



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Formación en el uso de las TIC para la población mayor durante el confinamiento y su impacto en la vida actual"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Cecilia Rebollar Ortega
Leslie Fernanda Rosas Vázquez

Directora: Lic. **María Estela de los Remedios Flores Ortiz**

Dictaminadores: Dra. **Blanca Leonor Aranda Boyzo**

Dra. **Hilda Rivera Coronel**



Facultad de Estudios Superiores
IZTACALA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Introducción

I. El adulto mayor

- A. Panorama general del proceso de envejecer
- B. Características biopsicosociales del adulto mayor

II. El adulto mayor en el confinamiento

- A. Las condiciones emocionales
- B. El uso de las TIC como la alternativa para continuar viviendo

III. Planteamiento del problema

IV. Justificación y objetivos

V. Método

- A. Tipo Investigación Acción
- B. Población
- C. Técnicas
 - 1. Taller
 - 2. Grupo focal

D. Procedimiento

- Fase A: Formación de la población mayor a través de los talleres.
- Fase B: Seguimiento de la formación de las TIC en la población mayor.

VI. Resultados

- A. Del taller: Cuantitativos y Cualitativos
- B. Del grupo focal: Análisis del discurso

VII. Análisis y discusión de resultados

VIII. Conclusiones

IX. Referencias

X. Anexos

Agradecimientos

Llegar hasta este momento significó pasar por distintas situaciones que se presentaron en mi vida. El hacer esta investigación acompañada por mi compañera y amiga, Leslie, implicó un mayor esfuerzo, pero a la vez una doble gratificación, de ver a la luz logros de manera simultánea y enriquecedora. Gracias Les, por ser una gran compañera de equipo, tienes toda mi admiración y cariño.

Deseo expresar mi agradecimiento a Estelita, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, su acompañamiento, por la dirección y el rigor que han facilitado a las mismas. Por su disponibilidad y respuesta inmediata frente a las dudas que a lo largo de este proyecto fueron surgiendo, tanto en el aspecto teórico, práctico y vivencial, permitiéndome dirigir mi formación académica, gracias por compartir su experiencia y conocimientos.

A mi maestra de vida, Irma Fernández, que me acompañó desde un inicio en mi decisión de proyecto de tesis, quien me impulsó en mucho de mi desarrollo personal y profesional, me enseñó el trabajo corporal y emocional, el amor a la práctica, amor a lo que hago, amor a la vida.

A las personas mayores que han participado en este estudio, que permitieron su tiempo para que esto fuera posible, me enseñaron tanto sobre la vida con sus sabias palabras, su experiencia, la manera de ver la vida y de seguir aprendiendo. A todos ellos mi profundo respeto y reconocimiento.

A mis padres Cecilia y Álvaro, por darme la vida, su amor y cariño, por su apoyo, comprensión, regaños, consejos, y sobretodo su sacrificio para darme todo para llegar a quien soy

ahora, por creer y sentirse orgullosos de mí, sus ánimos me impulsaron a seguir adelante y alcanzar mis objetivos.

A mis hermanos Daniel y Andrés, por ser quienes me cuidan, protegen y me expresan su amor de manera diferente, y me acompañan en todos mis pasos. Su apoyo y la confianza en mí, son muy importantes, sin mi familia no hubiera sido posible un logro más en mi vida.

A mi abuelita Lupita, que me vio crecer dándome su amor y cariño, y sobre todo acompañarme en cada uno de los momentos de mi vida. A mi abuelito Miguel, por brindarme su amor acompañado de grandes enseñanzas, a través de sus experiencias y conocimientos, por confiar y creer en su nieta, a quien extraño día con día, y que tengo presente siempre en mi corazón, besos y abrazos hasta el cielo.

A Fadi, quien me ha acompañado en todo momento, por estar para mí, sobre todo cuando más lo necesite y me tomo de la mano para darme fuerzas, por ser una luz en mi camino. A Miel, que, por el poco tiempo de conocerla, tiene mi cariño, confianza y lealtad. Gracias por su maravillosa e incondicional amistad. Por su comprensión, acompañamiento, su apoyo y su amor.

Por último, y no menos importante, a mis familiares y amigos que, aunque no aparecen aquí con nombres y apellidos, han estado presentes de alguna forma durante el desarrollo de mi formación. A los que están y a los que ya no, que alguna vez fueron y compartieron parte de mi vida, y que de algún modo forman parte de mí y de lo que soy, tienen un lugar especial en mi corazón. A todos mi más sincero y amoroso agradecimiento.

Cecilia Rebollar Ortega.

Agradecimientos

He aprendido a agradecer por las experiencias buenas y malas de la vida. Esta tesis es el fruto no solo de mi esfuerzo, sino también del apoyo incondicional de mis seres queridos.

A Mairén, mi madre, por darme la vida, sostenerme en cada paso, quien ha sabido educarme; por ser mi sustento, que con su cariño me ha impulsado a hacerle frente a la vida, gracias por tus enseñanzas, tu amor y por siempre estar para mí.

También dedico este trabajo a mis hermanos Edurne y Emiliano, quienes se convirtieron en una luz en mi camino, con su amor me han hecho ser mejor persona. Gracias a mis abuelitos Crispina y Federico por creer en mí, por su amor, cuidados, protección, enseñanzas, por sus consejos, llevo en mi corazón las tardes de telenovelas y los días en el parque; gracias abuelitos por no soltar mi mano y guiarme en cada paso. A mi tía Ángeles por consentirme, ser mi cómplice, estar a mi lado y amarme. A Rafa, gracias por su apoyo.

A mi prima Ceci, mi compañera de vida, gracias por compartir tristezas y alegrías. A mi amiga Iris por ser incondicional y enseñarme el significado de la amistad.

Quiero externar mi agradecimiento a todas las personas que creyeron en mí y me apoyaron: amigos, primos y familia; especialmente a los Lagunes Toledo, por siempre brindarme su cariño, su apoyo y por guiarme en los momentos precisos. A la Maestra Martha, Miguel, Rogelio, Cary e Itzury que me vieron crecer, me amaron y han estado acompañándome en cada momento. A mi tía Cleo, esposo e hijas que, sin duda han sido un gran apoyo durante mi vida. A mi tío Tino y familia, por abrirme las puertas de su casa y acompañarme en este trayecto.

Gracias también a mi novio, por dedicarme sus palabras de aliento, amarme, motivarme y acompañarme en esta etapa de mi vida.

Quiero reconocer a mi directora de tesis que creyó en mí, por su paciencia, por motivarme a realizar esta investigación: Estelita infinitas gracias por tus enseñanzas y por guiarme en este proceso. A Ceci Rebollar por ser mi compañera y amiga en el proyecto, por la complicidad que hicimos para crear un gran equipo de trabajo.

A la UNAM por permitirme crecer, por darme las mejores experiencias, por los amigos que en el camino encontré, por las personas con quienes compartí y que de alguna forma dejaron huella en mi corazón. Gracias por los “Goya” que enchinaban mi piel y por ayudarme a descubrir que soy capaz de lograr lo impensable.

Por último, gracias a Dios por hacerme sentir su presencia en los momentos complicados, poniendo a cada una de las personas aquí mencionadas en mi camino.

Leslie Fernanda Rosas Vázquez.

Introducción

En México, actualmente los índices demográficos indican un aumento progresivo de la población mayor de sesenta años y de la esperanza de vida, lo cual representa un gran reto a nivel nacional, por ello es importante elaborar estrategias para atender las necesidades que se presentan en la vejez. El envejecimiento involucra mecanismos biológicos, psicológicos y sociales, dicho proceso es consecuencia de transformaciones bioquímicas que afectan el funcionamiento de órganos y sistemas, pero también por la interrelación de factores sociales, económicos, políticos, ambientales, familiares, entre otros. Todos estos aspectos son fundamentales para acelerar o retardar el deterioro cognitivo, emocional y de salud de los adultos mayores.

La American Psychological Association (APA, 2016) apunta que al llegar a la tercera edad se contempla como una época de descanso, reflexión y oportunidades para realizar actividades que se postergaron por la crianza de los hijos, el trabajo y el desarrollo profesional.

Cuando se habla de vejez, de manera general, se responde a las variadas condiciones y formas en que se desenvuelven las trayectorias y transiciones de un continuo temporal del ciclo de la vida de una persona, es decir, como se desarrollan los componentes biológico, psicológico y social del envejecimiento humano. La heterogeneidad de la vejez responde a que no todos envejecen bajo las mismas condiciones, circunstancias y/o privilegios; desde el nacimiento los individuos obtienen un lugar en la sociedad que se modifica dependiendo de la estructura de sus oportunidades.

Parte importante de las características asociadas a la vejez parecen responder en gran medida a un proceso de construcción social y por lo tanto los mitos creados en torno a esta son los que han contribuido sustancialmente a separar al adulto mayor del resto de la sociedad, esto por

etiquetarlo como un miembro disfuncional de la vida activa y productiva, se le percibe como edad de deterioro y decadencia, con enfermedades, discapacidad y dependencia, lo cual influye perjudicialmente en las actitudes de la sociedad hacia los mayores y viceversa.

De igual manera, no se puede negar que la población está avanzando en edad, por lo que la sociedad necesita adaptarse a situaciones nuevas, hacer cambios necesarios para atender las necesidades y demandas de esta población en crecimiento, tal y cómo sucedió con la crisis de pandemia por Covid-19.

A finales de 2019, en Wuhan, China se detectó el primer caso de infección por un nuevo virus: SARS-CoV-2, denominado como COVID-19. En México, fue reportado en febrero de 2020, y debido a la propagación de esta enfermedad por todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la emergencia sanitaria como pandemia. Para ese momento, se tenía poca evidencia de lo que el coronavirus podía causar en el sistema humano, sin embargo, en muchos casos las personas contagiadas fallecían; los síntomas iban desde una gripa, hasta la falta de oxígeno. Es por ello que las autoridades de salud, implementan estrategias para evitar el contagio: uso de mascarillas, lavado frecuente y correcto de manos, además del distanciamiento social, siendo esta última la medida de prevención más importante.

Debido al comportamiento de la enfermedad a nivel mundial, la OMS estableció que la población más vulnerable eran las personas embarazadas y los adultos mayores, estos últimos debido a que poseen una menor capacidad del sistema inmunológico, por lo que presentan más riesgo de sufrir complicaciones graves e incluso la muerte. Así entonces esta población fue quien quedo confinada en su casa algunos con sus familias y otros en total soledad, sin la posibilidad de

tener contacto con otras personas, lo que causó desconcierto, confusión, tristeza, depresión, ansiedad, miedo, impactando en su calidad de vida.

Si bien, en nuestro país las instituciones de salud como el IMSS, el ISSSTE, SS, y los programas gubernamentales brindan apoyo a la población mayor, en el área psicológica, a pesar de ser piedra angular en este momento, no fue suficientemente atendida, sobre todo en esta etapa, donde esta población, debido al confinamiento, perdió la libertad de salir y con ello, su vida cotidiana, las visitas a sus familiares y amigos. Ante ello la tecnología tomó un papel relevante en la sociedad, pues se convirtió en una herramienta que permitió mantener contacto con el exterior, sin embargo, el acceso, uso y conocimiento a esta era limitada. Pues la población mayor carecía de la información y habilidades para el manejo de los dispositivos tecnológicos.

Si bien es cierto, a medida que el tiempo transcurre la tecnología va avanzando y cada vez se vuelve más necesaria en la vida de las personas, pues a medida que la sociedad evoluciona, el uso de estas herramientas facilitan la creación, distribución y manipulación de la información, lo que debería representar un forma igualitaria de convivir con el mundo, sin embargo, se ha observado que no es así, pues ha aumentado las diferencias sociales, pues existen poblaciones que no cuentan con las posibilidades de tener acceso a las TIC; un ejemplo de ello es la población mayor, puesto que una parte de la población no tiene los recursos para adquirirlas y otra parte simplemente no están alfabetizados en su uso.

La presencia del COVID-19 evidenció lo olvidada que se tiene a la población mayor en cuanto a la alfabetización en la tecnología, además de la carencia de acceso en el mundo digital. El uso de las TIC a lo largo de la pandemia, fue vital, puesto a través de estos medios virtuales las personas podían realizar actividades cotidianas, como comprar insumos primordiales para vivir

como despensa, artículos de higiene personal, también representaba una oportunidad para comunicarse con los amigos y la familia, además podían tener acceso a actividades para ejercitarse y recreativas. La población mayor se encontró en un momento de crisis, puesto que ahora necesitaban aprender a hacer uso de la tecnología o permanecer en ignorancia y aislado totalmente del mundo.

Debido a ello, la presente intervención se enfocó en incidir en la vida de los adultos mayores, alfabetizándolos en el uso de la tecnología, con la finalidad de mejorar su calidad de vida; de acuerdo a lo ya planteado, el objetivo de esta investigación fue dar cuenta del proceso de formación de un grupo de adultos mayores, que pertenecía a la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE, en el aprendizaje de las TIC durante el periodo de confinamiento tomando como base la propuesta de los grupos operativos de Pichón Riviere, durante el período comprendido de 2020 a 2023.

Este documento tiene la finalidad de dar a conocer el proceso que se llevó a cabo y está organizado en siete apartados: En el primero presentan los aspectos teóricos que sustentaron la investigación; en el segundo se aborda la problemática, en el tercero se plantea la justificación de la importancia de realizar la intervención. El cuarto hace referencia al método empleado, las características de la población, las fases de intervención, las actividades realizadas y el procedimiento llevado a cabo; en el quinto apartado se dan a conocer los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos, en el sexto, se encuentra el análisis y la discusión de los mismos. Este documento finaliza con las conclusiones en el séptimo apartado, las referencias y los anexos.

I. El Adulto Mayor

En la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, convocada por la Organización Nacional de las Naciones Unidas (ONU) en Viena en 1982, se acordó considerar como ancianos a la población de 60 años o de más edad. Posteriormente, a los individuos de este grupo se les dio el nombre de **adultos mayores**, criterio utilizado en México por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y otras instancias como la Secretaría de Salud, para evitar cualquier connotación peyorativa que pudieran tener otras denominaciones como “viejo”, “senecto”, “longevo”, “personas de la tercera edad”, “abuelos”.

El significado de la vejez ha estado en función de las culturas. Etimológicamente, proviene del latín *vetus* que se deriva de la raíz griega *ethos* que significa “años”, “añejo”; en la actualidad dicha nominación es similar, se aplica a los sujetos que han rebasado los 60 años (Ramos Esquivel, Meza Calleja, Maldonado Hernández, Ortega Medellín, & Hernández Paz, 2009).

La vejez, históricamente las sociedades y las culturas le han dado significados diferentes. Por ejemplo, para los hebreos, los orientales y los africanos, el envejecimiento fue asociado con el saber, el prestigio, el poder, la sabiduría y el tiempo de maduración. Por ello, a las personas “añosas” se les debía respeto, esto guarda relación con la cosmovisión y creencia en la reencarnación, con no considerar a la muerte como el fin, sino como un pasaje a otra vida. En cambio, en otras sociedades como la griega, quedando expresado su pensar a través de los filósofos clásicos, han inscripto la vejez al descenso, la pérdida de autonomía y debilidad, a la enfermedad y a la muerte; ambas asociadas a la vida (Ramos, et al., 2009).

El filósofo Platón, resalta que la vejez se vive como resultado de la manera en la que se transitaron las etapas anteriores, subrayando que se debe dar importancia a la preparación en la

juventud para llegar a este periodo, de manera que esta debía ansiarse hasta el momento de su llegada. Asimismo, Cicerón fue el primero en hacer una exposición muy detallada del proceso del envejecimiento, el cual incluía los cambios físicos, psicológicos y sociales. Fue uno de los pioneros en afirmar que, el rol que juega el anciano depende de manera radical de la sociedad en la que habite, cosa que hoy en día es determinante para estudiar a las personas de la tercera edad. En la antigüedad, los ancianos eran considerados por toda la experiencia que poseían, autoridades en la magia y la religión; así mismo preservaban las costumbres y las tradiciones del grupo, dotándolos de esta forma de prestigio social (Ramos, et al., 2009).

En el caso de México, en la época prehispánica la mayoría de las culturas concebían a la tercera edad como sinónimo de respeto y consideraciones. Por ejemplo, en la cultura maya, consideraban un deber y derecho asignar al más anciano el papel de educador por excelencia. Era una cualidad valiosa, que les otorgaba experiencia, habilidad, capacidad, serenidad y mérito; por tanto, ellos tenían una personalidad moral superior. En la cultura azteca ocurría algo muy similar, pues eran los viejos, quienes formaban parte del Consejo de Ancianos; de esta forma desempeñaban un papel de vital importancia en lo familiar y político, disfrutando de una vida digna y honorable (García, 2003, como se citó en Ramos, Meza, Maldonado, Ortega y Hernández, 2009).

En el siglo XVII se estableció otro modo de pensar esta etapa de vida, debido a su supuesta disminución mental, las personas mayores fueron llamadas seniles; del latín *senilis* o *senectutis* que significa senectud. Este vocablo está emparentado con el Senado Romano, lugar reservado para los senex o seniles, es decir aquellos que tenían 60 años o más, momento en el cual calificaban para ser parte de esta institución. De senil aparece la palabra senilidad la cual durante el siglo XIX

se convierte en sinónimo de las enfermedades de la vejez a partir de las lecturas médicas del envejecimiento (Iacub, Castro, Petrongolo y Tuchmann, 2012)

Trescientos años después, en el siglo XX surgió el término Tercera Edad, significando un cambio profundo en el rol social para la población mayor de 60 años. Alcanzan una mayor autonomía respecto a sus compromisos familiares, concluyen su vida laboral, obtienen un menor ingreso derivado del trabajo realizado, colocándolos así en una posición pasiva y con exceso de tiempo libre.

A. Panorama General Del Proceso De Envejecer

Hablar sobre envejecimiento, es también hablar de vejez, dos categorías conceptuales, entendidos como un acontecimiento natural de la vida, que, por su evidente relación, requieren definirse y diferenciarse puntualmente para comprender las diferentes dimensiones que las conforman: social, biológica, psicológica, cultural.

De acuerdo con Prior (2005), el envejecimiento es el conjunto de cambios fisiológicos, morfológicos, bioquímicos, psicológicos, sociales y funcionales que aparecen en el individuo a lo largo de la vida. Es un proceso en el tiempo que inicia desde la gestación en el vientre materno y termina hasta la muerte.

En el proceso de envejecimiento ocurren cambios progresivos en las células, en los tejidos, en los órganos y en el organismo total, es la ley de la naturaleza que todos los organismos cambian con el tiempo, tanto en estructura como en función. Dulcey y Uribe (2002) refieren dicho proceso una realidad característica de todas las formas de vida multicelular, de todo ser humano, aunque difiere en las distintas especies, individuos y épocas de la vida por su complejidad; es decir, las formas de envejecer son tantas como individuos que existen en el mundo, ya que dichos cambios

o modificaciones no se presentan de forma repentina y conjunta en una persona por el simple hecho de alcanzar una determinada edad, no todos envejecen al mismo tiempo, ni de la misma forma.

Esto hace extremadamente difícil señalar cuándo exactamente comienza la vejez, o cualquier etapa de la vida, tanto el desarrollo como el envejecimiento tienen significados no sólo biológicos, sino culturales, no son conceptos estáticos, limitantes o permanentes, se enlazan con múltiples factores que se conjugan con ganancias y pérdidas (Dulcey y Uribe, 2002). El individuo en cualquier edad es el resultado de los procesos de acumulación y destrucción de células, que ocurren simultáneamente.

