



“Efectos de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “La Mariscal””

Espinales Jara, José Albertino

Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología

Centro de Posgrados

Maestría en Recreación y Tiempo Libre

Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Magister en Recreación y Tiempo Libre

Dr. Yépez Herrera, Emerson Roberto, PhD.

31 de Agosto de 2020



Document Information

Analyzed document TESIS JOSE ESPINALES JARA 20 (1).docx (D77424047)
 Submitted 8/3/2020 7:44:00 PM
 Submitted by
 Submitter email gcpadilla@espe.edu.ec
 Similarity 9%
 Analysis address gcpadilla.espe@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24676/2/Tesis%20Deterioro%20cog ... Fetched: 12/15/2019 9:20:52 PM	 6
W	URL: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Bolet ... Fetched: 8/3/2020 7:46:00 PM	 2
W	URL: https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23627/T-1237.pdf?sequence=1 ... Fetched: 7/28/2020 5:04:10 PM	 2
W	URL: https://www.efdeportes.com/efd188/la-recreacion-en-la-accion-educativa.htm Fetched: 8/3/2020 7:46:00 PM	 3
W	URL: https://www.researchgate.net/profile/Maximo_Etchepareborda/publication/331125654_M ... Fetched: 8/3/2020 7:46:00 PM	 1
W	URL: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5880876.pdf Fetched: 8/3/2020 7:46:00 PM	 1
W	URL: https://docplayer.es/63812583-Prevalencia-de-demencia-y-perfil-neuropsicologico-en ... Fetched: 7/14/2020 1:42:43 AM	 5
	Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE / TESIS DÍAZ BORJA, PAULINA ALEXANDRA URKUND.docx	
SA	Document TESIS DÍAZ BORJA, PAULINA ALEXANDRA URKUND.docx (D59630462) Submitted by: mrvaca@espe.edu.ec Receiver: mrvaca.espe@analysis.orkund.com	 10
SA	Deterioro cognitivo en la ciudad de Ambato - Daniela Jiménez (Grupo #12).docx Document Deterioro cognitivo en la ciudad de Ambato - Daniela Jiménez (Grupo #12).docx (D54780161)	 1
W	URL: https://docplayer.es/94402845-Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias ... Fetched: 6/30/2020 8:06:13 AM	 5

Entire Document

URKUND

Firma:



YEPEZ HERRERA, EMERSON ROBERTO
DIRECTOR



ESPE

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y

TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADOS

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación **“Efectos de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “La Mariscal”**, fue realizado por el señor: **Espinales Jara, José Albertino**, el mismo que ha sido revisado en su totalidad, analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenidos; por lo tanto, cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 13 de julio del 2020.

El Director

Una firma manuscrita en tinta azul sobre una línea de puntos.

Dr. Yépez Herrera, Emerson Roberto, PhD.

C.I.0603158585



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA
CENTRO DE POSGRADOS
RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA**

Yo, **Espinales Jara, José Albertino**, con cedula de ciudadanía n°. 1720313111, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: **“Efectos de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “La Mariscal.”** es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos, y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Sangolquí, 31 de agosto del 2020.

Firma

Espinales Jara, José Albertino

C.C. 1720313111



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y

TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADOS

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Yo, Espinales Jara, José Albertino, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **“Efectos de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “La Mariscal.”**, en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.

Sangolquí, 31 de agosto del 2020.

El Autor

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'José Albertino Espinales Jara'.

Espinales Jara, José Albertino

C.I. 1720313111

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico con mucho amor y gratitud a mis padres que durante toda mi vida han sido mi luz y guía, educándome con humildad y sencillez. Por enseñarme que todo sacrificio tiene su recompensa y que todo se puede lograr con esfuerzo, constancia y dedicación. Siempre los llevo en lo más profundo de mí ser.

A mis hijos Diego, Joshua y Victoria que son el motor principal de mi vida siendo mi inspiración para seguir día a día y poder cumplir las metas planteadas.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a Dios por la salud, sabiduría y fortaleza para culminar mis metas sin desfallecer.

A mi director de tesis, Doctor Emerson Yépez por su orientación y guía en todos los momentos que necesite su colaboración.

A todas las personas que me prestaron su colaboración en el presente estudio de investigación, mis queridos pacientes, de igual manera al Ing. Ramiro Guerron.

A mis hijos y esposa Jenni que con su amor me animaron a continuar en cada paso sobre todo por la paciencia y ayuda incondicional.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	7
Agradecimiento.....	8
Índice de contenidos.....	9
Índice de tablas.....	11
Resumen.....	12
Abstract.....	13
Capitulo I:.....	14
El problema de investigación.....	14
Planteamiento del problema.....	14
Planteamiento del problema.....	21
Formulación del problema de investigación.....	23
Justificación e importancia.....	23
Objetivos.....	25
<i>Objetivo general</i>	25
<i>Objetivos específicos</i>	25
Hipótesis.....	26
<i>Hipótesis alternativa</i>	26
<i>Hipótesis nula</i>	26
Variables de investigación.....	26
Operacionalización de variables.....	27
Capitulo II.....	28
Fundamentación teorica.....	28
Marco Teórico.....	28
<i>Aspectos teóricos del envejecimiento</i>	28
<i>Conceptualización de la recreación</i>	30
<i>Beneficios de la recreación</i>	34
<i>Beneficios en la edad adulta</i>	35
<i>Áreas de la recreación</i>	36
<i>Aproximación a las Actividades lúdicas recreativas</i>	38
<i>Beneficios de las actividades lúdicas Recreativas en el Adulto Mayor</i>	39

Memoria de trabajo (memoria de corto plazo)	42
<i>La memoria de trabajo en los humanos</i>	42
<i>Factores que influyen en el deterioro cognitivo</i>	43
Capítulo III	46
Metodología de la Investigación	46
Diseño de la investigación.....	46
Población y muestra	47
Métodos de la investigación	47
<i>Métodos teóricos</i>	47
<i>Métodos empíricos</i>	48
Tratamiento y análisis estadístico.....	49
Recolección de información.....	49
Técnicas e instrumentos	50
<i>Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi</i>	50
Capítulo IV	60
Propuesta	60
Resumen	60
Programa lúdico recreativo y memoria de trabajo en adultos mayores	60
Datos informativos.....	61
Justificación del programa	61
Objetivo del programa	62
<i>Objetivo general del programa</i>	62
<i>Objetivos específicos del programa</i>	62
Metodología para la ejecución del programa.....	62
Diseño del programa.....	63
Capítulo V	68
Análisis de los resultados	68
Distribución de los elementos de estudio	68
Resultados del análisis de la Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi	68
Análisis de la prueba estadística	70
Conclusiones	74
Recomendaciones.....	75

Referencias.....	76
Anexos.....	77

Índice de tablas

Tabla 1 Variable dependiente: La memoria de trabajo en el adulto mayor.....	27
Tabla 2 Variable Independiente: Programa ludico recreativo para adultos mayores.....	27
Tabla 3 La recreacion y sus beneficios.....	36
Tabla 4 Áreas de expresión de la recreación.....	37
Tabla 5 Semántica:	56
Tabla 6 Fonológica:.....	56
Tabla 7 Puntaje de corte: escolaridad 10-24 años.....	59
Tabla 8 Programa Lúdico Recreativo General: RECRE-ACCIÓN	65
Tabla 9 Programa Lúdico Recreativo Específico: RECRE-ACCIÓN	66
Tabla 10 Cronograma	67
Tabla 11 Orientación.....	69
Tabla 12 Resumen de resultados	70

Resumen

El deterioro cognitivo es muy común entre las personas de la tercera edad, produciéndose en mayor o menor grado en cada persona, convirtiendo el tiempo en algo rutinario, careciendo de actividades recreativas dentro y fuera de su hogar.

El trabajo de investigación tuvo como objetivo demostrar la eficiencia de la aplicación de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores que asisten al (CMFIED) IESS “La Mariscal”.

El estudio se enfocó en diseñar los lineamientos generales para el desarrollo e implementación de un programa de actividades lúdico-recreativas que permitan tratar los problemas cognitivos de los adultos mayores que asisten al (CMFIED) IESS “La Mariscal”. Durante el proceso de investigación se utilizó los métodos descriptivos, cuantitativo, el diseño cuasi experimental y correlacional, puesto que se consideró un solo grupo de estudio.

En la investigación se definió en términos claros y específicos que condiciones cognitivas presentan los adultos mayores que asisten al (CMFIED) IESS “La Mariscal” mediante un pre y post test aplicando la Evaluación Neuropsicológica Breve Neuropsi.

Adicional a lo expuesto, se demostró la relación entre las actividades lúdico-recreativas y la memoria de trabajo en adultos mayores, ya que el programa lúdico recreativo aplicado estimuló a mejorar la memoria de trabajo de las personas; de ahí que, se corroboró a través del análisis de frecuencias del valor total obtenido del estadístico T, la mejora significativa en las dos muestras emparejadas.

Palabras clave:

- **DÉFICIT COGNITIVO**
- **LÚDICO RECREATIVO**
- **ADULTO MAYOR**

Abstract

Cognitive impairment is very common among the elderly, occurring to a greater or lesser degree in each person, turning time into something routine, lacking recreational activities inside and outside the home.

The research work aimed to demonstrate the efficiency of the application of a recreational play program to improve working memory in older adults who attend the IESS "La Mariscal" (CMFIED).

The study focused on designing the general guidelines for the development and implementation of a program of playful-recreational activities that allow treating the cognitive problems of the elderly who attend the IESS "La Mariscal" (CMFIED). During the research process, descriptive, quantitative, quasi-experimental and correlational design were used, since only one study group was considered.

In the research, it was defined in clear and specific terms that the cognitive conditions present in the elderly who attend the IESS "La Mariscal" (CMFIED) through a pre and post test applying the Brief Neuropsychological Assessment Neuropsi.

In addition to the above, the relationship between recreational-recreational activities and working memory in older adults was demonstrated, since the recreational recreational program applied stimulated improvement of people's working memory; Hence, the significant improvement in the two paired samples was corroborated through the frequency analysis of the total value obtained from the T statistic.

Key words:

- **COGNITIVE DEFICIT**
- **RECREATIONAL PLAY**
- **ELDERLY**

Capítulo I:

El problema de investigación

Planteamiento del problema

El envejecimiento es un cambio normal del ciclo de la vida, todo ser que tenga vida como los animales, las plantas y los seres humanos envejecen, con el transcurso del tiempo se presentan varias etapas y fases que producen que día a día su organismo vaya envejeciendo, se puede encontrar variedad de autores que definen esta temática a partir de diversos conceptos, uno de estos señala “envejecer es una palabra que encierra en sí misma la acción del paso del tiempo sobre un organismo dado, pero también sobre un objeto inanimado o cosa”. (Villenas Heredia & Echeverría Villacreces, 2013, p. 1). Bajo este enfoque se puede referir que todo lo que nos rodea incluido los elementos que no tiene vida envejecen.

