UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TRABAJO DE TITULACIÓN DE CARRERA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

"ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR".

CASO CENTRO GERONTOLÓGICO FUNDACIÓN "FE Y ACCIÓN"

AUTORA:

GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA

TUTORA:

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc.

GUAYAQUIL – ECUADOR

JUNIO 2020

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TRABAJO DE TITULACIÓN DE CARRERA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

"ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR".

CASO CENTRO GERONTOLÓGICO FUNDACIÓN "FE Y ACCIÓN"

AUTORA:

GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA

TUTORA:

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc.

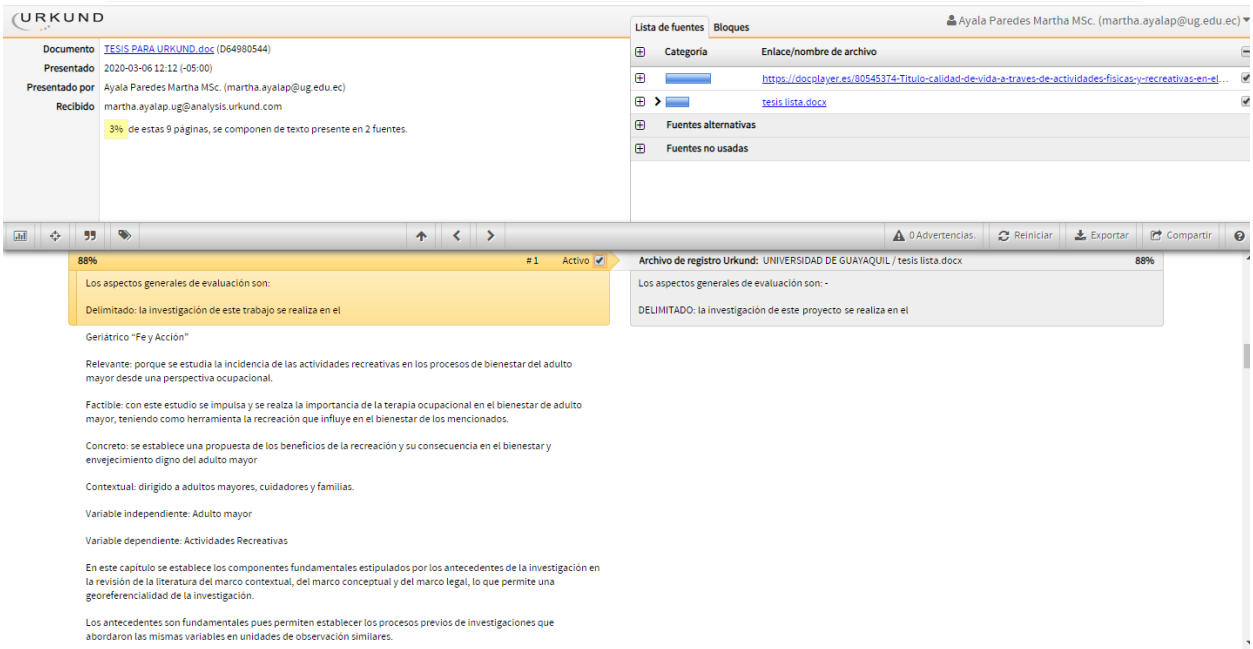
GUAYAQUIL – ECUADOR

JUNIO 2020

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc. tutora del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por la Srta. GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciatura en Terapia Ocupacional.

Se informa que el trabajo de titulación: "ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR", ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplágio URKUND quedando el 2% de coincidencia.



https://secure.urkund.com/view/16964445-251036-988649#DccxDglxDADBv6

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc.
C.I. 0600820815
FECHA: 6 de marzo del 2020