Por ello, es importante diferenciar entre la construcción social y los aspectos cronológicos de la definición de vejez, dado que es una etapa socio históricamente definida, por lo que existen diferentes definiciones y perspectivas teóricas, de modo que la ONU (2019) así como la OMS (2015) determina que la vejez es una etapa de la vida, caracterizada como en cualquier otra etapa por el factor biológico, pero necesariamente éste está implicado en las dimensiones de desarrollo personal, psicológicas y socioculturales.

Por su parte, Montes de Oca (2010) menciona tres definiciones:

1. Cronológica: ubicada en función de la población con 60 o 65 años y más, es un constructo demográfico.
2. Funcional: manifestación de limitaciones físicas, discapacidades y enfermedades, así como la declinación de la autonomía vital.
3. La vejez: definida simplemente como una etapa de la vida que antecede a la muerte, una construcción social que cambia con base en la historia y circunstancias de las sociedades, sus valores, creencias, etc.

A su vez, Ramos, Meza, Maldonado, Ortega, Hernández (2009) mencionan que existen algunas dimensiones importantes que se han utilizado para definir la vejez, las cuales son:

- La biológica. Se refiere a la función cronológica y los cambios morfo funcionales que dependen del grado de envejecimiento.
- La psicológica. Son los cambios en los procesos psicológicos, y el desarrollo que estos presentan (cognitivos, subjetivos, emocionales) la personalidad y sus cambios.
- La social. Incluye 3 dimensiones: la sociodemográfica, que implica el crecimiento poblacional y sus efectos; la sociopolítica, que implica el nivel de participación y de integración social, y la económica política, que incluye el estudio de los recursos y condiciones socioeconómicas del adulto mayor.

B. Características Biopsicosociales Del Adulto Mayor

Fisiológicas

Los cambios que se generan durante la tercera edad no pueden tratarse y entenderse de manera aislada, pues están íntimamente vinculados. A lo largo de la vida el ser humano experimenta cambios físicos, pero en la vejez se hacen más evidentes, Craig y Baucum (2001) mencionan que estas modificaciones se ven reflejadas en la apariencia física, los sentidos, la estructura y movilidad del organismo.

De acuerdo con Hansen (2003), algunos de los cambios a nivel físico son la disminución de la movilidad y la presencia común de enfermedades, todo como consecuencia de las prácticas de salud y estilo de vida que acontecieron durante el ciclo vital del individuo.

Dentro de los cambios que se dan durante la vejez, quizá los más evidentes se observan en el color de cabello y la presencia de arrugas. En cuanto al cabello y el vello corporal, la pérdida es mayor en hombres que en mujeres; el cabello crece menos denso y más delgado, además la muerte de las células que se encuentran en la base del folículo piloso produce la pérdida del pigmento. En el caso de la piel, la disminución de la producción de células provoca que luzca rugosa y áspera, las arrugas aparecen porque los constituyentes elásticos de la capa media dérmica de la piel, el colágeno y la elastina, pierden su flexibilidad (Triadó, 2007).

Por otra parte, Hamilton (2002) agrega que durante la vejez las alteraciones que sufren las células tienen efectos perjudiciales sobre los sistemas corporales; por ejemplo, el sistema urinario pierde eficacia y su funcionamiento es mucho más lento al igual que el sistema gastrointestinal. En el caso del sistema cardiovascular, sufre diversos deterioros: las arterias se endurecen produciendo que el bombeo de la sangre requiere mayor energía, y la fuerza del corazón disminuye considerablemente.

En cuanto a los músculos, disminuye su peso y con ellos la fuerza y resistencia, alterando la estructura y composición de las células musculares, al atrofiar los músculos tendrán mayor probabilidad de sufrir caídas y fracturas, esto puede representar un gran riesgo no sólo para su salud sino también para su independencia, ya que los huesos se vuelven más porosos y frágiles (Craig y Baucum, 2009).

Al igual que otras partes del organismo las funciones sensoriales se ven afectadas al ir perdiendo precisión y agudeza por el paso de los años, lo que trae consigo consecuencias que pueden poner en riesgo la salud del adulto mayor. Según Kalis (1996) los decrementos de la

audición se aceleran en los últimos años de edad, y como consecuencia del deterioro auditivo, la comunicación también disminuye.

Otros de los sentidos que se ven afectados por el transcurrir de los años, es la vista. Papalia, Wendkos y Duskin (2005) afirman que las personas mayores tienen problemas para percibir la profundidad o el color, perjudicando sus actividades diarias como leer, coser, cocinar, etc. Triadó (2007) indica que esto se debe a que el sistema visual deteriora con la edad, el cristalino se vuelve más duro, menos flexible y se pigmenta amarillo, lo que ocasiona que reduzca la cantidad de luz que alcanza la retina, que son los encargados de la visión en blanco y negro, y en color respectivamente. También se pierden neuronas en el nervio óptico, y en la corteza visual; cabe destacar que las pérdidas de visión se presentan por la edad se deben tanto a los cambios ocurridos en el ojo como en el sistema nervioso.

Los cambios físicos en los adultos mayores se relacionan con el paso del tiempo y la disminución o pérdida gradual de capacidades en la configuración general del cuerpo como: la pérdida de la estatura, masa ósea, masa muscular, entre otros. Es importante aclarar que la vejez no es una enfermedad, se refiere a que con el paso del tiempo las personas se debilitan, es decir, el cuerpo va perdiendo capacidad de realizar ciertas tareas, esto se da de forma evolutiva gradual (Triadó, 2007).

Psicológicas

Como en cualquier etapa de vida los adultos mayores producen experiencias nuevas frente a alteraciones en su interior, refiriéndose a cambios individuales derivados de las relaciones entre los entornos psicosociales, fisiológicos, estas interactúan constantemente por lo que cada modificación tiene relación con la propia experiencia del individuo y sus cambios físicos (Bernad,

2008). Entre los cambios psicológicos, los más frecuentes están en los procesos sensoriales y perceptuales, en las capacidades cognitivas tales como la memoria, atención, aprendizaje, además de reajustes en los cambios de roles.

Estas afectaciones pueden tener un efecto negativo, generar preocupación y quejas en el adulto mayor, principalmente en la autoestima relacionada con el abandono de la vida laboral activa, disminución de las condiciones socioeconómicas, pérdida de los seres queridos, etc. relacionados con sentimientos de soledad, abandono por la poca integración a la vida social y familiar, incluso inutilidad, todo esto influye en su estado general (Bernad, 2008).

Con ello, la expresión emocional es inevitable, ya que derivado del proceso de cambio que se vive, se presentan a nivel inconsciente, resistencias, inconformidades, frustraciones, enojo, entre otros. Es difícil aceptar una nueva forma de vivir, debido a que, en la mayoría de la población, suele reducir el número de actividades productivas, y en muchos casos, la rutina es fuente de tranquilidad. Es común ver que el adulto mayor no salga de sus hogares, ni de sus rutinas cotidianas, lo que contribuye a que su estado emocional sea de tristeza, miedo, ansiedad e incluso suelen presentar depresión. La ansiedad y el miedo se relacionan en buena medida por la enfermedad y deterioro en sus funciones básicas de la vida diaria.

La abundante literatura científica sobre vejez, menciona que las personas mayores presentan sentimientos de desesperanza, al sentir que se acercan al ocaso de sus vidas, sobre todo cuando sus condiciones físicas se tornan vulnerables; además que el temor a morir se comparte socialmente, y surge con mayor peso, cuando tienen la certeza que el ciclo de vida está por concluir (Arroyo y Soto, 2013). También se sienten tristes, emoción que es dominante en dicha población, a causa de las distintas pérdidas que se vuelven más significativas al entrar en esta etapa.

Estos cambios psicológicos son por diferentes causas, Aréchiga y Cereijido (1999) explican que el individuo va perdiendo facultades y necesita hacer cambios para tratar de compensar esas pérdidas. Las diferentes pérdidas que sufre el adulto mayor, son el principal factor que repercute en su autoestima y en sus emociones, sin embargo, ocurre lo contrario si estas pérdidas son asumidas.

Por ello, Sarrate (2006) menciona que el adulto mayor puede desarrollar mecanismos de respuesta y adaptación ante tales situaciones, según la personalidad, vivencias y recursos personales.

Algunos de estas respuestas son:

- Separación o alejamiento del mundo.
- Aceptación y resignación a la vejez.
- Ante el sentimiento de inutilidad, la búsqueda de alternativas y actividades provechosas que fomentan la autoestima.

Sociales

En la actualidad, para referirse al sujeto que cursa la última etapa de la vida, se manejan palabras un tanto sinónimas de “viejo”, “anciano”, “senecto”, “longevo”, “personas de la tercera edad” o “adulto mayor”. Zetina (1999) refiere estos derivados como un periodo de vida amplio y variante, no obstante, esta variedad de palabras crea estereotipos que pueden llegar a ser despectivos y subvalorantes, ya que se relaciona con aquello que está en desuso, que es inservible, que hay que tirar, es decir, tiene una carga subjetiva que puede resultar negativa.

Zetina (1999) menciona que, en esa misma perspectiva, se suele etiquetar al adulto mayor como un miembro disfuncional de la vida activa y productiva, se le percibe como edad de deterioro y decadencia; es así como, por lo general, la persona mayor está relacionada con enfermedades, discapacidad y dependencia, deja a un lado sus capacidades, experiencia y proyecto de vida. Esto limita además el desarrollo humano y distorsiona su autopercepción, lo cual influye perjudicialmente en las actitudes de la sociedad hacia los mayores y viceversa. Lehr (1994, como se citó en Dulcey y Uribe, 2002) señala cómo las expectativas de otros influyen en el concepto que cada persona tenga de sí misma, y que los problemas relacionados con la vejez no empiezan en una edad o época determinada sino por las etiquetas creadas con significaciones vagas y peyorativas hacia a las personas mayores.

Asimismo, la edad en su definición cronológica, es un asunto sociocultural, es una variable que identifica a las personas en un grupo de la población, y les brinda un espacio en la estratificación social: niños, jóvenes, adultos, o adultos mayores. Cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera menor, mayor o de edad avanzada; sin embargo, Zetina (1999) menciona que las expectativas sociales se toman como “relojes biológicos y sociales” refiriendo los primeros como: la edad de caminar, hablar, edad de la pubertad o menopausia, y los segundos: la edad de ir a la escuela, trabajar, de casarse, etc.; de esta forma se institucionaliza el curso de vida, se organiza el tiempo vital.

En la vejez también sucede un ordenamiento de eventos a partir de la edad social, que representa el significado que las sociedades le dan a la edad. Así, el retiro del mercado de trabajo, la viudez o la llegada de los nietos pueden ser momentos que anuncian la vejez y que tienen una cronología institucional (Solís, 1996, como se citó en Montes de Oca, 2010), al igual que la edad fisiológica, se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades funcionales para mantener la

autonomía y la independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.

Estereotipar consiste en asociar un conjunto de ideas o actitudes hacia un estrato social; estas ideas proporcionan una imagen que pretende caracterizar el comportamiento de las personas y estas se comparten socialmente (Del Olmo, 2005). Estos clichés son aprendidos a través del proceso de socialización del individuo el cual transcurre en un ambiente sociocultural (Fernández, 2004).

Existen estereotipos positivos, negativos y neutrales, sin embargo, la sociedad ha determinado más connotaciones negativas que positivas para el adulto mayor (Aguayo y Nass, 2013); los estereotipos aparecen en la sociedad de forma implícita, es decir las personas no son conscientes de la conceptualización que tienen sobre la vejez (Fernández, 2004). Aguayo y Nass (2013) describen los estereotipos que la sociedad ha generado para la población mayor, entre los estereotipos negativos que resaltan son:

1. Sexualmente inactivos: este considera que los adultos mayores carecen de capacidad para la actividad y el deseo sexual.
2. Mala calidad de vida emocional: se percibe a la vejez como una etapa infeliz ligada hacia la soledad, la tristeza y depresión; lo que conlleva a considerarlos como personas desvaloradas, desamparadas y en extremo conservadoras.
3. Pérdida de vitalidad física: hace referencia hacia que los individuos están enfermos, son frágiles, que necesitan ayuda física como bastones, andaderas, sillas de ruedas y anteojos, es decir que son dependientes de objetos y de personas.

4. Fealdad: esta connotación es con base a los cambios físicos del envejecimiento como la presencia de arrugas, calvicie, adelgazamiento y el encorvamiento.
5. Socialmente inactivo: considera a la población mayor como personas inútiles, mentalmente ineptas, incapaces de socializar y aprender, calificándolos como improductivos.

En resumen, los estereotipos más comunes que se tienen sobre los adultos mayores son que las personas viejas están deterioradas, que tienen incapacidad para aprender nuevas cosas, no pueden cuidarse a sí mismos, son desagradables y regañonas (Fernández, 2004).

Estos estereotipos negativos desencadenan actitudes que provocan la desigualdad social, además, según Levy (2003) en los adultos mayores, se genera estrés por tratar de combatirlos, e incluso la autopercepción puede verse afectada.

II. El Adulto Mayor En El Confinamiento

La declarada pandemia por la enfermedad denominada COVID-19 (OMS, 2020) tuvo enormes repercusiones a nivel mundial, debido a que se estableció que, la circulación de la población debía realizarse individualmente y estaba limitada a actividades de primera necesidad o desplazamientos al lugar de trabajo; el transporte público tuvo que reducir su oferta; los locales de actividades culturales, artísticas, deportivas y similares tuvieron que permanecer cerrados. Se priorizó el trabajo a distancia y se suspendió la actividad escolar en modalidad presencial en favor de actividades educativas en línea (OMS, 2020). En México la Secretaría de Salud estableció medidas preventivas como el lavado de manos, la sana distancia, el uso de mascarilla y cubre bocas, permanecer en cuarentena hasta que, el riesgo de contagio no pusiera en peligro la salud de los ciudadanos (Gobierno de México, 2020). Así la población mayor fue confinada durante más de dos años, generando un impacto importante en su estado emocional, en cuanto a la pérdida de la libertad y a la soledad con la que tuvieron que enfrentarse (Piña, 2020).

El confinamiento en el hogar, fue una situación sin precedentes en nuestro país, y tuvo un impacto en el bienestar físico y psicológico de los adultos mayores; durante este periodo, los factores que más afectaron la calidad de vida fueron, el cambio de hábitos, de rutinas y el estrés psicosocial (Balluerka, Gómez, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padillo y Santed, 2020). El aislamiento generó en la población mayor, al ver su vida tan limitada y estar incapacitados para realizar sus actividades cotidianas: desesperación, pérdida de libertad, aburrimiento, insomnio, deficiencia en la concentración, indecisión, ira, ansiedad y angustia por no tener contacto físico con familiares o amigos (Piña, 2020).

Por el momento, en México se cuenta con escasas evidencias sobre el impacto psicológico inmediato de la COVID-19 en los adultos mayores. Sin embargo, en otros países se han realizado investigaciones en la población general, en China observaron que un 53.8% de su población presentó un impacto de moderado a severo, un 28.8% de síntomas ansiosos y un 8.1% de estrés, en las personas mayores se registró un alto estrés psicológico. En España, encontraron síntomas de moderados a severos respecto al estrés, problemas para dormir y disfunción social en la actividad diaria (Balluerka et al., 2020). En nuestro país, Calles, Guarton, Cruz y De Armas (2021), encontraron que los adultos mayores reflejaron una irritabilidad normal tanto externa como interna en relación con objetos o con otras personas, un nivel de ansiedad severo, depresión leve y estrés excesivo.

Con lo antes mencionado, se puede concluir que, las condiciones que acompañaron a la pandemia incluyeron distintas fuentes de estrés para las personas; y especialmente con los adultos mayores, los estudios antes mencionados resumen las principales variables implicadas en el área psicológica, como: el estrés, la angustia, la incertidumbre, la soledad y la impotencia, miedo al contagio y sobre todo el temor de enfrentar a la muerte de seres queridos y a la propia.

Además de las implicaciones psicológicas, la crisis sanitaria por COVID19 puso en manifiesto el imprescindible papel de las tecnologías, puesto que, de la noche a la mañana, y mientras el mundo presencial se detenía casi totalmente, el digital aumentaba, permitiendo que los ciudadanos pudieran comunicarse y colaborar con otras personas, familiares, amigos y seres queridos, así como, laborar, realizar compras y pagos desde casa (García, 2020).

A. Las Condiciones Emocionales

En el Oxford English Dictionary (como se citó en, Goleman, 2010) se define la emoción como cualquier estado mental vehemente o excitado. Brody (1999, como se citó en, Bericat, 2012) ve las emociones como sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que contienen una valencia positiva o negativa (sentirse bien o mal), que varían en intensidad, y suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen atención porque afectan el bienestar del individuo.

Asimismo, Denzin (2009, como se citó en Bericat, 2012) lo define como una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior, recorriendo el cuerpo, y que, durante el transcurso de su vivencia, sume a la persona, a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada, la realidad de un mundo construido por la experiencia emocional.

De acuerdo con las definiciones anteriores, se puede entender como conclusión que las emociones son impulsos o movimientos de corta duración e intensidad, producidas por situaciones inter e intra personales. Se generan al interior de todo el cuerpo y pueden ser percibidas por otros, a través de las reacciones que tiene la persona mediante su lenguaje verbal (tono de voz, su forma de actuar, pensar, entre otros) y no verbal (postura corporal, sudoración, gestos, mirada, coloración en la piel, cambio de temperatura, temblor, entre otros).

En el tema de la vejez, la expresión emocional es inevitable, ya que derivado del proceso de cambio que se vive, se presentan a nivel inconsciente, resistencias, inconformidades, frustraciones, enojo, entre otros. Es difícil aceptar una nueva forma de vivir, debido a que, en la mayoría de la población, suele reducir el número de actividades productivas, y en muchos casos, la rutina es

fuentes de tranquilidad. Es común ver que el adulto mayor no salga de sus hogares, ni de sus rutinas cotidianas, lo que contribuye a que su estado emocional sea de tristeza, miedo, ansiedad e incluso suelen presentar depresión.

La ansiedad y el miedo se relacionan en buena medida por la enfermedad y deterioro en sus funciones básicas de la vida diaria. La abundante literatura científica sobre vejez, menciona que las personas mayores presentan sentimientos de desesperanza, al sentir que se acercan al ocaso de sus vidas, sobre todo cuando sus condiciones físicas se tornan vulnerables; además que el temor a morir se comparte socialmente, y surge con mayor peso, cuando tienen la certeza que el ciclo de vida está por concluir (Arroyo y Soto, 2013). También se sienten tristes, emoción que es dominante en dicha población, a causa de las distintas pérdidas que se vuelven más significativas al entrar en esta etapa. Lazarus (2000, como se citó en Arroyo y Soto, 2013) menciona que el tipo de pérdidas en la vejez van desde la salud, la partida de seres queridos o bien, el cambio de un estatus o posición social que otorga identidad.

La situación de pandemia y confinamiento afectó el estado emocional de las personas mayores ya que al estar socialmente aislados hubo mayor riesgo de desarrollar problemas graves como la ansiedad al enfrentarse con situaciones poco habituales que conllevan altos montos de estrés ante la incertidumbre, el peligro del contagio, los efectos del encierro y pérdida de contactos frecuentes.

Es así que la alteración emocional dependió de cuánto ha cambiado su vida durante el aislamiento, ya que para muchas personas de la tercera edad supone separación o pérdida de sus seres queridos, además que en ese periodo se vieron obligados a restringir la movilidad, generando la ansiedad y preocupación en cuanto a su propia salud.

