepción, la atención, la orientación, la memoria, el lenguaje, el cálculo y las habilidades visoespaciales. En conjunto, tales aportes permiten comprender el funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento como un proceso amplio, en el que pueden presentarse variaciones diferenciales según la función considerada.

En relación con la atención, Colmenero Jimenez et al. (2001) la definen como un mecanismo central de control del procesamiento de información, que actúa de acuerdo con los objetivos del organismo mediante la activación e inhibición de procesos. Los autores explican que el sistema atencional se organiza en redes neuronales interrelacionadas. La red anterior se vincula con la detección y selección de objetivos; la red posterior, con la orientación hacia objetos, posiciones espaciales o contenidos de memoria; y la red de vigilancia, con la disponibilidad para procesar información. Posteriormente, Castro y Allegri (2023) señalan que la atención constituye una función limitada y puede verse influida por factores como el descanso, el cansancio o la distribución entre varias tareas. Desde tal perspectiva, algunas dificultades atribuidas a la memoria pueden relacionarse con fallas atencionales o con menor eficacia en el ingreso de la información.

Respecto de la memoria, Carrillo-Mora (2010a) sostiene que constituye un conjunto de funciones interrelacionadas orientadas a codificar, organizar, almacenar y recuperar

información. El autor diferencia la memoria declarativa, vinculada con información consciente y verbalizable, de la memoria no declarativa, asociada con aprendizajes que pueden ser inconscientes o involuntarios. Dentro de la memoria declarativa, ubica la memoria semántica, referida a conocimientos, conceptos y significados sin un marco temporal o espacial definido. A su vez, Carrillo-Mora (2010b) define la memoria episódica como aquella vinculada con sucesos experimentados personalmente, es decir, con el recuerdo de qué ocurrió, dónde y cuándo tuvo lugar. En la memoria no declarativa, el autor ubica la memoria procedimental, relacionada con el almacenamiento y la recuperación de habilidades motoras, es decir, con el saber cómo realizar determinadas tareas. También presenta la memoria de trabajo como un sistema encargado de almacenar y administrar transitoriamente la información necesaria para realizar una tarea específica.

En cuanto al funcionamiento de la memoria durante el envejecimiento, Custodio et al. (2012) señalan que algunas modalidades permanecen relativamente estables, mientras que otras pueden presentar mayor vulnerabilidad. Los autores indican que la memoria semántica y la memoria procedimental tienden a conservarse en mayor medida, especialmente cuando la información o las habilidades se utilizan con frecuencia. En cambio, la memoria de trabajo y la memoria episódica suelen presentar mayor compromiso, sobre todo cuando las tareas exigen manipular información, recordar experiencias recientes o recuperar datos sin apoyos externos. En diálogo con ello, Castro y Allegri (2023) explican que la memoria permite crear un recuerdo a partir de la experiencia, conservarlo y recuperarlo cuando resulta necesario, aunque durante la vejez dicha recuperación puede requerir más tiempo.

En el caso de las funciones ejecutivas, Diamond (2013) identifica tres funciones básicas: el control inhibitorio, la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva. La autora vincula el control inhibitorio con la posibilidad de resistir respuestas impulsivas o interferencias; la memoria de trabajo, con el mantenimiento y la manipulación de información; y la flexibilidad cognitiva, con la adaptación ante cambios o demandas nuevas. De manera complementaria,

Bausela Herreras (2014) señala que las funciones ejecutivas incluyen la autorregulación, la planificación, la organización, la selección de estrategias para resolver problemas y la monitorización. Según la autora, la planificación implica anticipar acontecimientos, formular objetivos y desarrollar pasos para alcanzarlos, mientras que la organización refiere a secuenciar información o estrategias de manera lógica y sistemática. Luego, Lepe Grajeda et al. (2022) las definen como procesos cognitivos superiores vinculados con la planificación, la organización, la memoria de trabajo, la flexibilidad cognitiva, la resolución de problemas, la autorregulación y la adaptación de la conducta.

Durante el envejecimiento, las funciones ejecutivas también pueden presentar variaciones. Custodio et al. (2012) señalan que las habilidades vinculadas con planificación, organización, flexibilidad cognitiva, monitoreo de errores y organización de la conducta pueden disminuir levemente en el envejecimiento normal. En relación con ello, Flores-Villavicencio et al. (2025) identificaron mayores dificultades en personas de más edad en tareas de secuenciación, memoria de trabajo y control inhibitorio, junto con un aumento en los tiempos de ejecución. Tales aportes permiten comprender que algunas variaciones ejecutivas pueden formar parte del funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento, especialmente cuando se manifiestan como enlentecimiento, mayor demanda de apoyo o menor eficiencia ante tareas complejas.

En síntesis, el funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento puede presentar variaciones en la atención, la memoria, la velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas, aunque su presencia, intensidad y repercusión no son homogéneas. Por ello, resulta necesario evitar una lectura patologizante de la vejez y diferenciar tales variaciones de alteraciones cognitivas que superan lo esperable para la edad o comprometen la autonomía cotidiana.

Deterioro Cognitivo Leve y Demencia: Criterios de Diferenciación

Una vez considerado el funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento, resulta necesario delimitar cuándo una dificultad cognitiva supera lo esperable para la edad y se ubica en el campo del deterioro cognitivo leve o de la demencia.

El deterioro cognitivo leve es definido por Demey y Allegri (2010) como un estadio intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia. Los autores explican que dicha condición incluye problemas significativos en las funciones mentales superiores, aunque con escasa repercusión sobre las actividades de la vida cotidiana.

Por su parte, Russo y Allegri (2015, como se citó en Iturry et al., 2019) definen el deterioro cognitivo como la pérdida o alteración de funciones mentales tales como percepción, memoria, aprendizaje, orientación, lenguaje, atención, juicio, razonamiento abstracto, toma de decisiones, resolución de problemas y planificación. Asimismo, los autores señalan que, cuando tales alteraciones son significativas en relación con un nivel previo de desempeño y afectan la funcionalidad e independencia de la persona, puede considerarse la presencia de un síndrome demencial.

En cuanto a la demencia, Demey y Allegri (2010) señalan que la enfermedad de Alzheimer constituye la causa más frecuente en pacientes mayores de 65 años. Además, los autores indican que algunos subtipos de deterioro cognitivo leve, especialmente los de tipo amnésico, se han asociado con mayor frecuencia al desarrollo de dicha enfermedad. A su vez, Allegri et al. (2022) describen su evolución en distintos grados. Los autores señalan que la demencia leve puede caracterizarse por pérdida de memoria inmediata, fallos de orientación espacial, afasia nominativa y trastornos afectivos; la demencia moderada, por amnesia global, desorientación témporo-espacial, agnosia, apraxia y afasia; y la demencia grave, por deterioro intelectual severo, imposibilidad para la comunicación y tendencia a la invalidez.

Respecto de los criterios para identificar el deterioro cognitivo leve, Demey y Allegri (2010) recuperan la presencia de quejas de memoria, preferentemente corroboradas por un informante; dificultades mnésicas constatadas mediante evaluación; función cognitiva general

conservada; actividades de la vida diaria no afectadas; y ausencia de demencia. Tales criterios permiten reconocer una forma de deterioro cognitivo leve en la que la memoria ocupa un lugar central. De forma similar, Albert et al. (2011) plantean que el deterioro cognitivo leve puede manifestarse en una o varias funciones cognitivas, como memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas o habilidades visuoespaciales, siempre que tales dificultades puedan ser constatadas mediante evaluación. Además, los autores señalan que debe existir preocupación por el cambio, preservación general de la independencia funcional y ausencia de criterios de demencia.

En cuanto a la memoria, Castro y Allegri (2023) señalan que, en las personas mayores, los olvidos suelen presentarse como una de las manifestaciones que genera mayor preocupación personal y familiar. Los autores advierten que dicha queja no debe interpretarse de manera automática como una manifestación propia de la edad ni como inicio de una enfermedad, por lo que proponen diferenciar entre olvidos benignos y olvidos patológicos. En los olvidos benignos, suelen verse afectados datos parciales de una situación, con posibilidad de recuperación espontánea o mediante claves externas; además, la persona conserva conciencia de la dificultad y no presenta afectación significativa en su desempeño cotidiano. En cambio, los olvidos patológicos pueden comprometer situaciones complejas, no se recuperan con claves, aumentan con el tiempo y pueden acompañarse de desorientación, reiteraciones, dificultades para planificar o resolver tareas, menor conciencia del problema y cambios en la conducta o en el estado de ánimo.

Por consiguiente, el deterioro cognitivo leve se ubica entre el funcionamiento cognitivo esperable durante el envejecimiento y la demencia. Su delimitación requiere considerar la presencia de dificultades cognitivas verificables, las funciones comprometidas, la evolución de las manifestaciones, la posibilidad de recuperación de la información y el impacto sobre la autonomía cotidiana.

Neuroplasticidad Durante la Vejez

La diferenciación entre los cambios cognitivos esperables durante el envejecimiento y aquellos vinculados con procesos patológicos permite reconocer distintas formas de funcionamiento cerebral durante la vejez. Junto con dichas variaciones, resulta relevante considerar la capacidad de modificación y reorganización que conserva el sistema nervioso a lo largo de la vida.

Para delimitar el concepto de plasticidad cerebral, Pascual-Castroviejo (1996) la vincula con la capacidad del sistema nervioso central para reorganizar su funcionamiento frente a modificaciones estructurales o fisiológicas. Pascual-Leone et al. (2005) amplían dicha concepción al considerar la plasticidad como una propiedad intrínseca del cerebro humano, mediante la cual el sistema nervioso puede adaptarse a las presiones ambientales, los cambios fisiológicos y las experiencias. Asimismo, los autores describen modificaciones dinámicas en conexiones neuronales preexistentes y la posibilidad de formación de nuevas conexiones mediante procesos de crecimiento y arborización dendrítica.

En cuanto al mantenimiento de la plasticidad cerebral durante la vejez, Bentosela y Mustaca (2005) señalan que el cerebro conserva cierto grado de plasticidad aun en edades avanzadas. En concordancia, Castro y Allegri (2023) sostienen que el envejecimiento no se encuentra inexorablemente asociado con la pérdida neuronal y explican que el cerebro puede continuar remodelándose mediante procesos como la mielinización y la ramificación dendrítica. A partir de ambos aportes, puede comprenderse que los cambios asociados con el envejecimiento coexisten con posibilidades de reorganización cerebral.

En síntesis, la neuroplasticidad permite comprender el envejecimiento cerebral como un proceso dinámico, en el que las modificaciones vinculadas con el paso del tiempo no implican la desaparición de la capacidad de reorganización del sistema nervioso. Los aportes revisados permiten reconocer que dicha capacidad persiste durante la vejez, aunque sus manifestaciones puedan variar a lo largo del ciclo vital.

Intervención Psicopedagógica con Personas Mayores en Contextos de Salud

Psicopedagogía y Aprendizaje en Personas Mayores

Luego de considerar los cambios cognitivos y la capacidad de reorganización cerebral durante la vejez, resulta pertinente abordar el aprendizaje desde una perspectiva psicopedagógica. Müller (1994) ubica la psicopedagogía en la confluencia entre lo psicológico y lo educacional, dado que se ocupa de los sujetos en relación con sus procesos de aprendizaje. La autora señala que dicho campo comprende las características del aprendizaje humano, sus variaciones, los factores que lo condicionan, las dificultades que pueden presentarse y las condiciones que favorecen su desarrollo. Aprender implica, además, una participación activa en el mundo cultural y simbólico mediante la apropiación de conocimientos y experiencias.

En una formulación complementaria, Fonseca (2021) plantea que el campo psicopedagógico se configura a partir de la articulación entre el conocimiento acerca del sujeto que aprende y las situaciones y condiciones que pueden inhibir o facilitar el aprendizaje. La autora sostiene que dicha articulación requiere considerar al sujeto más allá de una función o dificultad aislada, debiéndose contemplar sus particularidades y las condiciones que pueden favorecer u obstaculizar su aprendizaje.

Al situar el aprendizaje durante la vejez, Romero (2006) sostiene que la psicopedagogía acompaña los aprendizajes formales y no formales a lo largo de toda la vida y, desde esa perspectiva, comprende también los aprendizajes de las personas mayores. La autora considera el aprendizaje como un recurso permanente del sujeto, disponible desde el nacimiento y a lo largo del curso vital. Además, plantea que los espacios de intervención psicopedagógica permiten expresar las distintas modalidades de aprendizaje que cada persona construye a partir de su historia y de sus experiencias.

La continuidad del aprendizaje durante la vejez también es abordada por Barsanti et al. (2017), quienes lo conciben como un proceso complejo, interrelacional y singular de construcción, apropiación y resignificación de diferentes objetos de conocimiento. Las autoras

sostienen que dicho proceso puede producirse a lo largo de toda la vida y proponen revisar su asociación exclusiva con los ámbitos formales y escolares. Desde dicha perspectiva, aprender durante el envejecimiento supone reconocer a las personas mayores como sujetos de aprendizaje, con posibilidades de adquirir nuevas competencias, desarrollar potencialidades y ampliar sus conocimientos.

Los aportes desarrollados permiten comprender el aprendizaje durante la vejez como un proceso continuo y singular, atravesado por la historia, los saberes construidos y las condiciones que acompañan la relación de cada persona con el conocimiento. La psicopedagogía amplía así su campo más allá de la escolaridad y reconoce a la persona mayor como sujeto de aprendizaje, con posibilidades de continuar la apropiación de conocimientos y atribuir nuevos sentidos a sus experiencias.

Psicopedagogía Clínica y Estimulación Cognitiva en Personas Mayores

Para delimitar la dimensión clínica de la intervención psicopedagógica, Müller (1994) plantea que el abordaje requiere considerar la singularidad de la persona o del grupo, su historia y las condiciones socioculturales que atraviesan su situación. La autora concibe la clínica como una relación intersubjetiva, en la que las características y dificultades adquieren un sentido particular para cada sujeto. Por tal razón, la intervención requiere construir propuestas acordes con las particularidades de cada situación.

La inserción de la psicopedagogía en contextos de salud adquiere una configuración específica cuando se trabaja con personas mayores. Barsanti et al. (2017), desde la Residencia de Psicopedagogía del Hospital Penna, describen intervenciones desarrolladas en el CeSAC N.º 10 y en un Centro de Día, entre ellas espacios recreativos y un Taller de Memoria. Las autoras ubican dichas prácticas dentro de equipos interdisciplinarios y señalan que la incorporación de la mirada psicopedagógica amplía las posibilidades de abordaje de los dispositivos destinados a dicha población.

Choi y Pak (2006) definen la multidisciplinariedad como un abordaje que reúne conocimientos y aportes de diferentes disciplinas, aunque cada una mantiene sus propios límites y perspectivas. A diferencia de la interdisciplinariedad, que supone una mayor integración entre los distintos campos disciplinares, el trabajo multidisciplinario reúne contribuciones específicas en torno a un problema o propósito común.

El trabajo psicopedagógico con personas mayores se inscribe, según las mismas autoras, en una perspectiva preventivo-promocional vinculada con la Atención Primaria de la Salud. Bajo una concepción integral de la salud, la intervención procura reconocer aspectos sanos, recursos y potencialidades sin desconocer situaciones de riesgo o enfermedad. Los lineamientos del programa institucional incluyen acciones destinadas a promover hábitos saludables, fortalecer los vínculos sociales y estimular capacidades cognitivas y creativas, dentro de propuestas construidas de manera interdisciplinaria.

En dicho marco, la estimulación cognitiva adquiere particular relevancia como modalidad de intervención con personas mayores. Demey y Allegri (2010) incluyen la estimulación, el entrenamiento y la rehabilitación cognitiva entre las intervenciones no farmacológicas dirigidas a las funciones mentales superiores. Los autores señalan que pueden emplearse ejercicios programados y adaptados para trabajar distintas capacidades y vinculan el fundamento de las intervenciones cognitivas con las posibilidades de reorganización neuronal asociadas con la plasticidad sináptica.

Para precisar el alcance de la estimulación cognitiva, resulta necesario diferenciarla del entrenamiento y de la rehabilitación. Clare et al. (2003, como se citó en Toribio-Guzmán et al., 2018) la caracterizan como una modalidad de carácter global basada en actividades orientadas a favorecer el funcionamiento cognitivo y social general. Por su parte, Woods et al. (2012, como se citó en Toribio-Guzmán et al., 2018) señalan que puede incluir actividades agradables capaces de movilizar procesos como el pensamiento, la concentración y la memoria.

El entrenamiento cognitivo posee un grado mayor de especificidad. Bahar-Fuchs et al. (2013, como se citó en Toribio-Guzmán et al., 2018) lo describen como una modalidad centrada en la enseñanza y práctica guiada de estrategias dirigidas a funciones particulares, como memoria, atención o resolución de problemas. La rehabilitación cognitiva, en cambio, se vincula con el abordaje de déficits y con la búsqueda de un mejor desempeño en actividades de la vida cotidiana. Clare et al. (2003, como se citó en Toribio-Guzmán et al., 2018) destacan dicha orientación funcional, mientras que Bahar-Fuchs et al. (2013, como se citó en Toribio-Guzmán et al., 2018) señalan su carácter individualizado y su organización según las necesidades y objetivos particulares de cada persona.