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	"Estudio de la incidencia de actividades recreativas como eje de los procesos en el bienestar del adulto mayor".		
AUTOR(ES)(apellidos/nombres):	Guerra Acosta Génesis Verónica		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lcdo. Benalcázar Game José Gabriel / Psic. Ayala Paredes Martha Alicia MSc.		
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	No realizadas		
GRADO OBTENIDO:	Licenciatura		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Junio del 2020	No. DE PÁGINAS:	108
ÁREAS TEMÁTICAS:	Área de Ocio y Tiempo libre, Área Conductual, Área Socio Emocional.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adulto mayor, Actividades Recreativas, Bienestar, Envejecimiento activo.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La Terapia Ocupacional (T.O) enfocada en la Geriatría, es una intervención que tiene como eje el bienestar, autonomía y calidad de vida de los Adultos Mayores a través de la ocupación , tomando como base la recreación para logar mantener óptimo estado de autoestima, este trabajo se lleva a cabo en Centro Gerontológico "Fe y Acción", que cuenta con una población de 60 adultos mayores, considerando como muestra 30 usuarios, este estudio está dirigido a analizar la incidencia de las actividades recreativas como eje de los procesos en el Bienestar del adulto mayor mediante una batería de evaluación internacional llamada escala de depresión geriátrica Yesavage para posteriormente diseñar guía de actividades recreativas dirigida a adultos mayores autovalentes. La guía básica considerada como herramienta de intervención ocupacional está estimada como la propuesta de este estudio y consiste en actividades con propósito adecuadas para la muestra. Los marcos de referencia aplicados y la elaboración de guía fueron Modelo de Ocupación Humana y Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional ya que ambos están centrados en mejorar la calidad de vida de la persona mediante la ocupación y de manera holística, es decir que también se enfoca en las motivaciones y en la espiritualidad del usuario.			
ADJUNTO PDF:	SI X	NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0989415654	E-mail: genesis.guerraa@ug.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad de Guayaquil		
	Teléfono: (04) 2391004		
	E-mail: secretaria-general@ug.edu.ec		

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA

INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA

CON FINES NO ACADÉMICOS

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo GUERRA ACOSTA GÉNESIS VERÓNICA, con C.I. No. 095189384-1, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR" son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

GUERRA ACOSTA GÉNESIS VERÓNICA
C.I. No. 095189384-1

CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Guayaquil,

Dra. Ingrid Gurumendi España
Directora de la carrera de Terapia Ocupacional
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación "ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR" de la estudiante Guerra Acosta Génesis Verónica, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

El trabajo es el resultado de una investigación.
El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc.
C.I. 0600820815
FECHA: 9 de marzo del 2020

ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

Guayaquil, 2 ABRIL 2020

Sra.
DRA. INGRID GURUMENDI ESPAÑA
DIRECTORA DE LA CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. –

De mis consideraciones:

Envío a Ud. El informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación "ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR" de la estudiante GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:
El título tiene un máximo de 18 palabras.
La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
Los soportes teóricos son de máximo 10 años.
La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:
El trabajo es el resultado de una investigación.
El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

LCDO. JOSÉ BENALCAZAR GAME
C.I. 0913537692
FECHA: 2 ABRIL 2020

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Mi Padre Dios quien es y siempre será el motivo por el cual vivo, ya que en todos los procesos de esta aventura académica me llenó de fe para subir cada escalón, fortaleza para no rendirme, aliento para mantener la calma y esperanza para saber que llegaría el momento de cruzar la línea de la meta.

A mi madre Lcda. Alexandra Acosta Muñoz por ser ejemplo de superación y resiliencia, inyectándome fuerza y ánimo, con sus sabios consejos me motivó a seguir hasta ver mi meta cumplida, sin importar los obstáculos, me inspiró a no rendirme. A mi familia por apoyarme en esta larga travesía.

"Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente, no temas ni desmayes porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas"

Josué 1:9

Génesis Verónica Guerra Acosta

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad de Guayaquil por abrirme sus puertas para lograr este título, permitiéndome formar parte de esta Institución.

A mi tutora Psic. Martha Alicia Ayala Paredes MSc. por su ayuda en la dirección de este trabajo de grado.

Al Centro Gerontológico “Fe y Acción” por permitirme realizar mi trabajo en su prestigiosa instalación, Al personal del Centro por estar prestos y colaborar en lo que necesitaba.

A los Adultos Mayores por ser parte esencial de este trabajo de investigación.

Génesis Verónica Guerra Acosta

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD II

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN III

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA IV

CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN V

INFORME DEL DOCENTE REVISOR……VII

DEDICATORIA VII

AGRADECIMIENTO VIII

RESUMEN XIX

ABSTRACT XX

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 2

EL PROBLEMA 2

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2

FORMULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA 4

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 4

SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA 4

OBJETIVOS 5

OBJETIVO GENERAL 5

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 5

JUSTIFICACIÓN 6

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA 7

EVALUACIÓN DEL PROBLEMA 7

PREMISAS DE LA INVESTIGACIÓN 8

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 8

CAPITULO II 11

MARCO TEÓRICO 11

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 11

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 13

ADULTOS MAYORES 13

ENVEJECIMIENTO 13

TIPOS DE ENVEJECIMIENTO 14

ENVEJECIMIENTO SECUNDARIO (PATOLÓGICO) 15

CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO 15

AISLAMIENTO SOCIAL 16

JUBILACIÓN 17

ENVEJECIMIENTO ACTIVO 18

PARTICIPACIÓN SOCIAL 18

AUTONOMÍA 19

ACTIVIDADES RECREATIVAS 20

TIPOS DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA LOS ADULTOS MAYORES 20