B. El Uso De Las Tic Como La Alternativa Para Continuar Viviendo

Vivimos en una sociedad que genera conocimiento e información de manera acelerada en todos los sectores de la vida social, a ello contribuye el desarrollo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), (Pino, Soto y Rodríguez, 2015): las cuales pueden ser definidas en dos vertientes, por un lado las tecnologías tradicionales de la comunicación como la radio, la televisión y la telefonía y por otro, las tecnologías modernas de la información digitalizada, como la informática (Barrientos, 2014).

Las TIC se han vuelto herramientas indispensables para mejorar las condiciones de bienestar y desarrollo en la sociedad, representan una revolución en diferentes áreas. Por ejemplo, dentro del proceso educativo, ofrecen experiencias que favorecen la creatividad y un aprendizaje significativo, activo y flexible. En el área social, facilitan la comunicación entre los individuos; para las empresas son recursos precisos que ayudan a mejorar la productividad y la venta de servicios. Los gobiernos las utilizan como medios que permiten dar a conocer información, logros y proyectos. En conclusión, estas nuevas tecnologías son las herramientas necesarias para gestionar, transformar, crear, modificar, almacenar, administrar, proteger y recuperar la información a través del uso de ordenadores y de programas (INEGI, 2013).

Lo arriba descrito toma importancia debido a que actualmente el uso de las tecnologías es prácticamente indispensable. González y Martínez (2017), se preguntaron si los avances tecnológicos llegaban de la misma manera a todas las personas, concluyeron que no es así. Existe una desigualdad denominada brecha digital, que hace referencia a dos tipos: uno es el estatus social, es decir, la diferencia en cuanto al acceso a las TIC entre personas ricas y pobres; la segunda, se refiere a la disparidad entre las personas mayores (analfabetización digital) y la población más

joven. Estos autores consideran que hay dos tipos de generaciones: los nativos e inmigrantes digitales; los primeros son quienes no se imaginan su vida sin la tecnología, debido a que esta es parte de su ambiente, pues han estado relacionados con ella casi toda su vida. Los segundos es la población que pertenece a las generaciones que crecieron en la época en donde la comunicación era limitada, básicamente están acostumbrados a relacionarse cara a cara, y ahora se ven en la necesidad de adaptarse ya que, para atender sus actividades cotidianas es indispensable hacerlo a través de la tecnología. Esta brecha digital no es fácil de corregir, sin embargo, es necesario disminuir las diferencias para que la sociedad pueda disfrutar de los beneficios que las TIC traen consigo.

Hablar de la brecha digital en los adultos mayores es importante debido a que en México, 2 de cada 10 personas a partir de los 45 años hace uso de las TIC. A partir de los 60 años es inusual que utilicen estos medios (INEGI, 2013), lo que representa que más de 15.4 millones de personas mayores, necesitan ser alfabetizados en esta área, para establecer nuevas alternativas y así satisfacer sus necesidades. Esta población no representa a un usuario “típico” de las nuevas tecnologías, ya que su utilización es mínima, debido al estereotipo de que en la vejez hay un deterioro en los procesos cognitivos y que por ende ya no son capaces de aprender a usar estos medios. Lo anterior es relativamente cierto, pues el envejecimiento cognitivo (memoria, atención, lenguaje y la comunicación) es un hecho para toda la población en especial en la mayor, pero, con las estrategias de aprendizaje adecuadas, se puede garantizar que las logren utilizar (González, García y Jacobo, 2012).

Este estereotipo ha generado inseguridad y desconfianza en ellos mismos, muchas veces por la idea acerca de que ya no son “útiles” para la sociedad. Los más jóvenes les niegan el acceso a los medios digitales, puesto que no los consideran capaces de hacer uso de las TIC, ya que para

hacerlo requieren aprender y recordar ciertas instrucciones, de rapidez, agilidad y precisión. Por tanto, es necesario eliminar las barreras entre las generaciones, para que este sector de la población pueda explotar las ventajas que estas ofrecen, así pues, los medios tecnológicos pueden ayudar de forma importante a las personas mayores en su formación formal e informal a lo largo de su vida.

Existen estudios relevantes en el acercamiento y aprendizaje a las nuevas tecnologías por parte de los adultos mayores, que hablan sobre el impacto que éstas tienen en la vida cotidiana, en el estado de ánimo y la manera de pensar ante la sociedad cada vez más tecnológica. Uno de ellos, realizado en la Universidad Autónoma de Baja California, llevó a cabo un curso de introducción a tecnologías de información para adultos mayores, con el objetivo de proporcionar las bases necesarias en la interacción con computadoras, centrándose en la activación mental y el proceso de envejecimiento activo. (Sevilla, Salgado y Osuna, 2015). Los resultados del estudio, fueron favorecedores, por las respuestas positivas de los adultos mayores, centradas en la necesidad de aprender a manejar una computadora, el deseo de saber usar un medio de comunicación, y entender el “mundo de la tecnología” actual, además de adquirir confianza, seguridad, motivación y un grado mayor del nivel de autoestima, por su desempeño en las actividades relacionadas con las tecnologías, lo que amplió la activación mental, y proceso de envejecimiento activo, y la sensación de aislamiento tecnológico, al ser integrados a la vida moderna.

Por su parte, Aldana, García y Jacobo (2012) realizaron una investigación en Ecatepec, Estado de México (UAEMex) en la que tuvieron como objetivo estimular los procesos cognitivos de los adultos mayores a través del uso de las TIC; llevaron a cabo un taller en el que se buscó que los participantes conocieran y comprendieran el manejo básico de la computadora e internet. Encontraron que la presencia de un ambiente apropiado para el aprendizaje favorece la interacción social, la comunicación, aspectos actitudinales y emocionales, los participantes presentaron

algunas dificultades, sin embargo su atención mejoró cuando el proceso de aprendizaje fue adaptado a las necesidades que cada uno tenía; llevar a cabo esta experiencia permitió que se resignificara la vejez, y se les diera una connotación como personas activas, dispuestas a aprender, con capacidades para desarrollar sus procesos cognitivos como la atención, socialización, habilidades de comunicación, resolución de problemas. Los autores proponen que este estudio permite superar los paradigmas centrados en el déficit, avanzando a modelos incluyentes que beneficiarán la calidad de vida de los adultos mayores

Además, el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en los adultos mayores permite una integración al uso cotidiano de estos recursos y además favorecen la estimulación cognitiva. Casanova y Pavón (2002) mencionan que la utilización de las tecnologías puede cumplir un papel importante en la vida de las personas de la tercera edad, ya que, garantizan un envejecimiento saludable por la posibilidad que ofrecen de acceder a nuevas informaciones e interactuar y comunicarse con otros entornos y personas. Lo anterior contribuye a incrementar el nivel de autoestima, autonomía, que derivan en el manejo del miedo, la soledad, además fomenta las relaciones intergeneracionales puesto que, el anciano descubre intereses comunes con los más jóvenes, por ejemplo; el acceso a la información por medios no tradicionales (computadora, teléfono, Tablet). Lo anterior permite la comunicación con sus seres queridos y amigos a través de aplicaciones como WhatsApp, Facebook, Google, correos electrónicos, y otras plataformas fortaleciendo sus saberes, actitudes y habilidades (Pino y Soto, 2015).

En conclusión, Binotti, Spina, Barrera y Donolo (2009), destacan la importancia del trabajo conjunto entre el pedagogo y el psicólogo para el diseño y la aplicación de programas computacionales, acordes a las necesidades de la tercera edad. Su finalidad será prevenir, mantener e intervenir en el funcionamiento de los procesos cognitivos, así como favorecer la socialización,

y la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores; tomando en cuenta la motivación, las diferencias individuales y las alteraciones en sus estructuras. Del mismo modo es importante que las generaciones jóvenes rompan con los paradigmas avanzando hacia modelos más incluyentes en el que permitan que se le devuelva la autonomía al adulto mayor.

III. Planteamiento Del Problema

Socialmente, llegar a los sesenta años de edad representa incorporarse al último período de la vida que puede durar, hoy más que nunca, hasta más de veinte años. En este proceso se interrelacionan aspectos biológicos, psicológicos, sociales y económicos que contribuyen a colocar a este grupo, en un lugar de fragilidad, debido a las pérdidas que cotidianamente se presentan. Paulatinamente hay un cuerpo adulto que se va transformando. La presencia de las canas y las arrugas son inminentes, quizás como aviso de lo que no se puede posponer. El organismo en sí, se va deteriorando, poco a poco se percibe disminución en la visión, audición, en la velocidad o seguridad al caminar o hacer ejercicio; además de la dificultad para recordar números, nombres, acciones cercanas. Asimismo, la presencia de enfermedades crónico degenerativas como la obesidad, diabetes e hipertensión o bien de otras que los llevan a la imposibilidad de ser autosuficientes, como las demencias, y los padecimientos motores.

Simultáneamente, para algunos se presenta la jubilación, momento crucial que pone fin a la vida laboral. Una actividad que desarrollaron por muchos años y que les dio un rol y estatus social y económico. Además, estructuró su vida, dando sentido a los días y horarios laborables y a los de descanso. También les brindó, por muchos años, las condiciones para proveer económicamente a su familia y la sensación de autosuficiencia. Por tanto, concluir su vida laboral implica enfrentar una crisis, pues tienen que dar respuestas a preguntas como: ¿y ahora que voy hacer con mi vida? ¿qué le dará sentido? ¿de qué voy a vivir, si la pensión no me alcanza? ¿cómo completaré mis gastos y los de la familia? ¿seré capaz de enfrentarlo?

A las condiciones anteriores, se agregan los cambios que se presentan en la dinámica familiar, los hijos, adultos jóvenes, están en el proceso de lograr su independencia familiar y se

separan de los padres. Además, en ocasiones, al ser los hijos el lazo básico de la pareja, es probable que también se presenten alteraciones que puedan llegar a la separación o bien el fallecimiento de alguno de ellos; enfrentándose a vivir en soledad.

Entonces, en la vejez, de acuerdo a su contexto social, se presentan una serie de pérdidas significativas que impactan en su salud física y desorganizan su vida emocional, manifestándose en desconcierto, miedos, incertidumbre, dudas, tristeza y depresión. Como una reacción inconsciente y defensiva para no dejarse vencer, regresan al proceso educativo, asistiendo a diversos cursos y talleres que instituciones como el ISSSTE, IMSS, SS, INAPAM, entre otros, ofrecen. Diversas son las temáticas que se abordan, por citar algunas, se tienen: cursos de manualidades, cocina y repostería, pintura, baile, así como algunas relacionados con el cuidado de la salud; pero se deja a un lado, la esencia del problema, es decir la elaboración de los duelos por las pérdidas obtenidas y la reestructuración de su vida, que tiene un impacto considerable en el área psicoafectiva que, a su vez, impactan en su salud. No obstante, su participación en las actividades, por un lado, permite la organización de una nueva rutina, el fortalecimiento de algunas funciones motoras y cognitivas, pero fundamentalmente la construcción de nuevas redes de apoyo. Tener un pretexto para levantarse, arreglarse e ir a la actividad y compartir sus experiencias con otros, son elementos importantes para evadir la soledad, el vacío y el exceso de tiempo libre.

Desafortunadamente, debido a la presencia de virus SARS-COV -2 y con la finalidad de evitar el contagio, la Secretaría de Salud suspende en marzo de 2020 las actividades escolares, algunas laborales y las actividades no esenciales en las instituciones de salud, por tanto, se cancelan las actividades dirigidas a la población mayor y se les pide que no salgan de casa. La medida del confinamiento fue necesaria, pero desafortunadamente, rompió la rutina de los adultos mayores.

Perdieron la posibilidad de asistir a sus cursos, hacer sus compras y, sobre todo, la comunicación con los familiares y amigos.

Estar en aislamiento e inmersos en una situación novedosa y amenazante, que no sabían cómo enfrentar, sobre todo la muerte de seres queridos y amigos a los que fue imposible despedir; generó miedo al contagio y a la muerte propia, incrementaron el estrés, la angustia, la incertidumbre, la soledad y la impotencia de los adultos mayores. Tiempos nuevos, que requerían una visión diferente del significado de la vida, de la muerte, de las costumbres. Además de enfrentarlos al nivel de ignorancia que tenían sobre las nuevas tecnologías de comunicación (TIC) y la urgente necesidad de aprenderlas; única alternativa para estar en contacto con sus familiares, reto para lo cual no estaba preparada esta población.

IV. Justificación Y Objetivos

Es un hecho que la población mayor a nivel mundial se ha incrementado, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se espera que para el año 2050, se lleguen a 2 mil millones, lo que representa un incremento de 900 millones, tomando como referencia las cifras obtenidas en el 2015.

En México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), indicó que en el 2015 había 10, 055, 379 personas mayores de 60 años, lo que representa el 7.7% de la población mexicana. De acuerdo con las proyecciones del INEGI, en 2019 hay un aproximado de 16 millones 179 mil adultos mayores, con respecto al número total de mexicanos. Es decir, la población mayor representa aproximadamente el 12.8%. Entre las características más relevantes, se tiene que: 1.7 millones de personas mayores viven solas, predominando el rango de 60 a 69 años. En relación a su situación conyugal, predomina la viudez, sobre todo en las mujeres; seguido por el de estar separado o divorciado y en menor grado la pareja.

Es importante mencionar que las personas que viven solas, el 96.8% cuando sienten algún mal físico, se atiende inmediatamente, ya sea en la institución de salud que les corresponde, pero 9 de cada 100, acuden al consultorio de alguna farmacia cercana. Pero a pesar de ello el 62.4% considera que su estado de salud se encuentra entre regular y malo.

Las cifras anteriores son preocupantes, si bien el incremento de la población mayor presenta anualmente, es importante señalar las precarias condiciones de salud con las que inician esta última etapa de la vida que, puede prolongarse por más de una década. Por tanto, es importante que los adultos mayores, logren controlar sus padecimientos siguiendo el tratamiento prescrito por el médico, hacer ejercicio sistemáticamente ¿contarán con los recursos psicoemocionales para

hacerlo? Cambiar el estilo de vida es complejo, sobre todo si están presentes pérdidas significativas como las que presenta esta población, entonces es importante considerar, el impacto psicológico que implica la vejez ¿ayuda en la calidad de vida de la población o la deteriora?

Si bien el panorama que presenta la población mayor no es alentador, por las pérdidas que enfrenta (salud, trabajo, familia, pareja, entre otras), la situación se complicó sobremanera con la presencia de la enfermedad COVID-19. Por las condiciones antes planteadas, la ONU, la consideró como una de las poblaciones de alto riesgo. Con la finalidad de salvaguardar su vida y su salud, se recomendó, que estuvieran en confinamiento total, debido a que las tasas de letalidad son cinco veces más altas que el promedio de la población, por presentar enfermedades crónicas y un sistema inmune deficiente. De un día para otro, las personas de edad, perdieron su libertad y con ello, la posibilidad de visitar o ser visitados por sus familiares y amigos. En este sentido, la misma ONU en mayo de 2020, dos meses después de haber iniciado el distanciamiento físico, advierte de los efectos graves que se pueden presentar en la salud mental de los adultos mayores, debido a vivir a solas y tener un nivel de inclusión digital muy escaso. Otro riesgo que se puede presentar, es el decremento considerable de los ingresos, pues menos del 20% percibe una pensión, lo que indica que la mayoría realizan algún tipo de trabajo para satisfacer sus necesidades básicas.

Desafortunadamente las cifras mundiales, poco a poco fueron mostrando la magnitud de la enfermedad. Por citar algunos ejemplos, se tiene que Brasil reportó que el 76% de los decesos por la COVID.19 de febrero a septiembre del 2020, corresponde a los adultos mayores. Perú tuvo un comportamiento similar, la población mayor de 70 años alcanzó el índice mayor de mortalidad de marzo a mayo de 2020. En México las condiciones tampoco son alentadoras, en el mes de agosto había alrededor de 100 mil adultos mayores de 60 años contagiados y 33 mil fallecidos. La

información anterior, difundida a través de los medios de comunicación, también es un elemento que contribuye al incremento del estrés, miedo y angustia, que esta población presenta.

Debido a lo anterior, se realizaron intervenciones y propuestas durante la pandemia a nivel mundial, sobre diversas áreas de la vida del adulto mayor (Sánchez y Sánchez, 2020):

1. El programa Age Friendly Student Senior Connection, de la Universidad de California, donde estudiantes de medicina, psicología, etc, conectaron mediante llamadas telefónicas con adultos mayores para prevenir los efectos del aislamiento social.
2. El programa Seniors Overcoming Social Isolation (SOS), utilizando de igual manera llamadas telefónicas, con estudiantes sanitarios voluntarios, dándoles atención primaria a personas mayores en riesgo, brindando compañía y recursos, en la ciudad de Chicago.
3. El programa Telephone Outreach the COVID-19 Outbreak (TOCO), de la Facultad de Medicina de Yale, acompañando a personas mayores institucionalizadas mediante llamadas telefónicas por parte de estudiantes de Geriatría, con la finalidad de aliviar el aislamiento.
4. Circle of Friends, un programa de intervención grupal que combina actividades artísticas, ejercicio físico y escritura terapéutica, desarrollado por la Universidad de Helsinki con anterioridad a la pandemia, sin embargo, fue adaptado a los sistemas de “telesalud”: conferencias por video, grabaciones de rutinas de ejercicios, fisioterapia, etc.

Sin embargo, en nuestro país no hay investigaciones en relación con el uso de las TIC por adultos mayores y la implicación que tuvo durante la pandemia; ya que gran parte los adultos mayores entran en los grupos que carecen o tienen poco conocimiento sobre el uso de las TIC, al no saber utilizar recursos tecnológicos para comunicarse, actualizarse o buscar información, esto

puede generar un aislamiento familiar y social, y con la posibilidad de no incorporar las tecnologías en su vida cotidiana, que pudiera conllevar a la sensación de soledad, una de las características principales en la tercera edad. Por ello, han surgido nuevas líneas de investigación e intervención que poco a poco han sido estudiadas: para que las personas mayores se adentren en el uso de las TIC con la finalidad de mantener o mejorar su salud mental, la calidad de vida, así como la integración y relevancia social de los adultos mayores.

Por tanto, el objetivo de esta investigación fue dar cuenta del proceso de formación de un grupo de adultos mayores en el aprendizaje de las TIC durante el periodo de confinamiento tomando como base la propuesta de los grupos operativos de Pichón Riviere.

Objetivos específicos:

1. Brindar información general sobre el uso de las TIC a la población mayor
2. Reconocer los obstáculos epistemológicos y epistemofílicos que intervienen en la aprehensión del conocimiento
3. Realizar una evaluación sobre los conocimientos, que permanecieron después de un año en la formación de las TIC.

V. Método

A. Investigación Acción

El método utilizado fue la Investigación-Acción, propuesto por el sociólogo Kurt Lewin (1946), consiste en hacer un análisis, recolección de información, conceptualización, planeación, ejecución y evaluación. El sociólogo Orlando Fals Borda (1985), uno de los principales exponentes de la metodología de la investigación acción participativa (IAP) mencionaba que ésta se relaciona más con una actividad de investigación propia de la base popular sobre su realidad, que con una acción receptiva de investigaciones realizadas por personas ajenas a ellas. Asimismo, se parte del principio que tanto el investigador como el participante son actores del cambio y son responsables de la transformación, de manera que influye la forma de agruparse, de intervenir y los estilos de vida.