En relación con las personas mayores, Toribio-Guzmán et al. (2018) señalan que las intervenciones cognitivas pueden aplicarse en personas sin deterioro y en quienes presentan dificultades cognitivas, con la finalidad general de mantener o mejorar sus capacidades. Las propuestas pueden involucrar atención, percepción, memoria, lenguaje, orientación, cálculo, razonamiento y funciones ejecutivas. Asimismo, los autores señalan que las propuestas pueden adaptarse a las necesidades y características de cada persona.

A partir de los aportes desarrollados, la estimulación cognitiva puede incorporarse a la práctica psicopedagógica clínica con personas mayores mediante propuestas planificadas y ajustadas a las particularidades del sujeto o del grupo. En contextos de salud, su implementación puede integrarse a una orientación preventiva y promocional que reconozca capacidades, recursos y necesidades dentro de una concepción integral. La especificidad psicopedagógica permite, además, que la actividad cognitiva se organice mediante propuestas acordes con las posibilidades de participación de quienes intervienen.

El Taller como Dispositivo de Intervención Psicopedagógica

Una vez delimitada la estimulación cognitiva como modalidad de intervención con personas mayores, resulta necesario considerar un dispositivo que permita organizar las propuestas dentro de un encuadre psicopedagógico. En ese sentido, el taller ofrece una

estructura que articula objetivos, tareas, coordinación y participación, lo que permite desarrollar actividades planificadas y acordes con las características de quienes participan.

Troncoso Pantoja et al. (2020) caracterizan el taller como una estrategia educativa participativa en la que la enseñanza y el aprendizaje se apoyan principalmente en las vivencias personales de quienes participan, más que en la transmisión de contenidos por parte del equipo responsable. En relación con el facilitador, los autores señalan que su función consiste en favorecer el proceso de aprendizaje, escuchar a los participantes e interactuar y reflexionar a partir de las experiencias presentes en la actividad. Asimismo, indican que el taller puede favorecer el desarrollo de saberes cognitivos, operativos y relacionales. En cuanto a su organización, sostienen que la planificación, implementación y evaluación deben considerar el aprendizaje significativo, la participación activa de los beneficiarios, la originalidad, los medios utilizados, las metodologías, las técnicas didácticas y la coordinación con actividades cotidianas. Finalmente, plantean que las estrategias deben responder a la realidad del grupo destinatario, contar con objetivos medibles y posibles de evaluar y poseer capacidad de adaptación.

A la dimensión organizativa del taller se suma la necesidad de definir el sentido psicopedagógico de las tareas que lo conforman. Müller (1994) otorga a la tarea un lugar central dentro de la intervención clínica y señala que puede adoptar modalidades lúdicas, pedagógicas, dramáticas o dialogales. La autora la concibe como el eje que organiza la clínica psicopedagógica y sostiene que, mediante la tarea, pueden ponerse en evidencia obstáculos para el aprendizaje y movilizarse sistemas personales o grupales orientados a su elaboración y posible resolución.

En el campo de la intervención con personas mayores, Romero (2006) retoma la relevancia de la tarea al señalar que la intervención psicopedagógica puede organizarse mediante situaciones-problema, estímulos y objetivos planificados que favorezcan el pensamiento propio, la reflexión, la expresión y la producción. En la misma línea, Yuni y Urbano

(2005, como se citó en Romero, 2006) conciben la intervención psicopedagógica con personas mayores bajo la modalidad de taller, en la cual el espacio y el tiempo se organizan a partir de múltiples estímulos y de una tarea orientada a promover la expresión y la producción de los participantes.

Junto con la organización de la tarea, el carácter grupal constituye otra dimensión relevante del taller. Barsanti et al. (2017) identifican el juego, el aprendizaje y el lazo social como pilares transversales de los talleres desarrollados con personas mayores. Las autoras señalan que el trabajo en dispositivos grupales, acompañado por una actitud de escucha y por el intercambio entre pares, favorece el establecimiento de lazos sociales y la construcción de un sentido de pertenencia. Además, plantean que el trabajo grupal no se limita a la tarea propuesta, ya que el vínculo y las interacciones entre los participantes también adquieren relevancia dentro de las intervenciones.

La relevancia de los vínculos señalada en las propuestas grupales adquiere particular importancia al considerar el sentimiento de soledad durante la vejez. La Fundación Navarro Viola (2021) diferencia el hecho de vivir solo del sentimiento de soledad y señala que una persona puede sentirse sola aun cuando se encuentre acompañada. El informe caracteriza la soledad como una experiencia subjetiva vinculada con la percepción que cada persona tiene sobre la calidad de sus relaciones. A su vez, destaca la importancia de los vínculos y de las redes de apoyo, cuya calidad puede contribuir al bienestar de las personas mayores. En consonancia con dichos hallazgos, la publicación propone generar espacios de intervención comunitaria, redes de reflexión y actividades solidarias que favorezcan la participación de las personas mayores.

En síntesis, el taller puede comprenderse como un dispositivo de intervención psicopedagógica en el que la planificación orienta la definición de objetivos, tiempos y actividades, mientras que la tarea constituye un eje organizador de la intervención. Su

modalidad grupal incorpora oportunidades de intercambio, participación y establecimiento de vínculos entre quienes participan.

El Crochet como Recurso de Estimulación Cognitiva

La Real Academia Española (s. f.) define el término «croché» como una labor realizada con una aguja de gancho. A partir de dicha definición, el crochet puede comprenderse como una técnica de tejido manual en la que se utiliza un gancho para trabajar el hilo y conformar diferentes puntos y producciones.

En relación con su recorrido histórico, Guerrero Garduño (2017) señala que el origen del crochet no puede determinarse con precisión debido a la existencia de distintas teorías acerca de su surgimiento. La autora ubica su configuración y popularización durante el proceso de industrialización del siglo XIX y explica que, pese al desarrollo de la industria textil, el tejido manual mantuvo su presencia. Asimismo, propone comprender el crochet más allá de la producción material, al reconocer su inserción en prácticas sociales vinculadas con la relación entre quienes tejen.

Con respecto a la práctica del crochet, Corkhill (2018) describe el tejido como una actividad bilateral, rítmica y coordinada, en la que ambas manos intervienen mediante secuencias organizadas de movimientos. Asimismo, la autora destaca la participación de información táctil y motora durante la realización de la tarea y sostiene que la información sensorial proveniente de las manos interviene en el procesamiento cerebral de la experiencia.

Desde el enfoque cognitivo, Fonseca (2021) explica que la información proveniente del medio es registrada inicialmente a través de los órganos sensoriales y posteriormente seleccionada, organizada y elaborada. Parkin (1999, como se citó en Fonseca, 2021) define la psicología cognitiva como una rama orientada a proporcionar explicaciones científicas acerca de funciones complejas como la visión, la memoria, el lenguaje y el pensamiento. A partir de dicho modelo, Fonseca explica que una parte de la información ingresa en la memoria a corto plazo, donde puede ser procesada y, posteriormente, incorporada a la memoria a largo plazo.

Asimismo, la autora destaca que el sujeto participa activamente en dicho procesamiento mediante operaciones, estrategias y conocimientos que intervienen en la interpretación de la información.

Desde dicha perspectiva, las características señaladas por Corkhill (2018) pueden ponerse en relación con procesos cognitivos involucrados durante la práctica del crochet. El seguimiento de patrones y secuencias podría requerir sostener el foco atencional, retener temporalmente información y organizar acciones orientadas hacia una producción. Del mismo modo, el conteo de puntos, la identificación de errores y la decisión acerca de cómo continuar podrían involucrar memoria de trabajo, planificación, monitoreo y resolución de problemas

Además, las exigencias de la tarea pueden modificarse mediante la incorporación progresiva de nuevos aprendizajes. Corkhill (2018) plantea la posibilidad de avanzar desde producciones sencillas hacia proyectos que requieran nuevas habilidades y mayores niveles de desafío. Dicha posibilidad puede relacionarse con Fonseca (2021), quien sostiene que la intervención psicopedagógica considera los modos mediante los cuales el sujeto organiza sus aprendizajes y otorga relevancia a la mediación durante la construcción del conocimiento. En ese sentido, la selección de puntos, la extensión de las secuencias, la cantidad de repeticiones, los apoyos proporcionados y el nivel de autonomía podrían graduarse según las posibilidades de cada participante.

Del mismo modo, el análisis del crochet como recurso requiere considerar el significado que la actividad adquiere para cada persona. Kielhofner (2011, como se citó en Rusiñol-Rodríguez et al., 2017) plantea que una actividad puede adquirir carácter significativo cuando resulta satisfactoria y placentera para quien la realiza, guarda relación con sus valores y necesidades y favorece un sentido de eficacia y capacidad personal. Rusiñol-Rodríguez et al. (2017) agregan que las actividades significativas pueden proporcionar finalidad y constituirse en medios de vinculación con la cultura y la comunidad.

Desde tal concepción, caracterizar al crochet como actividad significativa no supone atribuirle de antemano una valoración positiva. Por el contrario, el significado dependería de la relación particular que cada participante establezca con la práctica. En ese sentido, el aporte de Guerrero Garduño (2017) permite ampliar la noción al situar el tejido dentro de prácticas sociales que exceden la elaboración de una pieza. Para algunas personas mayores, el crochet podría relacionarse con saberes previamente adquiridos, experiencias familiares o prácticas desarrolladas a lo largo de la vida; para otras, podría constituir un aprendizaje nuevo. Por lo tanto, su carácter significativo dependería de los intereses, experiencias y sentidos personales construidos en relación con la actividad.

Asimismo, la producción de un objeto concreto puede incorporar componentes vinculados con la percepción de capacidad y con el propósito otorgado a la tarea. Rusiñol-Rodríguez et al. (2017) identifican en la literatura revisada que crear con las propias manos puede relacionarse con satisfacción, eficacia y confianza personal. Las autoras destacan también que producir una pieza para regalar o compartir puede otorgar una finalidad a la actividad y relacionarse con el bienestar percibido. En concordancia con dicho planteamiento, Corkhill (2018) reconoce diferentes propósitos asociados con el tejido, entre ellos realizar producciones destinadas a familiares, amistades o acciones solidarias. Desde una intervención psicopedagógica, elaborar una producción para otra persona podría otorgar un propósito concreto a la tarea, siempre que dicha finalidad resulte relevante para quien participa.

La modalidad grupal amplía, además, las posibilidades de aprendizaje e interacción. Rusiñol-Rodríguez et al. (2017) señalan que los grupos de tejido pueden constituirse en espacios de socialización en los que se aprenden y enseñan técnicas, se buscan soluciones frente a dificultades y se comparten conocimientos. La revisión también vincula la valoración positiva proveniente de otras personas con la confianza, la motivación para desarrollar habilidades y el sentimiento de pertenencia. En una línea convergente, Corkhill (2018) destaca

que los grupos de tejido pueden favorecer el aprendizaje mutuo, el intercambio de información, la comunicación y la construcción de redes de apoyo.

Rusiñol-Rodríguez et al. (2022) profundizan la dimensión grupal al analizar el tejido desde su relación con el bienestar psicológico y la participación social. En el desarrollo conceptual que antecede al estudio, las autoras recuperan la importancia de las comunidades artesanales como espacios de aprendizaje, intercambio, desarrollo de capacidades y ayuda mutua. Asimismo, sitúan la posibilidad de enseñar, aprender y compartir conocimientos entre los motivos relevantes para participar en actividades de tejido grupal.

Desde una perspectiva psicopedagógica, las dimensiones cognitiva, socioemocional y social podrían articularse dentro de una misma situación de aprendizaje. Explicar a una compañera cómo realizar un punto, recordar una secuencia para transmitirla, observar otro procedimiento, solicitar ayuda frente a una dificultad o colaborar en la resolución de un error podrían requerir recuperar, organizar y comunicar información y, simultáneamente, generar oportunidades de cooperación e intercambio. Del mismo modo, enseñar una técnica o brindar ayuda podría favorecer el reconocimiento de saberes propios y otorgar a cada participante un lugar activo dentro del grupo.

En ese sentido, el enfoque cognitivo de Fonseca (2021) dialoga con los aportes de Rusiñol-Rodríguez et al. (2017, 2022). Si el aprendizaje supone una participación activa en la selección, organización e interpretación de información, la modalidad grupal puede incorporar oportunidades para utilizar conocimientos en situaciones compartidas. A su vez, la posibilidad de dar y recibir ayuda permite que la resolución de la tarea dependa del desempeño individual, así como también de los intercambios contruidos durante el taller.

No obstante, corresponde mantener una formulación prudente respecto de los beneficios atribuidos al tejido. Rusiñol-Rodríguez et al. (2017) advierten que la literatura analizada no contaba con ensayos clínicos aleatorizados ni estudios experimentales suficientes para demostrar la eficacia terapéutica de la práctica por sí misma. Las autoras señalan que

buena parte de los beneficios identificados proceden de la percepción de quienes realizan actividades de tejido. Asimismo, Rusiñol-Rodríguez et al. (2022) estudian la relación entre tejido grupal y bienestar, por lo que sus aportes no permiten considerar la práctica como causa automática de mejoras psicológicas o sociales.

Por lo tanto, el valor del crochet como recurso dentro de una intervención psicopedagógica dependería de la manera en que se organice la propuesta. La selección y graduación de las tareas, la mediación profesional, el significado atribuido por cada participante, la finalidad otorgada a la producción y las formas de interacción promovidas dentro del grupo constituirían aspectos centrales para orientar su utilización. Aunque Rusiñol-Rodríguez et al. (2017, 2022) analizan principalmente la actividad de hacer punto y no exclusivamente crochet, sus aportes permiten comprender dimensiones generales de las prácticas textiles manuales relacionadas con el significado, el aprendizaje, el bienestar y la interacción social, sin trasladar sus hallazgos como evidencia específica de eficacia del crochet.

En síntesis, el diálogo entre las fuentes permite considerar el crochet como un recurso psicopedagógico con posibilidades de integrar diferentes dimensiones dentro del taller. Corkhill (2018) aporta elementos para comprender las características sensoriales, motrices y coordinativas de la práctica; Fonseca (2021) permite relacionarlas con el procesamiento de la información y con la mediación de los aprendizajes; Guerrero Garduño (2017) incorpora la dimensión histórica y social; mientras que Rusiñol-Rodríguez et al. (2017, 2022) amplían el análisis hacia el significado personal, la percepción de capacidad, el aprendizaje compartido, la ayuda mutua y el bienestar. Desde dicha articulación, el crochet podría constituirse en una tarea susceptible de graduación que permita integrar estimulación cognitiva, aprendizaje, participación social y componentes socioemocionales dentro de un mismo dispositivo de intervención.

Proyecto de Intervención Psicopedagógica

Metodología de trabajo que se llevará a cabo

El presente trabajo es un Proyecto de Intervención Psicopedagógica que propone el diseño, la implementación y la evaluación del “Taller Punto Bienestar”, destinado a personas mayores. La propuesta se desarrolla mediante encuentros semanales de modalidad grupal, en los que se utiliza el tejido a crochet como recurso psicopedagógico para estimular funciones cognitivas y habilidades motrices.

El taller se organiza de manera progresiva, desde el reconocimiento de materiales y el aprendizaje de puntos básicos hasta la elaboración de producciones tejidas con finalidad solidaria. Durante los encuentros se realizan actividades de tejido, acompañamiento psicopedagógico, charlas multidisciplinarias y espacios de intercambio grupal. La evaluación del proceso se lleva a cabo mediante observación, registros de participación y entrevistas semiestructuradas con enfoque mixto.

Duración

El taller se desarrolla a lo largo de 12 semanas, con un encuentro semanal los lunes por la mañana, de 8:30 a 11:00 horas, entre principios de abril y la primera semana de julio.

En los primeros encuentros, las participantes solicitan incorporar una segunda instancia semanal. A partir de dicha demanda y con autorización previa de las autoridades del Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua, se incorpora un encuentro los jueves por la tarde, de 13:30 a 15:30 horas.

Responsables

Coordinación: Yanina Artese, a cargo de la planificación, organización y desarrollo de los encuentros.

Principal función: acompañar a los participantes durante el proceso de aprendizaje del tejido a crochet, orientar las actividades propuestas, observar el desempeño durante la tarea y realizar los registros correspondientes para la evaluación del proyecto.

Destinatarios

Destinatarios directos del proyecto: personas mayores de 55 años que asisten al Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua, dependiente de la Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina.

Destinatarios indirectos: familias o referentes cercanos de los participantes, la comunidad institucional y el equipo de salud del centro.

Localización Física

El proyecto de intervención se lleva a cabo en el Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua dependiente de la Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina. El mismo se encuentra ubicado en las calles Soldado Echeverri y Rossi, en el Barrio Policial de Padua, partido de Merlo, provincia de Buenos Aires.

Recursos

Recursos Materiales

- Agujas de crochet de diferentes tamaños.
- Hilados de diversos materiales, grosores y colores, tales como lana, algodón, sintéticos y mezclas.
- Tijeras, agujas laneras, cinta métrica y marcadores de puntos.
- Cuadernillo con explicación de puntos básicos y patrones gráficos.
- Material visual de apoyo, como muestras, modelos y videos explicativos.
- Hojas, cuadernos y lapiceras para el registro individual de las participantes.