DEPORTES *20*

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES *21*

TIPO DE DEPORTES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 23

BAILAR *23*

CAMINAR *24*

NADAR *24*

TERAPIA ARTÍSTICA *24*

BENEFICIOS DE LAS TERAPIAS ARTÍSTICAS 25

FORMAS DE TERAPIA ARTÍSTICA 25

TIPOS DE TERAPIAS ARTÍSTICAS 26

MARCO CONTEXTUAL 28

CENTRO GERONTOLÓGICO "FE Y ACCIÓN" 28

FUNDACIÓN "FE Y ACCIÓN" 29

OBJETIVO 29

OBJETIVO GENERAL 29

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 29

MARCO CONCEPTUAL 30

ADULTO MAYOR 30

ENVEJECIMIENTO 30

ACTIVIDADES RECREATIVAS 31

ENVEJECIMIENTO ACTIVO 31

BIENESTAR 31

MARCO LEGAL 32

CAPITULO III 38

METODOLOGÍA 38

ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN *38*

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN *38*

TIPOS DE INVESTIGACIÓN *39*

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN *39*

MATERIALES 40

VIABILIDAD 40

POBLACIÓN 41

MUESTRA 41

CRITERIOS DE SELECCIÓN 43

CRITERIO DE INCLUSIÓN 43

CRITERIO DE EXCLUSIÓN 43

ANÁLISIS DE RESULTADOS 45

ANÁLISIS DE RESULTADOS 46

PREGUNTAS 46

PREGUNTA 1 ¿ESTÁ SATISFECHO/A CON SU VIDA? *46*

PREGUNTA 2 ¿HA ABANDONADO MUCHAS DE SUS TAREAS HABITUALES Y AFICIONES? 47

PREGUNTA 3 ¿SIENTE QUE SU VIDA ESTÁ VACÍA? 48

PREGUNTA 4 ¿SE SIENTE CON FRECUENCIA ABURRIDO/A? 49

PREGUNTA 5 ¿SE ENCUENTRA DE BUEN HUMOR LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO 50

PREGUNTA 6 ¿TEME DE ALGO MALO PUEDA OCURRIRLE? 51

PREGUNTA 7 ¿SE SIENTE FELIZ LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO? 52

PREGUNTA 8 ¿CON FRECUENCIA SE SIENTE DESAMPARADO/A, DESPROTEGIDO/A? 53

PREGUNTA 9 ¿PREFIERE QUEDARSE EN CASA MÁS QUE SALIR Y HACER COSAS NUEVAS? 54

PREGUNTA 10 ¿CREE QUE TIENE MÁS PROBLEMAS QUE LA MAYORÍA DE LA GENTE? 55

PREGUNTA 11 ¿EN ESTE MOMENTO, PIENSA QUE ES ESTUPENDO ESTAR VIVO? 56

PREGUNTA 12 ¿ACTUALMENTE SE SIENTE UN/A INÚTIL? 57

PREGUNTA 13 ¿PIENSA QUE SU SITUACIÓN ES DESESPERADA? ¿SE SIENTE SIN ESPERANZA EN ESTE MOMENTO? 58

PREGUNTA 14 ¿SE SIENTE LLENO/A DE ENERGÍA? 59

PREGUNTA 15 ¿CREE QUE LA MAYORÍA DE LA GENTE ESTÁ EN MEJOR SITUACIÓN QUE USTED? 60

ANALISIS DE RESULTADOS 61

CAPÍTULO IV 63

PROPUESTA 63

TEMA DE LA PROPUESTA 63

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA 63

OBJETIVOS 64

IMPORTANCIA DE LA PROPUESTA 64

UBICACIÓN 64

CROQUIS 65

FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA 65

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA 66

ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA 66

CONCLUSIONES 66

RECOMENDACIONES 66

GUÍA BÁSICA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES. 67

ACTIVIDADES COGNITIVAS – LÚDICAS 67

ACTIVIDAD N°1 67

ACTIVIDAD N°3 68

ACTIVIDAD N°4 69

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS 69

ACTIVIDAD N°5 70

ACTIVIDAD N°6 70

ACTIVIDAD N°7 71

ACTIVIDAD N°8 71

ACTIVIDAD N°9 72

ACTIVIDAD N°10 73

ACTIVIDAD N°11 73

ACTIVIDAD N°12 74

ACTIVIDAD N°13 75

ACTIVIDAD N°14 76

ACTIVIDAD N°15 77

CONCLUSIONES 78

RECOMENDACIONES 79

BIBLIOGRAFÍA 80

ÍNDICE DE TABLA

TABLA 1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA 7

TABLA 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 8

TABLA 3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 9

TABLA 4 CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO 15

TABLA 5 PRINCIPALES BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS MAYORES. 21