El envejecimiento, por lo tanto, hace referencia a los cambios dados a nivel cognitivo, físico y biológico dados con el pasar de los años, de ahí que el organismo sufre una variedad de transiciones al igual que ocurre con otro tipo de objetos que no poseen vida. Con el envejecimiento se van presentando una infinidad de enfermedades, tanto físicas como mentales, entre estas patologías que aquejan al adulto mayor, se conoce que una de ellas, que es considerada la más común y que se presenta en muchos casos con la llegada de la vejez, “el deterioro cognitivo o la demencia” la misma que es definida como:

Un síndrome geriátrico que se presenta a partir de los 65 años y que va apareciendo con el deterioro, cuando las neuronas (células nerviosas) van perdiendo su capacidad de funcionamiento, se lo clasifica en el deterioro

normal y el deterioro cognitivo leve, en el deterioro normal se mantienen las funciones neurocognitivas, a diferencia del deterioro cognitivo leve donde existe un declive en las funciones cognitivas. El primer síntoma para que se produzca un deterioro es el olvido. (Barrera, 2017, p. 16)

Los olvidos, según lo referido en la anterior cita se consideran uno de los males que más se producen en la vejez, todos en el transcurso del día sufrimos de olvidos desde el mismo aspecto de olvidar las llaves de la casa o de alguna información que nos transmitieron y en algunos casos se lo puede considerar como algo normal y más aún con el aumento de los años, por lo tanto es indispensable verificar que tan frecuente se presentan estos olvidos, de esta manera recibir una valoración adecuada para designar el tipo de deterioro cognitivo que presenta el individuo y recibir un tratamiento acorde a sus requerimientos.

Según datos estadísticos acerca del envejecimiento y ciclo de vida, la OMS (2020) plantea que:

El riesgo de padecer demencia aumenta netamente con la edad y se calcula que entre un 25% y un 30% de las personas de 85 años o más padecen cierto grado de deterioro cognoscitivo. En los países de ingresos bajos y medianos los ancianos aquejados de demencia; por lo general, no tienen acceso a la atención asequible a largo plazo que su afección puede requerir. Muchas veces, la familia no recibe ayuda gubernamental para ayudar a cuidar de estos pacientes en casa.

Con el paso de los años, la probabilidad de padecer algún tipo de deterioro cognitivo va en aumentando, a mayor número de años mayor riesgo de padecer algún tipo de demencia, es indispensable que este tipo de patologías reciban una atención adecuada tanto en términos social como de salud, como lo refiere la anterior cita los países que presentan un nivel económico bajo no tiene como prioridad la atención para los adultos mayores que sufren demencia, de esta manera haciendo que sus problemas mentales y cognitivos vayan deteriorándose con mayor rapidez, afectando así a su calidad de vida.

Benavides (2017) señala en relación al crecimiento poblacional a nivel mundial:

En Latinoamérica y el Caribe en los próximos 15 años la expectativa de crecimiento de la población de adultos mayores es de un 71%, siendo la más alta a nivel mundial, seguidos por Asia (66%), África (64%), Oceanía (47%), Norte América (41%) y Europa (23%). (p. 108)

En relación con el análisis de los datos propuestos por la Organización Mundial de la Salud, se encontró que la tasa de adultos mayores con demencia a nivel mundial es alta, presentándose en Latinoamérica y el caribe el índice de deterioro cognitivo más alto de la población de adultos mayores, estos datos nos da señales de que los países se deben preparar para poder brindar una atención de salud de calidad, por lo cual se puede mencionar que es una población que requiere de mucha atención en todos los ámbitos.

En relación con el estudio sobre la demencia se infiere:

En Latinoamérica sobre la prevalencia de deterioro cognitivo moderado realizado en la población mayor de 65 años en Cuba, República Dominicana, Perú, México, Venezuela y Puerto Rico, se encontró una prevalencia del 3.8 al 6.3% dependiendo de los grupos de edad, la falta de unificación de criterios y guías para el diagnóstico de demencia en Latinoamérica, lo que dificulta la obtención de estadística sobre su prevalencia. (Benavides-carro, 2007, p. 109)

La prevalecía de adultos mayores con deterioro cognitivo en Latinoamérica es considerable, razón por la cual se estima que hay un sin número de casos, es importante considerar que el deterioro cognitivo es de diagnóstico complejo y que necesita de una valoración multidisciplinaria; por lo tanto, el porcentaje puede ser mayor a los que se reflejan en los datos estadísticos, de esta manera podremos decir que dependiendo el tipo de deterioro cognitivo y de la fase en la que se encuentre, será el tipo de tratamiento que se pueda plantear. Investigadores han estudiado el deterioro cognitivo y señalan:

En Latinoamérica, se han reportado tasas de prevalencia de demencia que oscilan entre 3% y 6%: Uruguay (4.03%), Chile (5.96%) y Brasil (3.42%). En la población mexicana se espera un crecimiento explosivo de la población geriátrica y, en consecuencia, un aumento significativo de casos de demencia. Actualmente se cuenta con algunos reportes clínicos sobre la presencia de 500 mil a 700 mil personas con demencia, de las cuales se estima que 25% no han sido diagnosticadas. Son pocos los reportes científicos sobre la prevalencia de la demencia en la población

mexicana. En un estudio realizado en la ciudad de México, se encontró una prevalencia de 4.7%. (Rodríguez-Angarita, 2017)

Los datos estadísticos anteriores mostraron que en México no existe un número específico de adultos mayores diagnosticados con demencia, se requiere una actualización de estos datos y estudios investigativos para determinar la realidad que se vive en México en relación a los adultos mayores diagnosticados con demencia. Las estadísticas de los demás países manifiestan que tendríamos un aumento significativo de casos de demencia con el crecimiento de la población de adultos mayores en Latinoamérica.

De acuerdo con el boletín de salud mental emitido por el Ministerio de Salud de Colombia, se evidenció que “la prevalencia de vida de la demencia en personas de 60 años y más, está entre el 5% y el 8%, se presenta tempranamente en el 9% de los casos (en menores de 65 años: demencia precoz)” (Guerrero Joya & Jaimes Chinome, 2019, p. 8).

En Colombia se muestran datos alarmantes pues se habla de una demencia precoz y la prevalencia de vida de los adultos mayores diagnosticados con algún tipo de demencia, Colombia se muestra como tierra fértil para la realización de estudios que ayuden a denotar que factores inciden en la aparición de la demencia en la población envejecida, que alternativas podrían ayudar a disminuir su aparición y que tratamiento se les está realizando a los adultos mayores para mejorar su calidad de vida, el apoyo que brinda la familia es fundamental de esta manera la persona sentirá que no está solo y evitara la aparición de otras patologías adyacentes como la depresión.

Los datos señalados a nivel mundial por OMS y el MSP, indicaron que a nivel mundial los ancianos no tienen problemas, pero en Latinoamérica específicamente en Colombia se trabaja con el porcentaje antes señalado. Estos datos reflejan la realidad que se vive en el mundo, las cifras de personas que presentan y presentaran deterioro cognitivo son altas, lo cual puede llegar a considerarse una patología común en adultos mayores que necesitará de una atención integral y multidisciplinaria a nivel geriátrico que conlleva a la suplir todas las necesidades de la población envejecida como la realización de centros de día que puedan ofertar talleres o programas que mermen los signos y síntomas de dicha patología.

Según lo estipulado en el Boletín de salud mental Demencia referente a los Resultados de la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE 2015, “Una prevalencia de demencia del 9,4%, que aumentó con la edad, en mayores de 85 años la prevalencia fue de 57,4%. En hombres la prevalencia fue de 8,1% y en mujeres de 10,7%”. (Jiménez, 2019, p. 54)

Los datos estadísticos que se presentan en Colombia denotan un alto número de personas que son diagnosticadas con demencia, teniendo en consideración que con el aumento de la población adulta mayor estos datos estadísticos seguirán aumentando, otro dato importante dice que son las mujeres quienes presentan porcentajes más altos de sufrir demencia en relación a los hombres, con esta información se debe tomar en consideración la situación socioeconómica, los hábitos, costumbres y el nivel de escolaridad que presenta la población que supera los 60 años, así poder determinar qué factores influyen para que una persona presente deterioro cognitivo y su clasificación.

Barrera (2017) en su análisis acerca del deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor, señala:

En el Ecuador según el censo INEC (2009) el deterioro cognitivo afecta alrededor del 10% de los adultos mayores que viven en el país, el 15% y el 35%, de adultos mayores viven en centros geriátricos, el 10% y el 20% se encuentran hospitalizados en unidades de psiquiatría y hospitales generales. El deterioro cognitivo se presenta en adultos mayores de los que se menciona, en la ciudad de Quito se presenta un 8.1% en hombres, 23.7% en mujeres. En la ciudad de Guayaquil encontramos que un 13,7% se presenta en los hombres, en cambio en las mujeres se presenta en un 20.3%. (p. 3)

Del análisis del estado del arte se rescató que la salud mental en las personas de la tercera edad es una dificultad de salud pública que requiere de mucha atención y una alta demanda de profesionales que puedan mitigar los problemas de salud que presenten, al igual que en Colombia podemos evidenciar que las mujeres son más propensas de sufrir deterioro cognitivo en relación a los hombres con una alta prevalencia. Guayaquil presenta porcentajes altos en comparación a Quito, lo cual podría ser consecuencia de la diferencia relevante en tema de población y los niveles socioeconómicos y culturales que podrían incidir en que una persona sufra demencia.

Se pretende estudiar este fenómeno en el Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal” como una propuesta para mitigar y promover acciones sobre estos factores físicos, sociales, mentales, emocionales y proponer medidas de prevención o mejora del deterioro cognitivo; por lo cual, se tomará

en consideración las actividades que se llevan a cabo en el tiempo libre, que es precisamente donde toma liderazgo la recreación. Considerando como referencia la historia del ser humano, según la cual ha luchado por ganar tiempo, lo que significa que, al haber mayor cantidad de tiempo libre, habrá mayor calidad de tiempo recreacional. Con este antecedente, se observa con tristeza y preocupación como las personas han convertido este tiempo libre en tiempo nocivo, generando hábitos y conductas que deterioran el estado de salud, dejando de lado la trascendental importancia que encierra el tiempo libre recreacional.

Planteamiento del problema

Según lo señalado por Duran et al. (2008) En palabras Del Popolo (2001) infiere que, con el paso de los años, nuestro organismo sufre muchos cambios que se consideran normales, esto depende de factores como la adultez, la misma que está considerada como un periodo en el que una persona experimenta numerosos cambios, que, si bien dependen del estilo de vida, del sistema social y familiar, influyen continuamente en las diversas áreas de funcionamiento.

En los primeros años de vida la capacidad funcional de las personas aumenta, alcanzando la cúspide al comienzo de la edad adulta considerado como evolución, para posteriormente declinar el ritmo, a este término se lo define como involución este descenso se encuentra determinado en proporción a nuestro comportamiento y a los factores a los que nos exponemos a lo largo de la vida, como son los hábitos que ayudan a mantenernos fuertes y saludables entre estos podemos nombrar: alimenticios, la práctica de actividad física, recreativa, la lectura y actividades que ayuden a mitigar el estrés.

En la actualidad, la evaluación del adulto mayor debe tener un enfoque múltiple en el área social, física, funcional y también mental, esta última con mayor importancia, ya que es una de las dimensiones sensibles en la evaluación del adulto mayor, pues permite conocer la condición general de salud de la persona e identificar el grado de independencia o dependencia. Contribuyendo a mantener la función cuando pueda valerse por sí mismo, o recuperarla cuando se ha deteriorado. Teniendo la facultad y el conocimiento de las capacidades residuales que aún se mantienen intactas para la realización de las actividades de la vida diaria.