Recursos Físicos y Tecnológicos

- Sala equipada con mesa y sillas.
- Pizarra interactiva Smart Board para la presentación de consignas, imágenes, videos y material de apoyo.

Recursos Humanos

Yanina Artese, coordinadora de la propuesta y profesionales de la salud pertenecientes al centro de referencia, tales como nutricionista, cardiólogo, psicóloga, reumatóloga u otros

profesionales convocados según disponibilidad institucional. Estas intervenciones se organizarán mediante charlas preventivas vinculadas con hábitos de vida, alimentación, actividad física, salud emocional, y prevención de enfermedades.

Recursos Financieros

El taller es gratuito para todas las participantes. Al inicio de la propuesta, cada participante recibe un cuadernillo didáctico y una aguja de crochet. Tanto los materiales como la remuneración de la coordinadora se financian con fondos de la Policía Federal Argentina.

Para el desarrollo de las producciones tejidas, se solicita a las participantes que, en la medida de sus posibilidades, aporten restos de lanas o hilados disponibles. Esta modalidad permite reducir costos, reutilizar materiales y sostener la viabilidad económica del taller durante todo el período de implementación.

Programa de Actividades

El presente programa de actividades se organiza a partir de la necesidad de generar una propuesta de estimulación cognitiva destinada a personas mayores que asisten al Centro Asistencial San Antonio de Padua. Para su planificación, se aplicó un formulario de inscripción orientado a relevar datos iniciales sobre las características de las personas interesadas en participar del taller (véase Anexo B). El instrumento releva datos vinculados con edad, nivel educativo, situación convivencial, movilidad, antecedentes y condiciones de salud declaradas, tratamiento médico o farmacológico, limitaciones sensoriales, uso de prótesis y experiencia previa en tejido a crochet.

La información obtenida se registra en una base de datos elaborada en Microsoft Excel, donde se sistematizan las respuestas correspondientes a los 15 participantes. Para cada variable se contabiliza la frecuencia de las distintas categorías y se calcula el porcentaje que representa cada una sobre el total del grupo. En aquellas variables que admiten respuestas múltiples, las opciones se contabilizan de manera independiente, por lo que la suma de los

porcentajes puede superar el 100 %. El procedimiento permite construir una caracterización diagnóstica inicial y organizar la información relevada de manera sistemática.

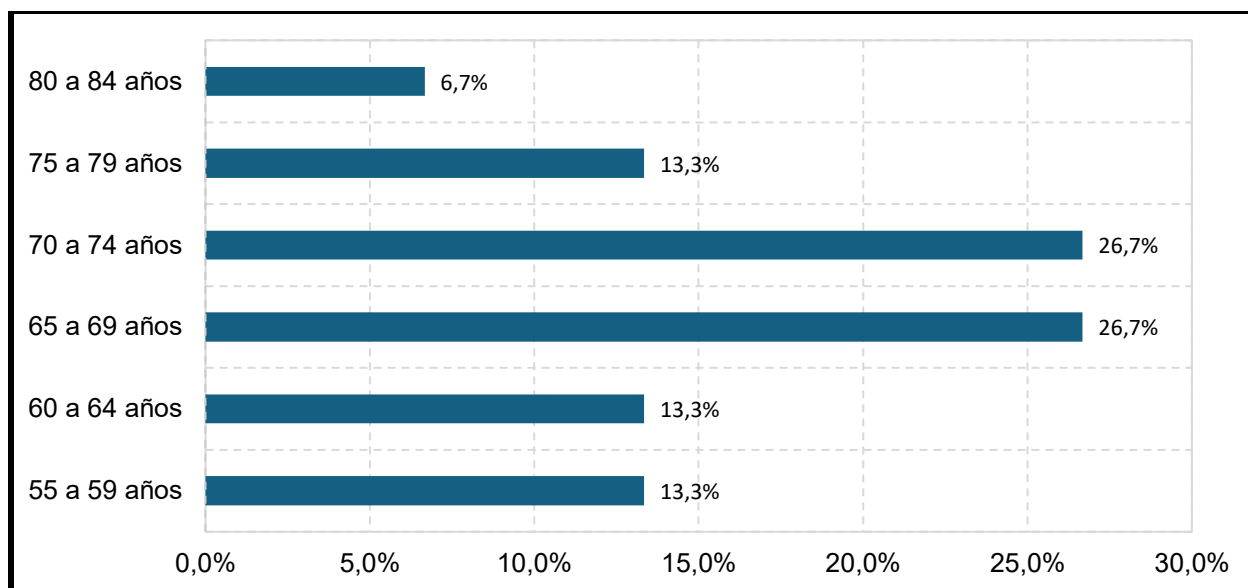
Los datos obtenidos constituyen un insumo para la planificación y organización del cronograma de actividades del “Taller Punto Bienestar”. En particular, la diversidad en la experiencia previa con el crochet orienta la secuenciación de los aprendizajes, la graduación de la complejidad de las tareas y la previsión de distintos niveles de acompañamiento. Asimismo, la información referida a limitaciones sensoriales y condiciones de movilidad permite anticipar adecuaciones en los materiales, la disposición del mobiliario y la organización del espacio físico destinado al taller, a fin de favorecer la participación de las personas asistentes.

Por otra parte, los antecedentes y condiciones de salud declaradas se consideran para organizar las charlas multidisciplinarias previstas dentro del programa. A partir de las características identificadas en el grupo, se seleccionan temáticas vinculadas con el cuidado de la salud y se coordina la participación de profesionales de la institución de acuerdo con su especialidad y disponibilidad.

En relación con la edad, el grupo se encuentra conformado por personas de entre 55 y 82 años. Como se observa en la Figura 1, el 13,3 % se ubica entre los 55 y 59 años y otro 13,3 % entre los 60 y 64 años. Los rangos de 65 a 69 años y de 70 a 74 años concentran cada uno el 26,7 % de las participantes. Por su parte, el 13,3 % corresponde al grupo de 75 a 79 años y el 6,7 % al rango de 80 a 84 años.

Figura 1

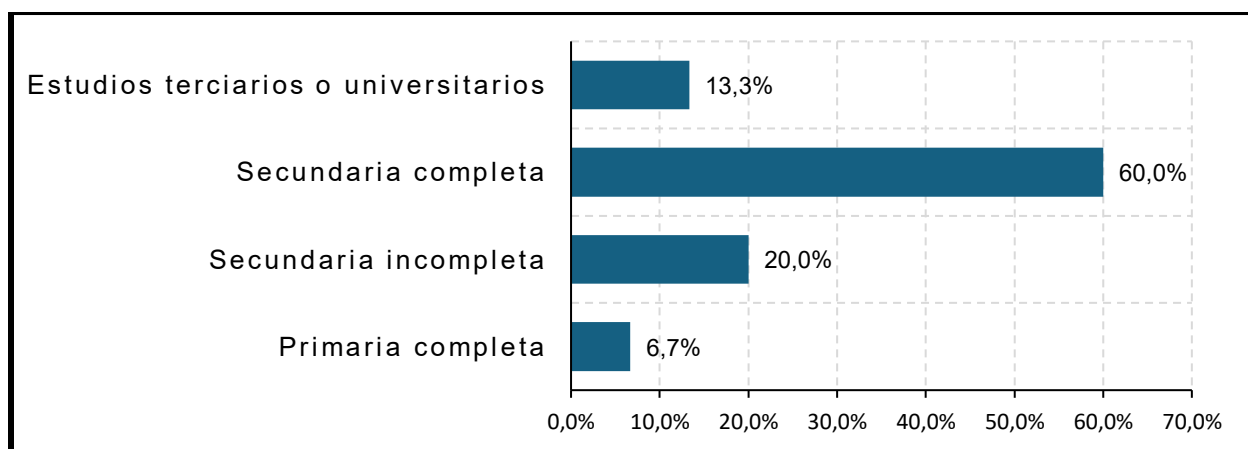
Edad de las personas participantes



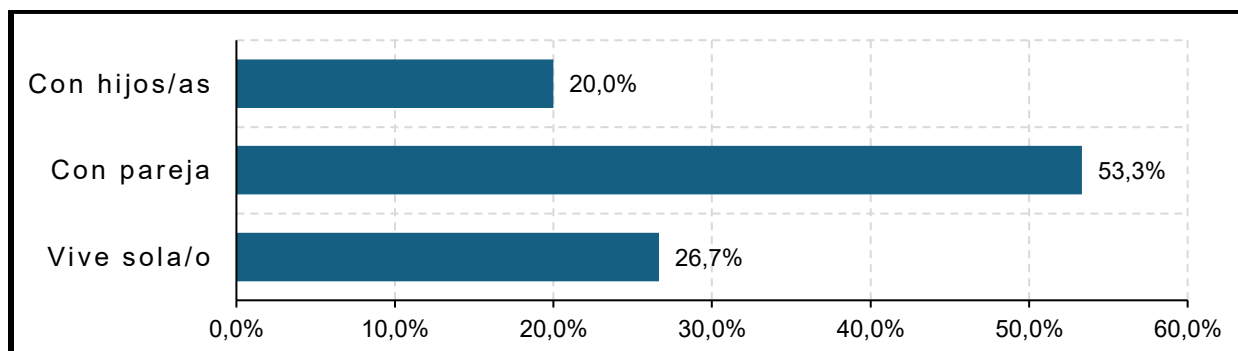
En cuanto al nivel educativo, como se observa en la Figura 2, del total de 15 participantes, el 6,7 % posee primaria completa, el 20 % secundaria incompleta, el 60 % secundaria completa y el 13,3 % estudios terciarios o universitarios.

Figura 2

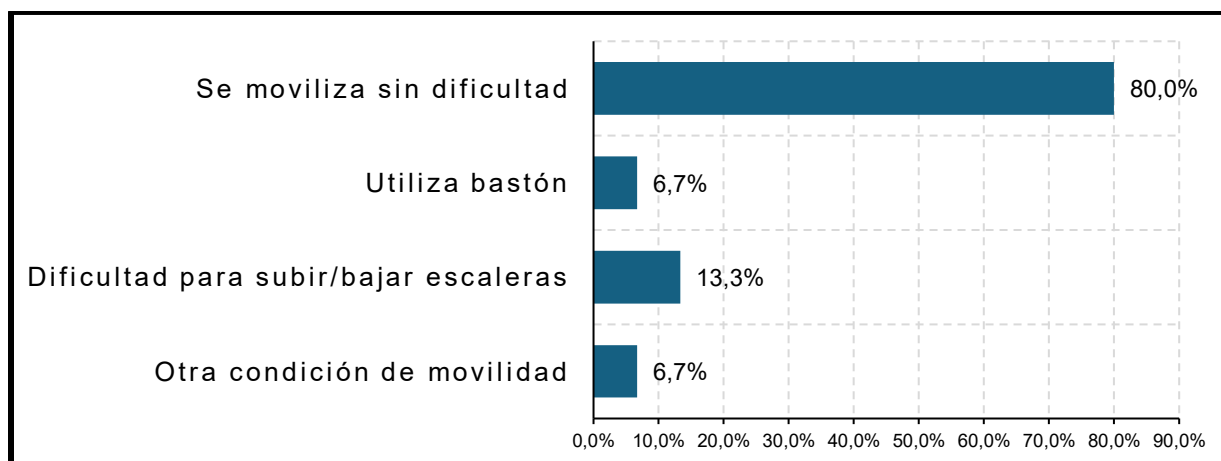
Nivel educativo alcanzado por las personas participantes



Respecto de la situación convivencial, como se observa en la Figura 3, del total de 15 participantes, el 26,7 % viven solas, el 53,3 % conviven con su pareja y el 20 % viven con hijos o hijas.

Figura 3*Situación convivencial de las personas participantes*

En relación con las condiciones de movilidad, como se observa en la Figura 4, el 80 % manifiestan movilizarse sin dificultad, el 6,7 % utiliza bastón, el 13,3 % presentan dificultades para subir o bajar escaleras y otro 6,7 % refiere otra condición vinculada con la movilidad.

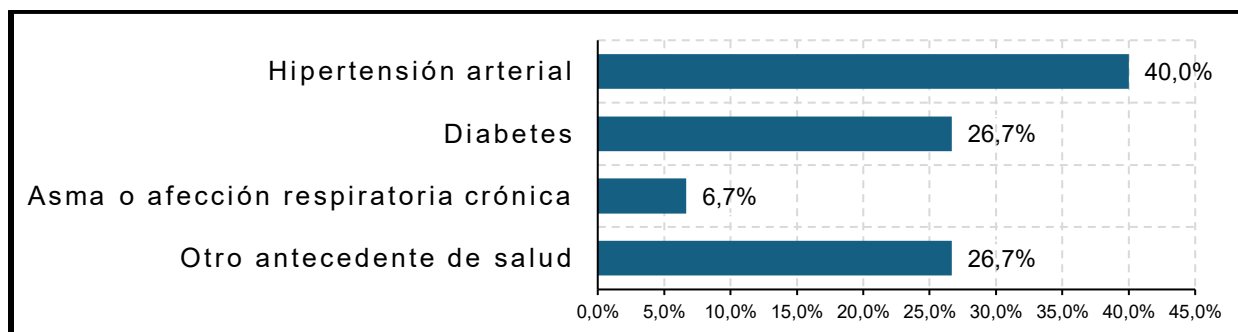
Figura 4*Condiciones de movilidad de las personas participantes*

Nota. La variable admite respuestas múltiples, por lo que una misma persona puede estar incluida en más de una categoría y la suma de los porcentajes puede superar el 100 %.

En cuanto a los antecedentes de salud, como se observa en la Figura 5, el 40 % manifiestan hipertensión arterial, el 26,7 % diabetes, el 6,7 % asma u otra afección respiratoria crónica y el 26,7 % refieren otros antecedentes de salud.

Figura 5

Antecedentes de salud declarados por las personas participantes

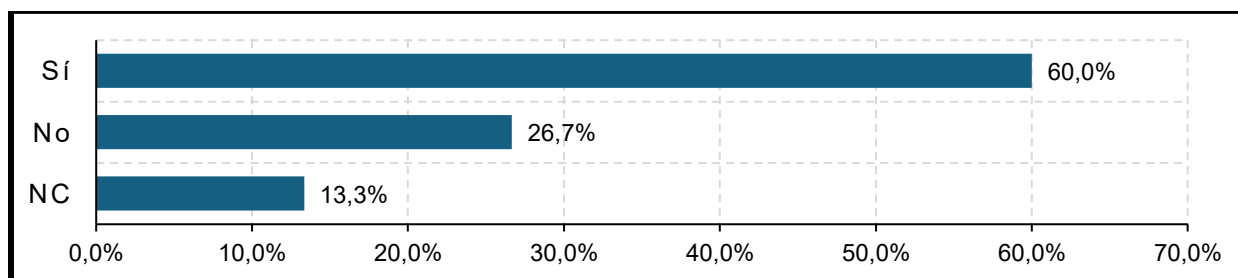


Nota. La variable admite respuestas múltiples, por lo que una misma persona puede estar incluida en más de una categoría y la suma de los porcentajes puede superar el 100 %.

En relación con el tratamiento médico o farmacológico, como se observa en la Figura 6, el 60 % manifiestan encontrarse bajo tratamiento, el 26,7 % indican no recibirlo y el 13,3 % no se consigna información.

Figura 6

Tratamiento médico o farmacológico actual de las personas participantes

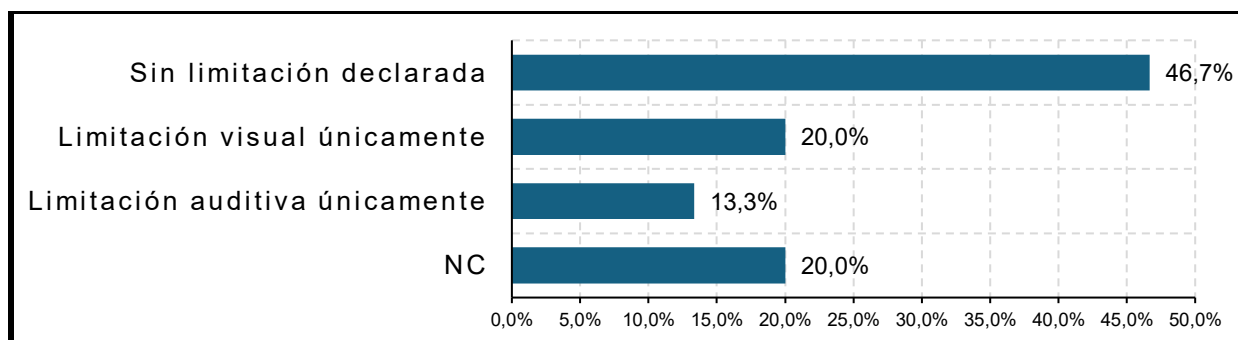


Nota. La categoría NC corresponde a formularios en los que no se registró respuesta para dicha variable.

En relación con las limitaciones sensoriales, como se observa en la Figura 7, el 46,7 % no manifiestan limitaciones, el 20 % refieren limitación visual y el 13,3 % limitación auditiva. Finalmente, el 20 % no consigna información para dicha variable.