TABLA 6 BENEFICIOS DE LA TERAPIA ARTÍSTICA 25

TABLA 7 POBLACIÓN 41

TABLA 8 MUESTRA 42

TABLA 9 CRITERIOS DE SELECCIÓN 44

TABLA 10 EDADES 45

TABLA 11 EVALUACIÓN PREGUNTA 1 46

TABLA 12 EVALUACIÓN PREGUNTA 2 47

TABLA 13 EVALUACIÓN PREGUNTA 3 48

TABLA 14 EVALUACIÓN PREGUNTA 4 49

TABLA 15 EVALUACIÓN PREGUNTA 5 50

TABLA 16 EVALUACIÓN PREGUNTA 6 51

TABLA 17 EVALUACIÓN PREGUNTA 7 52

TABLA 18 EVALUACIÓN PREGUNTA 8 53

TABLA 19 EVALUACIÓN PREGUNTA 9 54

TABLA 20 EVALUACIÓN PREGUNTA 10 55

TABLA 21 EVALUACIÓN PREGUNTA 11 56

TABLA 1 EVALUACIÓN PREGUNTA 12 57

TABLA 23 EVALUACIÓN PREGUNTA 13 58

TABLA 24 EVALUACIÓN PREGUNTA 14 59

TABLA 25 EVALUACIÓN PREGUNTA 15 60

TABLA 26 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIATRICA DE YESAVAGE ABREVIADA61

ÍNDICE DE GRÁFICO

FIGURA 1MUESTRA 42

*F*IGURA 2 EDADES 45

FIGURA 3 EVALUACIÓN PREGUNTA 1 46

FIGURA 4 EVALUACIÓN PREGUNTA 2 47

FIGURA 5 EVALUACIÓN PREGUNTA 3 48

FIGURA 6 EVALUACIÓN PREGUNTA 4 49

FIGURA 7 EVALUACIÓN PREGUNTA 5 50

FIGURA 8 EVALUACIÓN PREGUNTA 6 51

FIGURA 9 EVALUACIÓN PREGUNTA 7 52

FIGURA 10 EVALUACIÓN PREGUNTA 8 53

FIGURA 11 EVALUACIÓN PREGUNTA 9 54

FIGURA 12 EVALUACIÓN PREGUNTA 10 55

FIGURA 13 EVALUACIÓN PREGUNTA 11 56

FIGURA 14 EVALUACIÓN PREGUNTA 12 57

FIGURA 15 EVALUACIÓN PREGUNTA 13 58

FIGURA 16 EVALUACIÓN PREGUNTA 14 59

FIGURA 17 EVALUACIÓN PREGUNTA 15 60

FIGURA 18 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIATRICA DE YESAVAJE ABREVIADA 62

FIGURA 19 CROQUIS 65

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS 82

ANEXO 1 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAJE 82

ANEXO 2 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 83

ANEXO 3 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 83

ANEXO 4 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 84

ANEXO 5 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 84

ANEXO 6 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 85

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACION

"ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR".

CASO CENTRO GERONTOLÓGICO "FE Y ACCIÓN"

AUTORA: GÉNESIS GUERRA ACOSTA

TUTORA: PSC. MARTHA ALICIA AYALA

RESUMEN

La Terapia Ocupacional (T.O) enfocada en la Geriatría, es una intervención que tiene como eje autonomía y calidad de vida de los Adultos Mayores a través de la ocupación , tomando como base la recreación manteniendo óptimo estado de autoestima, debido a aquello, esta investigación tiene como objetivo general analizar la incidencia de las actividades recreativas como eje de los procesos en el bienestar del adulto mayor, este trabajo se lleva a cabo en Centro Gerontológico "Fe y Acción", que cuenta con una población de 60 adultos mayores, considerando a 30 usuarios como muestra, la herramienta usada para llegar a este estudio fue la batería de evaluación internacional "Escala de depresión geriátrica Yesavage", con la que se logró identificar que 50% de esta muestra tiene depresión establecida, mientras que el 33% tiene depresión leve, conociendo esta necesidad, se crea la propuesta de diseñar guía de actividades recreativas dirigida a adultos mayores autovalentes que consiste en actividades con propósito.

Descriptores: Adulto mayor, Actividades Recreativas, Bienestar, Envejecimiento activo.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.