Adicional a esto, se evidenció que el Centro Médico Familiar Integral y Especialidades Diálisis "La Mariscal" del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, no cuenta con un programa de actividades recreativas que ayuden a los pacientes adultos mayores a estimular o mejorar la memoria de trabajo, el mismo que sumado a otros problemas como la ansiedad, el estrés, depresión y problemas físicos y comportamentales podrían atenuar los olvidos y conllevar a problemas cognitivos severos, por lo cual se plantea la realización de actividades recreativas que mermen dichas afecciones.

El deterioro cognitivo es muy común en los adultos mayores, produciéndose en mayor o menor grado en cada persona y sin distinción de género, raza o religión, convirtiendo el tiempo libre del adulto mayor en algo rutinario como parte de su día a día, desatendiendo actividades recreativas dentro y fuera de su hogar que les ayuden a descargar el estrés y las tensiones. Este estudio pretende diseñar los lineamientos generales para desarrollar un programa de actividades lúdico-recreativas

que ayuden a mejorar o tratar los problemas cognitivos de los adultos mayores que asisten al (CMFIED) IESS "La Mariscal".

Formulación del problema de investigación

El Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis "La Mariscal" del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con una infraestructura nula, puesto que, al ser una institución de salud, la mayoría de sus dependencias son consultorios y área administrativa, de ahí que el objetivo primordial es el servicio de diálisis, sumándose a la alta demanda de pacientes que impiden que un profesional se pueda dedicar a la estimulación cognitiva. En 4 años de funcionamiento, no se cuenta con un espacio acorde para la realización de actividades lúdico- recreativas para estimular la memoria de trabajo en los adultos mayores, razón por la cual la problemática permite formular el problema de investigación:

¿Cómo incide la aplicación del programa lúdico-recreativo para mejorar la memoria de trabajo en los adultos mayores que asisten al (CMFIED) IESS "La Mariscal"?

Justificación e importancia

El presente estudio constituye un aporte personal dentro del plano académico, la necesidad de conocer porque el adulto mayor presenta ciertas características que pueden ser derivadas a un problema de memoria y deterioro de esta. Destacando el interés para intervenir frente a una población que ha tenido poca incidencia en otros estudios, como es el caso de la persona que sobre pasa los 65 años. Los resultados obtenidos servirán para medir los conocimientos adquiridos en base a esta investigación, siendo de gran

utilidad para otros estudios e investigaciones, de esta manera mejorar la condición de salud física, mental y emocional de los adultos mayores.

En el plano social, este estudio pretenderá que el adulto mayor reciba la atención y el apoyo adecuado para estimular su memoria de trabajo en el caso de que se presente un deterioro cognitivo leve, de esta manera que tengan la posibilidad de mejorar la calidad de vida. La importancia de este trabajo radica en la capacidad para orientar y estimular el interés que debe presentar el adulto mayor al cuidar de su bienestar emocional, mental, físico y social, de esta manera mantenerse activo y saludable, con un sentir de satisfacción, el ser útil en la sociedad y en su hogar.

El adecuado uso de la recreación y el tiempo libre en nuestro país, ha entrado en fase de desarrollo, en virtud que es considerada un fenómeno esencial en el avance de la actividad humana, contribuyendo al bienestar integral de la población, de ahí que la vinculación y participación activa como alternativas de recreación pueden mantener, potencializar y mejorar las condiciones cognitivas, físicas, sociales y emocionales de los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS "LA MARISCAL".

Mediante la investigación y observación de 10 estudios relacionados a la problemática de investigación, se pudo verificar los beneficios de la recreación y el buen uso del tiempo libre en la salud del adulto mayor, de ahí nace la necesidad de implementar un programa lúdico-recreativo con el objetivo de fomentar el buen uso del tiempo libre e implementar técnicas que se desarrollen en el ámbito social e individual, de esta manera se podrán comprometer a practicar y adoptar estilos de vida más saludables que

dignifiquen la vida. El trabajo de investigación se enmarcó en fuentes de información primaria y secundaria, las mismas que guardan confiabilidad y validez, de ahí que se podrá demostrar con una propuesta la posible solución a la problemática, esto con la colaboración de los profesionales del área de salud mental para difundir las herramientas y estrategias de tipo administrativo que fortalezcan el proceso social, e ir consolidando una identidad operativa y conceptual sobre los beneficios de la recreación en el CMFIED IESS “La Mariscal”.

La temática que se abordará en la investigación beneficiará a la institución, los pacientes y a la academia. Se pretende aportar entre otros beneficios, el fortalecimiento de los procesos de investigación y vinculación, fortaleciendo las relaciones socio humanitarias de los adultos mayores mediante las actividades lúdico-recreativas, creando un proyecto permanente, productivo y dinámico que se lleve a cabo en un contexto mediático por acciones productivas y de efectividad. Con resultados reales y alcanzables, mediante la utilización de herramientas, técnicas y destrezas del investigador.

Objetivos

Objetivo general

Demostrar la eficiencia de la aplicación de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis "La Mariscal" del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Objetivos específicos

- Diagnosticar el estado actual de la memoria de trabajo en los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “LA MARISCAL”.

- Diseñar el programa de actividades lúdico-recreativas a los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “LA MARISCAL”.
- Implementar un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “LA MARISCAL”.
- Evaluar los resultados obtenidos posteriores a la intervención en los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “LA MARISCAL”.

Hipótesis

Hipótesis alternativa

La aplicación del programa lúdico recreativo mejorará la memoria de trabajo en los adultos mayores de 65 a 70 años.

Hipótesis nula

La aplicación del programa lúdico recreativo no mejorará la memoria de trabajo en los adultos mayores de 65 a 70 años.

Variables de investigación

Las variables de investigación son:

Variable independiente: Programa lúdico recreativo

Variable dependiente: Memoria de trabajo adultos mayores.

Operacionalización de variables

En la Tabla 1 y Tabla 2 se puntualiza la definición de las variables dependientes e independientes.

Tabla 1

Variable dependiente: La memoria de trabajo en el adulto mayor

Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
La memoria de trabajo es un sistema responsable del almacenamiento temporal, procesamiento y manipulación simultánea de información, auditiva y viso espacial	1. Atención concentración	1. Detección visual	Evaluación Neuropsicológica Breve Neuropsi.
	2.Codificación	2. Memoria verbal espontanea.	
	3. Funciones ejecutivas	3. Cálculo mental secuenciación.	
	4. Funciones de evocación	4 Memoria visoespacial, Memoria audioverbal y Reconocimiento.	

Tabla 2

Variable Independiente: Programa lúdico recreativo para adultos mayores

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Lavega (1995) considera La ludo-recreación , como la recreación unida a la praxis lúdica, caracterizada por un repertorio amplio de posibilidades prácticas. Esta ludo-recreación viene representada en gran medida por las diversas opciones en las que puede presentarse la actividad físico-deportiva y recreativa, debiendo entenderse desde una perspectiva global e interdisciplinar.	Técnicas de presentación	Actividades de sociabilización	Guía de Actividades Lúdico-recreativas
	Lúdica	Actividades de recreación Efectos de la recreación en la salud	
	Física deportiva	Actividad lúdico recreativo que se realiza	

Capítulo II

Fundamentación teórica

Marco Teórico

Aspectos teóricos del envejecimiento

Cancino & Rehbein. (2016) en relación con los patrones asociados al deterioro infieren:

Dentro de la diversidad de patologías asociadas al envejecimiento, se encuentra el deterioro cognitivo leve o memoria de trabajo, cuadro que se manifiesta como un conjunto de alteraciones en las funciones cognitivas básicas, esto es la orientación espacial, lenguaje, reconocimiento visual y un predominio de la reducción de la función mnémica. Además, se suelen acompañar cambios conductuales. (pág. 184)

Según Ríos et al. (2017):

Los cambios dados en la vejez a nivel cognitivo, como pérdida de objetos o no recordar fácilmente asuntos cotidianos, como palabras, más allá de lo “aceptable”, tienen que ver con el deterioro cognitivo leve, y no necesariamente con demencia, ya que para este último debe cumplir con dos o más factores que influyan de manera significativa en la vida del sujeto. (pág. 5)

Dentro de las deficiencias más importantes que tiene la memoria existe una representación significativa; sin embargo, el declive de las funciones mentales superiores no es determinante para afectar al sujeto y su entorno pues hay olvidos comunes como el olvidar el nombre de personas que no pertenecen al círculo familiar, olvidar las llaves

o simplemente olvidar una palabra, la rehabilitación o estimulación cognitiva puede prevenir que se llegue a demencias como la de tipo Alzheimer la cual es considerada una de las patologías más severas en el adulto mayor pues con la presencia de dicha patología la persona cae en un estado de dependencia total para la realización de sus funciones cotidianas.

La salud del adulto mayor representa un reto para la salud pública según lo señalado:

Han demostrado a través de sus investigaciones que el adulto mayor puede mantenerse activo cognitivamente, puede seguir aprendiendo, gracias a que el cerebro conserva una considerable plasticidad. Estas capacidades que el cerebro sigue conservando hasta edades muy avanzadas, nos permiten afirmar que hay mucho que se puede hacer desde la Psicopedagogía para mantener saludable el cerebro y potencialmente mejorar y/o reducir los cambios cognitivos que se producen con el envejecimiento. Para esto, la estimulación cognitiva constituye una de las opciones más favorecedoras. (Binotti et al., 2009, p. 121)

Adicional al problema cognitivo, el adulto mayor puede presentar diversas alteraciones emocionales, entre las que se destacan la depresión y la ansiedad que van incrementando su condición física y psicológica, por lo cual se debe proponer a la participación como una necesidad a priori para el adulto mayor frente a las actividades físicas e intelectuales como una forma de esparcimiento, la misma que les permita mejorar su calidad de vida en pro de una vejez digna.

El programa lúdico recreativo, pretende establecer una construcción colectiva para satisfacer las necesidades del adulto mayor, considerando que todos los participantes tengan una interacción amena y enriquecedora, de ahí que esto solo se puede alcanzar cuando las personas generen otro tipo de vínculos con quien este a su alrededor.

A nivel social, cultural y en cualquier entorno, las actividades recreativas infieren en la personalidad del ser humano, pues está marcada desde las relaciones que se forjan a lo largo de la vida, por lo que va avanzando y creando otro tipo de interacción para precisar que la experiencia cambia, que el conocimiento cambia, que la vida cambia y se transforma en la medida en que la relación se va formando. De esta manera mediante la realización de actividades recreativas se va cultivando y forjando nuevas amistades, estrechando lazos de camaradería y sociabilidad que son el ente fundamental de una sociedad.

Conceptualización de la recreación

Al hablar de recreación es preciso señalar:

La recreación es considerada un derecho humano básico, como son la educación, el trabajo y la salud. Nadie debe verse privado de este derecho por razones de género, orientación sexual, edad, raza, credo, estado de salud, discapacidad o condición económica, el desarrollo de la recreación se facilita a través de la provisión de las condiciones básicas como la seguridad, el cobijo, los ingresos, la educación, los recursos sostenibles, la equidad y la justicia social. (Gregorio, 2008)

Por lo descrito, la recreación se la puede realizar en todas las esferas sociales y edades sin ningún tipo de discriminación sea este de tipo étnico, cultural o religioso, puesto que se la considera como un derecho y una necesidad intangible para el ser humano, razón por la cual, al evidenciar sus beneficios se la debe efectuar con mayor frecuencia explotando todas y cada una de sus áreas recreativas al igual que las capacidades de cada persona, manteniendo como un fin en común la satisfacción y el disfrute de ellas, disminuyendo estados nocivos que deterioren o afecten a la salud de la persona.