De acuerdo con Montenegro (2004) la investigación acción permite acercarnos de manera reflexiva a la práctica para producir conocimiento, y a partir de este poder generar mejoras y transformaciones sociales. Está orientada a transformar la realidad, su foco de estudio es la práctica social, integra la teoría y la práctica, es de naturaleza cualitativa, se realiza en grupos y es colaborativa, además procede de forma sistemática.

La IAP parte de la premisa de que las personas con las que se trabaja deben estar presentes activamente en todo el proceso de la intervención e, incluso, que las decisiones sobre las acciones que hay que tomar en conjunto para la solución de determinados problemas deben ser adoptadas mayoritariamente por esas personas. También se destaca la inserción de las personas intervenidas en la solución de sus propios problemas, por medio de la movilización organizada y consciente

hacia la transformación de sus condiciones de vida y de relaciones de poder presentes en las estructuras sociales.

B. Población

Participaron 20 adultos y adultos mayores afiliados al ISSSTE, cuyas edades fluctuaban entre los 25 y los 80 años, con un nivel de educación medio superior y superior.

C. Técnicas

La metodología de los grupos operativos propuesta por Pichón Riviere (1985) tiende a formar al individuo desarrollando en él aptitudes, modificando sus actitudes, siendo una condición necesaria para esto, el trabajo grupal, ya que los participantes producen a través de un objetivo común, el análisis de su propia historia que implica su transformación.

En este sentido, Flores (2011) comenta que se define al dispositivo grupal como el mecanismo psicosocial de carácter inconsciente, donde en un tiempo y un espacio los participantes producen a través de un objetivo común, el análisis de su propia historia que implica su transformación. Por ello el dispositivo grupal como estrategia de intervención terapéutica, se caracteriza por la demanda, es decir, la necesidad y la inquietud de los adultos mayores por buscar alternativas de solución para las problemáticas emocionales que presentan, como la tristeza, la desesperación, la depresión y la ansiedad. Al emplear los grupos operativos se puede llevar a cabo de manera activa la construcción de un proyecto de vida que favorece su estado emocional, un óptimo desarrollo y mejor calidad de vida del adulto mayor.

Con base en lo anterior, la noción de grupo adquiere particular importancia, pues se trata de un conjunto de personas que logran una historia en común y cuya finalidad es trabajar sobre

una tarea explícita, y una tarea implícita. Al respecto Flores y García (1996) definen al grupo como un conjunto de sujetos con un objetivo común, en clima de aceptación y comprensión, en donde, a partir de la interacción y la comunicación como base, se facilita la elaboración de las ansiedades que se producen en la dinámica del proceso grupal, en el aquí y ahora.

Por consiguiente, cuando se observan fácilmente las interacciones que hacen los participantes, se le denomina nivel explícito. Sin embargo, cuando se inicia el proceso para indagar a qué se deben aquellas acciones o sentimientos, se remite al nivel implícito o inconsciente del grupo. En este sentido, el aprendizaje será significativo cuando aquellas acciones implícitas o inconscientes, se transformen en explícitas o conscientes (Flores y García, 1996).

1. Taller

El taller, como una opción del trabajo grupal, es entendido como un “espacio para pensar, sentir, analizar y construir un lugar para dejar ser, en donde la creatividad tiene un lugar especial para enriquecer la tarea y a las personas” (Flores y García, 1996). Es un espacio de construcción y desarrollo, con elementos que lo conforman y caracterizan, lo cual permite abordarlo como estrategia, de la adjudicación y asunción grupal, se construye una historia colectiva, a partir de la individualidad de roles dentro del grupo, de acuerdo al proceso que se presenta.

El grupo operativo propuesto por Pichón Riviere, permite el análisis de la dinámica grupal para la cual se toman en cuenta ciertos procesos de interacción, esto con la finalidad de develar los obstáculos, las ansiedades, los roles, la ideología, que, al estar estereotipada, rígida, impide que la dinámica avance (Flores, 2011). Estos vectores se describen a continuación:

- *Tarea.* Se refiere a la marcha del grupo, es decir un objetivo el cual, puede ser representado de manera explícita e implícita.
- *Telé.* Hace referencia a la disposición -positiva o negativa- para trabajar o interactuar con cada miembro que pertenece al grupo.
- *Pertenencia.* Es el grado de identificación e integración al grupo en un sentido más profundo, acortando la distancia y permitiendo un mayor compromiso para trabajar en la tarea.
- *Pertinencia.* Este vector consiste en la posibilidad de que la persona se centre e incluya en la tarea y en el esclarecimiento de la misma. Hace referencia a que las opciones de las técnicas sean adecuadas dependiendo de la disposición y productividad del grupo
- *Comunicación.* Hace referencia a la interacción verbal y no verbal que se da entre los miembros del grupo; se toma en cuenta el contenido del mensaje, el cómo y el quién lo da.
- *ECRO (Esquema Conceptual Referencial y Operativo).* Es un conjunto organizado de nociones y conceptos generales, teóricos, referidos a un sector de la realidad, que le permitirán a la persona o grupo comprender y operar en la elaboración de ansiedades emergentes en todas situaciones de cambio.
- *Pretarea.* En este vector se ubican las técnicas defensivas individuales o grupales que estructuran la resistencia al cambio; es un momento de simulación puesto que no hay conciencia y se posterga el abordaje de la tarea.
- *Cooperación.* Es abordado por Pichón Riviere como la contribución aún silenciosa a la tarea grupal.
- *Miedo a la pérdida.* Se presenta en la circunstancia de cambio (ansiedad depresiva) dentro de las estructuras existentes, es el sentimiento de quedarse sin lo que posee.

- *Miedo al ataque.* se presenta en la nueva situación (ansiedad paranoide), proviniendo esta última de nuevas estructuras en las que él sujeto se siente inseguro por carencia de instrumentación.
- *Obstáculos epistemológicos.* Es la dificultad o confusión que se asienta en el proceso de producción de un conocimiento.
- *Obstáculos epistemofílicos.* Es la dificultad en el entendimiento de causa interna, basada en la historia de vida manifestando rigidez en su forma de comprender.
- *Roles:*
 - *Líder:* persona que orienta y define la acción que se llevará a cabo
 - *Portavoz:* denuncia lo que acontece en el grupo y pone en manifiesto la situación que se vive.
 - *Saboteador:* es la persona que tiene resistencia al cambio
 - *Chivo emisario:* es la persona en quien los demás depositan sus temores o situaciones negativas, mediante esta persona se ubica el problema.
 - *Aprehendizaje.* Proceso de apropiación instrumental de la realidad, en el cual las conductas del sujeto se modifican a partir de sus propias experiencias. Al hablar de proceso estamos implicando al aprendizaje como una situación de cambio, que ocurre como resultado de una práctica y de la interacción con el otro.

2. Grupo focal

La técnica utilizada será grupo focal, la cual es una técnica de recolección de datos de tipo cualitativo, que se ubica dentro de la entrevista, pero con carácter grupal (Martínez, 2023). Los grupos focales se fundamentan en la epistemología cualitativa, se centran en la comprensión de

una realidad construida históricamente y analizada en sus particularidades y la lógica de sus protagonistas.

La técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, examinando lo que la persona piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. El trabajar en grupo facilita la discusión y activa a los participantes a comentar y opinar sobre diversos temas, lo que permite generar una gran riqueza de conocimientos (Hamui y Varela, 2013).

D. Procedimiento

FASE 1: Los Primeros Pasos

A. Contacto Con La Población Mayor En Tiempos De Pandemia.

Debido a las indicaciones de salud, el ISSSTE suspendió las actividades presenciales a las que los adultos mayores asistían cotidianamente tales como pláticas informativas, grupos de encuentro y talleres, motivo por el cual la población quedó aislada y con pocas opciones de interacción social. Inicialmente se esperaba que el confinamiento tuviera una duración de 15 días, sin embargo, debido a la rápida propagación del virus, comenzó a alargarse por más tiempo, pasando así más de tres meses, por lo que fue necesario contactar con la población adulta mayor por medio de llamadas telefónicas, para conocer su estado físico y emocional, durante este contacto tuvieron la oportunidad de expresar cómo se encontraban viviendo el confinamiento y así conocer las necesidades que cada uno tenía.

B. Detección De Necesidades.

Por medio de la conversación sostenida con cada una de las personas mediante las llamadas telefónicas, se les hizo una serie de preguntas referentes a su estado de salud, su estado anímico, si se encontraban solos o acompañados por familiares o amigos, que cuidados y medidas de prevención tenían, actividades que realizaban estando en casa, cómo vivían el confinamiento, y cómo se comunicaban con sus seres queridos.

Con ello, se estableció un plan de trabajo, con el objetivo de proporcionarles las herramientas necesarias para hacer uso de la tecnología y contribuir a su salud emocional al poder tener contacto con el exterior de forma virtual.

C. Asesoría Individual.

Una vez identificado lo anterior se comenzó la asesoría individual para invitarlos a que comenzaran a hacer uso de la tecnología con la que contaban, para ello se les preguntó con qué dispositivo contaban y cuáles eran las funciones que conocían. Hubo personas que no contaban con un celular, por lo tanto, no tenían conocimiento alguno, brindándoles opciones de apoyo de algún familiar al facilitarles un medio de comunicación. Como consecuencia, por medio de una llamada telefónica se les brindó la ayuda paso por paso para encender su dispositivo, así como también se les fue guiando para conectarse de primer momento a una video llamada por la aplicación de WhatsApp, cabe mencionar que hubo quienes recurrían a familiares para lograrlo.

D. Acceso A “Zoom”.

Una vez que la mayoría logró tener acceso a una sesión de videoconferencia por Zoom (ya sea por sí mismos o por ayuda de algún familiar) se elaboró el plan de trabajo con el fin de

proporcionarles los conocimientos básicos del uso de las TIC, a través de talleres en línea para los cuales se elaboraron cartas descriptivas (*Ver anexo 1*) que contenían fechas y temáticas, con sesiones semanales de dos horas.

Características de la población a la que va dirigido: Mujeres y hombres Adultos Mayores, con desconocimiento del uso de la tecnología, derechohabientes de la Clínica de Medicina Familiar Balbuena (*Ver anexo 2*).

Se utilizaron técnicas vivenciales de manera virtual, de relajación, exposiciones informativas, discusión grupal.

FASE 2. Formación inicial

Se establecieron dos talleres para la formación inicial en la capacitación de la tecnología “Estamos trabajando para formatearnos I y II” divididos en dos momentos.

Primer Momento (Septiembre A Diciembre De 2020).

Una vez que los participantes comenzaron a usar sus dispositivos, se concretó un grupo en WhatsApp en donde se hizo la convocatoria de inscripción al taller “Estamos trabajando para formatearnos I” el cual tuvo como objetivo: Comprender y reconocer la importancia del uso de las TIC para aprender a utilizar los medios tecnológicos para un beneficio propio e independiente, tuvo una duración de 20 horas, en sesiones semanales de dos horas cada una.

En dicho taller se trabajaron las siguientes temáticas:

- Partes y funciones del dispositivo (celular, Tablet y computadora)

- Conceptos básicos del lenguaje tecnológico: Tic, app o aplicación, ícono, red, red de internet, formatear. íconos.
- Tomar fotos y videos.
- Conocer los buscadores, qué son, para qué sirven y cómo usar “Google”
- Aplicaciones y funciones
- Descargar aplicaciones
- Localizar las aplicaciones y el uso de cada una
- Aplicaciones de video llamadas y videoconferencias

Con relación a cada tema se pidió a los participantes realizar actividades de tarea, para reforzar lo que se trabajó en cada sesión, además se les proporcionó por medio digital las diapositivas en las que se explicaba detalladamente cada uno de los temas.

Segundo Momento (Enero A Junio, 2021).

En este periodo el taller se denominó “Estamos trabajando para formatearnos II”, para el cual se esperaba reforzar los conocimientos adquiridos en el primer taller, así como adquirir las herramientas necesarias para integrar la tecnología en su día a día. Por lo que las temáticas abordadas fueron:

- Correo electrónico ¿Qué es y para qué sirve?
- Word, su uso y funciones
- Power Point, su uso y funciones
- Archivos PDF
- Funciones de Google, Drive y Classroom

- Explorar más de Gmail (correo electrónico)
- Funciones y herramientas de Zoom (compartir pantalla, cambiar fondo, reacciones con emojis)
- Cómo liberar almacenamiento en los dispositivos

Se elaboraron diapositivas en las cuáles se explicaba paso por paso cada uno de los temas. A lo largo de las sesiones se iban resolviendo dudas, así como también se les pedían actividades en las que pudieran hacer uso de los conocimientos adquiridos.

A mediados del taller se abrió una clase en Classroom, en la cual se les pedían actividades que iban desde ver un video o leer un documento en PDF hasta que pudieran adjuntar un documento de Word o una presentación en Power Point. Así con la asesoría brindada los participantes comenzaron a descubrir más y más del mundo tecnológico, por lo que se incluyó un nuevo tema: Introducción a Canva.

Este taller tuvo una duración de 21 semanas, divididas en sesiones semanales de 2 horas, con un total de 42 horas.

FASE 3. Formación por niveles (octubre 2021 a junio, 2022)

Para este momento, se integraron nuevos participantes, quienes no contaban con los mismos conocimientos que los demás integrantes, por lo que se creó una nueva estrategia de formación: conformar tres niveles: básico, intermedio y avanzado de acuerdo a la complejidad de los temas; para ello se realizó una evaluación en la que los resultados arrojarían el nivel de conocimiento de los participantes, lo que permitió que fueran divididos en subgrupos (*Ver anexo 3*).

El objetivo general de esta fase fue: Identificar e incidir en los obstáculos que intervienen en el aprendizaje de las TIC en el adulto mayor, así como proporcionar conocimientos para que los participantes aprendan distintas plataformas y aplicaciones tecnológicas que les ayuden en su vida diaria.

Los temas abordados fueron los siguientes:

- Nivel 1:

Descarga de archivos en los dispositivos Paquetería Office (Word y Power Point)

Plantillas en Canva (Editar)

Plataformas de google (Gmail y Drive)

YouTube

- Nivel 2:

Herramientas y funciones de Zoom

Plataformas de Google (Gmail, Classroom, Drive)

Elaboración de tarjetas en Canva

YouTube

Realizar investigaciones utilizando paquetería Office

- Nivel 3:

Herramientas y funciones de Zoom

Plataformas de Google (Google presentaciones, Classroom, Meet)

Crear y editar en Canva (descargar, compartir y enviar tarjetas, invitaciones, postales, presentaciones)

Redes sociales

El taller tuvo una duración de 58 horas en total, divididas en 29 sesiones semanales de dos horas cada una.

FASE 4: Seguimiento de formación (Julio a agosto de 2023)

Debido al fin del confinamiento, se retomaron las actividades presenciales, y como consecuencia la asistencia en línea a los talleres comenzó a disminuir, por lo que el trabajo en línea se vio suspendido. Después de un año se realizó un taller denominado “Reencuentro Tecnológico” el cuál tuvo como objetivo: Realizar un seguimiento sobre los conocimientos que permanecieron después de un año en la formación de las TIC; y como objetivos específicos:

- Realizar una evaluación sobre los conocimientos de las TIC adquiridos durante la pandemia
- Realizar actividades para la utilización de las TIC

Para este momento, se contactó nuevamente a los participantes del taller por mensaje de WhatsApp haciéndoles la invitación a participar en el “Reencuentro Tecnológico” vía Zoom. Por consiguiente, se realizó la inscripción al grupo por medio de un mensaje de confirmación. Con una duración de 12 horas, con sesiones semanales de dos horas cada una.

Se realizaron dos evaluaciones, una inicial teórica sobre los conceptos aprendidos y una práctica donde se les solicitó que realizaran diversas actividades en las que debían poner en práctica los conocimientos adquiridos.

El cuestionario para la primera evaluación tuvo 10 preguntas abiertas y cerradas (*Anexo 4*), en las cuales se engloba los conocimientos básicos y el uso de la tecnología: significado de las siglas TIC, internet, aplicaciones, íconos, partes de los dispositivos.

Una vez obtenidos los resultados, se elaboró un programa para evaluar las habilidades tecnológicas de cada participante, realizando así diferentes actividades en cada sesión.

Las temáticas abordadas fueron:

- Recapitulación de lenguaje tecnológico
- Enviar mensaje vía WhatsApp y/o correo electrónico
- Navegar en internet
- Word (Creación y redacción de documentos)
- Power Point (Creación de presentación)
- Canva (Elaboración de tríptico, cartel, folleto, póster o presentación)
- Funciones de descargar, compartir, enviar y uso de aplicaciones
- Classroom

En cada tema visto se trabajó en función de las dudas que surgían, dándoles respuesta y poniendo en práctica los conocimientos.

En la evaluación práctica, se dividió al grupo en 3 equipos, se les pidió realizar diferentes actividades con distinta dificultad, con la finalidad de reconocer y desarrollar habilidades necesarias para el uso de la tecnología; consistió en: navegación y búsqueda en internet, utilización de Word, Canva, PowerPoint y correo electrónico. Las actividades solicitadas fueron sobre un tema de interés para los participantes, desarrollando variedad en las presentaciones. Además, se reforzó el uso de la plataforma Classroom, para las instrucciones de cada una de las actividades y entrega de tareas (*Ver anexo 5*).

Al concluir las actividades se realizó un segundo cuestionario teórico práctico sobre los elementos que aprendieron de las TIC: internet, navegar, pestañas, ventanas, chatear, correo electrónico, Google Drive.

Para finalizar, se llevó a cabo un grupo focal, con la finalidad de que el grupo expresara su vivencia sobre la evaluación de los aprendizajes obtenidos, además de que ellos planearan el uso de las TIC en su vida cotidiana.

VI. Resultados

A continuación, se presentarán los resultados de forma cuantitativa y cualitativa por cada una de las fases

FASE 1: Los Primeros Pasos

Resultados Cuantitativos

Tabla 1

Número De Población Inicial Atendida

| Llamadas realizadas | Personas inscritas | Total de asistentes a la asesoría individual a través del celular para ingresar al Zoom | Total de asesorías realizadas |
|----------------------------|---------------------------|--|--------------------------------------|
| 20 Personas | 18 personas | 17 personas por sesión | 170 |

Nota. Esta tabla muestra que, de las 20 personas contactadas vía telefónica, 18 fueron inscritas al taller, sin embargo, 17 personas tuvieron la disposición para que se les diera asesoría individual, la cual tuvo una duración de 10 días.

Cabe mencionar que las asesorías brindadas, dependían del conocimiento que cada persona presentaba en ese momento en el uso de las TIC.

Resultados Cualitativos

De acuerdo al acercamiento telefónico con los participantes, se encontró que las principales problemáticas crecían en torno al aislamiento social, siendo los miedos y ansiedades ante la enfermedad por Covid-19, así como sentimientos de soledad, tristeza y frustración, por no poder tener contacto con sus seres queridos y el exterior. Debido a ello se les realizó la invitación a reanudar las actividades por medio de la tecnología, brindándoles el apoyo necesario para que cada participante pudiera hacer uso de estas herramientas.

- *Obstáculo epistemológico.* Se reflejó en los participantes con el desconocimiento de las partes que conforman los dispositivos (celular y tableta) y el funcionamiento básico: pantalla, botón de inicio, botón de encendido/apagado, botón de volumen, cámara, teclado, botones/íconos para realizar llamadas, enviar mensajes de textos, función táctil, así como términos básicos de la tecnología: click, minimizar, maximizar, descargar, apps, buscador, reenviar y navegar.
- *Obstáculo epistemofílico.* Se observó que cada uno de los participantes presentó rigidez para aprender nuevas cosas, mostraron resistencia para poder hacer uso de la tecnología, al expresar ideas arraigadas respecto a que los adultos mayores ya no pueden aprender, que por su edad no deberían hacer uso de ella, porque ésta solo era para jóvenes; además se hicieron presentes sus miedos acerca de sentirse rechazados o ridiculizados por el grupo al mostrar poco o nulo conocimiento de los temas.