CASO CENTRO GERONTOLÓGICO “FE Y ACCIÓN”

AUTORA: GÉNESIS GUERRA ACOSTA

TUTORA: PSC. MARTHA ALICIA AYALA

ABSTRACT

Occupational Therapy (OT) focused on Geriatrics, is an intervention that focuses on the well-being, autonomy and life quality of Elderly Adults through occupation, based on the recreation to maintain optimal state of self-esteem, because of that, this investigation has as objective to analyze the incidence of recreational activities as the axis of the processes in the well-being of the elderly. This work takes place at the Gerontological Center "Fe y Acción", which has a population of 60 older adults, considering as a sample 30 users. The tool used for this study was the international evaluation called “Yesavage geriatric depression scale”, which identify that 50% of this sample has established depression, while 33% have mild depression, knowing this need, the proposal is created to design a guide to recreational activities aimed at self-reliant older adults consisting of activities with purpose.

Descriptors: Elderly, Recreational Activities, Wellness, Active Aging

INTRODUCCIÓN

La tercera edad es una etapa que debe enfrentar cada persona, esto representa diversos cambios a nivel físico, social-emocional a partir de estos cambios se genera la disminución de capacidades y calidad de vida del adulto mayor. El envejecimiento saludable se consigue si ayudamos a incluirlo en actividades de acuerdo a las necesidades que presenten y que contribuyan al mejor desenvolvimiento en el entorno, creando experiencias que jueguen a favor del bienestar, aprendizaje y estilo de vida.

En el Ecuador la vida de los ancianos muchas veces se ve limitada a sus hogares y poca actividad por lo que la vejez resulta ser una etapa solitaria y de resignación para cada persona. No obstante, en la actualidad, nuestro país cuenta con un sinnúmero de programas que brindan diferentes contextos para los adultos mayores los cuales tienen como objetivo realizar dinámicas para fomentar la participación en los diferentes espacios, mejorar y/o mantener el estado funcional de cada uno de ellos.

Considerando estos puntos se desea exponer la incidencia que poseen las actividades recreacionales en los procesos de bienestar y satisfacción del adulto mayor, cuyo rendimiento permite potenciar su creatividad, mantener el sentido de utilidad y autoestima al igual que sus funciones psicomotrices y cognitivas y fomentar las relaciones interpersonales y extrapersonales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El adulto mayor, usualmente es considerado como un sujeto no productivo, puesto que en el ciclo vital en el que se encuentra, se enfrenta a un conflicto económico y social, ya que los ingresos de las personas mayores disminuyen o son nulos; esto implica que para el grupo familiar sea una carga.

Por otro lado, la persona mayor se ve como un sujeto débil para el resto de la sociedad ya que cada día se hacen más notorias las señales de envejecimiento: disminución del colágeno en la piel, pérdida de la agilidad, reducción de la acción refleja, aparición de demencias seniles, bajas en la capacidad inmunitaria y deterioro progresivo de los sentidos del gusto, del tacto y de la vista.

Debido a estos acontecimientos es indispensable tener un cuidado especial en cuanto a traslados, ya que, por el hecho de estar expuesto a constantes riesgos de caídas, el adulto mayor se ve en la necesidad de usar elementos de apoyo destinadas a facilitar la movilización como sillas de ruedas, andadores, bastones, además, existen restricciones de acceso a diferentes espacios públicos por la carencia de barreras arquitectónicas, rampas para silla de ruedas, señaléticas con respecto al cuidado personal; el adulto mayor requiere de vigilancia y asistencia para realizar las actividades básicas de la vida diría como baño o ducha, vestido, alimentación, ya que se encuentran comprometidas por los cambios naturales de la edad.

Como consecuencia de problemática, la persona mayor sufre bajas en su estado emocional y afectivo, lo que conlleva a que se presente depresión, aislamiento, además se reduce su autonomía.

El problema principal radica en la sociedad, creyendo que el adulto mayor no es capaz de realizar actividades más allá de solo estar en casa mal gastando su tiempo y generando un deterioro progresivo de sus facultades cognitivas, sociales, motoras y afectivas.

En el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) existen registros hasta el año 2017 donde indica que el total de la población adulta mayor del Ecuador es de 1´662.500 y que se prevé que para el 2030 exista un incremento de esta población. Por estas situaciones se debe asegurar de que los adultos mayores logren tener un envejecimiento digno y que ellos gocen de sus derechos, es por aquello que la Terapia Ocupacional en Gerontología actúa en esta población de tal manera que la persona adulta mayor mantenga la autonomía y potencialice sus habilidades.

FORMULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué incidencia tienen las actividades recreativas en los procesos de Bienestar del adulto mayor? (Caso Centro Gerontológico “Fe y Acción”)

SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado actual de la incidencia de las actividades recreativas en Centro Gerontológico “Fe y Acción” como proceso de Bienestar del adulto mayor?

¿Cuáles son las actividades más recurrentes en investigaciones que relacionen a las actividades recreativas con los procesos de Bienestar del adulto mayor?