En palabras de Cortés & Velasco (2014) señala:

La recreación es una mediación creativa con intencionalidad pedagógica que tiene como propósito aportar a la construcción del tejido sociocultural potenciando la imaginación y los lenguajes lúdicos que interpelan los discursos hegemónicos frente al trabajo, el tiempo libre y el ocio, para agenciar otros mundos posibles alternativos e incluyentes (p.140).

Aun después de la explicación etiológica y según la revisión bibliográfica, es un término que no ha podido tener un consenso general de su definición; por ello, cada autor lo define a su manera o desde su área en la que se desarrolla profesionalmente. Al tratarse de un campo amplio y con sus diversas áreas y campos de acción cada autor la denomina según su experiencia, algunos mencionan desde su derivación de palabras recrear que se podría comprender como el acto de volver a crear, aunque muchos confunden a la recreación como el simple acto de jugar pero la recreación va más allá del juego pues cuenta con propósitos definidos.

Al hablar de recreación Gregorio (2008) manifiesta:

La palabra recreación proviene del latín “recreatio-nis” que significa aquello que refresca o restaura. Por su parte, “recrear” según su definición en la Real Academia Española significa divertir, alegrar o deleitar. Desde su concepción, el termino recreación equivale a diversión, deleite y alegría. (p.9)

Por esta razón, es fácil diferenciar el término diversión de la recreación poniendo como principios fundamentales los aspectos denotativos e indicativos, así también desde sus connotaciones históricas y contemporáneas que se sustentan en las áreas de las ciencias sociales que son representadas mediante fenómenos paralelos e incluso interdependientes, esto en cuanto al análisis de su contenido representativo, su raíz etimológica, empleo que se le dé y orientación ideológica que se podría comprender al evaluar los procesos por los cuales ha pasado la recreación mediante la evolución de la humanidad.

A priori, las definiciones encontradas del término recreación la enmarcan como una actividad de aceptación social que se la realiza en el tiempo libre o tiempo de ocio, posterior al cumplimiento de las actividades laborales, domesticas o educativas ya sea de forma colectiva o individual, con el fin de convertirse en una actividad placentera, de disfrute, de autosatisfacción, libre y voluntaria, que no necesita de otros beneficios más que el haber participado e involucrarse en ella, ya sea de forma activa como participante en la realización de una actividad o pasiva como un espectador.

Al referirnos al término recrearse, podríamos referirnos a pasarla bien, divertirse con el fin de distraerse y mitigar la rutina diaria tanto en el ámbito laboral, educativo y el cotidiano vivir, ya sea entre familia o amigos que tiene un interés en común de esta manera conseguir el descanso placentero, el disfrute mitigando las tensiones, el estrés, la ansiedad y de esta manera afrontar las responsabilidades cotidianas, renovados de energía positiva y con miras a mejores resultados en todos los ámbitos en los que se desenvuelve día a día el ser humano.

Concerniente a la recreación, Benítez et al. (2015) postula:

Según la revisión realizada por Torres (2017) encontramos diferentes términos de recreación. En 1937 MacNalty, popularizado por Margaret Mead (1951) infiere en “una actitud, un tiempo, una actividad y en nuestro castellano se traduce como acción y efecto de recrear o recrearse, divertirse, deleitar, alegrar...”. Tiempo después, Mead (1957) defiende que la recreación “condensa una actitud de placer condicional que relaciona el trabajo y el juego. (p. 51)

Waichman 1998 define a la recreación como una actividad que tiene lugar en un tiempo liberado de obligaciones exteriores, que el sujeto elige y que le provoca placer, este tipo de definición habla de un enfoque de la recreación desde lo individual, pero puede extenderse a lo grupal. (p. 9)

Beneficios de la recreación

La recreación no solo nos hace disfrutar y divertirnos. En numerosos estudios realizados se ha podido comprobar que la recreación presenta una gran cantidad de beneficios sobre las personas, tanto psicológicos, emocionales y físicos. Como ejemplo en el ámbito de la educación inicial se puede educar al infante en destrezas psicomotrices tanto gruesas como finas, mejorando la coordinación, el equilibrio fortaleciendo su mente puesto que el niño fortalece sus conocimientos cuando las actividades son placenteras y divertidas.

Benítez et al. (2015) refiere en relación con los beneficios de la recreación:

A las mejoras en la salud mental y su mantenimiento a través de las actividades recreativas, un sentido holístico de bienestar, tener una percepción del bienestar que es ajeno y enajenado, que está fuera de sí en una situación placentera y de simbiosis, consiguiendo como resultado la prevención y manejo del estrés, reducción de la depresión que pueden producir periodos prolongados de actividades estresantes o laborales, ansiedad y enojo; por lo tanto, deriva en cambios positivos en los estados de anímicos y emocionales. (p. 58)

En lo que concierne al desarrollo y al crecimiento personal Benítez et al. (2015) menciona que:

La implicación en actividades recreativas tiene numerosos efectos positivos en la personalidad de la persona, como son la autoconfianza, independencia directa con otros individuos y mayor percepción de competencia; por tanto, mayor competencia real. Esto supone una

apreciación personal satisfactoria, el individuo se siente libre, actualizado, en consonancia consigo mismo, alcanza un estado de flow óptimo, se siente parte activa de las situaciones que acaecen y en su resolución, se permite el desarrollo y la aplicación de la creatividad, utilidad en la sociedad y en su ambiente, produciéndole, hasta en ciertos momentos, una sensación de euforia controlada. (p. 59)

Beneficios en la edad adulta

Los adultos y adultos mayores según Gómez & Romero (2018), son personas que sufren del olvido tanto de sus familiares como de la sociedad y las autoridades, así como de sus necesidades. Es en esta etapa de la vida donde se tienen mayores responsabilidades sobre la crianza de los hijos, la producción económica, ser modelo para otros, jefes cabeza de hogar, lo que conduce a que en muchas ocasiones no dispongan de tiempo para sí mismos o espacios sociales con sus amigos, familia extensa y significativos. Al no disponer de tiempo libre o tener espacios de recreación de forma individual o en familia, terminan afectando las relaciones con la pareja, los hijos y los amigos, de esta manera generan estados depresivos. Es común escuchar como adultos en la época actual manifiestan inmensos estados de insatisfacción y de soledad con la vida, incluso cuando han logrado cumplir con sus necesidades básicas. En la tabla 3 se detalla los beneficios de la recreación en la edad adulta.

Tabla 3*La recreación y sus beneficios*

Beneficios	Explicación
1. Mantener la salud.	1. Se previene la aparición de enfermedades no transmisibles.
2. Mantener la autoestima	2. Evitar pensamientos negativos y nocivos
3. Armonía vida – trabajo.	3. Poder organizar mejor su tiempo
4. Salud mental.	4. Tener una perspectiva positiva
5. Encontrar satisfacción personal.	5. Descubrir el gozo pleno y por ende mejorar su estado emocional
6. Mantener redes sociales y de apoyo	6. Mediante la sociabilización con otras personas vamos fortaleciendo lazos de amistad

Fuente: Gómez & Romero (2006)

Con relación al ámbito familiar, las actividades recreativas son un excelente aporte para disminuir las barreras intergeneracionales, construir espacios de encuentro a partir de las actividades que se realizan conjuntamente y estimular emociones positivas de la relación en pareja y con la sociedad.

Áreas de la recreación

En muchas ocasiones, se podría pensar que la recreación son juegos únicamente como comúnmente se creería, pero la recreación es más que eso, tiene un contexto más profundo y presenta una serie de actividades que permiten al ser humano cumplir con los deseos de satisfacción, realización y comunión con la sociedad. En la Tabla 4 se detalla las Áreas de la Recreación de la recreación.

Tabla 4*Áreas de expresión de la recreación*

Beneficios	Explicación
1. Expresión físico-deportiva	1. Ciclismo, futbol, béisbol, basquetbol, béisbol, aerobics, tenis, levantamiento de pesas, golf, triatlón, maratón, bolos, artes marciales y caminatas.
2. Expresión al aire libre	2. Carrera de orientación, rappel, escalada en roca, campismo, excursionismo, senderismo, ciclismo de montaña, carrera a campo traviesa, jardinería, alas delta y globo aerostático.
3. Expresión acuática	3. Descenso en ríos, natación, espeleobuceo, buceo, polo acuático, acuarobics, motonáutica, vela, remo, canotaje, ski acuático, nado sincronizado, surf y clavadas.
4. Expresión lúdica	4. Juego de competencia, juegos de azar, juegos de vértigo, juegos prehispánicos, grandes juegos, ludotecas, juegos acuáticos, juegos predeportivos, juegos de mesa y juegos intelectuales.
5. Expresión manual	5. Escultura en metal, escultura en madera, escultura en piedra, pintura de acuarela, pintura de óleo, peletería, joyería, pintado de cerámica, modelaje, globoflexia, papiroflexia, talavera, tejido en telares, pirograbado, repujado y emplomado.
6. Expresión artística	6. Música clásica, drama, danza clásica, jazz, tap, comedia, pantomima, teatro experimental, teatro clásico, performans, teatro infantil, canto, música popular y marioneta.
7. Expresión conmemorativa	7. Carnavales, rodeos, fiestas de herencia étnica, mascaradas, parrilladas, mayordomía, pastorelas, posadas y discadas,
8. Expresión social	8. Banquetes, bailes sociales, noches de talentos, juegos de mesa, club de lectura, club de cuenta cuentos, tardeadas y velada cultural.
9. Expresión literaria	9. Club de literatura, taller de narración, taller de composición, rompecabezas, radio club, acertijos y juegos mentales.
10. Expresión de entretenimiento y aficiones	10. Colección de timbres postales, fistles, monedas, billetes llaves, postales y calcomanías.
11. Expresión técnica	11. Electricidad, electrónica, plomería, albañilería, mecánica, jardinería, carpintería, repostería y alta cocina.
12. Expresión comunitaria	12. Jornadas deportivas, talleres sobre prejubilación, talleres sobre autoestima, del tiempo libre de (escolares, adultos, mayores, jóvenes en riesgo) y trabajo con voluntariado.
13. Expresión del área de la salud	13. Talleres ecológicos, asesoría para mantenimiento de la salud y clubes de hipertensión, diabetes y otras patologías.

Aproximación a las Actividades lúdicas recreativas

En relación con lo señalado por Benítez et al. (2015):

Lavega (1995) considera a la ludo-recreación como la actividad unida a la praxis lúdica caracterizada por un repertorio amplio de posibilidades prácticas. Esta ludo-recreación viene representada en gran medida por las diversas opciones en las que puede presentarse la actividad físico-deportiva y recreativa, debiendo entenderse desde una perspectiva global e interdisciplinar. (p. 53)

Las actividades lúdicas son entendidas como “una dimensión del desarrollo humano siendo parte constitutiva de este. Es un factor decisivo para enriquecer los procesos, pues se refiere a la necesidad de comunicar, sentir, expresarse y producir emociones orientadas hacia el entretenimiento”. (Gustavo Adolfo Moreno Bañol, 2003, p. 2)

El objetivo de las actividades lúdicas recreativas es que el adulto mayor que presente problemas de memoria a corto plazo pueda mediante técnicas y actividades con objetivo terapéutico estimular su cognición, a ello se suma la mejorará en su estado emocional y físico, pues con ello se mantendrá en constante actividad.