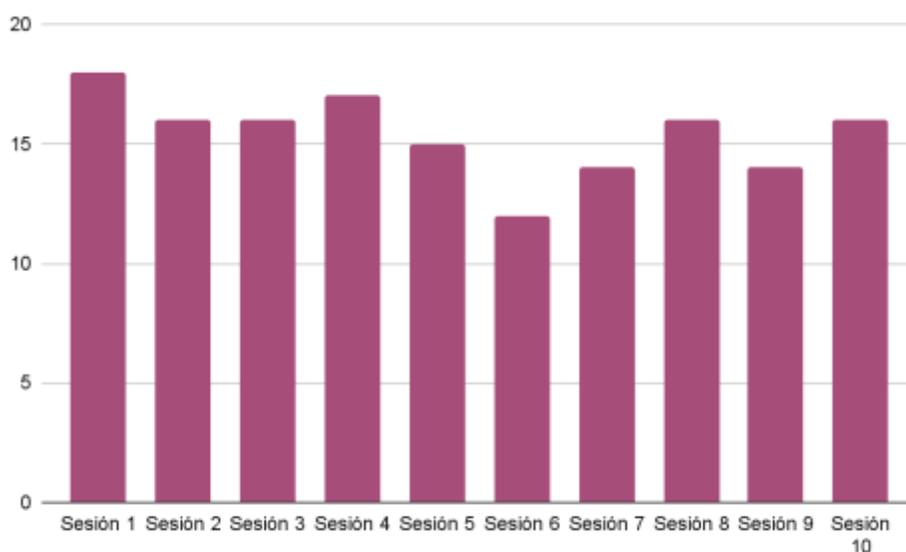
Fase 2. Formación Inicial

Resultados Cuantitativos

Primer Momento “Estamos Trabajando Para Formatearnos I” (Septiembre A Diciembre De 2020).

Figura 1

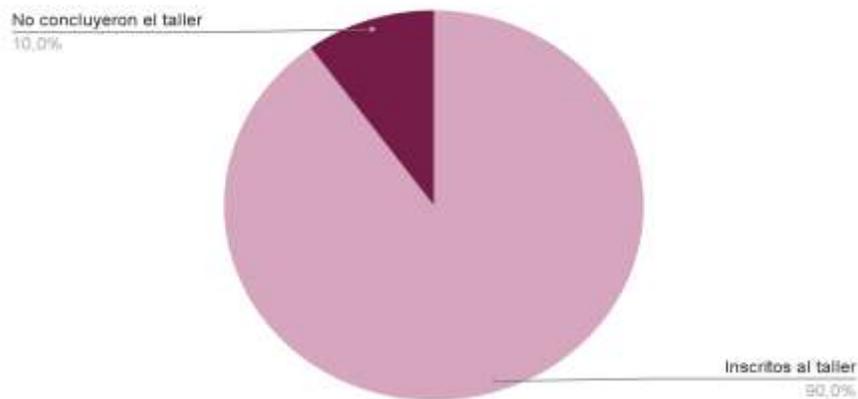
Asistencia al taller, por sesión



Nota. La figura presenta el número de personas que asistieron al taller a lo largo de las sesiones. Al hacer un análisis de estos datos se puede observar que, a pesar de la complejidad que representó para los participantes el uso de la tecnología, mantuvieron una constancia en la asistencia del taller, lo que muestra el interés y la disposición que cada uno tenía de aprender y mantener una comunicación con los otros.

Figura 2

Comparativa del porcentaje entre los inscritos y las personas que no concluyeron el taller “Estamos trabajando para formatearnos I”



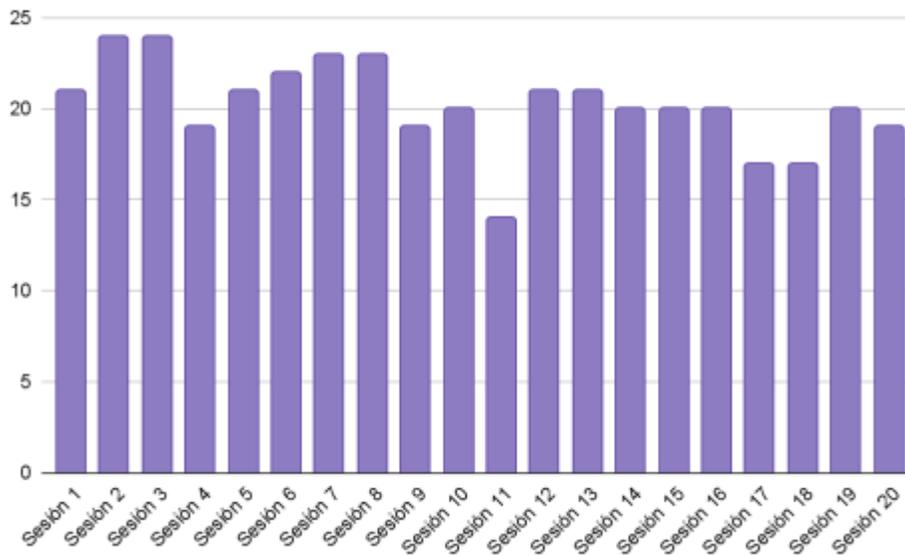
Nota. La figura contiene información sobre el porcentaje de las personas que no concluyeron el taller, de las 18 personas inscritas, 2 no lograron concluir las sesiones, una por fallecimiento y otra por decisión propia al mencionar frustración y desesperación en su proceso de aprendizaje. Las otras 16 personas sí lo hicieron; se puede observar que la constancia y el esfuerzo diario dio como resultado que los participantes llegaran al final de este periodo del taller, lo que implica que en un mayor porcentaje de la población las desarrolló habilidades necesarias para el uso de los dispositivos tecnológicos.

Segundo Momento “Estamos Trabajando Para Formatearnos II” (Enero A Junio 2021).

Para este periodo debido a la difusión que se le dio por los mismos asistentes, la población incrementó con 6 personas nuevas inscritas.

Figura 3

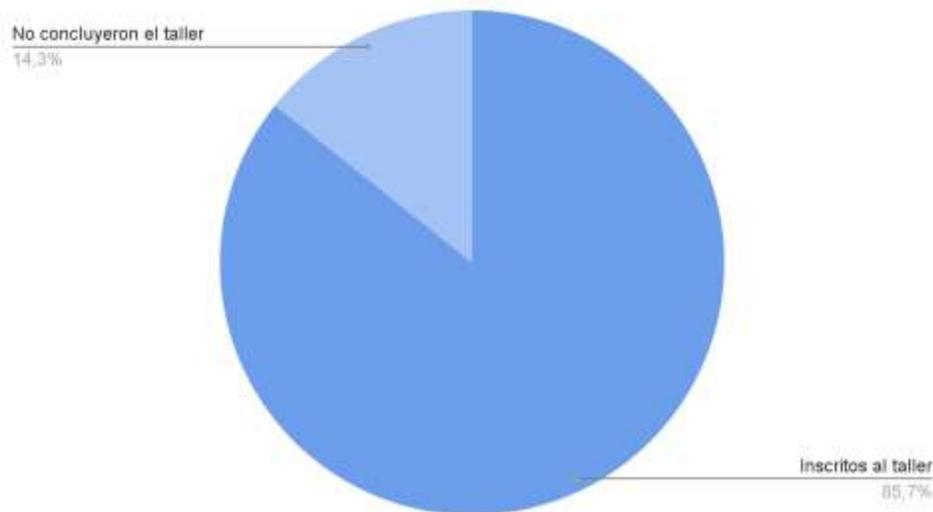
Número de asistentes al taller por sesión



Nota. Se muestra la asistencia durante el segundo momento del taller “Estamos trabajando para formatearnos II” en la que se muestra una constancia en más de la mitad de los participantes, lo que representa que, pese a que la complejidad de los temas iba aumentando, los participantes mostraron un compromiso continuo con su aprendizaje en cuanto al manejo de las TIC.

Figura 4

*Comparativa del porcentaje entre los inscritos y las personas que no concluyeron el taller
“Estamos trabajando para formatearnos II”*



Nota. La figura contiene información sobre el porcentaje de las personas que no concluyeron el taller, de las 24 personas inscritas, 4 no lograron concluir las sesiones, debido a que una de las participantes tuvo la pérdida de un familiar debido al COVID19, en otro caso la participante no volvió a conectarse a las sesiones, los demás decidieron no continuar en el taller, por falta de tiempo o cuestiones personales. Las otras 20 personas si lograron concluir satisfactoriamente el taller; se puede observar que la constancia, la tenacidad, el compromiso consigo y el esfuerzo diario dio como resultado que los participantes mostraran un mayor interés en la aplicación de la tecnología en su día a día, lo que implica que en un mayor porcentaje la población desarrolló herramientas para el uso de los dispositivos tecnológicos.

Resultados Cualitativos “Estamos Trabajando Para Formatearnos I Y II”

A raíz de la implementación del primer taller, se observó que cada integrante del grupo tenía un interés en aprender a usar las TIC, las razones para cada uno eran distintas, había quienes decidieron participar para sentirse en compañía, para otros hacer uso de la tecnología representaba una oportunidad de poder comunicarse con sus seres queridos, entre otras razones se encontraban el sentirse perteneciente a una comunidad aun estando aislados, el taller también representó un espacio para mantenerse ocupados, lo que significó una distracción de la situación que se vivió a causa de la pandemia por el bombardeo de información que se daba a través de redes sociales, noticias o a través de las personas con las que llegaban a tener contacto, lo que generó una mayor angustia, miedo e inseguridad, así entonces el grupo se transformó en un espacio reconfortante en el que podían desahogarse, platicar y escuchar a otros, haciéndolos sentir apoyados, alentados y sobre todo acompañados.

Por tal razón, el proceso de aprendizaje sobre el uso de la tecnología, permitió que los participantes descubrieran un mundo totalmente diferente al que ya conocían, puesto que para ellos significó una nueva forma de comunicarse realizando video llamadas por diferentes aplicaciones, de darle utilidad a sus dispositivos como: hacer compras y pagos en línea, tener consultas médicas, psicológicas, o con algún otro profesional, también poder investigar o ver tutoriales sobre diversos temas, o participar en actividades de recreación a través de internet. Sin embargo, aunque encontraron una gama de beneficios, para algunos esto representó un cambio en la forma de hacer las actividades diarias, lo que mostró de principio una resistencia, pues no estaban habituados.

Al brindarles el apoyo y las herramientas necesarias fueron mostrando una mayor apertura e interés por los temas, al grado que cada uno comenzó a exponer sus inquietudes y solicitaron

nuevos temas como: el uso de Canva y Power Point. Pese a los obstáculos con los que se iban enfrentando sobre el manejo de la tecnología, lograron realizar cada una de las actividades, mejorando y fortaleciendo sus capacidades, reformulando así el concepto que tenían sobre sí mismos.

A continuación, se presenta el análisis del grupo a través de los vectores del cono invertido, propuestos por Pichón Riviere (1985).

- *Pretarea*: Inicialmente se presentó confusión y resistencia, ya que en algunos de los participantes no había apertura para realizar las actividades y cumplir con los objetivos de la sesión, además de no practicar como tarea lo visto en las sesiones.
- *Tarea*. Se presentó de manera implícita debido a que consistió en el reconocimiento de sus capacidades y en la elaboración de diversos obstáculos: miedo al ridículo, a descomponer los aparatos, miedo a no ser capaces de aprender, creer que por su edad no podían hacer uso de la tecnología; con los que los Adultos Mayores se enfrentan para poder desarrollar nuevas habilidades y aprender el uso de las Tic de manera autónoma, además también se presenta de manera explícita, pues el objetivo que los participantes tuvieron era aprender a usar sus dispositivos tecnológicos. Reconociendo sus miedos, ansiedades y emociones las ideas rígidas que expresaron fueron cambiando: *“Deseché las creencias de que la tecnología no era para gente mayor”*, *“El taller me quitó el miedo, me motivó a seguir aprendiendo más cosas”*, *“Me ha liberado del miedo”*, *“Hoy estoy convencida de que no importa la edad, aún puedo aprender”* *“Me ha dado las herramientas para salir adelante, vivir bien y ser lo más feliz que se puede”*, *“Ha sido invaluable volver a aprender”*. Por lo antes planteado, la tarea “usar los dispositivos tecnológicos de manera autónoma”, se logró.

- *Telé.* Al realizar un análisis de la dinámica grupal, se observó que la mayoría de los integrantes tiene una disposición positiva para colaborar e interactuar entre los miembros para el cumplimiento de las tareas durante las sesiones. Sin embargo, hubo integrantes que presentaron un telé negativo ante la interacción con miembros del grupo, lo que se reflejó con la resistencia a participar e incluso con la ausencia a lo largo del taller, sin embargo, pese a las resistencias que se presentaban dentro del grupo, el trabajo y reconocimiento de las emociones, permitió que la disposición cambiara de tal modo que los participantes comenzaron a mostrar más empatía y a colaborar con cada uno de los miembros del taller, dando como resultado un telé positivo.
- *Pertenencia:* Desde un inicio, todos los integrantes mostraron una actitud favorable de formar parte del grupo, representando un acompañamiento entre los participantes en cada una de las sesiones. A lo largo del proceso la cohesión en el grupo se hacía más evidente debido a la constancia que se presentó en cuanto a la asistencia, pero sobre todo en cuanto a los aportes y participación dentro de cada una de las sesiones, así como en el grupo de WhatsApp destinado para asuntos del taller.
- *Pertinencia:* El tener un seguimiento y una secuencia en las temáticas que se tocaban contribuyó a que cada persona hiciera un trabajo tanto individual como grupal, lo cual se observó sesión con sesión, cuando el equipo de psicología llevaba a cabo cada técnica que permitía que los integrantes del grupo comprendieran diferentes conceptos y que pusieran en práctica lo que habían interiorizado, así se rebasó la pretarea debido a que las actividades estuvieron encaminadas hacia la comprensión de su auto concepto como aprendiz, reconocimiento de emociones, la familiarización con el uso de la tecnología y la reflexión de lo que significaba para ellos volver a aprender.

- *Comunicación.* Al inicio la comunicación fue difícil, debido a que los participantes no tenían conocimiento del lenguaje tecnológico. Dentro del grupo, la comunicación verbal se vuelve un instrumento importante debido a que cuando cada integrante externaba las dudas que tenía, desencadenaba que otros participaran resolviendo dudas y externando sus complicaciones, también sirvió como motivación entre ellos pues se apoyaban con una palabra de aliento o con alguna opinión sobre sus capacidades. Por otro lado, la interacción no verbal contribuyó para determinar diversas necesidades que cada uno tenía, como el ser escuchados, el asombro y preocupación de muchos de los presentes en las sesiones.
- *ECRO (Esquema Conceptual Referencial y Operativo).* Al iniciar las sesiones grupales, cada integrante conformaba su propio ECRO acerca de lo que significaba el uso de la tecnología en cuanto a su experiencia con ella, por ejemplo, la mayoría de los participantes afirmaban que el uso de las TIC era muy difícil, complejo, estresante y que ellos no tenían la edad ni la capacidad para aprender a usarla, por ello creían que solo la población joven podía hacer uso de esta; la colaboración e implementación del taller llevada a cabo por el equipo de psicología, permitió que se construyera un ECRO grupal en el que, se transformaron las ideas que tenían tanto de la tecnología como el auto concepto de sí mismos, así entonces al tener un mayor conocimiento y una experiencia diferente con el uso de las TIC, cada participante logró desarrollar las herramientas necesarias para ser autónomos respecto a su aprendizaje y el uso de la tecnología en su nueva realidad.
- *Aprehendizaje (Pichón 1985).* A lo largo del taller, se observó que en la mayoría de los participantes hubo una apropiación del sentirse como seres capaces de aprender, al apropiarse de ello los participantes mostraron un mayor interés y un gran avance en cuanto al uso de sus dispositivos.

“Gracias al taller, he adquirido las herramientas para poder enfrentar de forma diferente las situaciones”, “tengo los recursos para seguir aprendiendo y sé que es mi responsabilidad hacerlo”. El apropiarse de los conocimientos tecnológicos, tuvo un cambio significativo en los participantes como un mundo distinto al ya conocido, ampliando su manera de comunicarse y aprender, todo esto como una nueva forma de vivir.

- *Obstáculo epistemológico.* Se reflejó dentro del grupo porque al inicio desconocía los conceptos básicos de la tecnología como: pantalla, teclado, mouse, navegación, aplicación, web, ligas y direcciones url, software, click, “enter”, buscadores, descargar; con el desconocimiento sobre las TIC, de los conceptos que se implementan, en la falta de conocimiento respecto al funcionamiento de sus dispositivos, el que no conocían ciertas herramientas y el no saber preguntar para resolver sus dudas.
- *Obstáculo epistemofílico.* Este vector es relacionado dentro del grupo con la rigidez que tienen al aprender nuevas cosas, ellos presentaron ideas arraigadas respecto a que los adultos mayores ya no pueden aprender y por ende mostraban resistencia para hacerlo, otro de los pensamientos que tenían era que por su edad no deberían hacer uso de la tecnología y que esta, solo era para los jóvenes, además la idea de ser “criticado” por el otro, se presentaba de manera muy frecuente, generando angustia y frustración ante el hecho de desconocimiento y la incomprensión de los temas, lo que implicaba dificultades y resistencias para desarrollar nuevas habilidades. Sin embargo, hubo cambios en sus ideas transformándolas en positivo, respecto al aprendizaje en las TIC: *“Deseché las creencias de que la tecnología no era para gente mayor”, “Me ayudaron a romper las creencias de que ya no podía aprender”* lo que facilitó su proceso y un cambio en su autopercepción.

- *Roles.*

Líder. Se identificó dos personajes como líderes, una de ellos Elsa, quien en cada sesión era propositiva e interactuaba con la mayoría de los participantes, normalmente con sus participaciones había una cohesión grupal, se observó un acuerdo implícito en aceptar que con su participación se permitiera un aprendizaje para todos, el otro participante, Gerardo, que por su expresión de manera subjetiva representa sabiduría, además se trata de una persona que se esforzaba sesión con sesión, esto se refleja en un compromiso tanto con el taller cómo consigo mismo, dando como resultado un avance en sus conocimientos y una mayor tolerancia a la frustración.

Portavoz. Se identificó a más de un portavoz, debido a que en ciertos momentos y durante las sesiones esté cambiaba de una persona a otra, sin embargo, se observó que Alma, era quien más manifestaba muchas de las experiencias que se vivía de manera individual y grupal, pues en la mayoría de las sesiones enunciaba la incapacidad de muchos para seguir las instrucciones que se daban para el uso de los dispositivos, las dificultades que se presentaban para la realización de ejercicios, aunque ella intentaba cumplir con la tarea planteada, manifestaba estas ansiedades que los demás compartían.

Saboteador. Se ve reflejado en Dora, que muestra una resistencia por aprender, debido al auto concepto que tiene de sí misma y a las ideas rígidas acerca de que a su edad ya no debería hacer uso de la tecnología, en el discurso que daba decía que, estas ideas no le obstaculizaron su proceso, sin embargo se observó que esto no correspondía con sus actitudes y sus actividades en el momento en que se le solicitaba hacer algún ejercicio y ella no comprendía cómo debía hacerlo, en ocasiones se ponía a llorar y otras en las que ya

no se esforzaba y dejaba de hacer la actividad, lo que implicaba muchas veces que el grupo dejara de hacer las actividades.