Figura 7

Limitaciones sensoriales declaradas por las personas participantes



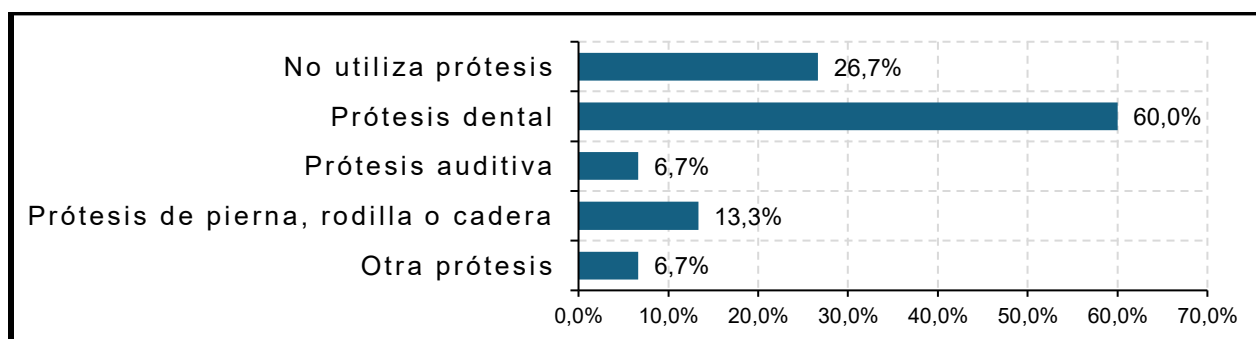
Nota. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el formulario de inscripción.

La categoría NC corresponde a formularios en los que no se registró respuesta para dicha variable.

En cuanto al uso de prótesis, como se observa en la Figura 8, el 26,7 % manifiestan no utilizar ninguna, el 60 % refieren utilizar prótesis dental, el 6,7 % prótesis auditiva, el 13,3 % prótesis de pierna, rodilla o cadera y el 6,7 % otro tipo de prótesis.

Figura 8

Uso de prótesis de las personas participantes

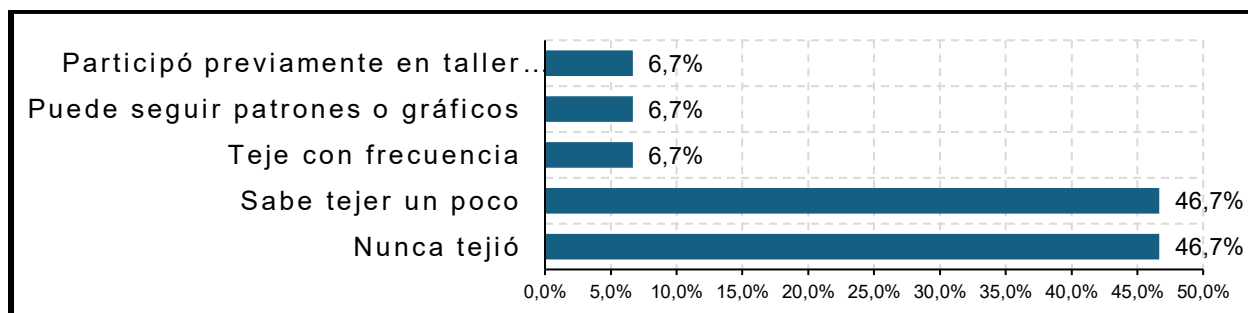


Nota. La variable admite respuestas múltiples, por lo que una misma persona puede estar incluida en más de una categoría y la suma de los porcentajes puede superar el 100 %.

En relación con la experiencia previa en tejido a crochet, como se observa en la Figura 9, el 46,7 % manifiestan no haber tejido previamente y el 46,7 % señalan saber tejer un poco. Asimismo, un 6,7 % refiere tejer con frecuencia, un 6,7 % indica poder seguir patrones o gráficos y un 6,7 % manifiesta haber participado previamente en un taller grupal de tejido.

Figura 9

Experiencia previa en tejido a crochet de las personas participantes



Nota. La variable admite respuestas múltiples, por lo que una misma persona puede estar incluida en más de una categoría y la suma de los porcentajes puede superar el 100 %.

La información relevada en el formulario de inscripción orienta la planificación del programa de actividades del “Taller Punto Bienestar”, compuesto por propuestas graduales y flexibles acordes con las características del grupo participante y los objetivos del proyecto.

En una primera instancia, el taller aborda el reconocimiento y uso de los materiales necesarios para el tejido, entre ellos agujas de crochet, hilados, tijeras, marcadores de puntos, cinta métrica y aguja lanera. Asimismo, se trabaja la forma de tomar la aguja, manipular el hilado, reconocer distintos grosores, combinar colores y preparar el espacio de trabajo.

Luego, se inicia el aprendizaje de puntos básicos de crochet, entre ellos punto cadena, punto enano, medio punto, media vareta y punto vareta. La enseñanza se desarrolla mediante demostraciones, repetición guiada, práctica individual y acompañamiento durante la ejecución. Los distintos puntos se incorporan de manera gradual, de acuerdo con los tiempos y las posibilidades de las participantes.

A medida que avanza el taller, se incorpora la lectura de patrones gráficos sencillos junto con el reconocimiento de las abreviaturas y símbolos correspondientes a cada punto y la reproducción de secuencias. Dichas propuestas buscan estimular la atención, la memoria, la organización, la planificación y la resolución de dificultades durante la tarea. Asimismo, se

implementan estrategias orientadas a recordar la formación de cada punto, seguir una secuencia, contar puntos o vueltas e identificar posibles errores.

Posteriormente, se desarrollan proyectos de tejido que permiten aplicar los puntos aprendidos, seleccionar materiales, combinar colores y planificar producciones sencillas. De ese modo, las participantes avanzan progresivamente desde ejercicios iniciales hacia elaboraciones que requieren un mayor nivel de organización y complejidad.

Como instancia central del programa, se lleva a cabo una producción grupal con finalidad solidaria. La propuesta integra los aprendizajes desarrollados durante el taller y otorga un sentido social a la tarea mediante la elaboración de piezas tejidas destinadas a hogares de niños y personas mayores.

De manera complementaria, participan profesionales de la salud de la institución de referencia mediante charlas multidisciplinarias vinculadas con nutrición, reumatología, cuidado cardiovascular y salud emocional. Los temas se seleccionan de acuerdo con las características y condiciones de salud relevadas durante el diagnóstico inicial del grupo.

Cronograma

Primer Encuentro

Actividad: presentación de la propuesta y de las personas participantes. Durante dicha instancia se da a conocer la dinámica general de trabajo y se explican los objetivos y la organización de los encuentros. Asimismo, se propone una actividad creativa en la que cada participante recibe una aguja de crochet con el mango previamente forrado en porcelana fría y la personaliza con pinceles y pinturas acrílicas.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el inicio del vínculo grupal, presentar la dinámica general del taller y propiciar un primer acercamiento a los materiales de trabajo. La personalización de la aguja busca estimular la creatividad, la planificación de una producción sencilla, la toma de decisiones, la coordinación visomotora y la motricidad fina.

Segundo Encuentro

Actividad: reconocimiento de las herramientas y materiales básicos utilizados para tejer a crochet, entre ellos agujas de diferentes números, hilados, marcadores de puntos, aguja lanera, ovilladora y otros elementos de apoyo. La coordinadora orienta la elección de la aguja de acuerdo con el grosor del hilado y explica la forma adecuada de sostenerla. Luego, inicia la enseñanza de los primeros puntos básicos: punto cadena, empleado como base para diferentes producciones, y medio punto. El aprendizaje se desarrolla mediante demostraciones, repetición guiada y práctica individual, con acompañamiento durante la ejecución.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el reconocimiento y uso de las herramientas y materiales propios del crochet e iniciar el aprendizaje de puntos básicos. Mediante la práctica del punto cadena y del medio punto se busca estimular la atención, la concentración, la memoria procedimental, la memoria de trabajo, la coordinación visomotora y la motricidad fina.

Tercer Encuentro

Actividad: se aborda la lectura de patrones gráficos sencillos a partir de la explicación y decodificación de los símbolos utilizados en crochet. Se explica que cada símbolo representa un tipo de punto y se presentan ejemplos que permiten relacionar la representación gráfica con la secuencia de tejido. Asimismo, se orienta la lectura de los gráficos de acuerdo con el sentido y la organización correspondiente a cada patrón. Como material de apoyo, se utiliza el cuadernillo del taller, que incluye un glosario de puntos, abreviaturas y representaciones gráficas. Durante el encuentro también se incorporan el punto vareta y la media vareta mediante demostración, repetición guiada y práctica individual.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la comprensión de patrones gráficos simples y la relación entre símbolo, punto y secuencia de tejido. A través de la lectura de gráficos y del aprendizaje de nuevos puntos, se busca estimular la atención, la memoria de trabajo, la orientación visoespacial, la secuenciación, la planificación, la coordinación visomotora y la motricidad fina.

Cuarto Encuentro

Actividad: se trabaja en la planificación y ejecución de proyectos cortos de tejido a crochet, con el propósito de que las participantes puedan aplicar los puntos aprendidos en encuentros anteriores. Para ello, se retoman estrategias de memoria vinculadas con la formación de cada punto, la repetición de secuencias, el seguimiento de patrones y la revisión de errores durante la tarea. Asimismo, participa una médica especialista en reumatología, quien brinda una charla sobre la importancia de mantener la movilidad articular y enseña ejercicios sencillos para realizar antes y después de tejer, orientados a preparar las articulaciones, relajar la musculatura y prevenir o aliviar posibles molestias asociadas con la práctica.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la planificación y ejecución de proyectos cortos mediante la aplicación de los puntos aprendidos. Estimular la memoria procedimental, la memoria de trabajo, la atención, la secuenciación, la organización de la tarea y la resolución de problemas durante el tejido. Por otro lado, se propone vincular la práctica del crochet con el cuidado corporal y promover el reconocimiento de pautas preventivas vinculadas con el uso de las manos y la movilidad articular.

Quinto Encuentro

Actividad: se trabaja la combinación de colores y el aprendizaje de la técnica de cambio de color en el tejido a crochet. A partir de los puntos aprendidos previamente, cadena, medio punto, media vareta y vareta, se explica las posibilidades de combinarlos para formar puntos fantasía, crear tramas y generar diferentes texturas. Durante el encuentro se ofrecen muestras de tejidos con distintas combinaciones de puntos y colores a modo de ejemplo e inspiración. Luego, las participantes seleccionan hilados y colores, observan las muestras, eligen una combinación sencilla y practican la técnica de cambio de color mediante una producción breve.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la aplicación de los puntos aprendidos en nuevas combinaciones de tejido. Estimular la creatividad, la atención sostenida,

la memoria procedimental, la memoria de trabajo, la planificación, la coordinación visomotora y la motricidad fina. Asimismo, se busca promover la toma de decisiones durante la tarea mediante la elección de colores, la selección de combinaciones posibles y la organización de una secuencia de tejido.

Sexto Encuentro

Actividad: se presenta la propuesta de creación de un proyecto de tejido grupal con finalidad solidaria, orientado a la elaboración de gorros, escarapelas y mantas destinadas a niños y personas mayores que residen en instituciones. La coordinadora conversa con las participantes acerca del sentido de la producción, los posibles destinatarios, los materiales disponibles y la organización del trabajo grupal, con el propósito de acordar criterios para continuar el proyecto durante los encuentros siguientes. Asimismo, participa una licenciada en Nutrición, quien brinda una charla orientada a promover hábitos de alimentación saludable vinculados con el cuidado integral de la salud y la prevención de enfermedades frecuentes durante la vejez.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la planificación de una producción grupal con finalidad solidaria y promover la organización de tareas, la toma de decisiones, la participación y el intercambio entre las participantes. De manera complementaria, se busca vincular la propuesta del taller con pautas de cuidado de la salud, alimentación y prevención a partir del aporte de la profesional de Nutrición.

Séptimo Encuentro

Actividad: se inicia la confección de gorros y escarapelas mediante el aprendizaje del tejido circular, que comienza con la técnica del anillo mágico. La coordinadora enseña también la técnica para realizar aumentos y disminuciones, necesaria para dar forma a esas piezas y aplicable a futuras producciones. Asimismo, entrega hojas complementarias para incorporar al cuadernillo del taller, con los patrones de los gorros, las escarapelas y las indicaciones correspondientes a cada vuelta. Como apoyo adicional, comparte un video explicativo con el

procedimiento, de modo que las participantes puedan consultarlo en sus hogares mientras continúan con el tejido.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el aprendizaje de nuevas técnicas de tejido a crochet. Estimular la atención, la memoria de trabajo, la memoria procedimental, la planificación, la secuenciación, la orientación visoespacial, la coordinación visomotora y la motricidad fina. Asimismo, promover el uso de apoyos visuales y audiovisuales, el seguimiento de instrucciones paso a paso, la autonomía progresiva en la ejecución de la tarea y la participación en una producción con finalidad solidaria.

Octavo Encuentro

Actividad: el encuentro continúa con el desarrollo del proyecto de tejido grupal y retoma la confección de gorros y escarapelas iniciada previamente. La coordinadora acompaña a las participantes en el seguimiento de patrones, la lectura de secuencias, la realización de aumentos, disminuciones y la resolución de dificultades que puedan surgir durante el tejido. Asimismo, participa una licenciada en Psicología, quien brinda una charla sobre salud emocional y cambios cognitivos durante la vejez. La profesional aborda también aspectos vinculados con la motivación, el bienestar subjetivo, la participación grupal y la importancia de sostener espacios de encuentro, expresión y acompañamiento entre pares.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la continuidad del proyecto grupal con finalidad solidaria y estimular la atención, la memoria de trabajo, la memoria procedimental, la planificación, la secuenciación, la coordinación visomotora y la motricidad fina durante la confección de las piezas. Asimismo, articular la experiencia del taller con dimensiones emocionales, vinculares y cognitivas relacionadas con el envejecimiento y promover la reflexión sobre el bienestar, la participación grupal y el acompañamiento entre pares.

Noveno Encuentro

Actividad: se incorpora una nueva técnica de tejido a partir del anillo mágico aprendido previamente. La coordinadora enseña la confección de granny squares, cuadrados tejidos a

crochet que luego se unen para elaborar mantas destinadas a una futura donación a un hogar de personas mayores. Asimismo, entrega hojas para anexar al cuadernillo del taller, que incluyen patrones gráficos, indicaciones paso a paso para cada vuelta y la cantidad aproximada de cuadrados necesarios para realizar cada manta. Como apoyo adicional, comparte videos explicativos para que las participantes puedan consultarlos en sus hogares cuando lo requieran. La enseñanza se desarrolla de manera guiada. Al mismo tiempo, cada participante selecciona y combina colores según sus preferencias, con espacio para tomar decisiones creativas dentro de una producción grupal.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el aprendizaje de una nueva técnica de tejido a crochet a partir de conocimientos previos, como el anillo mágico, el tejido circular y la lectura de patrones simples. Estimular la atención sostenida, la memoria de trabajo, la memoria procedimental, la planificación, la secuenciación, la orientación visoespacial, la coordinación visomotora y la motricidad fina. Asimismo, promover el seguimiento de instrucciones gráficas, audiovisuales, la autonomía progresiva en la ejecución de la tarea, la toma de decisiones vinculada con la combinación de colores y la participación en una producción grupal con finalidad solidaria.

Décimo Encuentro

Actividad: el encuentro continúa con el desarrollo del proyecto grupal destinado a la confección de mantas. La coordinadora trabaja junto con las participantes en el bloqueo, armado y costura de las piezas tejidas. Durante la propuesta, explica cómo preparar las piezas, ordenarlas, combinarlas, unir las y realizar terminaciones para conformar las mantas. Asimismo, participa un médico especialista en Cardiología, quien brinda una charla sobre el cuidado de la salud cardiovascular. El profesional aborda la identificación de signos de alarma ante un posible evento cardíaco, las formas de actuar, las medidas iniciales a considerar, la importancia de solicitar ayuda médica de manera oportuna y algunas pautas generales de prevención

vinculadas con la alimentación saludable, la actividad física, el manejo del estrés y los controles médicos periódicos.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer la continuidad del proyecto grupal con finalidad solidaria. Estimular la atención, la creatividad, la memoria de trabajo, la planificación, la organización espacial, la secuenciación, la coordinación visomotora, la motricidad fina, la resolución de dificultades durante la integración de las partes, el sentido de utilidad y pertenencia.

Undécimo Encuentro

Actividad: el encuentro se orienta a la finalización del proyecto solidario. La coordinadora organiza junto con las participantes las producciones realizadas, supervisa las terminaciones pendientes y planifica la entrega a las instituciones destinatarias. Además, se invita a quienes deseen participar de la instancia de entrega, para favorecer su implicación en el cierre de la producción grupal.

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el cierre del proyecto grupal con finalidad solidaria mediante la organización, la planificación y la revisión de las producciones realizadas. Asimismo, se pretende promover el reconocimiento de los logros alcanzados, la valoración de las propias capacidades, el sentido de pertenencia grupal y la percepción de utilidad personal vinculada con una producción destinada a otras personas.