La recreación es un instrumento que consigue incrementar la actividad física en las personas, así como la parte moral de los participantes, pues a través de ello hace que el participante pueda desarrollar sus habilidades, tendrá una mente relajada y con

muchos deseos de participar activamente en las actividades cotidianas de forma activa en la sociedad.

Beneficios de las actividades lúdicas Recreativas en el Adulto Mayor

Haciendo una análisis de la historia de la recreación y sus beneficios podemos mencionar lo que refiere varios autores estadounidenses: “Los beneficios individuales o personales incluyen los beneficios físicos, sociales, psicológicos, intelectuales y espirituales. Por su parte, los beneficios para la sociedad abarcan los beneficios familiares, beneficios para los grupos sociales, beneficios comunitarios, económicos y ambientales”. (Salazar Salas, 2011, p. 8)

Orozco & Molina (2002) señalan que la recreación y la salud, se enmarcan en el contexto de la Seguridad Social como uno de los pilares importantes de las acciones relacionadas con la promoción de la salud y el bienestar general. Se orienta a estimular el interés por la adopción de un estilo de vida activa con un equilibrio entre el estado físico, mental, social, emocional y espiritual donde el individuo es capaz de interactuar, recrearse y funcionar satisfactoriamente.

Al hacer referencia a los contenidos recreacionales “el área lúdica, sin lugar a duda es una de las áreas que más confusión ha creado en torno al fenómeno recreativo”, ya que los profesionales confunden constantemente los contenidos de la recreación con los de esta área, coincide a la vez con que “reducen a la recreación y el área lúdica con el conocimiento de juegos de todo tipo, por lo que debe quedar claro que la recreación va más allá del juego simple”. La recreación no es tener un buen y completo fichero de juegos, el área lúdica incluye la construcción de conceptos complejos como son las ludotecas, además de una amplia variedad de juegos de competencia, juegos de azar,

juegos de vértigo, juegos prehispánicos, grandes juegos, ludotecas, juegos acuáticos, juegos de iniciación deportiva, juegos de mesa, juegos intelectuales, etc. (Fajado Reinoso, 2017, p. 28)

Por consiguiente, para los adultos mayores la recreación tiene un potencial muy grande para que se sientan útiles ante la sociedad y la familia y puedan conservar o mantener sus capacidades residuales tanto en las áreas cognitivas como en las físicas, lo cual se establece en una excelente estrategia para tener una vida digna, cuyo objetivo de las políticas públicas debería ser que las personas adultas mayores encuentren programas de calidad con entornos más seguros y saludables instruidos por personal capacitado con experiencia y experticia en la materia.

Dentro de los beneficios más significativos de las actividades lúdico-recreativas podemos encontrar el concepto de ocio y las tres D de Dumazedier. Según López (2011) en palabras del sociólogo Dumazedier describe al ocio como:

Un conjunto de ocupaciones a las que el individuo puede entregarse con su pleno consentimiento ya sea para descansar o para desarrollar su información o su formación desinteresada, su voluntaria participación social o su libre capacidad creadora, cuando se ha liberado de todas sus obligaciones profesionales, familiares y sociales. (p. 71)

Según lo suscrito por Arráez & Montes (2014) relacionado al descanso, mencionan a la teoría funcionalista o teoría de las 3D, popularizada en el congreso de expertos de Gauting, cuando se reunieron las funciones en tres sencillas palabras

relacionadas al descanso, la diversión y desarrollo personal, esto en relación con los siguientes postulados:

El descanso en primer término, nos “libra de la fatiga”; y en ese sentido el ocio protege del desgaste y de los trastornos provocados por el cumplimiento de las obligaciones cotidianas, en especial por el trabajo. La función de la diversión es liberar a los trabajadores del aburrimiento y la monotonía de las tareas parcelarias y de las alienaciones del hombre actual, es un factor que ayuda al ajuste y al equilibrio para la vida social, al romper con la rutina de la vida cotidiana. “de todo ello proviene la búsqueda de una vida de complemento, de una compensación o huida por medio de la diversión y la evasión hacia un mundo diferente -aún contrario- al de todos los días. El desarrollo personal “el cual libera los automatismos del pensamiento y la acción cotidiana.”. Permite una participación social más amplia y libre, una cultura desinteresada del cuerpo, de la sensibilidad y la razón. (Chávez, 2019, p. 3)

En relación a los beneficios de la recreación Benítez et. al (2015) señala:

Las mejoras en la salud mental y su mantenimiento se consigue a través de las actividades recreativas un sentido holístico de bienestar, tener una percepción del bienestar que es ajeno y enajenado, está fuera de sí, en una situación placentera y de simbiosis con la situación, consiguiendo como resultado la prevención y manejo del estrés, reducción de la depresión que pueden producir periodos prolongados de actividades

estresantes o laborales, ansiedad, enojo, y por lo tanto, deriva en cambios positivos en los estados de anímicos y emocionales.

Memoria de trabajo (memoria de corto plazo)

La memoria de trabajo en los humanos

Carruthers, (2013) Define a la memoria de trabajo como:

Un subsistema de dominio-general de la mente que permite activar y sostener (algunas veces vía el ensayo activo) un conjunto de representaciones mentales para su posterior manipulación y procesamiento. En general, se piensa que los contenidos de la memoria de trabajo son conscientes. (p. 100)

Así también Zapata et al. (2009) en palabras de Etchepareborda y Abad-Mas definen a la memoria de trabajo como:

Mecanismo de almacenamiento temporal que permite retener a la vez algunos datos de información en la mente, compararlos, contrastarlos, o en su lugar, relacionarlos entre sí. Se responsabiliza del almacenamiento a corto plazo, a la vez que manipula la información necesaria para los procesos cognitivos de alta complejidad. (p. 69)

González, (2016) Considera que el mecanismo primario de la memoria de trabajo se basa en la atención ejecutiva controlada, esto es:

La Memoria de Trabajo, MT, es uno de los componentes cognitivos que más está involucrado en el aprendizaje humano. Se puede describir como el conjunto de procesos mentales encargados del almacenamiento y la manipulación de la información de manera temporal. Igualmente, está íntimamente relacionada con la memoria de largo plazo, ya que ambas poseen múltiples vínculos para recuperar y procesar información ya almacenada. (p.162)

Se puede decir que con el paso de los años muchos órganos y sistemas del cuerpo humano pierden su funcionalidad y la memoria de trabajo es uno de ellos; de ahí que, “Existe también un importante efecto del envejecimiento en la rapidez y exactitud del procesamiento de información en la memoria de trabajo observado al comparar el desempeño de jóvenes y de adultos mayores en tareas de memoria de trabajo” (Ralda Domenica, 2004, p. 111).

Factores que influyen en el deterioro cognitivo

El deterioro cognitivo cada vez tiene mayor incidencia con la edad avanzada, siendo factores estudiados “la edad, el sexo, el bajo nivel educativo, la herencia, las enfermedades vasculares, la mala calidad del estilo de vida, entre otros, facilitan en las personas un deterioro cognitivo precoz” (Ralda Domenica, 2017, p. 32).

Mías et al. (2007) reconoce que los problemas de memoria no siempre son las funciones más afectadas, por lo que se aceptan distintos subtipos de DCL: amnésico, multidominio y no amnésico. Se conoce igualmente que la etiología clínica es

heterogénea y abarca un amplio espectro que incluye patologías vasculares, degenerativas, metabólicas, traumáticas, psiquiátricas y otras.

Ralda (2017) en relación a la prevalencia de deterioro cognitivo leve (DCL) manifiesta que:

Se incrementa con la edad, siendo 10% en individuos de 70 a 79 años y 25% en aquellos con 80 a 89 años. El envejecimiento suele ir acompañado de una serie de modificaciones en el funcionamiento cognitivo, siendo estas las siguientes:

- a. Problemas de memoria reciente, a corto plazo, en relación con la afectación del hipocampo. Está conservada la memoria a largo plazo y la inmediata.
- b. Disminución de la velocidad de procesamiento en relación con afectación de la sustancia blanca y de las vías frontales.
- c. Enlentecimiento motor y pérdida de flexibilidad mental.
- d. Declive en la memoria de trabajo.
- e. Alteración de la memoria episódica, la memoria semántica se preserva o incluso puede mejorar en años.
- f. El lenguaje se mantiene con la edad, inclusive mejora con los años. El vocabulario puede mantenerse o mejorarse con los años, mientras que la fluencia verbal que depende de la velocidad, la atención y de la producción motora, suele disminuir. (p. 12)

En este sentido, la memoria se afecta con la edad, dificultando la capacidad de recordar hechos recientes. Estos olvidos causan cierto

trastorno en el funcionamiento habitual del individuo; sin embargo, no suponen una limitación de la capacidad para la ejecución de actividades de la vida diaria y no empeoran la capacidad para mantenerse de forma independiente con el entorno habitual.

El envejecimiento de la memoria de los adultos mayores les ocasiona mayor dificultad para aprender nueva información, requiriendo mayor tiempo para recordar las cosas. Adicional a esto, la falta de atención que suele aparecer les dificulta la capacidad para recordar. A pesar de esto, no significa que sean incapaces de aprender y emprender, sólo que es más costoso. Por lo expuesto, surge la importancia de mantenerse activo cognitivamente y físicamente, seguir potenciando la memoria, así como el resto de las capacidades cognitivas. (Varela et al., 2016, p. 40).

Capítulo III

Metodología de la Investigación

Diseño de la investigación

Se consideró una investigación cuantitativa, descriptiva cuasi experimental y correlacional. Se procedió a definir en términos claros y específicos que condiciones cognitivas presentan los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal” mediante un pre y post test aplicando la Evaluación Neuropsicológica Breve Neuropsi para obtener un índice de evaluación apropiado mediante los resultados obtenidos.

Mediante la investigación cuasi-experimental se logró una aproximación a los resultados obtenidos en situación en la que no se es posible la manipulación y el control absoluto de las variables de la presente investigación propuestas.

La investigación aplicada fue cuantitativa por su enfoque metodológico y la fundamentación epistemológica tiende a ser de orden explícito, orientado a estructuras teóricas para enfrentar la realidad de los adultos mayores que son objeto de estudio.

El alcance fue descriptivo porque se mostró las características de la situación u objeto de estudio, las mismas que describieron escalas para realizar el diagnóstico del problema.

El nivel de la investigación fue correlacional, ya que se determinó la incidencia de la recreación lúdica en las actividades del adulto mayor.

Población y muestra

Población: La población total fue de 20 personas, 14 mujeres y 6 hombres en edades comprendidas entre 65 y 70 años con diagnóstico médico de déficit cognitivo leve que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal”, distribuidas en grupos de pacientes que asisten a tratamiento por diversas patologías, tanto físicas como cognitivas.

Muestra: La muestra se obtuvo a criterio del investigador mediante la aplicación de la Evaluación Neuropsicológica Breve Neuropsi, la misma que fue elaborada por el investigador, Lic. José Espinales, dirigida a 20 personas que asistieron a las sesiones de rehabilitación de lunes a viernes. La muestra fue recopilada de los adultos mayores, quienes evidenciaron una participación voluntaria.

Para la presente investigación se tomó en consideración a 20 adultos mayores en edades comprendidas de 65 a 70 años como universo de investigación comprendido en 14 mujeres y 6 hombres.

Métodos de la investigación

Métodos teóricos

Exploratorio. La presente investigación fue de carácter exploratorio, posee una metodología flexible de mayor dispersión y amplitud en la apertura de esta, permitió sondear el problema de forma directa.