Chivo emisario. Al hacer el análisis de la dinámica se observó que normalmente no hubo un chivo emisario dentro del grupo.

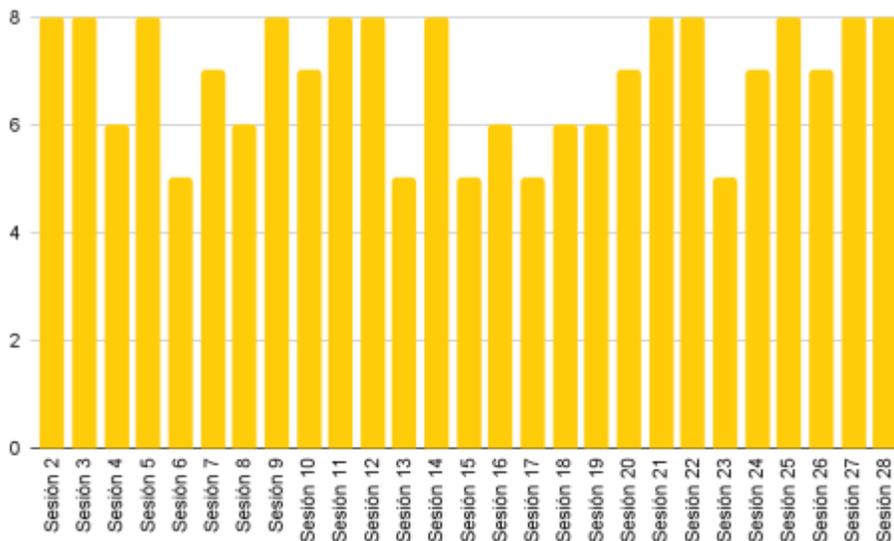
Fase 3. Formación Por Niveles (Octubre 2021 A Junio, 2022)

Resultados Cuantitativos

Debido a la alta demanda que tuvo el taller, los 35 participantes inscritos fueron divididos por niveles (Básico, Intermedio y Avanzado) a partir de un cuestionario aplicado en la primera sesión. A continuación, se presentan los datos correspondientes a cada nivel.

Figura 5

Asistencia Nivel básico

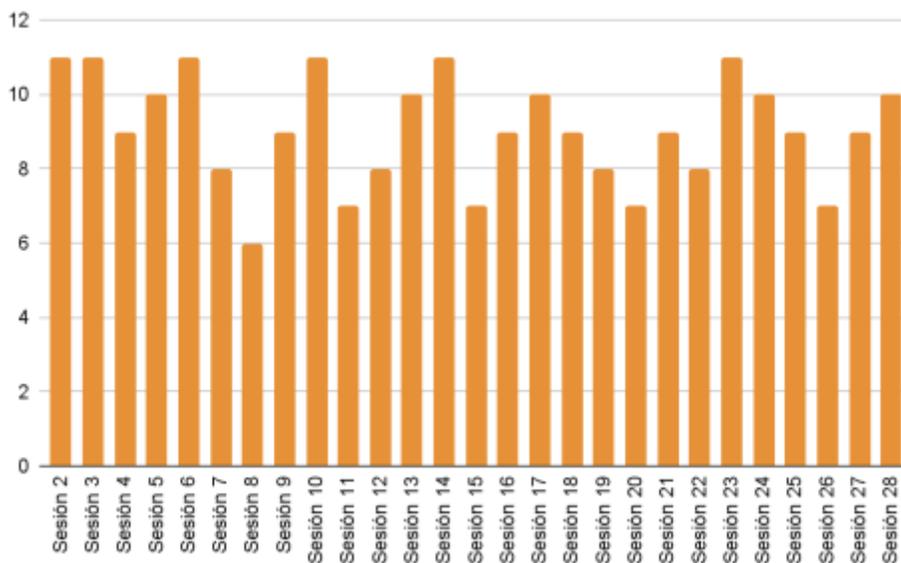


Nota. Se muestran las asistencias durante el taller en el nivel básico, reportando un total de 8 participantes, los cuales permanecieron en la mayoría de las sesiones, lo que representa la

constancia en el aprendizaje de las TIC, sobre todo en el manejo básico del celular o computadora y sus funciones. Se puede observar que en algunas sesiones bajó el nivel de asistencia, esto debido a la larga duración del taller, algunos compañeros reportaban tener actividades adicionales al taller que les impedía asistir de manera continua, sin embargo, lograron retomar en las siguientes sesiones, y terminar satisfactoriamente.

Figura 6

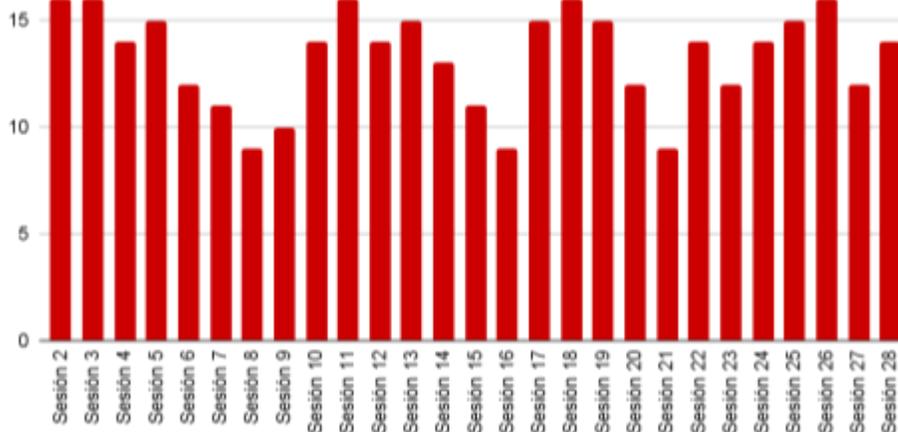
Asistencia Nivel intermedio



Nota. La figura muestra la asistencia para el nivel intermedio, en el cual había 11 personas inscritas, se puede observar que pese a que fue un taller de larga duración existió una constancia, lo que representa que los participantes tenían interés por continuar el proceso de aprendizaje y al ser divididos por niveles, los temas eran más adecuados para las necesidades individuales.

Figura 7

Asistencia Nivel avanzado



Nota. La figura representa la asistencia por sesión para el grupo avanzado, habiendo 16 participantes en este nivel, podemos observar que existieron sesiones en las que hubo poca asistencia, esto se debió a la extensión del taller, además que el confinamiento ya no era obligatorio y las personas comienzan a regresar a sus actividades presenciales. Sin embargo, la mayoría de los participantes se mantuvo motivado e interesado por seguir aprendiendo a usar la tecnología, lo cual permitió que lograran terminar el taller con nuevos conocimientos.

Resultados Cualitativos

A continuación, se describen los vectores con los cuales se realiza el análisis:

- *Pretarea.* Se muestra con los pretextos o justificaciones que daban respecto a no realizar las actividades, como el no tener los conocimientos o los dispositivos necesarios.

- *Tarea.* Durante las sesiones se brindaron los elementos necesarios para superar los obstáculos que se les presentaron, poco a poco fueron involucrándose más con el uso de las TIC utilizándolas en su vida diaria. Además, las preguntas, investigaciones y realizaciones de actividades, demuestran su actuar y aplicación en cuanto a su vida cotidiana.
- *Telé.* Todos los participantes tuvieron una disposición positiva al trabajar dentro del taller, sin embargo, había ocasiones que el Telé era negativo por parte de algunas personas ante las participaciones que hacían otras, debido a que interrumpían la explicación que se estaba brindando.
- *Pertenencia.* Momento en el que se inscribieron al taller y posteriormente se les asignó mediante un examen al nivel que correspondía dependiendo de los conocimientos que tenían, una vez asignados, mostraron compañerismo y disposición para trabajar con su grupo.
- *Pertinencia.* Se dejaban actividades que permitieran que los participantes mostraran mayor interés, además se fomentaba la autonomía en cada uno de ellos.
- *Comunicación.* De acuerdo a las reglas establecidas por el grupo, cada uno de los participantes pedía la palabra para participar de manera breve, lo que permitía que los demás escucharan, y prestaran atención, e incluso proponer alguna, solución u opinión a los demás compañeros, sin embargo, en ocasiones tenían intervenciones más largas evitando la participación de los demás integrantes o hablaban al mismo tiempo, lo que generaba que la comunicación no fuera clara y precisa.
- *ECRO.* Se crea a partir de la experiencia individual de cada uno de los participantes, se forjó una experiencia grupal de identificación, pertenencia, solidaridad, acompañamiento,

y apoyo mutuo, permitiendo resolver la situación problemática a partir de la resignificación y análisis de los aprendizajes y herramientas adquiridas, permitió que se construyera un ECRO grupal en el que, se transformaron las ideas que tenían, así entonces al tener un mayor conocimiento y una experiencia diferente con el uso de las TIC, cada participante creó un concepto diferente y autónomo de sí mismo como aprendiz.

- *Aprendizaje.* Los participantes aprendieron a utilizar las herramientas tecnológicas de la actualidad como el celular y la computadora, también los grupos intermedio y avanzados continuaron con el aprendizaje de aplicaciones como Zoom, Canva, Drive, Google, Gmail y YouTube. El grupo básico aprendieron los elementos de los dispositivos y sus funciones. Estos conocimientos los aplicaron en su vida diaria, para comunicarse entre ellos y con sus familiares que debido a la pandemia no podían frecuentar físicamente.
- *Obstáculos epistemológicos.* No contar con conocimientos previos para realizar la tarea (Ej. El uso de las aplicaciones y sus herramientas)
- *Obstáculos epistemofílicos.* Miedo a no saber realizar las actividades. Percepción de dificultad. Pretexto de no aprender por su dispositivo. Percepción de que ellos no son “buenos” para hacer ciertas actividades. Dependencia a que los otros me digan que hacer o que no.
- *Roles*
 - *Líder.* Este rol, se presentó en diferentes participantes conforme a las actividades de las sesiones, y la asistencia constante en el taller, ya que eran los que no faltaban a ninguna sesión.
 - *Portavoz.* Se manifestó en algunos participantes, en los diferentes niveles, ya que fueron los que expresaban las necesidades del grupo.

- *Saboteador*. No se presentó este rol en los participantes.
- *Chivo emisario*. El grupo no lo formó.

FASE 4: Seguimiento De Formación (Julio A Agosto De 2023)

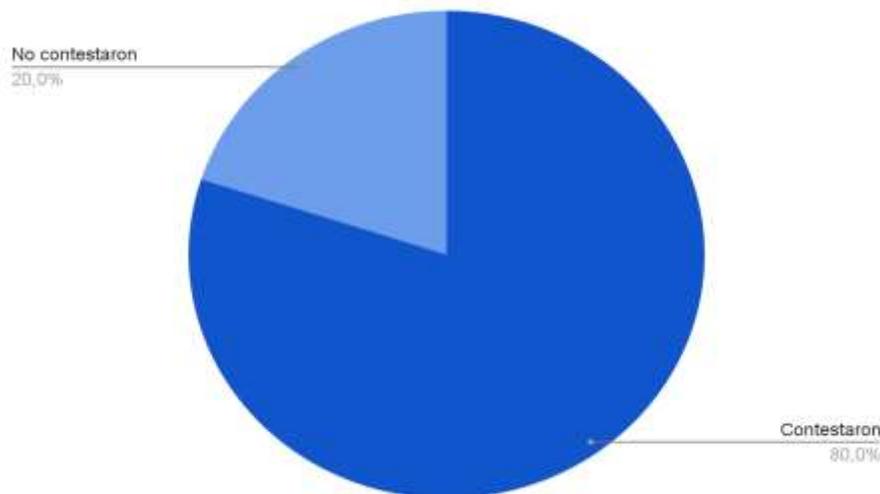
1. Evaluación Del Seguimiento De Los Conceptos Aprendidos Sobre Las TIC En La Pandemia (ESCTIC)

A. Población Participante

En la figura 8 se observa que de las 20 personas que se inscribieron, 16 de ellas contestaron el cuestionario en línea; las cuatro restantes no lo realizaron debido a que, dos de ellas no asistieron a la sesión de evaluación, otra porque estaba de viaje, y una más porque no recordó la dirección del correo electrónico.

Figura 8

Porcentaje de personas que contestaron la evaluación



B. Resultados De La Evaluación Inicial

1. Conocimientos Básicos.

Como se puede observar en la tabla 2 en lo relacionado a los conocimientos básicos, el promedio de las respuestas correctas fue de 83.3%. Las categorías que obtuvieron el 100% fueron: las partes de la computadora, del celular y tableta, definición y uso de aplicaciones; el porcentaje más bajo fue en relación con la definición y aplicación de internet (50%).

2. Uso De La Tecnología.

En relación al uso de la tecnología, se observa el 56.3% en uso diario de la tecnología, siempre con el 31.3% utilizándolo para comunicarse con amigos y seres queridos; poco y nada 6.3%. En lo relacionado al ícono para descargar lo utilizan el 68.8%, aplicaciones para video llamadas 87.5%, al igual que para editar textos. El porcentaje total de la población que utiliza la tecnología fue de 81.2 %.

Tabla 2

Categorías de conocimientos básicos y uso de la tecnología del cuestionario inicial

| Categorías | Porcentaje parcial de respuestas correctas |
|---------------------------------|--|
| 1. Conocimientos básicos | |
| - Significado de las siglas TIC | 87.5% |
| - Definición de las TIC | 62.5% |
| - Partes de una computadora | 100% |

| | |
|--|---|
| - Partes de un celular o tableta | 100% |
| - Definición y aplicación de internet | 50% |
| - Definición y uso de aplicaciones | 100% |
| Porcentaje promedio de respuestas correctas | 83.3% |
| 2. Uso de la tecnología | |
| - Utilización de la tecnología en su vida diaria | Porcentaje promedio 25.05% (31.3 % Siempre, 56.3% Frecuentemente, 6.3% Poco y 6.3% Nada) |
| - Ícono de descargar | |
| - Aplicaciones para video llamadas | 68.8% |
| - Aplicaciones para editar textos | 87.5% |
| | 87.5% |
| Porcentaje promedio del uso de la tecnología | 81.2% |

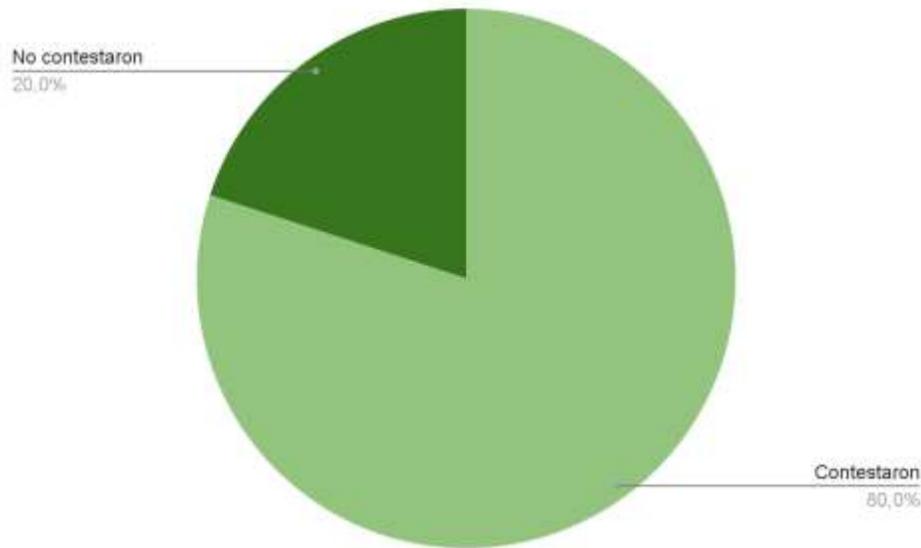
2. Evaluación Final Del Seguimiento De Los Conceptos Aprendidos Sobre Las TIC (ESCTIC)

A. Población Participante

En la figura 9 se observa que de las 20 personas que participaron, 16 de ellas contestaron el cuestionario en línea; las cuatro restantes no lo hicieron debido a que, faltaron a la sesión en la que se les proporcionó el cuestionario, sin reportar el motivo.

Figura 9

Porcentaje de personas que contestaron la evaluación teórica final



B. Resultados De La Evaluación Práctica

Se puede observar que el 100% de los equipos tienen habilidades para navegar y recolectar información en buscadores como “Google”, pueden crear algún organizador gráfico como: carteles, infografías, trípticos o folletos en la aplicación de “Canva”, lograron crear una presentación utilizando “PowerPoint”, y desarrollaron habilidades para compartir pantalla y poder mostrar sus trabajos al grupo. El 66% pudieron organizar un documento en “Word” y para el uso de classroom el 75%. El 90.1% representa el porcentaje total de habilidades y actividades realizadas por los adultos mayores.

Tabla 3*Evaluación práctica en equipo, después de la fase de seguimiento*

| Habilidades | Actividades | Porcentaje de actividades completadas |
|---------------------------------|---|---------------------------------------|
| Uso de Aplicaciones | | |
| - Google | Buscar información del tema | 100% |
| - Word | Redactar un resumen | 66% |
| - Canva | Crear un tríptico o un cartel | 100% |
| - PowerPoint | Crear una presentación | 100% |
| - Correo electrónico | Enviar sus evidencias | 100% |
| - Classroom | Instrucciones y registro de actividades | 75% |
| Porcentaje total de habilidades | | 90.1 % |

C. Resultados De La Evaluación Teórica Final

En la tabla 4 se muestra que un 68.7% de la población definió el concepto de internet y navegador, el 87.5% representa la definición de “ventanas”, uso de Google Drive y descargar aplicaciones, dar “click” está representado por el 93.7%, el porcentaje menor de 62.5%

corresponde al concepto de “pestañas”, mientras que el porcentaje más alto se refiere al correo electrónico y a “chatear” con el 100%.

Tabla 4

Conocimientos básicos del cuestionario final

| Categorías | Porcentaje total de respuestas correctas |
|--|--|
| Conocimientos básicos | |
| - Qué es internet | 68.7% |
| - Dar “click” | 93.7% |
| - Para qué sirve el correo electrónico | 100% |
| - Qué son “pestañas” | 62.5% |
| - Qué son “ventanas” | 87.5% |
| - Qué es “chatear” | 100% |
| - Qué es navegador | 68.7% |
| - Para qué sirve Google Drive | 87.5% |
| - Descargar aplicaciones | 87.5% |
| Porcentaje promedio de conocimientos básicos | 84% |

Resultados Cualitativos

En la tabla 5 se encuentra una comparación del análisis grupal con los vectores del cono invertido, de cómo se encontraba el grupo al finalizar los talleres de formación, y de cómo fue la

dinámica del mismo en la fase de seguimiento, mostrando también una similitud en algunos vectores como: pertenencia, pertinencia, ECRO y aprehendizaje.