¿Qué elementos fundamentales debe tener una propuesta para que fortalezca las actividades recreativas como eje de los procesos de Bienestar del adulto mayor en Centro Gerontológico “Fe y Acción”?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar la incidencia de las actividades recreativas como eje de los procesos en el Bienestar del adulto mayor caso Centro Gerontológico “Fe y Acción”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar estado de ánimo del adulto mayor mediante batería de valoración universal utilizando escala de depresión geriátrica Yesavage.

- Identificar actividades recreativas apropiadas con procesos de Bienestar del adulto mayor.

- Elaborar una guía básica de actividades recreativas dirigida a usuarios autovalentes enfocado en el bienestar del adulto mayor.

JUSTIFICACIÓN

La importancia de realizar este proyecto radica en el interés por destacar el impacto e incidencia de la recreación en el adulto mayor, su reacción en cuanto al juego, expresiones artísticas y/o culturales que se realizan en sus espacios de ocio y tiempo libre, un momento de distracción y socialización.

Se pretende rescatar la importancia del adulto mayor en su contexto social y familiar ya que son los actores de un espacio creado por ellos y para ellos porque se pretende rescatar el valor que ellos merecen ya que a lo largo de sus vidas se han dedicado al cuidado y protección de los suyos, asumiendo el papel de padre y en muchos casos han asumido cargas extras al acoger la responsabilidad de criar a sus nietos.

Este tema es relevante ya que cada vez más aumenta la incidencia e impacto de las actividades recreativas en la zona donde está ubicado el Gerontológico “Fe y Acción” las que otorgan herramientas y estrategias para que el adulto mayor tenga la dicha de un envejecimiento digno, estable y confortable, otorgándoles la oportunidad de ser los protagonistas de sus decisiones. La idea enfocada en este trabajo está dirigido a la percepción que se tiene acerca de la vejez, sabiendo que es una etapa de la vida muy significativa y el hecho de fomentar la realización de este tipo de actividades ayuda a conservar el bienestar de la persona adulta mayor.

Esta investigación es novedosa porque el estudio de incidencias de actividades recreativas con los procesos de bienestar del adulto mayor no ha sido investigado antes en esta fundación y se pretende destacar, potencializar y otorgar estas técnicas que posee la recreación ya que el centro de esta investigación y lo más importante es que el adulto mayor éste a gusto consigo y con su entorno.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Tabla 2 Delimitación del problema

Lugar:	Centro Gerontológico Fe y Acción "FEDEBAS" ubicado en la zona Sur Oeste, Batallón del Suburbio en Guayaquil, Ecuador.
Campo:	Salud
Área:	Terapia Ocupacional
Aspecto:	Compensatorio
Tema:	Estudio de la incidencia de actividades recreativas como eje de los procesos en el bienestar del adulto mayor. Caso Centro Gerontológico "Fe y Acción"

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción".
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

EVALUACIÓN DEL PROBLEMA

Los aspectos generales de evaluación son:

Delimitado: La investigación de este trabajo se realiza en el Gerontológico "Fe y Acción"

Relevante: Porque se estudia la incidencia de las actividades recreativas en los procesos de bienestar del adulto mayor desde una perspectiva ocupacional.

Factible: Con este estudio se impulsa y se realza la importancia de la Terapia Ocupacional en el bienestar de adulto mayor, teniendo como herramienta la recreación que influye en el bienestar de los mencionados.

Concreto: Se establece una propuesta de los beneficios de la recreación y su consecuencia en el bienestar y envejecimiento digno del adulto mayor

Contextual: Dirigido a adultos mayores, cuidadores y familias.

PREMISAS DE LA INVESTIGACIÓN

Variable independiente: Adulto mayor

Variable dependiente: Actividades Recreativas

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 3 Operacionalización de variable

Variable			
Estudio de la incidencia de actividades recreativas como eje de los procesos en el bienestar del adulto mayor. Caso Centro gerontológico "Fe y Acción"			
Variable	Definición	Categorías	Indicadores
Adulto Mayor	El bienestar del adulto mayor es considerado como […] "la capacidad funcional de antenderse a sí mismo y desarrollarse en el seno familiar y la sociedad, la cual le permite, de una forma dinámica, el desempeño de sus actividades del diario vivir". (Fuentes & Díaz , 2008).	Envejecimiento	-Envejecimiento primario -Envejecimiento secundario (patológico) -Características del envejecimiento -Aislamiento social -Jubilación
		Envejecimiento activo	-Participación social -Autonomía

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Tabla 4 Operacionalización de variables