Descriptivo. La investigación fue de carácter descriptivo porque facultó obtener predicciones rudimentarias y que requieren de conocimientos suficientes para comparar

entre dos o más situaciones, fenómenos o estructuras. Permitió una clasificación de elementos y modelos de comportamientos según ciertos criterios.

Explicativo. La investigación presentó un carácter explicativo, ya que condujo a la formulación de leyes en un estudio mayormente estructurado que permitió detectar factores que se determinan de ciertos comportamientos.

Asociación de variables o correlacional. Este tipo de investigación no permitió determinar la relación que existe entre la variable dependiente y la variable independiente.

Métodos empíricos

Campo. La presente investigación tuvo un carácter social-recreativo, considerada una investigación de campo, ya que nos permitió palpar la realidad en el lugar de los hechos y vivenciar la problemática existente.

Documental-bibliográfica. Para el desarrollo la investigación se recurrió a documentos basados en fuentes primarias, bibliográficas y documentales que permitan la concreción de la investigación, encaminándose a diferentes actores para ampliar, contextualizar, clarificar y profundizar el problema.

Cuasi Experimental. Permitió modificar la variable de coordinación. Se utilizó las técnicas del estudio como fueron la aplicación de la evaluación neuropsicológica para medir la condición cognitiva saludable, luego de la aplicación del pre test a los adultos mayores, se les aplicó un plan de actividades lúdicas recreativas para mejorar el nivel de condición cognitiva saludable.

Tratamiento y análisis estadístico.

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el procesador de texto Microsoft Word en base a las normas APA Séptima edición, los datos numéricos se obtuvieron a partir de los resultados de las evaluaciones aplicadas a los adultos mayores, utilizando la técnica correlacional entre dos muestras que fueron interpretadas con el programa de Excel avanzado, se realizó un análisis descriptivo y diferencia de medias de ANOVA, varianza, T crítico, medias, moda, H1 y H0. Para la recolección de datos iniciales se empleó el programa Excel 2013.

Recolección de información

Dentro de las técnicas de investigación se aplicó el análisis de documentos a través de Historias Clínicas, información relevante del paciente como es la edad, lugar y fecha de nacimiento, sexo, estado civil e hijos, de igual manera antecedentes personales, antecedentes patológicos, antecedentes patológicos familiares.

Se aplicó la evaluación neuropsicológica breve Neuropsi, como evaluación de pre test y pos test para detallar el grado de afectación de las funciones cognitivas de los adultos mayores.

Para el procesamiento de la información recabada de las distintas fuentes, se analizó el pre test y post test por medio de cálculos estadísticos para determinar los efectos de un programa lúdico recreativo para mejorar la memoria de trabajo en adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal” Cantón Quito.

Técnicas e instrumentos

Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi

Ostrosky-Solis, Ardila, & Rosselli, (1998) Señalan a la Evaluación neuropsicológica como:

Un instrumento breve, confiable y objetivo que permite evaluar un amplio espectro de funciones cognoscitivas en pacientes psiquiátricos, geriátricos, neurológicos y pacientes con diversos problemas médicos. Incluye protocolos y Perfiles de calificación para la evaluación cognoscitiva de población con nula escolaridad y para individuos con baja y alta escolaridad.

Acosta Morán, (2016) refiere que:

Validez y confiabilidad Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi: El 50% de los ítems son considerados muy pertinentes, el 43% pertinentes y un 7% poco pertinente. En relación a la totalidad del test el 20% se considera muy pertinente y el 80% pertinente. La matriz de correlaciones de Pearsons bivariada entre todos los ítems; se excluyeron los coeficientes entre las mismas puntuaciones; la media del coeficiente de Pearson, 0,42 el cual surge del promedio de todos los coeficientes hallados; el Alfa de Crombach dio 0,91. (pág. 59)

De igual forma, Ostrosky et al. (1998) infiere que:

Realizar evaluaciones del funcionamiento cognoscitivo es relevante para dar un Diagnostico y para el correcto manejo e intervención Cognitiva de los Pacientes que padecen alguna Alteración Cognitiva, sea esta

Congénita, Adquirida y/o Neurodegenerativa. La evaluación Neuropsicológica Breve en Español – NEUROPSI, es una herramienta útil de screening puesto que evalúa un amplio espectro de funciones cognitivas incluyendo:

1. Orientación.
2. Atención y Concentración.
3. Memoria. Lenguaje.
4. Habilidades Viso Espaciales
5. Funciones Ejecutivas.
6. Lectura, Escritura y Calculo

Por tal razón, hemos compilado de diversas publicaciones y portales especializados de la Web, para que el Psicólogo (Especializado en Neuropsicología Clínica), Neurólogo y personal de Salud Mental debidamente capacitado y entrenado en Evaluación Cognitiva pueda comprender la importancia de la aplicación de este Instrumento Neuropsicológico.

En relación al material empleado para la aplicación de una evaluación neuropsicológica, Ostrosky et al. (1998) contempla el uso de:

- Las Láminas 14 en su totalidad, 13 reactivos y la primera para evaluar Atención Concentración, la cual debe ser aplicada conjuntamente con la hoja anexa de Figura Anexa.
- Guía de Calificación, con los puntajes de corte para: Escolaridad Nula, Escolaridad 1 a 4 años, 5 – 9 años y 10 – 24 años.
- Hoja de Protocolo Completa.

- Protocolo Breve Versión NEUROHEALTH, el cual es mucho más flexible y de fácil toma de datos y puntajes para corrección.
- Hoja Anexa de Figuras para evaluación de atención concentración. A la misma que se tiene que mostrar el primer reactivo de las láminas (Lamina A).
- Hoja de Perfil elaborada por NEUROHEALTH para graficar los puntajes normalizados y clasificar las áreas que están por arriba de un rango normal, dentro de un rango o promedio, alteraciones moderadas y alteraciones severas. Para facilitar su interpretación se ha diferenciado por colores.

El esquema está constituido por reactivos sencillos y cortos. En la medida de lo posible se incluyeron pruebas con alta validez neuropsicológica, y/o se adaptaron estas pruebas para poder evaluar poblaciones de ancianos o psiquiátricas

Ostrosky et al. (1998) en la guía de calificación NEUROPSI considera los siguientes parámetros:

I. Orientación

- Un (1) punto por cada respuesta correcta.
- Cero (0) puntos por cada respuesta incorrecta.

Puntaje máximo: 6 puntos.

II. Atención concentración

A. Dígitos en regresión

- El puntaje obtenido es equivalente al máximo número de dígitos que el sujeto logre repetir en esta prueba.

Puntaje máximo: 6 puntos.

B. Detección visual

- Se le muestra la figura 1 (estrella) durante 3 segundos y posteriormente se le solicita que marque con una X todas las figuras idénticas a la mostrada (tiempo de ejecución 1 minuto).
- La calificación se realiza considerando el número de aciertos y errores cometidos.

Puntaje máximo: 16 puntos.

C. Sustracción:

- Se califica con un (1) punto por cada acierto y cero (0) si se equivoca. En caso de que el sujeto se equivoque en una cifra, pero las restantes subsecuentes sean correctas, se acreditará los puntos correspondientes.

Puntaje máximo: 5 puntos.

III. Codificación

A. Memoria verbal espontánea

- La calificación será obtenida considerando el promedio de las respuestas correctas observadas durante los tres ensayos

Puntaje máximo: 6 puntos.

B. Proceso visoespacial

Los criterios de calificación de acuerdo a la metodología empleada por Ostrosky et al. (1998) señalan:

1. Tamaño

- a) La reproducción de cada unidad no debe ser considerablemente mayor o menor en proporción con la figura modelo completo.
- b) Las líneas rectas diagonales, verticales y horizontales no deben quedar cortas ni extenderse de sus puntos de conexión con una diferencia no mayor de 4 milímetros aproximadamente.

2. Forma

- a) La reproducción debe considerar los atributos sustantivos de cada unidad para hacerla discriminable y semejante al modelo, considerando los siguientes factores:

- Cierre.
- Presencia.
- Intersecciones.
- Líneas rectas y curvas reconocibles.
- Figura como unidad reconocible.

3. Ubicación:

- a) La unidad se encuentra colocada en el lugar indicado en el modelo presentado, aceptándose separaciones o desviaciones de su punto de unión o intersección no mayor de 4 milímetros aproximadamente. Se otorgará medio punto (0.5) a aquellas unidades que no cumplan con los criterios de tamaño, forma y ubicación pero que sean reconocibles con relación al modelo.

Se calificará 0 puntos a aquellas unidades que no cumplan con los criterios mencionados y que se juzguen como irreconocibles, o bien que se hayan omitido en la reproducción.

Se califica con un punto, si la unidad es dibujada correctamente y se encuentra colocada en el lugar indicado en el modelo presentado.

Puntaje Máximo: 12 puntos.

IV. Lenguaje

A. Denominación

- Se califica con un (1) punto Si la figura es identificada y nombrada correctamente.
- Se aceptan variaciones de uso coloquial o diferencias sutiles (y. gr. Culebra. Víbora o serpiente)

Puntaje máximo; 08 puntos.

B. Repetición

- Un (1) punto por cada estímulo adecuadamente repetido luego de una presentación.

Puntaje máximo: 04 puntos.

C. Comprensión

- Un (1) punto por cada orden adecuadamente ejecutado.

Puntaje máximo: 06 puntos.

D. Fluidez verbal

Tabla 5*Semántica:*

Puntaje Natural	Valor Codificado
0-8	1
9-18	2
19-24	3
25-50	4

Tabla 6*Fonológica:*

Puntaje Natural	Valor Codificado
0-6	1
7-13	2
14-18	3
19-50	4

Puntaje máximo: 8 puntos; sumar los puntajes naturales que obtuvo el paciente en cada escala.

V. Lectura:

- Se le solicitó que lea la lectura en voz alta (como para poderlo escuchar) y posteriormente se le hacen tres preguntas.
- Se califica con un (1) punto si la respuesta es correcta.

Puntaje máximo: 03 puntos.

VI. Escritura:

- Se califica con un (1) punto si la escritura es correcta.

Puntaje máximo: 2 puntos.

VII. Funciones ejecutivas:

A. Conceptual

1. Semejanzas

- Se califica con un (1) punto cuando las respuestas describen características comunes pero no sustantivas; por Ej. “tienen cuatro patas “pueden ser de madera”; “sirven para sentarse”, etc.
- Se calificó con dos (2) puntos cuando las respuestas describen características sustantivas; por ej.: “son muebles”

Puntaje máximo: 6 puntos.

2. Cálculo

- Un (1) punto por cada respuesta correcta, resuelta mentalmente.

Puntaje máximo: 3 puntos.

3. Secuenciación:

- Un (1) punto por ejecución correcta.

B. Funciones motoras:

1. Cambio de posición de la mano:

Mano derecha: PUÑO-FILO-PALMA

Mano Izquierda: PALMA-PUÑO-FILO

- Cero (0) no logra repetir la secuencia correcta luego de dos o tres presentaciones.
- Un (1) punto si ejecuta la secuencia luego de dos o tres presentaciones.
- Dos (2) puntos si ejecuto la secuencia correcta ante una sola persona.
- Se califica independientemente tanto para la mano derecha como para la izquierda. Puntaje

Máximo: 4 puntos.

2. Movimientos alternos:

Solicitar que alterne PUÑO-PALMA en forma alternada con ambas manos.