Tabla 5

Comparativa de los vectores del cono invertido entre la fase por niveles y fase de seguimiento

| Vectores | Fase por niveles | Fase de seguimiento |
|-----------------|---|---|
| <i>Pretarea</i> | Algunos de los participantes no tenían apertura para realizar las actividades y cumplir con los objetivos de la sesión, además no practicaban lo visto en las sesiones. | La mayor parte del grupo mostró interés y apertura desde el inicio, sin embargo, algunos participantes mostraron cierta resistencia para realizar las actividades. |
| <i>Tarea</i> | El logro de la tarea, se debió al reconocimiento de sus capacidades y la elaboración de diversos obstáculos: miedo al ridículo, a descomponer los aparatos, miedo a no ser capaces de aprender, creer que por su edad no podían hacer uso de la tecnología; así desarrollaron | Para este momento, se identificaron nuevos obstáculos como frustración al no realizar las actividades de forma rápida y eficaz, confusiones en conceptos, o aplicaciones, por lo que se establecieron otras formas de realizar las actividades para el logro de la tarea. |

| | | |
|---------------------|---|--|
| | nuevas habilidades para hacer uso de las TIC de manera autónoma | |
| <i>Telé</i> | En un inicio se presentó un telé negativo con algunos miembros del grupo. Ante la interacción y el reconocimiento de emociones el telé se vuelve positivo, permitiendo así una disposición para trabajar entre ellos y una interacción armoniosa entre los participantes. | Debido a la buena integración de los participantes y la disposición que mostraron desde un inicio, el telé fue positivo en el grupo. |
| <i>Pertenencia</i> | Se presentó de igual manera en las dos fases, mostrando una actitud favorable, creando una cohesión en el grupo. | |
| <i>Pertinencia</i> | En ambas fases las temáticas estuvieron basadas en las necesidades de los participantes, y permitió la facilitación del cumplimiento de los objetivos, así como un trabajo individual y grupal. | |
| <i>Comunicación</i> | Debido a la falta de conocimiento del lenguaje tecnológico, la comunicación fue difícil en el grupo, sin poder externar dudas fácilmente. Conforme se tuvo un | Con la familiarización de un lenguaje tecnológico más amplio, la comunicación se dio fácilmente, lo que permitió que comprendieran |

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| | <p>avance en las actividades, la comunicación mejoró con la expresión de su sentir y pensar.</p> | <p>las indicaciones y actividades, así como la expresión de dudas, necesidades y comentarios positivos hacia el grupo.</p> |
| <i>ECRO</i> | <p>El ecro de cada participante, y el ecro construido a través de los talleres, se transformó en ideas que favorecieron su auto concepto y la percepción de la tecnología en sus vidas, dejando a un lado ideas de que a su edad ya no pueden aprender.</p> | |
| <i>Aprehendizaje</i> | <p>Hubo una apropiación en los adultos mayores como seres capaces de aprender, así también de los conocimientos tecnológicos, lo cual representó un cambio en su forma de vivir.</p> | |
| <i>Obstáculo epistemológico</i> | <p>Desconocían los conceptos básicos de la tecnología como: pantalla, teclado, mouse, navegación, aplicación, web, ligas y direcciones url, software, click, “enter”, buscadores, descargar; con el desconocimiento sobre las TIC, de los conceptos que se implementan en el uso de sus dispositivos.</p> | <p>El desconocimiento de algunos conceptos, y de funciones complejas o más avanzadas de aplicaciones (Canva, Word, PowerPoint, Classroom), presentar, compartir, por enlaces o correo electrónico, colaboración en documentos, adjuntar archivos, imágenes o videos, herramientas</p> |

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| | | del programa o de edición. |
| <i>Obstáculo epistemofílico</i> | <p>Al inicio presentaron ideas como: “los adultos mayores ya no pueden aprender”, “la tecnología es para jóvenes”, “me van a criticar, o se burlarán de mí”, lo que generó resistencias y la incomprensión de los temas.</p> <p>Hubo cambios en sus ideas transformándose en positivo, respecto al aprendizaje en las TIC y su auto concepto, con el trabajo continuo dentro de las sesiones.</p> | <p>Con la transformación de los primeros pensamientos rígidos que tenían, en esta fase comprendieron de mejor forma las indicaciones, sin embargo, se encontraron otros obstáculos, dentro de su proceso de aprendizaje como: “ya aprendí lo básico, ya no necesito aprender más, si es útil conocer la tecnología, pero no la utilizo”, debido al continuo trabajo y a la reflexión lograron darse cuenta de la utilidad que podían darles a sus dispositivos en su vida diaria.</p> |
| <i>Líder</i> | <p>Se identificó a Elsa, quien en cada sesión era propositiva e interactuaba con la mayoría de los participantes, normalmente con sus participaciones había una cohesión grupal, se observó un acuerdo</p> | <p>Este rol, predominó en Elsa, sin embargo, hubo otros participantes que asumían el liderazgo.</p> |

| | | |
|--------------------------|--|--|
| | <p>implícito en aceptar que con su participación se permitiera un aprendizaje para todos.</p> | |
| <p><i>Portavoz</i></p> | <p>Alma manifestaba muchas de las experiencias que se vivía de manera individual y grupal, pues en la mayoría de las sesiones enunciaba la incapacidad de muchos para seguir las instrucciones que se daban para el uso de los dispositivos, las dificultades que se presentaban para la realización de ejercicios, aunque ella intentaba cumplir con la tarea planteada, manifestaba estas ansiedades que los demás compartían.</p> | <p>Se identificó a más de un portavoz, debido a que en ciertos momentos y durante las sesiones este cambiaba de una persona a otra, dependiendo de los temas planteados.</p> |
| <p><i>Saboteador</i></p> | <p>Se reflejó en Dora quien mostraba una resistencia por aprender, debido a su auto concepto y a las ideas rígidas acerca de que a su edad ya no debería hacer uso de la tecnología, se observó que esto</p> | <p>Se presentó en dos personas, Ernesto, que por sus participaciones interrumpía la dinámica del grupo afectando así las actividades planeadas, por otro</p> |

| | | |
|------------------------------|--|---|
| | <p>obstaculizó su proceso de aprendizaje, ella no comprendía cómo debía hacer las actividades y en ocasiones se ponía a llorar, ya no se esforzaba, lo que implicaba muchas veces que el grupo no prestara atención.</p> | <p>lado, Lola, quien mencionaba que no sabía usar la tecnología correctamente, retrasando así el trabajo dentro de los equipos.</p> |
| <p><i>Chivo emisario</i></p> | <p>Al hacer el análisis de la dinámica se observó que no hubo un chivo emisario dentro del grupo</p> | |

VII. Análisis Y Discusión De Resultados

En el contexto de pandemia, por el confinamiento tuvo un impacto negativo en el adulto mayor, a nivel mental, emocional y psicológico, con prevalencia de enfermedades como la depresión, ansiedad, insomnio, soledad entre otras, que afecta la calidad de vida, aunado al contagio por Covid-19, que suponía un alto nivel de riesgo de mortalidad o complicaciones más severas. (Huarcaya, 2020).

Los adultos mayores experimentaron situaciones de peligro por no cumplir con sus metas, incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria, pérdida de la autonomía y baja autoestima, dando como resultado estados emocionales negativos, el miedo, la angustia e irritabilidad (Granda, Quiroz y Runzer, 2021). Lo cual se ve reflejado, en los resultados de esta investigación, respecto al primer contacto que se hizo con los participantes en donde mencionaron que las emociones más frecuentes eran el miedo al contagio de sí mismos y de sus seres queridos, angustia, ansiedad, enojo, incertidumbre y hartazgo vinculados al confinamiento, se sentían limitados en su hogar, por no poder realizar más actividades.

Los datos que arroja la presente investigación engloban una pérdida momentánea de la autonomía por parte de los adultos mayores, los mismos reflejaron en conjunto miedo e incertidumbre, con tan solo comentar algo relacionado con la cuarentena por COVID-19; esto debido a que muchos de ellos contaban ya con una rutina establecida la cual contenía diversas actividades, se mantenían activos, trabajaban, cuidaban a sus nietos, y se relacionaban con amigos y familiares; datos similares encontraron Smith y Casey en el 2020.

Otro problema que presentaron los adultos mayores fue el sentimiento de soledad, el cual estuvo asociado con el de impotencia y vulnerabilidad, los participantes mencionaron sentirse

solos aún en compañía de sus familiares, debido a que los miembros de la familia contaban con otro tipo de actividades correspondientes a lo laboral llevado en línea (“Home Office”), lo que implicaba una falta de convivencia familiar, y para las pocas personas que viven solos, el sentimiento de soledad fue más evidente; lo cual se consideró que era un riesgo importante, ya que Donovan y Blazer (2020) mencionan que la soledad y el aislamiento social son riesgos para la salud física, mental y por tanto el deterioro funcional. Así mismo Asthana y Sewell (2021) consideraron que el aislamiento social prolongado, puede ser causante de trastornos mentales.

Sin embargo, debido a las recomendaciones de distanciamiento físico relacionado con COVID-19, se vio interrumpida su conectividad social en términos de estructura, cantidad y calidad, provocando interacciones alteradas, que disminuyen en gran medida la conexión social y aumentan el riesgo de sufrir aislamiento social, soledad y depresión (Smith y Casey, 2020) (Gorenko, Moran, Flynn, Dobson y Konnert, 2020). Por tal razón, la imposibilidad de comunicarse con sus familiares y amigos, así como de realizar actividades cotidianas y adquirir los insumos necesarios para su vida diaria, se convirtió en un dilema, porque tenían que decidir entre quedarse en aislamiento o incursionar en el mundo tecnológico, así entonces como forma de hacer frente a esta necesidad se encontró que los adultos mayores para atravesar la situación comienzan a encontrar interés en la tecnología como puente y medio de comunicación con el fin de mantenerse conectados con sus seres queridos, lo cual se evidenció cuando se contactó a 20 adultos mayores, contestaron 18, iniciaron el proceso de formación 17 y lo concluyeron 35. Es obvio que ante la crisis de aislamiento que existía la población mayor decidió aprender a usar los dispositivos tecnológicos, rompiendo la idea social que predominaba antes de la pandemia de que la población mayor se resistía a formar parte de la era tecnológica.

Rigor, Morales y Zasamayou (2019) mencionan que la población mayor se enfrenta ante un panorama de desigualdad en cuanto a las oportunidades de hacer uso de las tecnologías digitales, esto debido a la llamada “brecha gris”, la cual hace referencia a la exclusión experimentada por las personas mayores. Según Santibañez, Renés y Ramírez, los adultos mayores son vulnerables ante la tecnología, son inmigrantes digitales, es decir, desconocen en gran medida el funcionamiento de los medios y conceptos tecnológicos. Esto se vio reflejado en la población de este estudio, quienes al iniciar el proceso comentaban “¿cuál y donde está el mouse, teclado, ventana?” “¿cómo le hago?, no sé qué es esto”, “No entiendo de qué hablan”, mostrando la poca interacción que tenían con la tecnología, y de no contar con las habilidades, la información y apoyo suficiente que los motivara a adentrarse al mundo tecnológico hasta ese momento.

En consecuencia, es importante mencionar que el principal obstáculo en el orden de lo epistemológico, fue la carencia del lenguaje básico y su significado, relacionado a las limitaciones que la población presenta por la edad, como falta de concentración, memoria o deterioros cognitivos y de salud, así como también por las características de los dispositivos, y la falta de apoyo en la adquisición de información (Luque, 2007).

En cuanto a los obstáculos epistemofílicos, se encontró angustia, frustración y miedo a ser criticado o juzgado, miedo a no poder retener información, a no aprender, por no saber o no lograr entender el manejo de la tecnología, como producto de los pensamientos estereotipados que la población tiene acerca de la vejez, lo que reflejó en un principio una resistencia en la forma de interactuar con los dispositivos, además de la ansiedad que esto les generó por ser algo nuevo pero relevante para la situación de ese momento.

Lo anterior, Pichón Riviere (1985) lo define como “ansiedades básicas” que surgen en las situaciones de conflicto: miedo a la pérdida, que se manifiesta en las circunstancias de cambio, al abandonar el sujeto lo conocido y miedo al ataque, que se presenta como el temor hacia lo desconocido, las ansiedades ante una nueva situación a estructurar y no sentirse adecuadamente instrumentado. Ambos miedos que coexisten y cooperan configuran la resistencia al cambio.

No obstante, aunque los participantes presentaron indicios de miedos y ansiedades, fueron la perseverancia, el incremento en la confianza y la tolerancia a la frustración elementos que les permitieron seguir en interacción con las TIC buscando comprender su funcionamiento, con ello, el mito de que el adulto mayor no puede aprender algo nuevo fue totalmente rebasado por el grupo. Luque (2004), menciona que tales habilidades promueven en el adulto mayor el mantenimiento o incremento de su independencia y autonomía, mejorando así su calidad de vida.

A partir de que se adquieren los conceptos tecnológicos, durante el proceso de formación, se da una integración en cuanto a la comunicación de la dinámica grupal, debido a que se conforma un lenguaje unitario para los miembros del grupo, lo cual generó en ellos un sentimiento de pertenencia, desde el momento en la asistencia y participación constante, hasta la acción de prender su cámara y mantenerla así toda la sesión, permitiendo el contacto visual y el reconocimiento entre los participantes; propiciando un ambiente de cooperación, en el que cada uno de los participantes colaboraron en el aprendizaje del otro, es decir, no solo se centraron en las habilidades que iban adquiriendo, sino que también se interesaron en el avance de los demás, esto es importante para Pichón Riviere (1985) debido a que menciona que conforme el grupo operativo comienza a flexibilizar sus fronteras y perder la rigidez, se deja de alimentar la estereotipia lo cual configura una transformación del grupo.

Uno de los vectores relevantes fue la pertinencia, el cual en palabras de Pichón Riviere (1985) consiste en centrarse en que el grupo esclarezca y cumpla con la tarea, este concepto es importante, puesto que hace referencia a identificar cuando las actitudes o conductas de los integrantes, son adecuadas para el cumplimiento de esta. En los talleres de este estudio, se observó que las actividades planteadas para aprender el uso de las TIC, fueron las adecuadas puesto que estuvieron encaminadas a las necesidades de los participantes, lo cual motivó a que tuvieran comportamientos y mostraran disposición, dejando de un lado la simulación dentro de las sesiones.

Por otro lado, dentro del grupo se encontraron distintos roles que los miembros del mismo, fueron asumiendo conforme a las características personales, según Pichón Riviere (1985) estos son: coordinador, observador, portavoz, líder, saboteador, y chivo emisario, en este estudio hubo participantes que mantuvieron el rol de líder a lo largo del proceso, por el contrario para el portavoz y saboteador el rol fue cambiando entre los asistentes, las coordinadora en conjunto con el grupo, no permitieron que se presentará un chivo emisario dentro de la dinámica grupal.

VIII. Conclusiones

El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) es sin duda el componente clave que mejor simboliza el cambio de época que estamos viviendo. Es un hecho constatable que las TIC han cambiado, en gran medida, la forma de relacionarse entre las personas, también es una evidencia que estos dispositivos no están a disposición de toda la población, específicamente la mayor, quienes consideran que la tecnología no es para ellos, justificándose que ya no pueden aprender, y ellos consideran que si tienen un vida presencial (visitar a sus amigos, asistir a talleres o actividades recreativas, hacer compras) no requieren el uso tecnológico más que para realizar y recibir llamadas telefónicas.

El confinamiento causado por el COVID-19 fue un momento de crisis para las personas mayores debido a que, para salvaguardar su salud y su vida, tuvieron que estar en aislamiento. Esta situación los colocó en un dilema, vivir en aislamiento o decidir aprender el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación. Aquellos que se decidieron, se enfrentaron a evidenciar el poco conocimiento que tenían, asumir su ignorancia, enfrentar el miedo a ser criticados.

A pesar de la poca interacción que tenían con la tecnología, los adultos mayores mostraron disposición y ánimo por aprender, aún con la apropiación de ideas estereotipadas acerca del significado de ser viejo, esta población hizo frente a sus miedos y ansiedades para así transformarlas en motivación y conocimiento sobre el lenguaje tecnológico, lo cual se evidenciaba en su avance respecto al uso de los dispositivos.

En un inicio, la población mayor no tenía conocimiento alguno respecto a la tecnología, decirles que hicieran uso del teclado, mouse o pantalla táctil representaba para ellos, confusión, frustración e incluso vergüenza, por no poder hacerlo; lo cual fue disminuyendo con el apoyo

otorgado. Además, que, al ser una población no reconocida por la sociedad como personas valiosas y funcionales, les causaba angustia puesto que no querían ser ridiculizados por los demás si no lograban aprender el uso de las TIC.

Es por ello que la estrategia metodológica se centró en reconocer los obstáculos biológicos, psicológicos y sociales tanto individuales como grupales, para facilitar que ellos se apropiaran de los conceptos y de las habilidades para el uso de los dispositivos tecnológicos, fundamentalmente el teléfono inteligente. Cada aprendizaje por básico que fuera, constituyó la apertura a un mundo tecnológico por conquistar y con ello, a pesar de las condiciones del confinamiento, tener los recursos necesarios para comunicarse con sus seres queridos, divertirse, asistir a cursos, visitar virtualmente plataformas culturales a través de conocer diversas aplicaciones como Google, Firefox, Explorer, Safari, transformando su calidad de vida. La experiencia evidenció la importancia que tiene para esta población el conocimiento del uso de la computadora, dispositivos móviles, el acceso a internet, uso y manejo de aplicaciones, pues no solo se logró que se sintieran capaces de aprender algo nuevo, sino que este aprendizaje contribuyó a su autonomía.

Del mismo modo, se ha de resaltar que se logró romper con el estereotipo de la complejidad en el acceso y uso de la tecnología cuando se es un adulto mayor, pues se demostró que reconociendo los obstáculos que se presentan y creando las estrategias adecuadas para incidir en ellos, no solamente lograron desarrollar confianza, sino que pudieron cambiar el *“no puedo”*, por el *“claro que puedo”*, *“la tecnología no es para mí”*, por *“soy capaz de usar la tecnología”*, pasaron de *“necesito que mis hijos o nietos me ayuden”* a *“Ahora mis nietos me preguntan y les puedo ayudar”*. Con esta experiencia lograron transformar el miedo de ser la burla de las personas por querer aprender, y ellos mismos se hicieron un lugar importante dentro de su círculo social, pues la mayoría llegaron a ser autónomos en cuanto al uso de la tecnología, así entonces pasaron

de ser los adultos mayores que dependen de alguien, a ser una persona capaz de seguir aprendiendo, pero también de enseñar; esto abrió un nuevo panorama ante los diversos significados que le dieron a su proceso de aprendizaje, su auto concepto y su autoestima.

En este último aspecto, el coordinar un grupo para que la población mayor aprenda el uso de la tecnología, requiere de una formación sólida en la teoría de Pichón Riviere, pues es la base para realizar el análisis tanto del discurso como de la dinámica grupal a través de la observación, apoyados en los vectores del cono invertido. Lo cual tendrá como resultado develar los obstáculos epistemológicos y epistemofílicos, que, aunado a comprender la heterogeneidad y los tiempos individuales de aprendizaje, se logró conformar uno grupal. Lo anterior permitió el interés de los participantes consolidando un grupo, flexible, dinámico, cooperativo, formativo, que facilitó que cada uno de los integrantes se apropiara de la tecnología, lo que se reflejó un año después, puesto que, a pesar de no estar en contacto con ellos durante este tiempo, una parte importante de la población no solo recordaba los contenidos, sino que aplicaban sus conocimientos en la vida diaria.

Indudablemente esta investigación fue importante para los adultos mayores, pero también para la sociedad, pues muestra la capacidad que tiene esta población para el manejo tecnológico, propiciando, así la transición de la exclusión a la inclusión. Además, es una aportación para la Gerontología y Psicología de las vejece, ya que su estructura metodológica, organiza los conceptos tecnológicos a través de tres niveles, desde lo más simple a lo más complejo. Complementado, como ya se mencionó, con la formación teórica y metodológica del coordinador en los grupos operativos. Lo antes planteado permitirá diseñar, las estrategias y las actividades en función de las necesidades de los participantes. Lo anterior tendrá como resultado que la población mayor utilice la tecnología y se beneficie de ella, contribuyendo a un mayor auto concepto, autoestima y se sientan incluidos en la sociedad. Además, la aplicación de este tipo de metodología,

fomenta que se realicen intervenciones biopsicosociales que beneficien a la población. Esta investigación sirve como una estructura que se puede replicar en otros grupos, garantizando excelentes resultados, tal y como se observó con los resultados de la misma.