Variable			
Estudio de la incidencia de actividades recreativas como eje de los procesos en el bienestar del adulto mayor. Caso Centro Gerontológico “Fe y Acción”			
Variable	Definición	Categorías	Indicadores
Actividades Recreativas	[…] “La recreación incide en los aspectos sociológicos, psicológicos y biológicos del ser humano, los aspectos sociológicos están dados porque estrecha los vínculos familiares, favorece el desarrollo de relaciones interpersonales, potencia el respeto el respeto por las normas y estimula el conocimiento intercultural”. (Beltran , 2017)	Deportes	-Bailar -Caminar -Nadar
		Terapia artística	-Mandalas -Creación de poemas -Elaboración de murales. -Trabajos artesanales. -Macramé -Expresión musical
		Horticultura	-Elección del espacio ideal para el cultivo. -Reconocimiento de la calidad de la tierra, agua y sol. -Cuidado de jardín o huerto.
		Esparcimiento	-Viajes

	-Visitas a museos, ferias, festivales. parques -Salidas a conciertos o teatros.

Fuente: Centro Gerontológico “Fe y Acción”
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se establecen los componentes fundamentales estipulados por los antecedentes de la investigación en la revisión de la literatura del marco contextual, del marco conceptual y del marco legal, lo que permite una georeferencialidad de la investigación.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los antecedentes son fundamentales pues permiten establecer los procesos previos de investigaciones que abordaron las mismas variables en unidades de observación similares.

En los repositorios de tesis de la Universidad de Guayaquil se ha encontrado:

En la tesis *"Programa lúdico recreativo en adultos mayores para mejorar destrezas motoras y participación social"* se lee:

[…] "En el envejecimiento la recreación abarca un tiempo considerable ya que el aspecto productivo se encuentra disminuido" (Yépez, 2015).

En la etapa de la tercera edad, cuando se desea intervenir utilizando como herramienta la recreación, es necesario diseñar e implementar actividades variadas y en mayor cantidad, ya que se considera que el adulto mayor dispone de mucho más tiempo de ocio y tiempo libre.

Esta tesis que consiste en la elaboración de un programa de rehabilitación para adultos mayores, menciona que el programa permite mejorar las destrezas motoras y la participación social utilizando actividades recreativas, este trabajo fue realizado en el Centro diurno Fundación

Guayaquil, tuvo una población de 20 adultos mayores y se realizó en un proceso de evaluación para identificar las actividades.

En los repositorios de las Universidades Nacionales se ha encontrado:

"Universidad de las Fuerzas Armadas del Ecuador"

"Universidad Central del Ecuador"

(Calero & Díaz , 2016) afirma: "El estado anímico del adulto mayor es fundamental para que interactúe y participe con las actividades propias de la familia, la sociedad y el medio donde se desarrolle". Las actividades recreativas inciden directamente en la autoestima del usuario, proveyéndole de experiencias agradables con sus pares o sus familiares y al mismo tiempo otorgándole una mejor calidad de vida.

"Influencia de las actividades físico – recreativas en la autoestima del adulto mayor"

En este artículo se muestra que las actividades recreativas son usadas para aumentar la autoestima de los adultos mayores, estos autores tomaron ciertas evaluaciones como Test de Rosenberg a 20 personas de la tercera edad del Centro "San José" en Conocoto, Quito y diseñaron un programa de actividades físico - recreativas aplicables a esos usuarios e indican mediante los resultados que existió un aumento de la autoestima en los usuarios.

En los repositorios de las Universidades Internacionales se ha encontrado:

"Instituto de docencia, investigación y capacitación laboral de la sanidad argentina (IDICSA). Mendoza, Argentina"

"Actividades Recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos"

En esta investigación se usa la recreación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor mediante el correcto uso de su tiempo libre, este trabajo quiso valorar la ejecución de las actividades recreativas de estas personas que asisten al hogar "Santa Marta" en Mendoza,

Argentina, manifiesta que fue un estudio cualitativo colateral cuya muestra fue de 99 personas de la tercera edad, menciona que se realizaron actividades que involucran la participación de los familiares y que éstas fueron las escogidas por los usuarios ya que existe la necesidad de interactuar con su seres queridos.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

ADULTOS MAYORES

Los adultos mayores reflejan sabiduría, debido a esta virtud inspiran respeto y autoridad, tienen como tesoro un cúmulo de consejos que son escuchados dependiendo de la sociedad, de su impacto y trayectoria en ella. Esta situación difiere según la cultura en la que se desenvuelvan ya que, en algunas de ellas, los adultos mayores son los más vulnerables, abandonados por la sociedad porque pierden oportunidades laborales y sociales, su actividad funcional se torna diferente por su deterioro, circunstancias por las que son excluidos.