- Cero (0) no realiza, imposibilidad.
- Un (1) punto, lo hace con dificultad, es decir, presentó movimientos lentos, retrasados y desautomatizados.
- Dos (2) puntos, cuando la ejecución es igual al del examinador.

Puntaje máximo: 2 puntos.

3. Reacciones opuestas:

- Cero (0) no realiza, imposibilidad.
- Un (1) punto, lo hace con errores, con dificultad.
- Dos (2) puntos, cuando la ejecución es igual al del examinador.

Puntaje máximo: 2 puntos.

VIII. Funciones de evocación

A. Memoria visoespacial

- Se califica con los mismos criterios utilizados en la fase de copia.

Puntaje máximo: 12 puntos.

B. Memoria verbal:

1. Espontánea:

- Se califica con un (1) punto por cada palabra recordada.

Puntaje máximo: 6 puntos.

2. Por claves:

- Se califica con un (1) punto por cada palabra recordada.

Puntaje máximo; 6 puntos.

3. Reconocimiento:

- Se califica con un (1) punto por cada palabra reconocida correctamente.

Puntaje máximo: 6 puntos.

Tabla 7

Puntaje de corte: escolaridad 10-24 años

Edad	Normal	Leve	Moderado	Severo
16-30	114-103	102-98	97-87	86-77
31-50	112-102	101-97	96-88	87-78
51-65	111-93	92-88	87-80	79-72
66-85	91-78	77-72	71-59	58-46

Nota. TOTAL NEUROPSI: PUNTAJE MAXIMO 130

Capítulo IV

Propuesta

Como propuesta del proyecto de investigación se desarrolló un Programa lúdico Recreativo para mejorar la Memoria de Trabajo en Adultos Mayores que asisten al centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal”, a continuación se analizan los principales aspectos del programa.

Resumen

La propuesta se enfocó en mejorar la calidad de vida del adulto mayor que acuden al dispensario IESS “La Mariscal”, en donde se planifica y se aplica una serie de actividades lúdicas recreativas, previamente se hizo un diagnóstico inicial dando principal atención a los gustos y preferencias de los participantes en cuanto a las actividades recreativas, adicional se tomó en cuenta la infraestructura y materiales disponibles en el centro médico.

Se consideró en el Programa lúdico Recreativo las patologías que presentan, y de esta manera formar un grupo homogéneo para conseguir una participación de manera individual y grupal, consiguiendo el cumplimiento del cronograma de actividades.

Programa lúdico recreativo y memoria de trabajo en adultos mayores

El programa implementado “Recrea-Acción” y su debida organización permitieron ocupar el tiempo libre de los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar De Especialidades y Diálisis Del IESS “La Mariscal” para mejorar la memoria de trabajo.

Datos informativos

Nombre del programa. Recrea-Acción Descubre un nuevo estilo de vida mientras fortaleces tu memoria de forma placentera.

Beneficiarios. Pacientes adultos mayores en edades comprendidas entre 65 y 70 años que asisten al Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS “La Mariscal”, que presentan déficit cognitivo en la memoria de trabajo.

Lugar. Instalaciones del Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis del IESS, Cantón Quito, sector La Mariscal.

Tiempo de duración del programa. Dos meses que cuenta con 23 sesiones en total, tres sesiones por semana que se llevaron a cabo los días lunes, miércoles y viernes, con una duración de una hora y media por sesión obteniendo 34 horas y 30 minutos en total.

Horario. Lunes, miércoles y viernes de 10h00 a 11h30

Responsable. José Espinales Jara

Justificación del programa

En la actualidad resulta indispensable y necesario tener en consideración aspectos de bienestar, salud mental, física que repercuten en ansiedad, depresión y disminución de la calidad de vida, teniendo en cuenta que muchos adultos mayores viven solos, puesto que sus familiares los han dejado en el abandono. Es por ello que, nació esta propuesta para que los adultos mayores puedan organizar su tiempo libre y ocuparlo en actividades que puedan mantener o mejorar su memoria.

Con el programa de actividades lúdico-recreativas se vio la necesidad de buscar factores trascendentales que beneficien tanto la salud mental como física de los adultos

mayores, siendo de esta manera un equilibrio combinando entre factores sociales y emocionales, por lo cual se buscó que el adulto mayor se muestre activo y saludable para poder realizar sus actividades con mucha más vitalidad y eficiencia.

Objetivo del programa

Objetivo general del programa

- Concientizar en los adultos mayores que asisten al CMFEDM en un adecuado uso del tiempo libre para mejorar la memoria de trabajo.

Objetivos específicos del programa

- Fomentar las relaciones interpersonales y conseguir el apoyo social de los grupos de trabajo, desarrollando en el adulto mayor la participación en las actividades lúdicas recreativas.
- Desarrollar la tolerancia a las actividades y de esta manera culminar con éxito las diversas actividades a realizar.
- Potencializar los componentes cognitivos, físicos, creativos y emocionales con los adultos mayores.
- Educar al adulto mayor en la realización de réplicas de actividades para el adecuado uso del tiempo libre.

Metodología para la ejecución del programa.

El programa se desarrolló tomando en consideración la participación libre y voluntaria de los adultos mayores, sin tener en cuenta el nivel sociocultural y género.

La socialización del programa se realizó por parte del responsable del programa por medio de solicitudes de participación dirigida a los adultos mayores que están dentro de los rangos de inclusión.

Se aprovechó la disponibilidad del área de docencia del centro médico, el cual consta con sillas, mesas, sistema audiovisual, parlantes y pizarra para la realización de las actividades planificadas por parte del investigador; con anticipación se preparó los materiales para cada actividad; adicional a ello, se aprovechó la infraestructura del edificio para realizar actividades al aire libre.

El programa se planteó de forma concisa y clara, presentando los objetivos postulados por parte del investigador, el cual elaboró de acuerdo a un sondeo observacional las diferentes actividades afines a la realidad que viven los adultos mayores, considerando las patologías propias de la edad como son la baja visión y audición; por lo cual, se eligió actividades específicas y variadas en búsqueda de la participación integra de los adultos mayores, utilizando los ejes que son permitentes de reforzar como trabajo en equipo, integración, uso del tiempo libre y la tolerancia.

En consideración de la logística y los recursos, el investigador de acuerdo al cronograma, partió con la concientización a los adultos mayores sobre los beneficios y ventajas que brinda el conocimiento del adecuado uso del tiempo libre, a través de la realización de actividades lúdicas recreativas para prevenir complicaciones que afecten su estado cognitivo, emocional y físico, el cual puede repercutir en el mal desempeño de las actividades cotidianas y el déficit cognitivo que repercuten con el paso del tiempo.

Diseño del programa

El programa lúdico recreativo RECRE- ACCIÓN se conformó por diversos contenidos como son las áreas de expresión de la recreación como: lúdica, manual,

artística, conmemorativa, social, literaria y mantenimiento de la salud, todo este conjunto de actividades aportó en el cumplimiento de los objetivos planteados en el programa.

El área lúdica permitió que los participantes se relacionen consigo mismo y con otros participantes, así también métodos, tareas de la actividad, objetivos, juegos tradicionales, dinámicas de integración, rompe hielo y presentaciones que les permitieron asumir a la recreación como un elemento básico de crecimiento personal y básico de su vida.

El área manual es un recurso enriquecedor, pues ayuda a mejorar las habilidades manuales y artísticas las cuales pueden aflorar en los participantes al realizar actividades que fomenten la creatividad.

El área artística es muy importante en el desarrollo de actividades recreativas, pues ayuda en el desarrollo de habilidades durante la participación de los adultos mayores con el disfrute durante la realización de teatro experimental y la comedia permitiendo desarrollar habilidades expresivas y comunicativas, creatividad e imaginación.

El área conmemorativa ayuda a que los adultos mayores puedan socializar, poniendo en consideración la realización de actividades como mascaradas, festejo de cumpleaños y fiestas cívicas que se celebraran entre todos los participantes.

El área social encamina al fomento de las dimensiones psíquicas de la persona y sociales, que posibilitan el fortalecimiento, expansión y la valoración de los otros,

fomentando la aceptación y el respeto, mismas que ayudan a estrechar lazos de compañerismo, amistad y por lo tanto formar un grupo con cohesión.

El área literaria brinda la oportunidad de apreciar, crear, convivir en ambientes y eventos que nos permitan ampliar nuestra cultura y nuestra visión del mundo del arte, tales como el club de literatura, el taller de narración y los juegos mentales.

El área de mantenimiento de la salud promueve a los adultos mayores a ejercer una influencia en la salud mental, disminuyendo los riesgos de presentar ciertas características de los problemas cognitivos referentes a la memoria de trabajo, fortaleciendo sus capacidades para enfrentar el cotidiano vivir.

Tabla 8

Programa Lúdico Recreativo General: RECRE-ACCIÓN

Área De Expresión	Objetivo
Expresión Manual	Motivar la participación de los adultos mayores con el conocimiento adecuado en base a sus gustos y preferencias, buscando el desarrollo colectivo y personal en su realización.
Expresión Artística	Estimular la expresión libre y personal de los integrantes con la participación activa y voluntaria de una obra teatral.
Expresión lúdica	Estimular la reminiscencia de los integrantes del taller mediante la realización de juegos tradicionales.
Expresión social	Lograr una participación activa de los adultos mayores del taller en eventos significativos y tradicionales para elevar su autoestima.
Expresión Conmemorativo	Fomentar la participación activa de los adultos mayores con la realización de fiestas tradicionales.
Expresión Literaria	Estimular al buen uso del tiempo libre de los adultos mediante la participación en talleres culturales.
Expresión Salud	Capacitar a los adultos mayores que asisten al taller como una forma de promocionar la importación de una adecuada salud mental.

Tabla 9*Programa Lúdico Recreativo Específico: RECRE-ACCIÓN*

Área de expresión	Sub área	Tiempo	Frecuencia	Recursos Materiales
Salud	Talleres Informativos	6 horas	3 sesiones (1 al inicio, 1 intermedia y 1 al final)	Material académico, Proyector de audio y video, computador y auditorio
Artística	Obra de teatro	8 horas	4 sesiones	auditorio, informativo del libreto
Lúdica	Juegos de mesa. Juegos matemáticos, juegos mentales, estatua viviente	10 horas	5 sesiones	Jenga, damas chinas, damas españolas, domino matemático
Social	Mañana de talentos, cuenta cuentos.	4horas	2 sesiones	Guiones de teatro, Disfraces y cuentos.
Conmemorativa	Fiestas de herencias étnicas, cumpleaños, fiestas cívicas	6 horas	3 sesiones	Trajes típicos, piñatas, ollas encantadas.
Manual	Creación de un retrato hablado del compañero de actividad	2 horas	1 sesión	Papel y lápiz
Literaria	Taller de narración, acertijos	2 horas	1 sesión	Libros de poemas, cuentos, papel y lápiz

Capítulo V

Análisis de los resultados

En el presente capítulo se analizan los resultados del estudio conforme a la descripción y análisis de los datos estadísticos obtenidos a partir de la **Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi** de 130 puntos, mismas que fueron sometidas a un proceso de sistematización en el programa estadístico Excel avanzado mediante la prueba de medias, moda, T y varianza, adicional a ello, se incluye tablas descriptivas y gráficos ilustrativos que muestran el puntaje obtenido y la variación de las mismas en el pre y post test.