La situación de aislamiento producida por la presencia de la COVID-19, fue un llamado de atención para la sociedad en general y específicamente para la mayor, del olvido que se ha tenido para incorporar a los adultos mayores en las actividades de la sociedad, principalmente dentro del mundo tecnológico. El confinamiento y las limitaciones motoras de esta población, mostraron que, en el futuro cercano, muchos de ellos tendrán que hacer actividades como: pagos, compras, convivencia social por la modalidad en línea. Por tanto, es fundamental abrir espacios de formación tecnológica para este sector de la población, y no dejarlos aislados como se ha hecho desde tiempo atrás. De manera que, si en este momento no se toman las medidas adecuadas para realizarlo, las personas de la tercera edad que en un futuro serán mayoría, tendrán mayores dificultades para ser independientes y presentarán un mayor deterioro cognitivo, físico y emocional, que repercutirá en su independencia e impactará tanto en la familia como en las instituciones de salud.

Por todo lo anterior, es fundamental redefinir lo que implica la vejez, y principalmente, romper los estereotipos sobre el proceso de envejecer. Se requieren espacios de análisis y reflexión como los que se llevaron a cabo en esta intervención psicosocial, con la finalidad de apoyar a esta población para que comprendan el proceso de transición que viven, sus pérdidas, conflictos y los obstáculos que presentan, de tal forma que esto les ayude a elaborar un nuevo proyecto de vida.

Finalmente, realizar y difundir este tipo de trabajos logrará impactar directamente en la sociedad, de manera que se puedan ver aquellas virtudes que conlleva la vejez, observar y apreciar las capacidades que los adultos mayores poseen, y que a pesar de la edad son capaces de seguir

aprendiendo como cualquier otra población; todo esto ayudaría a desmitificar los estereotipos que giran en torno a ellos. De esta manera cada uno se podría hacer cargo de sí mismo logrando ser más autónomos e independientes, y habría que tomar postura acerca de las transformaciones que se pueden hacer desde la psicología social. La experiencia dentro de la institución da cuenta de que todo esto es posible.

IX. Referencias

- Aguayo, C. y Nass, L. (2013). Estereotipos sociales como amenaza a la inserción de adultos mayores. Revisión narrativa. *J. of Oral Research*, 2(3), 145-152.
- Agudo, S., Pascual, M. y Fombona, J. (2012). Usos de las herramientas digitales entre las personas mayores. *Revista Científica de Edocomunicación*. 20(39), 193-201.
- Alcañiz, M. (2008). Cambios demográficos en la sociedad global. *Papeles de población*, 14(57), 227-255.
- Aldana González, G., García Gómez, L. y Jacobo, A. (2012). Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) como alternativa para la estimulación de los procesos cognitivos en la vejez. CPU-e, *Revista de Investigación Educativa*, (14), 153-166.
- Aréchiga, H. y Cerejido, M. (1999). Psicología del envejecimiento. En H. Aréchiga y M. Cerejido (Ed.), *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*. Siglo XXI.
- Arroyo, M. y Soto, L. (2013). La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (2), 337-347.
- Asthana, N., Mehaffey, E. y Sewell, D. (2021). COVID-19 associated suicidal ideation in older adults: two case reports with a review of the literature. *The American Journal Of Geriatric Psychiatry*.
- Balluerka, N., Gómez J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada J., Padillo, J. y Santed. M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.

Barrientos, O. (2014). En el uso de las TIC en los programas de educación para el adulto mayor.
<https://journal.universidadean.edu.co/index.php/vir/article/view/1414/1367>.

Bericat, E. (2012). *Emociones*. Sociopedia.is.

Bernad, A. (2008). *El bienestar psicológico de las personas mayores. Programa de aprendizaje para la tercera edad*. Hergue.

Binotti, P., Spina, D. Barrera, M. L. y Donolo, D. (2009). Funciones ejecutivas en el envejecimiento normal. Estimulación cognitiva desde una mirada psicopedagógica. *Revista Chilena de neuropsicología*, 4 (2). 119-126.

Callis, S. Guarton, O., Cruz, V. y De Armas, A. (2021). Estados afectivos emocionales en adulto mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zolio E. Marinellos Vidaurreta*, 46 (1).

Casanova, J. y Pavón, F. (2002). Las tecnologías de la información y la comunicación en el contexto de las aulas universitarias de mayores. *Quaders Digitals*, 1(21).

Chen, K. (2020). Use of gerontechnology to assist older adults to cope with the COVID- 19 pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(7), 983- 984.

Concepción, A., Corrales, I., Córdoba, M., Acosta, M., Larancuent, O. y De La Cruz, Y. (2020). Sondeo de casos en personas mayores sobre actividades cotidianas y utilización de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en tiempos de pandemia. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 9(2), 132-150.

Craig, G. y Baucum, D. (2001). *Desarrollo psicológico*. Pearson.

- Del Olmo, M. (2005). Prejuicios y estereotipos: un replanteamiento de su uso y utilidad como mecanismos sociales. *Revista de educación*, (7)1, 13-23.
- Donovan, N. y Blazer, D. (2020). Social isolation and loneliness in older adults: Review and commentary of a national academies report. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28 (12) 1233-1244. [10.1016/j.jagp.2020.08.005](https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.005)
- Dulcey-Ruiz, E. y Uribe, C. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1-2), 45-49.
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo, A., Escudero, M., Alcocer, M. y Río, C. (2020). La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Archivos de cardiología de México*, 90 (1), 7-14. <https://doi.org/10.24875/acm.m20000064>
- Fernández, R. (2004). La psicología de la vejez. *Encuentros Multidisciplinarios*, (16), 1-11.
- Flores, M. (2011). El dispositivo grupal: elemento central para generar un proyecto de vida en la tercera edad. En F. Quintanar (Ed.), *Atención psicológica de las personas mayores. Investigación y experiencia en psicología del envejecimiento* (261-278). Editorial Pax.
- Flores, M., y García, J. (1996). *Coordinación de talleres*. México: Colegio de Bachilleres del Estado de Michoacán.
- García, J. (2020). Las TIC en la pandemia Covid-19. *Revista nuevo hospital*, 16(1). 11-12
- Gobierno de México (2020). *Todo sobre COVID-19*. Recuperado el 25 agosto 2022 de <https://coronavirus.gob.mx/>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Kairós.

- González, A., García, G. y Jacobo, L. (2012). Las Tecnologías de la información y Comunicación (TIC) como alternativa para la estimulación de los procesos cognitivos en la vejez. CPU-e, *Revista de Investigación Educativa*, 1(14). 153-166.
- González, E. y Martínez, N. (2017). Personas mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. RES, *Revista de Educación Social*, 1(24). 1129-1141.
- Gorenko, J., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K. y Konnert, C. (2020). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID- 19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal Of Applied Gerontology*, 40(1), 3-13.
- Granda, A., Quiroz, G. y Runzer, F. (2022). Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta Médica Peruana*, 38 (4).
- Hamilton, S. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Morata.
- Hamui, A. y Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2(5), 55-60.
- Hansen, B. (2003). *Desarrollo en la edad adulta*. Manual Moderno.
- Huarcaya, V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*, 37(2) 327–34.
- Iacub, R., Castro, I., Petrongolo, M. y Tuchmann, P. (2012). *Prácticas no discriminatorias en relación con adultos y adultas mayores*. INADI

INAPAM (2019). *Envejecimiento y vejez*.

<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). *Estadísticas sobre disponibilidad y uso de tecnología de información y comunicaciones en los hogares 2013*. México: INEGI Informa.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores (1º de octubre)*.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYO_R_21.pdf

Kalish, R. (1996). *La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano*. Ediciones Pirámide.

Levy, B. (2003). Mind Matters: Cognitive and Physical Effects of Aging Stereotypes. *J. of Gerontology*, (58B)4, 203- 211.

Luque, L. (2007) Estimulación cognitiva mediante recursos informáticos. *Revista de la Asociación colombiana de Gerontología y Geriatria*, 21(4), 1093-1098.

Martínez, N. (2020). Desafíos en la era digital actual: TIC y personas seniors de la Universidad de Granada (España). *Linguagem e Tecnologia*, 13(1), 82-95.

Montenegro, M. (2004). La investigación acción participativa. En Musitu, Herrero, Cantera y Montenegro (Ed.), *Introducción a la psicología comunitaria*. 78-97. UOC.

Montes de Oca, V. (2010). Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo. *Revista Arbitraria en Ciencias Sociales y Humanidades*, (62), 159-181.

- Muñoz, M. y Espinosa, D. (2016). Deterioro cognitivo y demencia de origen vascular. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 17(6), 85-96.
- Organización de las Naciones Unidas (2019). *Envejecimiento*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano*. Mc Graw Hill.
- Pichón, E. (2001). *El Proceso Grupal*. Nueva Visión.
- Pino, M., Soto, J. y Rodríguez, B. (2015). Las personas mayores y las TIC. Un compromiso para reducir la brecha digital. *Revista Interuniversitaria*, 1(26). 337-359.
- Piña, L. (2020). El Covid 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*, 4(7). 188-199.
- Prado, S., Fombona, J. y Pascual, M. (2013). Ventajas de la incorporación de las TIC en el envejecimiento. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 12(2), 131-142.
- Prior, J. (2005). *El ciclo de vida del ser humano*. *Psicología Clínica de la Salud. Un enfoque conductual*. Manual Moderno.

- Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M. y Hernández, M. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de Educación y Desarrollo*, 11, 47-56.
- Rivoir, A., Morales, M. J. y Casamayou, A. (2019). Usos y percepciones de las tecnologías digitales en personas mayores. Limitaciones y beneficios para su calidad de vida. *Revista Austral De Ciencias Sociales*, (36), 295–313.
<https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2019.n36-15>
- Sánchez, R. y Sánchez, J. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. *Studia Zamorensia*, 19, 33-41.
- Santibáñez, J., Renés, P. y Ramírez, A. (2012). Ciudadanía y competencia audiovisual en La Rioja: Panorama actual en la tercera edad. *Icono*, 10 (3) 6-28.
- Sarrate, M. (2006). *Atención a las personas mayores. Intervención práctica*. Editorial Universidad.
- Sevilla, M., Salgado, M. y Osuna, N. (2015). Envejecimiento activo. Las TIC en la vida del adulto mayor. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6 (11).
- Smith, M., Steinman, L. y Casey, E. (2020). Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. *Frontiers In Public Health*.
- Statista. (s.f.). *Porcentaje de la población vacunada parcial y totalmente contra el coronavirus en México del 24 de diciembre de 2020 al 8 de julio de 2022*. Recuperado de 4 abril 2022 de

<https://es.statista.com/estadisticas/1207749/porcentaje-vacunados-inmunizados-covid-19-mexico/>

Triadó, C. (2007). Cambios físicos en el envejecimiento. En C. Triadó y F. Villar (Ed.), *Psicología de la vejez. Un enfoque multidisciplinario* (pp. 341-350). Editorial Pax.

Vega, J., Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M. y López, L. (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 726-739. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3772>

Villacís, A., Espín, V., Reinoso, J. y Zurita, M. (2022). Salud Mental durante la pandemia COVID 19: Un reto en la tercera edad. *Anatomía Digital*, 5(2), 6-16. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i2.2116>

Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de Población*, 5(19), 23-41.

CARTA DESCRIPTIVA

Nombre del taller: "Estamos trabajando para formatearnos".

Lugar: Zoom

OBJETIVO GENERAL: Comprender y reconocer la importancia del uso de la tecnología para aprender a utilizar los medios tecnológicos para un beneficio propio e independiente.

COORDINADORA: Psic. Leslie Fernanda Rosas Vázquez y Psic. Cecilia Rebolllar Ortega

| FECHA | HORA | TEMA | OBJETIVO ESPECÍFICO | TÉCNICA DIDÁCTICA | MATERIAL DIDÁCTICO | PONENTE |
|---------------|-----------------------|---|--|------------------------------|-----------------------------|--|
| 05 de octubre | 12:00 A 12:20 hrs. | Bienvenida | Reconocer a los participantes y a las psicólogas participantes | Expositiva y dinámica grupal | | Psic. Cecilia Rebolllar y Leslie Rosas |
| | 12:20 A 13:00 hrs. | Conociendo nuevos conceptos | Reconocer la importancia de la tecnología. Conocer conceptos que se utilizan con el uso de las TIC | Expositiva y dinámica grupal | Presentación en Power point | Psic. Leslie Rosas |
| | 13:00 A 13:50 hrs | ¿Por qué me cuesta usar las TIC? | Conocer los miedos que cada participante tiene para hacer uso de la tecnología | Dinámica Grupal | | Psic. Cecilia Rebolllar y Leslie Rosas |
| | | Cierre | | | | |

Anexos

Anexo 1. Ejemplos de cartas descriptivas

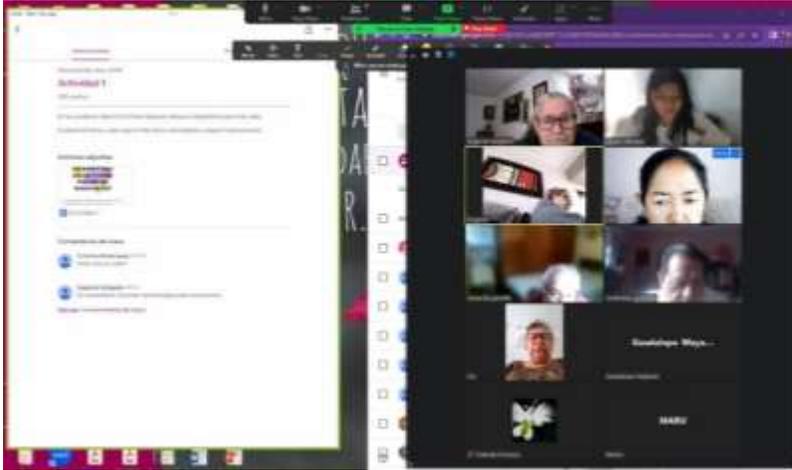
| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|---|------------------------------|---|---------------------------------------|
| 12:10 A 12:20 hrs. | Nivel 4 ¿Word? | Conocer qué es un documento de Word y cómo guardarlo | Dinámica grupal | Presentación Power point y dispositivos tecnológicos de cada participante | Psic. Cecilia Rebollar y Leslie Rosas |
| 12:20 A 12:30 hrs. | Creo un archivo de Word | Generar un documento de Word, guardarlo y convertirlo en pdf | Expositiva y dinámica grupal | | Psic. Leslie Rosas |
| 12:30 A 13:15 hrs. | ¿Drive? | Identificar que conocen sobre Drive | | Presentación Power point y dispositivos tecnológicos de cada participante | Psic. Cecilia Rebollar |
| 13:15 A 13:25 hrs. | Vamos a abrir drive | Manipular sus dispositivos electrónicos para ingresar a Google drive y guardar su archivo de Word | Expositiva y dinámica grupal | | Psic. Leslie Rosas |
| 13:25 A 13:50 hrs. | Cierre | Analizar su aprendizaje durante la sesión y con ello crear una conclusión | Dinámica grupal | | Psic. Cecilia Rebollar |
| 13:50 A 14:00 hrs. | Recuento | Realizar un resumen de la sesión anterior | Dinámica grupal | | Psic. Cecilia Rebollar y Leslie Rosas |

Anexo 2. Población En Los Talleres En Línea



Anexo 3. Formación Por Niveles

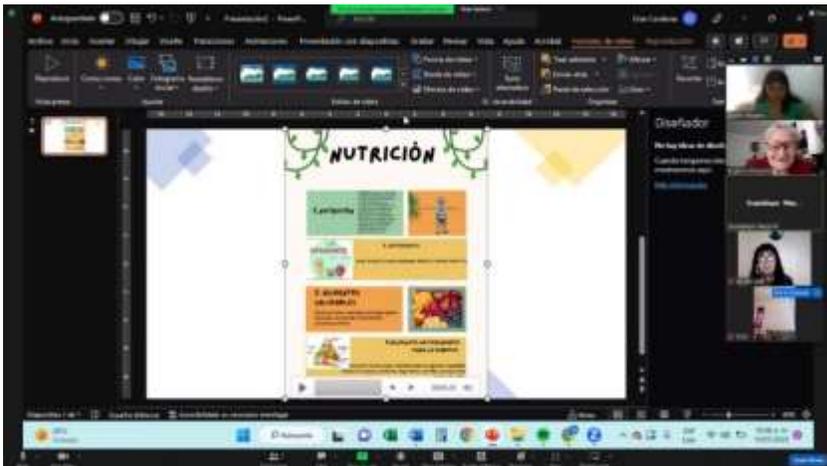
Básico.



Intermedio.



Avanzado.



Anexo 4. Cuestionario De Evaluación

REENCUENTRO TECNOLÓGICO

Recordado el uso de las TIC (Puntuación)

test@agip.com.ar [Cambiar de cuenta](#)

Indica que te interesa en el siguiente

Como electrónico *

Registrar test@agip.com.ar como el correo que se incluyó al enviar los mensajes

Nombre *

Tu respuesta

Como electrónico

Tu respuesta

La finalidad de este test es determinar lo que has aprendido y conocido del uso de las TIC, así que no te pongas nervioso. ¡Te puedes!

¿Qué son las TIC? *

Tu respuesta

¿Qué porcentaje consideras valer sobre el uso de la tecnología? (elige la casilla con la que más te identifiques)

De 90% a 100%

¿Qué porcentaje consideras valer sobre el uso de la tecnología? (elige la casilla con la que más te identifiques)

De 90% a 100%

80%

De 60% a 70%

De 70% a 80%

Menos de 60%

¿Qué tanto usas las herramientas tecnológicas en tu día a día? (elige la casilla con la que más te identifiques)

Siempre

Frecuentemente

Poco

Nada

¿Cuál es el significado de las siglas TIC? *

Tecnología de la Comunicación y la Información de sistemas

Tecnología de la Comunicación y la Información

Tecnologías de Información de las Computadoras

Tecnologías de la Información y Comunicación

Partes físicas de una computadora *

Teclado, mouse, monitor, gpo.

Teclado, teclado, mouse

Teclado, mouse, monitor o pantalla, gpo.

Mouse, gpo, cd

Partes de un celular o tablet *

Pantalla (LCD, botón de encendido, apagado y bloqueo, botones de volumen)

Pantalla (LCD, control remoto, cargador)

Botón de volumen, mouse, teclado

¿Qué es "internet"?

Tu respuesta

¿Qué significa este ícono? *



Dirección de correo

Mensaje nuevo

Descargar

Llamada entrante

Mensaje nuevo

Descargar

Llamada entrante

Menciona tres aplicaciones para hacer videollamadas *

Tu respuesta

Menciona las aplicaciones que conozcas para editar textos, hacer presentaciones o invitaciones *

Tu respuesta

¡Has terminado, FELICIDADES! Agradecemos tu participación, seguimos en nuestro reencuentro Tecnológico

Nota: Avisa a los periodistas que has concluido el test y espera instrucciones



GRACIAS

HaveAGIP.com

[Enviar](#) [Revisar formulario](#)

Anexo 5. Evidencias De Actividades