Duodécimo Encuentro

Actividad: se realiza el cierre del taller mediante un espacio de intercambio grupal, en el que las participantes expresan cómo vivenciaron el proceso, qué aspectos recuerdan de la experiencia y qué significado tuvo para ellas participar de la propuesta. A continuación, se proyectan imágenes y videos registrados a lo largo de los encuentros y durante la entrega de la producción solidaria, con el propósito de recuperar momentos relevantes y propiciar una reflexión conjunta sobre lo compartido. Como instancia de evaluación, se administra una entrevista semiestructurada orientada a conocer las valoraciones vinculadas con el aprendizaje

del crochet, la estimulación cognitiva, el bienestar, la dinámica grupal y la finalidad solidaria (véase Anexo C).

Objetivos de intervención psicopedagógica: favorecer el cierre grupal mediante la recuperación de aprendizajes, vivencias y producciones desarrolladas a lo largo del taller. Promover la reflexión sobre el recorrido personal y colectivo, el reconocimiento de logros y la expresión de valoraciones acerca de la propuesta. Finalmente, recabar información para la evaluación del proyecto a partir de las percepciones de las participantes sobre los aprendizajes alcanzados, la participación grupal, los cambios percibidos y el sentido atribuido a la experiencia.

Evaluación

El presente Trabajo Final de Integración se inscribe en la modalidad de proyecto de intervención psicopedagógica. No obstante, dado que la propuesta fue efectivamente implementada, su implementación y evaluación se sustentan en principios de la investigación-acción. Hernández Sampieri et al. (2014) señalan que dicho diseño se orienta a comprender y resolver problemáticas específicas de una colectividad, con el propósito de aportar información que permita orientar decisiones e introducir mejoras. Los autores describen un proceso que articula la identificación de una problemática, la formulación de un plan, su implementación, la evaluación de los resultados y la posterior reflexión sobre la acción desarrollada.

La evaluación del proyecto se concibe como un proceso continuo y formativo, ya que se realizó durante el desarrollo de los encuentros y no únicamente al finalizar el taller. Su finalidad fue observar el proceso de participación de las personas mayores, registrar avances, dificultades, estrategias utilizadas y necesidades de acompañamiento, a fin de introducir ajustes cuando resulten necesarios y valorar los alcances de la intervención psicopedagógica.

Para el análisis de los resultados de la intervención se adoptó un enfoque mixto, mediante la integración de información cuantitativa y cualitativa. Dicha elección resulta compatible con los principios de la investigación-acción. Hernández Sampieri et al. (2014)

señalan que los diseños de investigación-acción representan también una forma de intervención y que algunos autores los consideran mixtos, debido a que habitualmente incorporan datos de ambas naturalezas. Asimismo, los autores definen los métodos mixtos como procesos que articulan la recolección, el análisis y la vinculación de datos cuantitativos y cualitativos dentro de un mismo estudio.

Para la recolección de información se utilizaron dos instrumentos: una rúbrica de evaluación aplicada durante el desarrollo del taller y una entrevista semiestructurada administrada al finalizar la propuesta. La rúbrica permitió sistematizar, a través de la observación continua, información vinculada con los aspectos centrales de la intervención y establecer criterios para su valoración. Para completar los registros se consideraron las observaciones efectuadas durante los encuentros y las producciones realizadas por las participantes.

Como se presenta en la Tabla 1, el instrumento permitió registrar la asistencia y el desempeño de las participantes durante el taller mediante tres niveles de valoración: logrado, en proceso y mayor acompañamiento.

Tabla 1

Rúbrica de Evaluación

Dimensión	Indicadores	Logrado	En proceso	Mayor acompañamiento	Fuente
Participación	Asistencia, permanencia y disposición.	Participa de modo sostenido.	Participa de modo variable.	Requiere apoyo frecuente.	Asistencia y observación.
Aprendizaje del crochet	Materiales, toma de aguja, puntos y pasos.	Reconoce y realiza con autonomía progresiva.	Realiza con orientación puntual.	Requiere guía frecuente.	Observación, producciones y entrevista.
Atención	Consignas, conteo, secuencias y errores.	Sostiene y retoma la tarea.	Sostiene por momentos.	Requiere recordatorios frecuentes.	Observación y registro.
Memoria y estrategias	Puntos, pasos, secuencias y apoyos.	Recuerda o utiliza apoyos.	Recuerda con ayuda parcial.	Requiere reiteración frecuente.	Observación, cuadernillo y entrevista.

Organización y planificación	Materiales, patrones, orden y continuidad.	Organiza y avanza en la producción.	Organiza con guía puntual.	Requiere ayuda para iniciar o continuar.	Observación y producciones.
Coordinación y motricidad fina	Aguja, hilado, tensión, unión y terminaciones.	Manipula con precisión progresiva.	Presenta avances parciales.	Presenta dificultad persistente.	Observación y producciones.
Experiencia grupal	Intercambio, ayuda y producción común.	Participa y colabora.	Participa ocasionalmente.	Presenta dificultad para integrarse.	Observación, registro y entrevista.
Bienestar y motivación	Ganas de asistir, disposición y vivencias.	Expresa interés y sentido.	Manifiesta interés variable.	Dificultad para expresar sentido.	Observación, cierre y entrevista.

Al finalizar el taller, se administró una entrevista semiestructurada compuesta por quince preguntas, algunas cerradas de respuesta única y otras abiertas. Las preguntas abordaron aspectos vinculados con la participación y el aprendizaje, la atención, la memoria, la organización y planificación, el contexto institucional y las charlas preventivas, el bienestar y la motivación, la experiencia grupal y la valoración final de la propuesta. La combinación de ambos tipos de preguntas permitió sistematizar tendencias generales y recuperar opiniones, experiencias y valoraciones personales acerca del recorrido realizado (véase Anexo C).

Los datos cuantitativos surgieron de las respuestas obtenidas en las preguntas cerradas de la entrevista y de la sistematización de los niveles registrados en la rúbrica. Su análisis se realizó mediante frecuencias y porcentajes. Los datos cualitativos provinieron de las respuestas abiertas de la entrevista y de las observaciones efectuadas durante los encuentros. Su análisis permitió identificar experiencias, estrategias, dificultades y valoraciones expresadas por las participantes. La articulación de ambas modalidades de información permitió relacionar los desempeños observados durante el desarrollo del taller con las percepciones comunicadas al finalizar la propuesta.

La información obtenida se utilizó para valorar los alcances del proyecto en relación con el aprendizaje del tejido a crochet, la estimulación de funciones cognitivas, la participación

grupal, el bienestar y la pertinencia de la propuesta dentro del contexto institucional del Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua.

Resultados

Resultados cualitativos

A partir del análisis de las respuestas abiertas de las entrevistas semiestructuradas, se identificaron recurrencias vinculadas con el aprendizaje del crochet, la atención, la memoria y las estrategias utilizadas, los cambios percibidos durante la ejecución, el contexto institucional, la finalidad solidaria, el bienestar, la motivación y la experiencia grupal. En el análisis se priorizaron las respuestas abiertas. Las preguntas cerradas se utilizaron únicamente como punto de partida cuando incluían una ampliación posterior que permitía conocer cómo las participantes explicaban o caracterizaban su experiencia.

En relación con el aprendizaje del crochet, las participantes recordaron producciones realizadas durante los encuentros, entre ellas gorros, escarapelas, mantas, cuadrados tejidos y otras piezas. Los relatos también incluyeron referencias a la incorporación de puntos y procedimientos que inicialmente resultaban desconocidos. Una participante describió su recorrido al señalar que "empecé (. . .) sin saber nada y fui aprendiendo de a poquito y (. . .) ahora me doy cuenta que sé tejer, no un montón, pero me defiendo mucho mejor. Tejí mantitas, gorritos, todo" (Protocolo N.º 7, 2026). El testimonio refleja una percepción de aprendizaje progresivo vinculada con la posibilidad de realizar producciones que al inicio del taller no formaban parte de sus conocimientos previos.

En relación con la atención, todas las participantes reconocieron la necesidad de prestar atención durante el desarrollo de las actividades de tejido. Las respuestas mostraron que dicha demanda estuvo presente en diferentes momentos de la tarea, especialmente al escuchar las indicaciones, contar puntos o vueltas, seguir una secuencia y corregir errores. Por ejemplo, ante la pregunta acerca de en qué momentos necesitaba prestar mayor atención, una

participante expresó: "Primero al escuchar las indicaciones y después cuando había que seguir una secuencia o los patrones" (Protocolo N.º 15, 2026).

Respecto de la memoria, la mayoría de las participantes afirmó que necesitó recordar pasos, puntos o indicaciones durante el desarrollo de las actividades. Las respuestas mostraron, además, que el uso de estrategias constituyó una práctica frecuente para recuperar la información necesaria y continuar con las producciones. Entre las estrategias mencionadas se encontraron los marcadores de puntos, los patrones, las anotaciones, el conteo, la consulta de producciones previas y los materiales de apoyo. Por ejemplo, ante la pregunta acerca de qué estrategia utilizaba para recordar los puntos o los pasos, una participante señaló: "con el cuadernillo y con los videos que nos mandaba la profe" (Protocolo N.º 15, 2026).

En cuanto a los cambios percibidos durante el desarrollo del taller, la mayoría de las participantes afirmó haber notado alguna diferencia en su manera de realizar las actividades entre los primeros y los últimos encuentros. Al ampliar sus respuestas, hicieron referencia al aprendizaje de nuevos puntos, menor cantidad de errores, mayor rapidez y cambios percibidos en la ejecución manual. Una participante expresó que había adquirido "fui tomando más agilidad eh al momento de usar las agujas y más coordinación." (Protocolo N.º 15, 2026). Otros testimonios hicieron referencia a una mayor velocidad para tejer, a la posibilidad de corregir errores con mayor facilidad o a un mayor dominio de producciones que inicialmente resultaban desconocidas.

Las opiniones acerca de la realización del taller dentro de una institución de salud fueron favorables de manera general. En las respuestas abiertas se destacó la posibilidad de contar con propuestas de aprendizaje, recreación, encuentro con otras personas y cuidado de la salud dentro del ámbito institucional. En relación con las charlas preventivas, las participantes recordaron información vinculada con nutrición, cardiología, reumatología y psicología. Algunos relatos relacionaron los contenidos recibidos con situaciones personales de salud o con conocimientos que podían aplicarse a la vida cotidiana.

La finalidad solidaria adquirió un significado particular en los relatos. Las participantes asociaron las producciones con la posibilidad de ayudar a otras personas y otorgar un propósito concreto al tejido. En el Protocolo N.º 4, una participante relacionó dicha finalidad con valores personales y expresó:

Satisfactoria porque siempre es como tratar de dar una mano al otro. Eso. Y es parte de la fe que yo (. . .) profeso a mi Dios que siempre él habla del amor al prójimo. Y sí. Sí.

(Protocolo N.º 4, 2026)

El testimonio muestra que el sentido solidario de las producciones se vinculó con una concepción personal de ayuda hacia otras personas y no solamente con la realización técnica de las piezas.

El mismo protocolo permitió reconocer una proyección de los recursos aprendidos dentro del taller hacia otra práctica comunitaria. La participante relató que colaboraba en una actividad de confección de gorros, bufandas, medias y mitones y explicó que, ante la ausencia de patrones en dicho espacio compartió el recurso del taller, "Entonces yo llevé el cuadernillo y le sacaron eh la foto y ella lo compartió la presidenta, para que sirva para que puedan seguir las otras hermanas así pueden hacer también" (Protocolo N.º 4, 2026). La experiencia permite identificar una continuidad del material del taller en otra práctica solidaria y una circulación de los recursos aprendidos hacia un espacio comunitario distinto.

En el plano del bienestar y la motivación, las respuestas afirmativas acerca de la relación entre el taller, el estado de ánimo y las ganas de asistir fueron acompañadas por explicaciones referidas a la expectativa ante cada encuentro, la posibilidad de salir de la rutina, aprender y compartir con otras personas. Una participante expresó: "yo esperaba el día del taller para encontrarme con las chicas (. . .) para compartir y aprender" (Protocolo N.º 15, 2026).

La experiencia grupal adquirió particular relevancia en algunos relatos. El Protocolo N.º 9 aportó una perspectiva amplia acerca del significado de la sociabilidad durante una etapa vital

caracterizada por modificaciones en las responsabilidades cotidianas, en la dinámica familiar y en la disponibilidad de tiempo. Al describir dicho proceso, la participante expresó:

No es fácil porque vos estás en una vida donde corrés, corrés, corrés, corrés, corrés, corrés, corrés y si bien cuando vos corrés decís, "Oh, me gustaría estar quieta." y cuando vos te encontrás en la quietud (. . .) vas soltando un montón de responsabilidades, cosas y encima te encontrás con un cuerpo que ya se detuvo y que vos tenés que encontrarte en los cambios. Es una etapa que hay que aprender a manejarla. (Protocolo N.º 9, 2026)

La participante agregó que parte de dicho proceso implicaba aceptar que los hijos, anteriormente ligados a muchas de sus responsabilidades cotidianas, ya habían dejado el hogar. Frente a esos cambios, describió la dificultad de encontrar espacios que acompañaran una nueva organización de la vida cotidiana y consideró al taller como una ayuda para transitar dicho momento.

Dentro de esa experiencia, el encuentro con pares ocupó un lugar central. La participante señaló la importancia de contar con un espacio y expresó: "Para encontrarte con tus pares, para estar, para tener un lugar de pertenencia, para poder socializar, para poder estimular para poder salir de tu casa. Trabajar el oído es saber escuchar al otro, ¿entendés?" (Protocolo N.º 9, 2026). El relato muestra que la experiencia grupal no se redujo al desarrollo de una tarea compartida. También comprendió la posibilidad de conversar, escuchar preocupaciones de otras personas, reconocer experiencias semejantes y reconsiderar la propia situación a partir de esos intercambios.

La misma participante relató que, al principio, escuchar el malestar de otras integrantes le resultaba difícil debido a sus propias preocupaciones. Con el transcurso de los encuentros, describió un cambio en su manera de relacionarse con dichas situaciones y señaló que el vínculo con una compañera dio lugar a comunicaciones posteriores mediante WhatsApp. Al explicar la continuidad de esos intercambios, afirmó que "se hace como una amistad" y, aun después de finalizar el taller, expresó: "por más que hoy no estoy con el grupo, porque ya

terminó. Esa amistad, si vos querés, la puedes continuar" (Protocolo N.º 9, 2026). De acuerdo con su relato, la sociabilidad construida durante los encuentros pudo extenderse por fuera del espacio institucional y favorecer la incorporación de nuevos vínculos.

La dimensión grupal también apareció asociada con el apoyo durante el aprendizaje. En el Protocolo N.º 4, la participante relató que colaboraba con compañeras que presentaban dificultades durante la realización de las actividades y expresó que "ayudaba también a algunas que por ahí estaban perdida o para el anillo mágico que se quedaban ahí. Y bueno, después también ayudé para unir otros cuadraditos que hicieron las otras chicas" (Protocolo N.º 4, 2026). Su relato permite reconocer intercambios de saberes y ayuda recíproca vinculados con la resolución de dificultades concretas durante el tejido.

A pesar del predominio de valoraciones favorables, las experiencias no fueron homogéneas. El Protocolo N.º 3 permitió recuperar una experiencia divergente. La participante señaló que las dificultades con el crochet podían generarle malestar y expresó: "Este, a mí no, a mí me pone más nerviosa porque al no saberlo hacer y al y que no me salga como yo quiero, claro, este, me altera, me pone mal" (Protocolo N.º 3, 2026).

Sin embargo, la misma participante diferenció con claridad su experiencia frente a la técnica de su valoración del espacio social. Al referirse a sus ganas de asistir expresó: "Sí, me gustaba el grupo. La verdad que eso me atraía más. Me atraía más el grupo" (Protocolo N.º 3, 2026). En la valoración final sostuvo dicha diferencia al señalar: "Me encantó la gente. Eh, me gustó tu trato. Y bueno. Y el aprendizaje, bueno, no es lo que me gusta. O sea, me di cuenta que para mí el crochet no, no va conmigo" (Protocolo N.º 3, 2026). El testimonio permite conservar una experiencia que no coincide plenamente con la tendencia favorable y muestra que la valoración positiva del grupo pudo coexistir con una menor afinidad hacia la actividad específica.

Por último, las respuestas abiertas de valoración final retomaron principalmente el aprendizaje, el acompañamiento entre pares, la posibilidad de compartir con otras personas, el

sentido solidario de las producciones y el interés por la continuidad de propuestas similares. En conjunto, los relatos muestran experiencias diversas respecto del crochet, junto con recurrencias vinculadas con el uso de estrategias, la percepción de cambios durante la ejecución, la construcción de vínculos, la pertenencia grupal y el significado atribuido a la finalidad solidaria.

Resultados cuantitativos

Los resultados cuantitativos se obtuvieron a partir de la sistematización de los registros de la rúbrica de evaluación y de las respuestas cerradas de la entrevista semiestructurada. El análisis se realizó mediante porcentajes sobre un total de 15 protocolos. Cuando una respuesta presentó una categoría diferente de las previstas originalmente en el instrumento, dicha situación se informa de manera específica.

Registros de la rúbrica de evaluación

En relación con la participación observada durante el taller, el 66,7 % alcanzó el nivel logrado, caracterizado por una participación sostenida, mientras que el 33,3 % se ubicó en el nivel en proceso, con una participación variable. No se registraron casos en el nivel mayor acompañamiento.