Distribución de los elementos de estudio

En la presente investigación se incluyó una población de 20 participantes, de los cuales 16 fueron mujeres y 4 hombres con un rango etario comprendido entre 65 y 70 años.

Resultados del análisis de la Evaluación neuropsicológica breve Neuropsi

En las siguientes tablas se presentan las variaciones en las habilidades cognitivas básicas como la orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, habilidades viso - espaciales, funciones ejecutivas, lectura, escritura y calculo, realizadas con el test neuropsicológico breve Neuropsi de manera inicial y final.

El análisis estadístico se utilizó la herramienta análisis de datos de MS- Excel, empleando la opción de comparación entre dos medias dependientes, debido a que se realizó el análisis mencionado de cada participante de la investigación al inicio de la aplicación del programa de recreación y al final del mismo.

Prueba de hipótesis

- I) $H_0: \mu_1 = \mu_2$
 $H_1: \mu_1 < \mu_2$
 II) $\alpha = 0,05$
 III) $\mu_1 = 5,55 \quad \mu_2 = 5,80$

$$t = \frac{d}{\frac{S_d}{\sqrt{n}}}$$

$$t = 2,51$$

$$\text{IV) } t_c \begin{cases} ngl = 19 \\ ncolas = 1 \\ \alpha = 0,05 \end{cases}$$

$$t_c = 1,729$$

El valor del estadístico t de prueba, es menor que el estadístico crítico, por tanto cae en la zona de rechazo, de tal manera aceptamos la hipótesis alternativa que indica que el promedio en orientación-tiempo espacio es mayor para la valoración final que para la inicial, lo que indica que hubo una mejora en esa medición.

Tabla 11*Orientación*

	A1	D1
Media	5,55	5,8
Varianza	0,260526316	0,168421053
Observaciones	20	20
Coeficiente de correlación de Pearson	0,552770798	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	19	
Estadístico t	-2,51661147	
P(T<=t) una cola	0,010495752	
Valor crítico de t (una cola)	1,729132812	
P(T<=t) dos colas	0,020991505	
Valor crítico de t (dos colas)	2,093024054	

Nota: Prueba t para medias de dos muestras emparejadas

Tabla 12*Resumen de resultados*

	T	Tc	Valor-p
Orientación	-2,52	1,73	0,01050
Dígitos en regresión	-3,75	1,73	0,00068
Detección Visual	0,49	1,73	0,31558
Sustracción	-4,79	1,73	0,00006
Memoria Verbal Espontánea	-0,27	1,73	0,39471
Proceso Visoespacial	-0,25	1,73	0,40184
Lenguaje	-1,36	1,73	0,09413
Lectura	-2,18	1,73	0,02104
Función Ejecutiva	-1,68	1,73	0,05511
Memoria Visoespacial	-3,40	1,73	0,00149
Memoria Audioverbal	-2,48	1,73	0,01128
Reconocimiento	-3,94	1,73	0,00044
Evaluación General	-5,86	1,73	0,00001

Fuente: Elaboración propia (2020)

Análisis de la prueba estadística***Hipótesis Alternativa***

H1: La aplicación del programa lúdico recreativo mejorará la memoria de trabajo en los adultos mayores de 65 a 70 años.

Hipótesis Nula

H0: La aplicación del programa lúdico recreativo no mejorará la memoria de trabajo en los adultos mayores de 65 a 70 años.

0 = Estado Inicial

1 = Estado final

Valor p= Valor asociado al estadístico de contraste

Orientación

OTE0 vs OTE1. Valor P= 0,01050 Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdico-recreativa permitió mejorar la orientación inicial en este grupo de adultos mayores.

Dígitos en regresión

DR0 vs DR1. Valor P= 0,00068 Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdico-recreativa permitió mejorar significativamente la realización del ítem dígitos en regresión en este grupo de adultos mayores.

Detección Visual

DV0 vs DV. Valor P= 0,31558 No Acepto H1

No hay evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, la actividad lúdica recreativa no permitió un cambio significativo en la detección visual en este grupo de adultos mayores.

Sustracción

S0 vs S1. Valor P= 0,00006 Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en la realización de la sustracción en este grupo de adultos mayores.

Memoria Verbal Espontánea

MVE0 vs MVE1. Valor P= 0,39471 No acepto H1

No hay evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, la actividad lúdica recreativa no permitió un cambio significativo en la memoria verbal espontánea en este grupo de adultos mayores.

Proceso Visoespacial

PV0 vs PV1. Valor $P= 0,40184$ No acepto H1

No hay evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, la actividad lúdica recreativa no permitió un cambio significativo en el proceso visoespacial en este grupo de adultos mayores.

Lenguaje

LG0 vs LG1. Valor $P= 0,09413$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en el lenguaje en este grupo de adultos mayores.

Lectura

LC0 vs LC1. Valor $P= 0,02104$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en la lectura en este grupo de adultos mayores.

Función Ejecutiva

FE0 vs FE1. Valor $P= 0,05511$ No acepto H1

No hay evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, la actividad lúdica recreativa no permitió un cambio significativo en la función ejecutiva en este grupo de adultos mayores.

Memoria Visoespacial

MV0 vs MV1. Valor $P= 0,00149$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en la memoria visoespacial en este grupo de adultos mayores.

Memoria Audioverbal

MA0 vs MA1. Valor $P= 0,01128$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en la memoria audioverbal en este grupo de adultos mayores.

Reconocimiento

R0 vs R1. Valor $P= 0,00044$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en el reconocimiento en este grupo de adultos mayores.

Evaluación General

EG0 vs EG1. Valor $P= 0,00001$ Acepto H1

Existe evidencia estadística para afirmar que la actividad lúdica recreativa permitió una mejora significativa en la evaluación general en este grupo de adultos mayores.

Conclusiones

1. Se demostró la relación entre las actividades lúdico-recreativas y la memoria de trabajo en adultos mayores, ya que el programa lúdico recreativo estimuló a mejorar la memoria de trabajo. En el análisis de frecuencia se obtuvo un valor total de -5,86 en el estadístico T, el mismo que manifestó una mejora significativa en las dos muestras emparejadas.
2. Se realizó la elaboración del programa lúdico recreativo para estimular la memoria de trabajo en los adultos mayores utilizando como herramientas las expresiones de la recreación como son: lúdica, artística, físico deportiva, artístico manual, conmemorativa, social, literaria y el área de mantenimiento de la salud. Al aplicar el programa se evidenció que mediante experiencias compartidas, los adultos mayores concientizaron que se puede estimular la memoria de trabajo con la realización de actividades lúdico-recreativas, produciendo disfrute, autosatisfacción y liberación del estrés.
3. La importancia de buscar nuevas alternativas que ayuden a la prevención y tratamiento de las funciones mentales superiores en los adultos mayores pone en consideración a la inclusión de las actividades lúdico-recreativas en el área de la salud para coadyuvar en la prevención del deterioro cognitivo que afecta a un porcentaje alto de adultos mayores.
4. Mediante los datos estadísticos se estableció que el programa lúdico recreativo mejoró la memoria de trabajo de los adultos mayores que asisten al Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis La Mariscal, con un valor de significancia de 0.00001. Se puede concluir que el programa lúdico recreativo es eficaz, al alcanzar diferencias significativas.

Recomendaciones

1. Mantener el programa lúdico recreativo para los adultos mayores del Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis La Mariscal, considerando que el deterioro cognitivo afecta a una gran parte de los adultos mayores.
2. Aplicar el programa lúdico recreativo en otros dispensarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que atienden a adultos mayores, pues los problemas cognitivos en esta población son cada vez mayores.
3. Difundir técnicas recreativas adecuadas a la familia y sociedad, con énfasis en el adulto mayor, a través de actividades que estimulen a la mejora de la memoria de trabajo, generando el fortalecimiento de sentimientos de autorrealización, pertenencia y estima.
4. Promover la realización de actividades lúdicas recreativas como forma de prevención y promoción de afecciones cognitivas en el adulto mayor, con el objetivo de detectar y atender tempranamente este tipo de afecciones.

Referencias

- Barrera, J. (2017). Deterioro Cognitivo Y Su Influencia En La Calidad De Vida Del Adulto Mayor. *Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Terapia Física*, 115. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8480>
- Benavides-caro, D. C. A. (2007). Deterioro cognitivo en el Adulto Mayor. *Ciencias Holguín*, XIII(4), 1–11.
- Binotti, P., Spina, D., & Donolo, D. (2009). *Funciones ejecutivas y aprendizaje en el envejecimiento*. 4, 119–126.
- Chávez, E. (2019). *La Recreación en la Actividad Física para la Salud*. 53Ashari,(9), 1689–1699.
- Fajado Reinoso, M. (2017). *APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE CAMPAMENTO Y RECREACIÓN PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA DE 9 A 12 AÑOS*. 30. <http://201.159.222.99/bitstream/datos/6427/1/12566.pdf%0Ahttp://dSPACE.uazuay.edu.ec/handle/datos/7507>
- Gregorio, A. (2008). La Recreación en la Niñez: “Conceptualización, Características y Aportes desde la Recreación al desarrollo de los Niños”. *Universidad Nacional Mar del Plata*, 54. http://nulan.mdp.edu.ar/1811/1/gregorio_ag_2008.pdf
- Guerrero Joya, E. R., & Jaimes Chinome, N. Y. (2019). Evaluación de la eficacia de un programa de intervención psicológica en cuidadores familiares de personas con demencia en Bucaramanga. *Nanotechnology*, 27(9), 3505–3515. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cej.2014.10.020%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.apcatb.2013.08.019%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.tsf.2016.12.015>
- Gustavo Adolfo Moreno Bañol. (2003). LA LÚDICA EN LOS PROCESOS EDUCATIVOS INFANTILES “Un proceso reflexivo para las escuelas de formación deportiva “. *Universidad Técnica Del Pereira*, 1–9, 1–9. <http://blog.utp.edu.co/areaderecreacionpcdyr/files/2012/07/La-Lúdica-en-los-Procesos-Educativos-Infantiles.pdf>
- Jiménez, Wi. A. J. (2019). *Salud mental y democracia participativa 1*. <https://hdl.handle.net/10983/24177>
- Ralda Domenica. (2004). Memoria de Trabajo y Envejecimiento. *Revista de Psicología*, 13(2), 111. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2004.17804>
- Ralda Domenica. (2017). *Factores De Riesgo Que Predisponen Al Adulto Mayor Al Deterioro Cognitivo Leve , En Clínica Privada , Municipio De Geriatria Y Gerontólogo Maestro*. <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/673>
- Rodríguez-Angarita, C. E. (2017). Mantenimiento y conservación de la memoria en un grupo de ancianos. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(4), 219–224. <https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.10.004>
- Salazar Salas, C. (2011). Actividades recreativas y sus beneficios para personas nicaragüenses residentes en Costa Rica. *Actualidades Investigativas en Educación*, 10(1). <https://doi.org/10.15517/aie.v10i1.10100>

Varela, L., Chavez, H., Galvez, M., & Mendez, F. (2016). Características del deterioro cognitivo en el adulto mayor hospitalizado a nivel nacional. *Rev. Soc. Per. Med. Inter*, 37–42.

Villenas Heredia, D. L., & Echeverria Villacrez, W. O. (2013). Rehabilitación neuropsicológica de la memoria en adultos mayores con alteración cognitiva leve. *Quito: UCE*, 84(december), 487–492. <http://ir.obihiro.ac.jp/dspace/handle/10322/3933>

Anexos