Respecto del aprendizaje del crochet, el 46,7 % alcanzó el nivel logrado y realizó las actividades con autonomía progresiva. Otro 46,7 % se ubicó en el nivel en proceso y realizó las tareas con orientación puntual, mientras que el 6,7 % requirió guía frecuente y correspondió al nivel mayor acompañamiento.

En la dimensión atención, el 73,3 % alcanzó el nivel logrado al sostener y retomar la tarea durante los encuentros, mientras que el 26,7 % se ubicó en el nivel en proceso y sostuvo la actividad por momentos. No se registraron casos que requirieran recordatorios frecuentes de manera sostenida.

En relación con la memoria y las estrategias, el 26,7 % alcanzó el nivel logrado al recordar procedimientos o recurrir a apoyos para continuar la tarea. El 73,3 % se ubicó en el

nivel en proceso y requirió orientación para recordar puntos, pasos o secuencias. No se registraron casos que necesitaran reiteración frecuente de manera sostenida.

Respecto de la organización y planificación, el 73,3 % alcanzó el nivel logrado al organizar los materiales y avanzar en la producción, mientras que el 20 % se ubicó en el nivel en proceso y requirió guía puntual. El 6,7 % correspondió al nivel mayor acompañamiento y necesitó ayuda para iniciar o continuar la tarea.

En la dimensión de coordinación y motricidad fina, el 66,7 % alcanzó el nivel logrado en los criterios observados durante la manipulación de la aguja, el hilado y los materiales, mientras que el 33,3 % se ubicó en el nivel en proceso y presentó avances parciales. No se registraron casos de dificultad persistente. La rúbrica agrupó indicadores vinculados con coordinación y motricidad fina dentro de una misma dimensión, por lo que los porcentajes no permiten establecer resultados independientes para coordinación visomotora y motricidad fina.

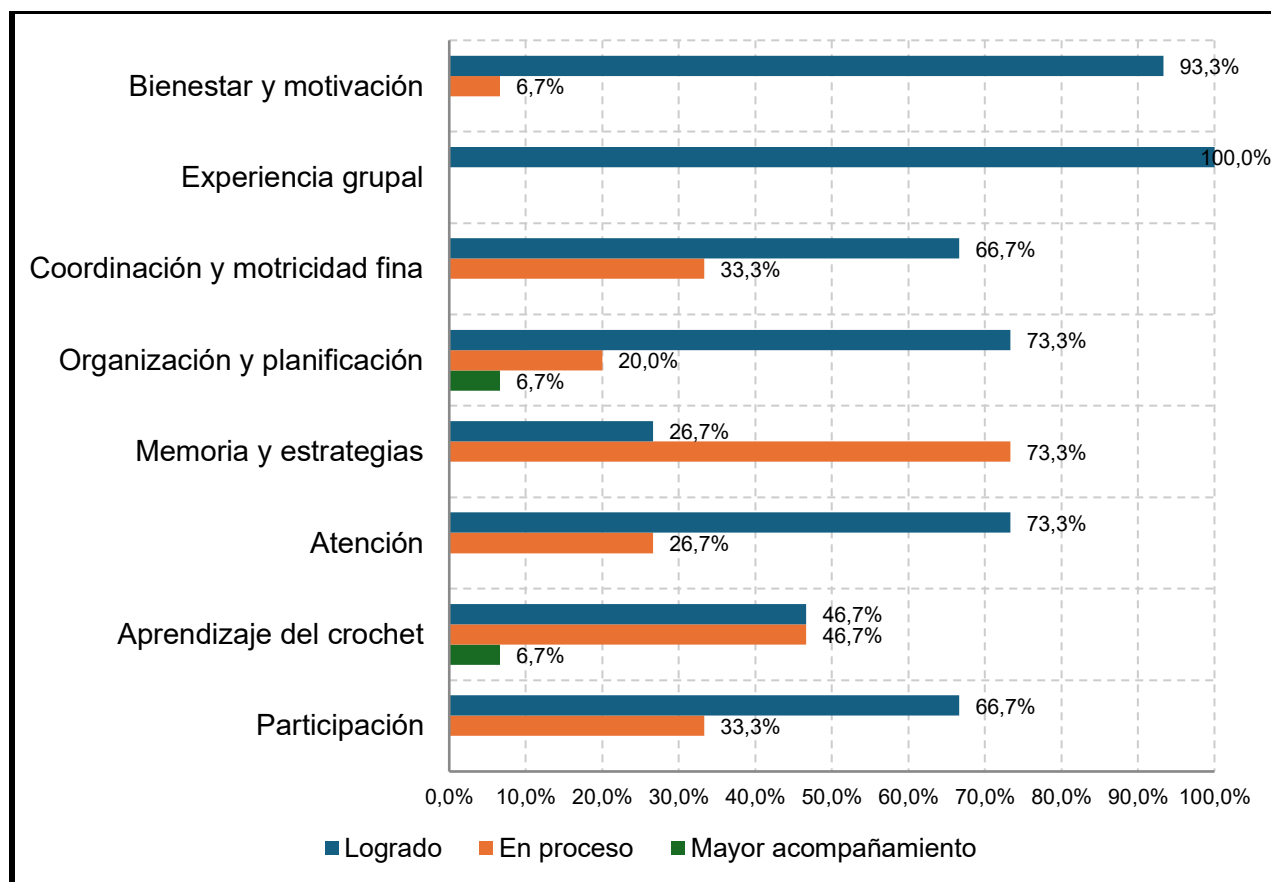
En relación con la experiencia grupal, el 100 % alcanzó el nivel logrado y participó de las actividades compartidas. No se registraron casos de participación ocasional ni dificultades persistentes para integrarse al grupo.

Por último, en bienestar y motivación, el 93,3 % alcanzó el nivel logrado al expresar interés y atribuir sentido a su participación en la propuesta, mientras que el 6,7 % se ubicó en el nivel en proceso y manifestó un interés variable. No se registraron casos en el nivel mayor acompañamiento.

La distribución conjunta de los tres niveles de valoración correspondientes a las ocho dimensiones de la rúbrica se presenta en la Figura 10.

Figura 10

Distribución porcentual de los niveles de valoración según las dimensiones de la rúbrica



Nota. N = 15 participantes. Los porcentajes corresponden a los niveles logrado, en proceso y mayor acompañamiento registrados en las ocho dimensiones de la rúbrica de evaluación del Taller Punto Bienestar. Elaboración propia.

A partir de los registros obtenidos mediante la rúbrica, las respuestas cerradas de la entrevista semiestructurada permitieron complementar la valoración del proceso con las percepciones comunicadas al finalizar el taller.

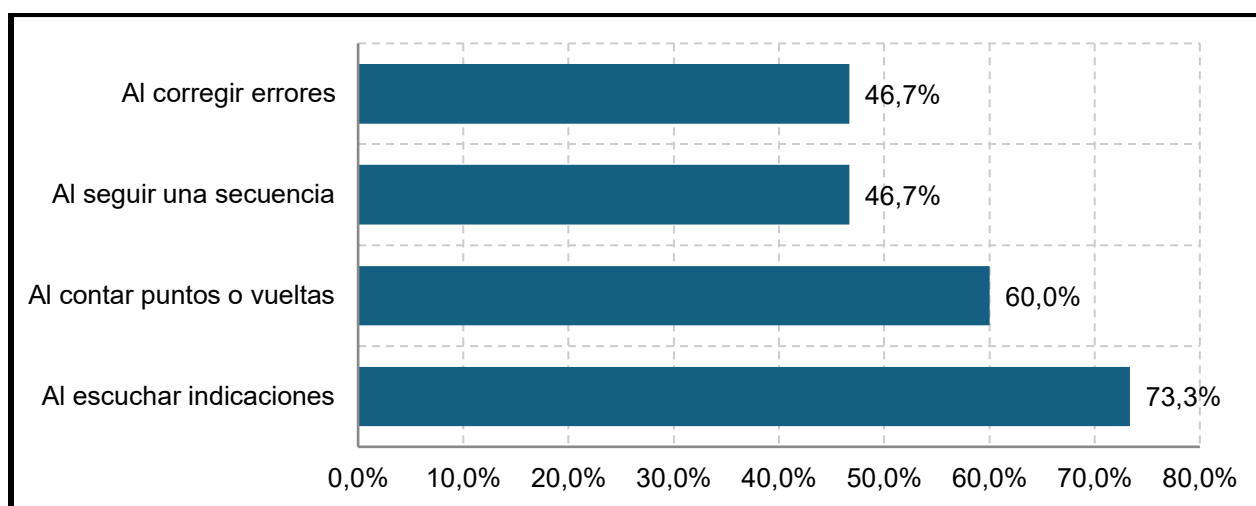
Respuestas cerradas de la entrevista semiestructurada

Respecto del aprendizaje del crochet, ante la consulta acerca del grado de dificultad percibido, el 13,3 % calificó las actividades como “Fáciles”, el 80 % como “Más o menos fáciles” y el 6,7 % como “Difíciles”. Dichos resultados permiten diferenciar la percepción de dificultad expresada al finalizar el taller del nivel de autonomía registrado mediante la rúbrica.

En relación con la atención, el 93,3 % afirmó que necesitaba prestar atención para seguir las actividades y el 6,7 % respondió “A veces”. No se registraron respuestas correspondientes a la opción “No”. Ante la consulta acerca de los momentos en los que resultaba necesario prestar atención, el 73,3 % señaló la escucha de las indicaciones, el 60 % el conteo de puntos o vueltas, el 46,7 % el seguimiento de una secuencia y el 46,7 % la corrección de errores. Debido a que la pregunta admitía más de una respuesta, las categorías no son excluyentes y los porcentajes no suman 100 %. La distribución de los momentos señalados se presenta en la Figura 11.

Figura 11

Momentos de la actividad en los que las participantes percibieron la necesidad de prestar atención



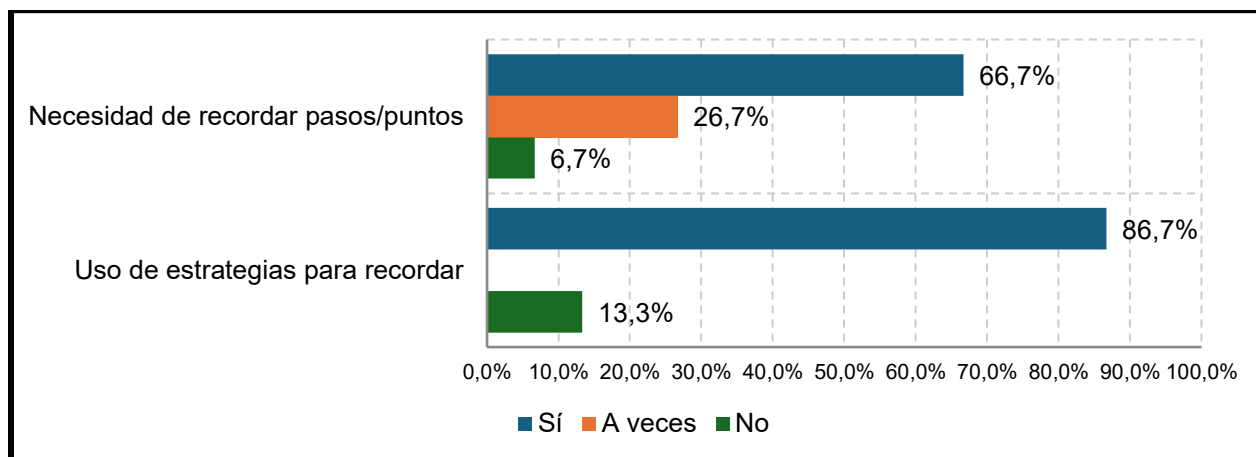
Nota. N = 15 protocolos. La pregunta admitía respuestas múltiples, por lo que las categorías no son excluyentes y los porcentajes no suman 100 %. Elaboración propia.

Los datos de la entrevista complementan los registros de la rúbrica. Mientras que la rúbrica permitió valorar la posibilidad de sostener y retomar la tarea, las respuestas de la entrevista permitieron identificar los momentos específicos en los que las participantes percibieron una mayor demanda de atención.

Respecto de la memoria, el 66,7 % afirmó que necesitaba recordar pasos, puntos o indicaciones durante las actividades, el 26,7 % respondió “A veces” y el 6,7 % seleccionó “No”. Ante la consulta acerca del uso de alguna estrategia para recordar los procedimientos, el 86,7 % respondió “Sí” y el 13,3 % respondió “No”. La relación entre la necesidad de recordar y el uso de estrategias se presenta en la Figura 12.

Figura 12

Percepción sobre el uso de la memoria y las estrategias utilizadas para recordar



Nota. N = 15 participantes. Los porcentajes corresponden a las respuestas obtenidas ante las preguntas sobre la necesidad de recordar pasos, puntos o indicaciones y el uso de estrategias empleadas con ese propósito. Elaboración propia.

Los resultados de la entrevista complementan la información de la rúbrica, ya que permiten distinguir entre la percepción de la necesidad de recordar y la utilización declarada de estrategias. La rúbrica, por su parte, permitió registrar el nivel de orientación requerido para recordar procedimientos o recurrir a apoyos durante la actividad.

Respecto de la organización y planificación, ante la consulta acerca de la preparación de los materiales y la revisión de los pasos antes de comenzar o continuar el tejido, el 86,7 % respondió “Sí” y el 6,7 % respondió “No”. En uno de los protocolos se registró la respuesta “A veces”, equivalente al 6,7 %, aunque dicha categoría no formaba parte de las opciones

previstas originalmente. Por tal motivo, la respuesta se mantuvo tal como fue expresada y no se recodificó. Los datos complementan los registros de la rúbrica, en los que predominó el nivel Logrado para la organización de los materiales y el avance en la producción.

Al consultar por cambios percibidos en la manera de realizar la actividad entre los primeros y los últimos encuentros, el 86,7 % respondió “Sí”, el 6,7 % seleccionó “Un poco” y el 6,7 % respondió “No”. Debido al carácter general de la pregunta, los porcentajes no se atribuyen de manera exclusiva a una función cognitiva, visomotora o motriz determinada. Las características de los cambios expresados por las participantes se desarrollan en el apartado de resultados cualitativos.

En relación con las charlas preventivas desarrolladas durante el taller, el 100 % respondió afirmativamente ante la consulta acerca de si habían aportado información vinculada con el cuidado de la salud. No se registraron respuestas negativas. Los contenidos específicos recordados, entre ellos nutrición, cardiología, reumatología y psicología, corresponden a las ampliaciones abiertas de la pregunta y se recuperan en los resultados cualitativos.

La finalidad solidaria también fue abordada mediante una pregunta cerrada vinculada con la motivación para participar. El 100 % respondió afirmativamente ante la consulta acerca de si la producción destinada a otras personas había influido en las ganas de participar. El significado atribuido a dicha finalidad se desarrolla a partir de las respuestas abiertas en el apartado cualitativo.

En cuanto al bienestar y la motivación, el 100 % respondió afirmativamente ante la consulta acerca de si percibía alguna relación entre la asistencia al taller y el estado de ánimo o las ganas de concurrir. Las explicaciones acerca de la forma en que se percibió dicha relación corresponden a respuestas abiertas y se analizan cualitativamente.

Finalmente, el 100 % manifestó que volvería a participar en una propuesta similar o que la recomendaría a otras personas mayores. Los comentarios que acompañaron dicha

respuesta permitieron ampliar la valoración final acerca del aprendizaje, el espacio grupal, la finalidad solidaria y la continuidad de la propuesta.

En conjunto, la articulación de los registros de la rúbrica y de las respuestas cerradas de la entrevista permitió describir tanto el desempeño registrado durante el taller como las percepciones comunicadas al finalizar la intervención. Los resultados muestran diferentes niveles de autonomía en el aprendizaje del crochet y en la organización de las tareas, junto con una presencia generalizada de demandas de atención y memoria durante las actividades. También se identificaron valoraciones favorables respecto de las charlas preventivas, la finalidad solidaria, el bienestar asociado con la asistencia y la posibilidad de participar nuevamente en propuestas similares.

Discusión

Los resultados obtenidos permiten analizar el Taller Punto Bienestar como una intervención psicopedagógica situada en un contexto institucional de salud, cuyo eje fue la estimulación de funciones cognitivas mediante el aprendizaje y la práctica del tejido a crochet. La implementación de la propuesta también involucró la coordinación visomotora y la motricidad fina, además de demandas de atención, memoria, organización y planificación, así como experiencias vinculadas con la participación grupal, la motivación, el intercambio entre pares y el sentido atribuido a una producción con finalidad solidaria.

La organización de la propuesta guarda relación con Toribio-Guzmán et al. (2018). En el marco del programa Grador, los autores consideran relevante la adecuación de la intervención a las características de los usuarios. Aunque dicho programa corresponde a una intervención computarizada diferente del Taller Punto Bienestar, tal criterio resulta pertinente para interpretar la gradualidad de las actividades y los distintos niveles de acompañamiento previstos durante el aprendizaje del crochet.

La atención constituyó una de las demandas cognitivas presentes durante el aprendizaje y la práctica del crochet. Las participantes identificaron la necesidad de

concentrarse al escuchar indicaciones, contar puntos o vueltas, seguir secuencias y detectar errores. Los registros de la rúbrica mostraron el desempeño durante las actividades, mientras que las entrevistas precisaron los momentos de la tarea en los que se reconoció una mayor exigencia atencional. La convergencia entre ambas fuentes indica que la actividad requirió sostener y orientar la atención hacia diferentes componentes del procedimiento.

Dicho hallazgo presenta un punto de comparación con Rossi Sebastiano et al. (2025), quienes analizaron los efectos de una sesión breve de crochet sobre el rendimiento atencional e identificaron diferencias favorables en los tiempos de reacción y en componentes específicos de las redes de alerta y orientación. Las características metodológicas de ambos trabajos son diferentes, por lo que no corresponde equiparar sus resultados. No obstante, los dos estudios sitúan procesos atencionales dentro de la ejecución del crochet. A su vez, Colmenero Jiménez et al. (2001) conciben la atención como un mecanismo de control del procesamiento de información orientado por los objetivos de la actividad. Desde tal perspectiva, seguir una secuencia de tejido supone seleccionar información relevante, sostener el foco y orientarlo hacia distintos elementos hasta completar una producción determinada.

La memoria también ocupó un lugar relevante durante el aprendizaje. Las participantes señalaron la necesidad de recordar puntos, pasos o indicaciones y mencionaron estrategias utilizadas para recuperar información y continuar con las producciones, entre ellas marcadores de puntos, patrones, anotaciones, conteo, cuadernillos, videos y trabajos previos empleados como referencia. Carrillo-Mora (2010a, 2010b) plantea que la memoria comprende procesos de codificación, organización, almacenamiento y recuperación de información, además de modalidades relacionadas con el mantenimiento transitorio de datos y con la adquisición de habilidades procedimentales. Bajo tal marco, recordar una secuencia, consultar un patrón o recurrir a una clave externa forman parte de las exigencias propias de una actividad de aprendizaje.

Desde una perspectiva psicopedagógica, el empleo de apoyos no debe interpretarse únicamente como expresión de una dificultad para recordar. La elección de una estrategia constituye también una forma de resolver las demandas planteadas por la tarea. Kenf (2025) identificó, en un taller psicopedagógico con personas mayores, recursos personales y colaborativos orientados a sostener la atención, facilitar el recuerdo y organizar las actividades, entre ellos anotaciones, resolución por partes y relectura de consignas. En el Taller Punto Bienestar se observaron procedimientos semejantes, adaptados al aprendizaje del crochet, como patrones, marcadores, videos y cuadernillos. La coincidencia permite considerar la selección y utilización de apoyos como parte del proceso de aprendizaje y de la intervención psicopedagógica.

Las diferencias en los niveles de autonomía complementan dicha lectura. Algunas participantes resolvieron las actividades con mayor independencia, otras requirieron orientación puntual y una proporción menor necesitó acompañamiento más frecuente. Rodríguez (2023), en una propuesta psicopedagógica de estimulación cognitiva con personas mayores, registró cambios percibidos principalmente en atención y memoria, además de la necesidad de ampliar explicaciones y ofrecer mayor tiempo para determinadas tareas. La comparación contribuye a interpretar las diferencias observadas en Punto Bienestar como expresión de ritmos de aprendizaje y necesidades de apoyo heterogéneas dentro de una planificación común.

La organización y la planificación formaron parte de las demandas asociadas con las producciones. Preparar materiales, revisar pasos y patrones, ordenar recursos y sostener una secuencia orientada hacia un producto final requirió anticipar acciones. Bausela Herreras (2014) incluye la planificación y la organización entre las funciones ejecutivas y las vincula con la formulación de objetivos, la anticipación y la estructuración lógica de los pasos necesarios para alcanzarlos. En consecuencia, el aprendizaje del crochet generó situaciones concretas en las que fue necesario ordenar materiales, procedimientos y secuencias.

La progresión observada durante el aprendizaje aporta otra dimensión al análisis. Las respuestas recuperaron experiencias relacionadas con la incorporación de nuevos puntos, una menor cantidad percibida de errores, mayor rapidez y seguridad frente a producciones inicialmente desconocidas. Tales apreciaciones permiten reconocer avances en el dominio de la técnica a lo largo de los encuentros. Los registros de la rúbrica también mostraron el trabajo sobre la coordinación visomotora y la motricidad fina durante la manipulación de materiales y la ejecución de los puntos.

La intervención psicopedagógica adquiere mayor profundidad al considerar el contexto institucional de salud. Chocobar y Correa (2023) analizaron estrategias de estimulación cognitiva dentro de un centro de rehabilitación y destacaron que la atención integral de personas mayores requiere contemplar dimensiones cognitivas, afectivas, sociales, familiares y conductuales. Las autoras reconocen, además, un lugar específico para la psicopedagogía dentro de propuestas de modalidad taller vinculadas con la continuidad de aprendizajes y la preservación de capacidades. En Punto Bienestar, la combinación entre aprendizaje del crochet, participación grupal, charlas preventivas y finalidad solidaria presenta afinidad con una concepción amplia de la intervención en salud.

Las charlas preventivas otorgaron una característica particular a la inserción institucional del proyecto. Las participantes valoraron la información recibida y recuperaron contenidos vinculados con nutrición, cardiología, reumatología y psicología. Su incorporación amplió el alcance del dispositivo al articular el aprendizaje con saberes relacionados con el cuidado de la salud. La Organización Mundial de la Salud (2021) concibe el envejecimiento saludable a partir del desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional, que comprende, entre otros aspectos, aprender, establecer relaciones, tomar decisiones y participar en la sociedad. Tal perspectiva permite situar el taller dentro de una mirada integral del bienestar durante la vejez.

La dimensión grupal adquirió un lugar significativo. Los registros mostraron niveles elevados de participación y colaboración, mientras que las respuestas abiertas aportaron información sobre los sentidos atribuidos al encuentro con pares. El Protocolo N.º 9 relacionó la experiencia grupal con modificaciones propias de una nueva etapa vital, cambios en las responsabilidades familiares, la posibilidad de salir de la rutina y la necesidad de contar con un espacio de pertenencia y escucha. La continuidad de algunos vínculos fuera del taller muestra, además, que el intercambio no quedó limitado a las actividades programadas.

Los hallazgos presentan proximidad con Báez Benítez (2025), quien identificó socialización, aprendizaje colaborativo, disfrute y sentido de pertenencia en experiencias de personas mayores participantes de talleres de estimulación cognitiva. Bacilio Mayta y Comun Ledesma (2021), por su parte, relacionaron prácticas tradicionales, entre ellas el tejido, con interacción social, sensación de utilidad, ayuda a otras personas, disfrute y participación comunitaria. Ambos antecedentes aportan elementos para interpretar el lugar adquirido por los vínculos y el intercambio durante el desarrollo de Punto Bienestar.

La ayuda entre pares constituyó una expresión concreta de la dinámica grupal. Las participantes compartieron procedimientos, brindaron orientación y colaboraron frente a dificultades vinculadas con el tejido. El Protocolo N.º 4 mostró, además, una proyección del aprendizaje hacia otro espacio comunitario, ya que el cuadernillo utilizado durante el taller fue posteriormente compartido en otra práctica de producción solidaria. El relato evidencia una apropiación del recurso y su utilización más allá del dispositivo original.

La finalidad solidaria otorgó un sentido adicional a las producciones. Las preguntas cerradas reflejaron una valoración ampliamente favorable y las respuestas abiertas asociaron dicha finalidad con ayuda, utilidad, gratificación y propósito. Yanguas León (2021) desarrolló una experiencia de tejido que también incorporó una producción solidaria y registró valoraciones relacionadas con utilidad, participación social y bienestar. De forma complementaria, Bacilio Mayta y Comun Ledesma (2021) identificaron vínculos entre prácticas

textiles, ayuda hacia otras personas y sensación de utilidad. Los antecedentes aportan puntos de referencia para comprender el valor que puede adquirir una producción cuando posee un destinatario y una finalidad social.

El bienestar y la motivación completan la interpretación de la experiencia grupal. Los registros observacionales reflejaron niveles favorables de interés, mientras que las entrevistas asociaron la experiencia con la expectativa ante los encuentros, la posibilidad de salir de la rutina, aprender y compartir con otras personas. Yanguas León (2021) también informó valoraciones vinculadas con entretenimiento, relajación, utilidad y participación social en una experiencia de tejido. Báez Benítez (2025) identificó disfrute, socialización e interés por continuar con nuevos aprendizajes. La convergencia aporta referencias para comprender el lugar que adquirieron la motivación, el encuentro con pares y el aprendizaje dentro del taller.

La integración de las fuentes cuantitativas y cualitativas resultó central para valorar los alcances de la intervención. La rúbrica aportó información acerca del desempeño durante los encuentros y la entrevista recuperó percepciones, estrategias, significados y valoraciones al finalizar la propuesta. Los porcentajes permitieron identificar tendencias generales; las respuestas abiertas aportaron elementos para comprender cómo fueron experimentadas las distintas dimensiones. La complementariedad entre ambas fuentes adquirió particular relevancia en aspectos vinculados con atención, memoria, participación, motivación y utilización de estrategias.

La experiencia del Protocolo N.º 3 introduce un matiz necesario dentro de la interpretación general. La participante manifestó nerviosismo frente a las dificultades del crochet y una baja afinidad personal con la técnica, aunque valoró favorablemente el grupo y el espacio de encuentro. El testimonio muestra que una valoración positiva del dispositivo puede coexistir con una menor identificación con alguno de sus componentes. También permite reconocer diferencias individuales dentro de un grupo en el que predominaron niveles elevados de participación y motivación. Por consiguiente, una misma propuesta puede adquirir

significados distintos para quienes participan, lo que refuerza la necesidad de prever diferentes formas de acompañamiento.

En relación con la fundamentación del proyecto, los hallazgos muestran que una propuesta de estimulación cognitiva puede incorporar demandas cognitivas dentro de una actividad concreta y progresiva. La atención, la memoria, la organización y la planificación estuvieron implicadas en el aprendizaje de puntos, el seguimiento de secuencias, la resolución de errores, la preparación de materiales y la elaboración de producciones. La práctica también involucró coordinación visomotora y motricidad fina. A tales dimensiones se sumaron la participación grupal, los apoyos entre pares, la finalidad solidaria y la articulación con acciones preventivas de salud. Desde tal perspectiva, la intervención psicopedagógica reconoce a las personas mayores como sujetos de aprendizaje y participación, al tiempo que contempla la diversidad de recorridos, necesidades de apoyo y significados construidos durante la experiencia.

La discusión de los resultados recupera, además, el vacío señalado en la fundamentación y en los antecedentes revisados. La literatura disponible aporta estudios sobre estimulación cognitiva, talleres psicopedagógicos, actividades textiles y experiencias de crochet, aunque resulta menos frecuente la articulación de dichos componentes dentro de una intervención psicopedagógica preventiva, sostenida en el tiempo y desarrollada en una institución de salud. Punto Bienestar aporta una experiencia situada sobre tal articulación. Su aporte radica en documentar una modalidad de intervención en la que una actividad manual se integra a una planificación psicopedagógica orientada a la estimulación cognitiva, al aprendizaje, a los intercambios grupales y a la construcción de sentido mediante una producción colectiva.

Síntesis y Conclusiones

En relación con el primer objetivo específico, la implementación del Taller Punto Bienestar permitió desarrollar una secuencia progresiva de actividades basada en el

aprendizaje y la práctica del tejido a crochet. Las tareas pusieron en juego atención, memoria, organización, planificación, secuenciación, coordinación visomotora y motricidad fina, con distintos niveles de autonomía y apoyo según las particularidades de las participantes.

Respecto del segundo objetivo específico, la intervención psicopedagógica se caracterizó por una modalidad grupal, gradual y flexible. Su desarrollo en el Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua permitió articular aprendizaje, estimulación cognitiva, participación grupal y acciones preventivas vinculadas con el cuidado de la salud.

En cuanto al tercer objetivo específico, la evaluación permitió reconocer alcances favorables relacionados con el aprendizaje de la técnica, el uso de estrategias, la participación, la motivación, el intercambio entre pares y el sentido atribuido a la finalidad solidaria. Las experiencias individuales también reflejaron diferentes formas de vinculación con el crochet y con el espacio grupal.

En función del objetivo general, el Taller Punto Bienestar permitió concretar una intervención psicopedagógica orientada a personas mayores mediante el crochet como recurso de aprendizaje y estimulación cognitiva. La experiencia integró dimensiones cognitivas, educativas, grupales, preventivas y sociales dentro de una propuesta situada en un contexto institucional de salud.

En síntesis, la experiencia permite considerar al crochet como un recurso posible dentro de una intervención psicopedagógica con personas mayores cuando forma parte de una planificación gradual, contempla apoyos diferenciados y se integra en una propuesta con sentido para quienes participan. La relevancia del taller comprendió aprendizajes, estrategias, intercambios entre pares, participación y construcción de significados alrededor de una actividad compartida.

Aportes y Contribuciones de la Propuesta

El trabajo aporta una perspectiva que amplía los escenarios de intervención psicopedagógica con personas mayores y reconoce el aprendizaje como un proceso posible a

lo largo del curso vital. Desde una orientación preventiva y promotora, la propuesta ubica a la psicopedagogía en un ámbito institucional de salud y vincula estimulación cognitiva, aprendizaje y participación dentro de un dispositivo grupal.

Otro aporte corresponde a la incorporación del tejido a crochet como recurso psicopedagógico. La actividad permite estructurar situaciones de aprendizaje en las que se articulan demandas cognitivas y manuales alrededor de una producción concreta. La finalidad solidaria agrega una dimensión social y comunitaria al proceso y amplía el sentido de la tarea más allá de su ejecución técnica.

El aspecto original de la propuesta reside en la articulación, dentro de un mismo dispositivo, de estimulación cognitiva, aprendizaje del crochet, intervención psicopedagógica con personas mayores, modalidad grupal, finalidad solidaria y contexto institucional de salud. La sistematización de dicha articulación ofrece una referencia para el diseño de nuevas propuestas destinadas a personas mayores y amplía las posibilidades de utilización de actividades manuales con propósitos educativos, preventivos y sociales.

Limitaciones de la Intervención

Entre los aspectos que delimitan el alcance de la intervención se encuentra la composición del grupo participante. Aunque la convocatoria estuvo dirigida a personas mayores de 55 años que asistían al Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua, sin distinción de género, la totalidad de las personas inscriptas fueron mujeres. Por tal motivo, la experiencia permitió recuperar únicamente la participación femenina y no incorporó perspectivas de varones mayores.

Otra delimitación corresponde a la duración del taller, organizado en doce semanas. Dicho período permitió desarrollar la secuencia prevista y evaluar el proceso de intervención dentro del tiempo establecido, aunque circunscribió la experiencia a un período acotado.

Líneas de investigación futuras

Una posible línea de continuidad podría centrarse en propuestas de estimulación cognitiva que incorporen otras prácticas artísticas, expresivas o manuales, tales como pintura, literatura, teatro, música u otras técnicas. La diversidad de recursos permitiría explorar alternativas acordes con distintos intereses, trayectorias y preferencias dentro de la población mayor. A semejanza del Taller Punto Bienestar, futuras propuestas podrían incluir actividades que pongan en juego distintas funciones cognitivas y, al mismo tiempo, permitan concretar una producción con una finalidad solidaria, comunitaria, expresiva, cultural o personal.

Otra línea podría orientarse al diseño de actividades y estrategias de convocatoria que favorezcan una participación más diversa en términos de género. Futuras experiencias podrían explorar recursos que resulten convocantes también para varones mayores y analizar su participación dentro de dispositivos de estimulación cognitiva.

También podría proyectarse una intervención de mayor duración, con un seguimiento más prolongado del proceso. Futuras investigaciones podrían incorporar instrumentos de evaluación objetiva que complementen las observaciones y las percepciones de las personas participantes, con el propósito de ampliar el análisis de posibles cambios en las funciones cognitivas trabajadas.

Referencias

- Albert, M. S., DeKosky, S. T., Dickson, D., Dubois, B., Feldman, H. H., Fox, N. C., Gamst, A., Holtzman, D. M., Jagust, W. J., Petersen, R. C., Snyder, P. J., Carrillo, M. C., Thies, B., & Phelps, C. H. (2011). The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, 7(3), 270-279. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.008>
- Allegri, R. F., Cornejo, M., & Iturry, M. (2022). Estrés del cuidador: Mindfulness en la práctica del cuidador. *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*.
<https://enciclopediasaludmental.org.ar/mobile/trabajo.php?id=179&idtt=263>
- Bacilio Mayta, L. C., & Comun Ledesma, L. M. (2021). *Envejecimiento activo en los beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Sapallanga*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12894/7547>
- Báez Benítez, L. V. (2025). *Percepción de los adultos mayores sobre procesos de estimulación cognitiva: Una mirada psicopedagógica en los Centros de Jubilados Pehuén y Amistad de Neuquén*. <https://hdl.handle.net/20.500.14340/2811>
- Barsanti, C., Bovone, E., Dallasta, J. C., Ezcurra, C., Palacio, V. M., Rodríguez Amenábar, C., Rogé, V., Rojas Araoz, M. C., & Toledo, M. E. (2017). *Apostando a un buen envejecer: Experiencias y conceptualizaciones acerca del trabajo en espacios preventivo-promocionales*. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009705/apostando-a-un-buen-envejecer-1.pdf>
- Bausela Herreras, E. (2014). Funciones ejecutivas: Nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Acción Psicológica*, 11(1), 21-34.
<https://doi.org/10.5944/ap.1.1.13789>

Bectaras. (2025). *Arte y cuidado: El impacto de la arteterapia en personas con demencia: Una revisión bibliográfica*.

https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/37356/2025_BectarasD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bentosela, M., & Mustaca, A. E. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: Aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación.

Interdisciplinaria, 22(2), 211-235. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18022205>

Bermeo Bueno, R. D. (2025). *Uso de la música y el arte para la estimulación cognitiva de adultos mayores: Revisión sistemática*. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/16271>

Carrillo-Mora, P. (2010a). Sistemas de memoria: Reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Primera parte: Historia, taxonomía de la memoria, sistemas de memoria de largo plazo: La memoria semántica. *Salud Mental*, 33(1), 85-93.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252010000100010&script=sci_arttext

Carrillo-Mora, P. (2010b). Sistemas de memoria: Reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Segunda parte: Sistemas de memoria de largo plazo: Memoria episódica, sistemas de memoria no declarativa y memoria de trabajo. *Salud Mental*, 33(2), 197-205.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252010000200010&script=sci_arttext

Castañeda, S., & Bilmes, J. (2025). Envejecimiento poblacional mundial: Debate global y análisis del caso argentino. *Boletín "Cambios sociopolíticos y sus impactos en el territorio. Una mirada a partir de la coyuntura"*, (12).

https://idihcs.fahce.unlp.edu.ar/cig/wp-content/uploads/sites/13/2025/07/Boletin-Envejecimiento-poblacional_BilmesCastagneda.pdf

Castro, D. M., & Allegri, R. F. (2023). Olvidos: ¿normal envejecimiento o síntomas de enfermedad? En P. M. Bagnati (Comp.), *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias*:

Manual para la familia (pp. 49-63). Polemos.

<https://repositorio.fleni.org.ar/handle/123456789/1154>

Chocobar, T. A., & Correa, M. G. (2023). *Estrategias de estimulación cognitiva en la atención integral de los adultos mayores en un centro de rehabilitación*.

<https://hdl.handle.net/20.500.14125/915>

Choi, B. C. K., & Pak, A. W. P. (2006). Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clinical and Investigative Medicine*, 29(6), 351–364. PMID: 17330451. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17330451/>

Círculo de Suboficiales de la Policía Federal Argentina. (2014, diciembre). Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria. *La Ronda*, 53(74), 6-8. <https://cspfa.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/La-Ronda-74-optimizada.pdf>

Colmenero Jiménez, J. M., Catena Martínez, A., & Fuentes, L. J. (2001). Atención visual: Una revisión sobre las redes atencionales del cerebro. *Anales de Psicología*, 17(1), 45-67. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/29081>

Concina, N. (2011). La gente le teme a la palabra vejez [Entrevista a Leopoldo Salvarezza]. Consejo Profesional de Arquitectura y Urbanismo. (s. f.). *Ezcurra, Héctor*. Moderna Buenos Aires. <https://www.modernabuenosaires.org/arquitectos/hector-ezcurra>

Corkhill, B. (2018). *Tejiendo salud*. Flatbear Publishing.

Custodio, N., Herrera, E., Lira, D., Montesinos, R., Linares, J., & Bendezú, L. (2012). Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia? *Anales de la Facultad de Medicina*, 73(4), 321-330.

https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832012000400009&script=sci_arttext

Demey, I., & Allegri, R. F. (2010). Intervenciones terapéuticas cognitivas en el deterioro cognitivo leve. *Vertex*, 21(92), 253-259. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21188312/>

- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Flores-Villavicencio, M. E., Rodríguez-Díaz, M., & Robles Bañuelos, J. R. (2025). Principales funciones ejecutivas que cambian durante el envejecimiento normal. *Anales en Gerontología*, 16(1), 1-25. <https://doi.org/10.15517/3h9fgt35>
- Fonseca, L. (2021). *Clínica psicopedagógica*. Universidad de Flores.
- Fundación Navarro Viola. (2021). *La soledad desde la perspectiva de las personas mayores: Un estudio cualitativo*. <https://fnv.org.ar/wp-content/uploads/2021/07/LA-SOLEDAD-DESDE-LA-PERSPECTIVA-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES.pdf>
- Guerrero Garduño, V. (2017). *El crochet en las prácticas artísticas contemporáneas: Colaboración y feminidad como nuevas dinámicas sociales*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12371/91>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2017). *Ley 27.360: Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.
 Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27360-275347>
- Iacub, R. (2016). *Identidad y envejecimiento*. Paidós.
- Iturry, M., Leis, A., & Allegri, R. F. (2019). *Abordaje neurocognitivo del adulto mayor: Un modelo integrador*. Fundación Aiglé. <https://repositorio.fleni.org.ar/handle/123456789/108>
- Kenf, A. (2025). *Intervención psicopedagógica en talleres de estimulación cognitiva para personas mayores con y sin deterioro cognitivo leve*.
<https://hdl.handle.net/20.500.14340/3143>
- Lepe Grajeda, J. del R., Franco Garzo, E. R., & de la Cruz Sierra, V. E. (2022). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Revista Académica CUNZAC*, 5(2), 99-106.
<https://doi.org/10.46780/cunzac.v5i2.76>

- Lira, M. (2024). Programa de intervención cognitiva para la prevención del deterioro de la memoria en adultos mayores. *PSIQUIS UBA*, 4(2).
<https://revistasuba.com/index.php/PSIQUISUBA/article/view/774>
- Müller, M. (1994). *Aprender para ser: Principios de psicopedagogía clínica* (2.^a ed.). Bonum.
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.
https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Década del envejecimiento saludable: Informe de referencia. Resumen*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 1 de octubre). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pascual-Castroviejo, I. (1996). Plasticidad cerebral. *Revista de Neurología*, 24(135), 1361-1366.
- Pascual-Leone, A., Amedi, A., Fregni, F., & Merabet, L. B. (2005). The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, 28, 377-401.
<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144216>
- Real Academia Española. (s. f.). Croché. En *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.).
<https://dle.rae.es/croch%C3%A9>
- Rodríguez, A. K. (2023). *Intervenciones psicopedagógicas en talleres de estimulación: Prevención del deterioro cognitivo en personas mayores*.
<https://hdl.handle.net/20.500.14340/1406>
- Romero, M. (2006, diciembre). La intervención psicopedagógica en la vejez. *Tiempo: Revista de Psicogerontología*, (19). <https://www.psicomundo.com/tiempo/tiempo19/romero.htm>
- Rossi Sebastiano, D., Muscio, C., Duran, D., Bonfoco, D., Dotta, S., Anversa, P., Pellencin, E., Tiraboschi, P., & Visani, E. (2025). Crochet increases attention through a requiring motor

- skill learning. *Scientific Reports*, 15, Article 4141. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-88777-9>
- Rusiñol-Rodríguez, J., Rodríguez-Bailón, M., & Ramon-Aribau, A. (2017). Motivos, efectos y beneficios terapéuticos de la actividad de hacer punto: Una revisión de la literatura. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 14(25), 217-231. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5915159.pdf>
- Rusiñol-Rodríguez, J., Rodríguez-Bailón, M., Ramon-Aribau, A., & Fernández-Solano, A. J. (2022). Los efectos de tejer en grupo sobre el bienestar psicológico: Una visión desde la salud pública. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 19(1), 31-35. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8482907.pdf>
- Sarabia Cobo, C. M. (2009). Envejecimiento exitoso y calidad de vida: Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*, 20(4), 172-174. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2009000400005>
- Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina. (2012, octubre-diciembre). El centro en su mejor momento. *Bienestar al Servicio de los Afiliados*, 16(63), 3-7.
- Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina. (s. f.). *Centro Médico Asistencial San Antonio de Padua*. https://www.supbienestar.gob.ar/obrasocial/centros/san_antonio_de_padua
- Toribio-Guzmán, J. M., Parra Vidales, E., Viñas Rodríguez, M., Bueno Aguado, Y., Cid-Bartolomé, T., & Franco-Martín, M. Á. (2018). Rehabilitación cognitiva por ordenador en personas mayores: Programa Grador. *Aula*, 24, 61-75. <https://doi.org/10.14201/aula2018246175>
- Troncoso Pantoja, C., Díaz Martínez, X., Martorell Pons, M., Nazar Carter, G., Concha Cisternas, Y., & Cigarroa Cuevas, I. (2020). Revisión de estrategias para promover el envejecimiento activo en Iberoamérica. *MediSur*, 18(5), 899-906. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014018/180065014018.pdf>

Varela Pinedo, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 199-201.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>

Yanguas León, N. (2021). Once vueltas y muchas más: Proyecto para la mejora del bienestar psicológico a través del tejer. *RED Visual: Revista Especializada en Discapacidad*

Visual, (78), 111-132. <https://doi.org/10.53094/BFFL3044>

Yusta Tirado, R., Fernández-Roses, D., de Gea Grela, P., García-Aguña, S., & Gallardo-Peralta, L. P. (2024). Transformaciones del concepto de vejez a través de la historia: Un análisis desde la prehistoria hasta el envejecimiento activo. *Persona y Sociedad*, 38(2),

31-45. <https://doi.org/10.53689/pys.v38i2.451>

Anexos

Anexo A

Folleto de Difusión

TALLER PUNTO BIENESTAR

TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A TRAVÉS DEL TEJIDO A CROCHET PARA PERSONAS MAYORES



- **ESTIMULACIÓN COGNITIVA**
- **CREATIVIDAD Y EXPRESIÓN**
- **SOCIALIZACIÓN**

¡Inscribite!

 **MAYORES DE 55**

 **LUGAR: CMASAP**

Anexo B

Formulario de Inscripción al Taller

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



TALLER PUNTO BIENESTAR
ESTIMULACIÓN COGNITIVA A
TRAVÉS DEL TEJIDO

IMPORTANTE: La información brindada es confidencial y se utilizará únicamente con fines organizativos y de acompañamiento en el desarrollo del taller.

Datos personales
Apellido y nombre: _____ Edad: _____
DNI: _____

Nivel educativo alcanzado (Seleccionar lo que corresponda)

☐ No posee escolaridad
☐ Primaria incompleta
☐ Primaria completa

☐ Secundaria incompleta
☐ Secundaria completa
☐ Estudios terciarios o universitarios
☐ Otros: _____

Grupo familiar o convivientes actuales ¿Con quién vive actualmente?

☐ Vive solo/a
☐ Con pareja
☐ Con hijos/as

☐ Con otros familiares (especificar): _____
☐ En residencia o institución
☐ Otro: _____

Movilidad (Seleccionar lo que corresponda)

☐ Se moviliza sin dificultad
☐ Utiliza bastón
☐ Utiliza andador

☐ Utiliza silla de ruedas
☐ Tiene dificultad para subir o bajar escaleras
☐ Otro (especificar): _____

Antecedentes de salud ¿Tiene alguna de las siguientes condiciones médicas?

☐ Hipertensión arterial
☐ Diabetes
☐ Asma u otra afección respiratoria crónica
☐ Trastornos neurológicos (ej. ACV, Parkinson, etc.)
☐ Trastornos cognitivos diagnosticados (ej. Deterioro cognitivo leve, demencia)
☐ Otro/s: _____

¿Está bajo tratamiento médico o farmacológico actualmente?

☐ No ☐ Sí – ¿Cuál/es?: _____

¿Posee alguna limitación visual o auditiva importante?

☐ No ☐ Sí – Especifique: _____

Uso de prótesis

☐ No utiliza prótesis
☐ Prótesis dental
☐ Prótesis auditiva
☐ Prótesis de pierna / rodilla / cadera
☐ Otro (especificar): _____

Experiencia previa en tejido al crochet

☐ Nunca tejí
☐ Sé tejer un poco
☐ Tejo con frecuencia
☐ Puedo seguir patrones o gráficos
☐ He participado en talleres grupales de tejido anteriormente.



Anexo C

Entrevista Semiestructurada Administrada a las Participantes al Finalizar el Taller

Se presenta el guion de la entrevista semiestructurada administrada a las participantes al finalizar el Taller Punto Bienestar. El instrumento estuvo compuesto por preguntas cerradas y abiertas orientadas a recuperar información sobre la experiencia de participación, el aprendizaje del crochet, las demandas de atención, memoria, organización y planificación, la experiencia grupal, el bienestar, la motivación, las charlas preventivas y la valoración general de la propuesta.

Fecha:

Nombre:

Edad:

Protocolo Número:

Eje 1. Participación y Aprendizaje Inicial

1. ¿Cómo se enteró del Taller Punto Bienestar y desde cuándo participa?
2. ¿Qué actividades recuerda haber realizado durante el taller de tejido a crochet?
3. En relación con el aprendizaje del crochet, ¿cómo le resultaron las actividades?

Opciones: Fáciles / Más o menos fáciles / Difíciles.

Eje 2. Atención

4. Durante el tejido, ¿necesitó prestar atención para seguir la actividad?

Opciones: Sí / A veces / No.

5. ¿En qué momentos necesitó prestar más atención?

Opciones:

Al escuchar las indicaciones.

Al contar puntos o vueltas.

Al seguir una secuencia.

Al corregir errores.

En otro momento: _____

Eje 3. Memoria

6. Durante el taller, ¿necesitó recordar pasos, puntos o indicaciones?

Opciones: Sí / A veces / No.

7. ¿Utilizó alguna estrategia para recordar los puntos o los pasos?

Opciones: Sí / No.

¿Cuál?

Eje 4. Organización, Planificación y Coordinación

8. Antes de comenzar o continuar su tejido, ¿preparaba los materiales y revisaba los pasos a seguir? Opciones: Sí / No.

9. Desde los primeros encuentros hasta los últimos, ¿notó algún cambio en su manera de realizar la actividad? Opciones: Sí / Un poco / No.

¿Cuál?

Eje 5. Contexto Institucional y Charlas Preventivas

10. ¿Qué opinión tiene sobre la realización de talleres como este en instituciones de salud?

11. ¿Las charlas brindadas durante el taller le aportaron alguna información? ¿Cual?

Opciones: Sí / No.

Eje 6. Bienestar, Motivación y Sentido de la Producción

12. ¿Qué significado tuvo para usted participar en una producción tejida con finalidad solidaria?

¿Eso influyó en sus ganas de participar? Opciones: Sí / No

13. ¿Considera que participar en el taller tuvo alguna relación con su estado de ánimo o con sus ganas de asistir? Opciones: Sí / No.

¿De qué manera?

Eje 7. Socialización y Experiencia Grupal

14. ¿Cómo fue para usted compartir el taller con otras personas?

Anexo D

Cuadernillo Didáctico del Taller

Se incorpora el enlace al cuadernillo didáctico elaborado como material de apoyo para el aprendizaje y la práctica del tejido a crochet. El recurso acompañó el desarrollo de las actividades y ofreció referencias visuales y escritas para facilitar la consulta de puntos, secuencias y procedimientos durante los encuentros. Su utilización permitió disponer de un apoyo accesible para retomar indicaciones y favorecer distintos niveles de autonomía durante la tarea.

Cuadernillo del Taller: <https://drive.google.com/file/d/191lw-t-oxDcj97RAfJRY7bai5hRJcBW1/view?usp=sharing>

Anexo E

Videos Explicativos del Taller

Se presentan los videos seleccionados como apoyos visuales para complementar las explicaciones y demostraciones realizadas durante el taller. Los recursos permitieron observar procedimientos vinculados con la ejecución de puntos y secuencias de tejido, además de ofrecer una alternativa de consulta ante dudas surgidas durante la práctica.

Nudo corredizo, medio punto y punto vareta:

<https://drive.google.com/file/d/1GX6LHJsXAa3aghwvBVIOr6eGpl7k7L7v/view?usp=sharing>

Continuación punto vareta y punto media vareta:

<https://drive.google.com/file/d/1vUzkbqe4bd-YqXNuFnmuklgaqLP26iJ/view?usp=sharing>

Aprendizaje lectura patrón y simbología de puntos:

<https://drive.google.com/file/d/1MWEfp1FnH7YREsq5wiJVW5w6qRMtEWRW/view?usp=sharing>

[g](#)

Inicio granny: [https://drive.google.com/file/d/1ujcah69WRZu_YiyFiXkZb-WC-](https://drive.google.com/file/d/1ujcah69WRZu_YiyFiXkZb-WC-HakSoLX/view?usp=sharing)

[HakSoLX/view?usp=sharing](#)

Cambio color granny: [https://drive.google.com/file/d/1Cye6NDhG5RaY7zX1lQtSR7aQ-](https://drive.google.com/file/d/1Cye6NDhG5RaY7zX1lQtSR7aQ-5PI3Gpd/view?usp=sharing)

[5PI3Gpd/view?usp=sharing](#)

Puntilla terminación manta:

https://drive.google.com/file/d/12TNvDoAT6JSnmkSf_LK7dNyaP1seAtX-/view?usp=sharing

Punto elástico: [https://drive.google.com/file/d/1C9OE7-](https://drive.google.com/file/d/1C9OE7-kz_P2uhxrZZNdImDPvluLuzi98/view?usp=sharing)

[kz_P2uhxrZZNdImDPvluLuzi98/view?usp=sharing](#)