El término adecuado para categorizar a esta población es “adulto mayor” que surgió en el año 1994 por la Organización Panamericana de la Salud, cuyo rango comprende a personas desde 65 años, el término adulto mayor fue implementado porque se consideraba denigrante usar con esta población la expresión “viejo” o “de la tercera edad”. (INEC, 2016)

ENVEJECIMIENTO

En el libro *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología* se lee:

[…] “Es el propio envejecimiento natural el que produce las primeras consecuencias funcionales en la vida del anciano. Existe una mayor facilidad para enfermar que en otros grupos de edad y, por tanto, mayor probabilidad para afectar o deteriorar el desarrollo de ocupaciones de algún modo” (Alegre, 2010).

El envejecimiento es propio del ser humano, quiere decir que en esta etapa la persona experimenta cambios de orden natural que se pueden ver reflejados en su condición funcional, cognitiva y estado de ánimo, por consiguiente, se exponen a mayores riesgos de padecer enfermedades, lo que da paso a reducción en sus actividades cotidianas; como el autocuidado y autonomía, influyendo directamente en su ocupación.

TIPOS DE ENVEJECIMIENTO

Se mencionan dos tipos de envejecimiento que comprenden:

Envejecimiento Primario

Se considera al envejecimiento primario como modificaciones o cambios paulatinos y no vinculados con algún tipo de patología o enfermedad que están presente en todos los seres humanos, a este primer tipo también se lo conoce como “envejecimiento normativo” porque son procesos presentes e inevitables característicos y consecuentes de la edad.

Se puede detallar algunos indicadores de envejecimiento primario o normativo tales como, la menopausia, la andropausia, pérdida de la elasticidad de la piel, encanecimiento del cabello, debilidad del cuero cabelludo, sarcopenia, reducción física por la disminución de la energía presente en el metabolismo basal, como clave el envejecimiento primario indica que se experimentan cambios funcionales, psicológicos y sociales.

La teoría de la programación genética testifica que conforme avanza la edad, genes desencadenantes del envejecimiento se activan, a su vez la teoría del marcapasos afirma que estos cambios son debido a la desconexión del reloj biológico del hipotálamo lo que es producido por el desequilibrio de hormonas y según la teoría inmunológica expresa que según avanza la edad, es el propio sistema inmunológico que reacciona en contra del cuerpo.

Envejecimiento Secundario (patológico)

El envejecimiento secundario o también llamado patológico son procesos de origen ambiental y consecuentes a enfermedades, este tipo de envejecimiento no está ligado a los cambios de orden natural del ser humano ya que en esta categorización el factor que está directamente involucrado es el estilo de vida (vida sedentaria) el cual desencadena las principales enfermedades como son: problemas cardiovasculares, diabetes, problemas respiratorios, sobrepeso, algunos tipos de cáncer como de piel, de mama, de próstata, de colon, de pulmón, de útero. El envejecimiento secundario puede ser evitable y prevenido si la persona desde la adultez lleva una vida saludable.

CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO

Los seres humanos presentan ciertas características que son vinculadas directa e inseparablemente, por esta razón a las que posteriormente se mencionan se las considera como particularidades inherentes y determinadas de las personas.

Tabla 5 Características del envejecimiento

Natural	Se refiere a que es habitual de todo ser humano.
Paulatinos	Procesos que ocurre en el cuerpo y van siendo más notorios conforme pasa los años y estos son irreversibles.
Ambientales	Característica que causa el entorno y el estilo de vida de la persona, estos pueden ser reversibles o prevenidos.

Fuente: Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

En el artículo *Mayores y calidad de vida* se menciona:

[…] “En relación a la memoria, podemos decir, que es la característica más diferencial de la persona, ya que es en ella donde se alojan las señales de identidad, la biografía, los recuerdos, el pasado. Y es por eso que la conciencia de comenzar a perder la memoria en la vejez tiene con frecuencia efectos desoladores.” (Moreno , 2004).

Una de las características del envejecimiento es el declive de las funciones cognitivas que se muestran acentuadas a partir de los 70 años de edad siendo estas comunes en enfermedades propias a esta característica. La disminución de la memoria es una condición no evitable e implícito del envejecimiento. Las personas adultas mayores experimentan disminución de los recuerdos de su vida joven (memoria a largo plazo), mientras que los eventos importantes vivos recientemente (memoria a corto plazo) son recordados con facilidad.

AISLAMIENTO SOCIAL

En el libro *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología* se establece*:*

[…] “También muy frecuente en la persona mayor, es la tendencia al aislamiento social y a la soledad, debido a perdidas de contactos sociales, independencia de los hijos, muerte del cónyuge, hechos que ocasionan una pérdida o cambio de roles y que modifican el desempeño de ocupaciones” (Alegre, 2010)

Con el paso del tiempo el adulto mayor se siente desplazado por la sociedad por lo que se ve en la necesidad de protegerse y aislarse de las personas, es un mecanismo de defensa que utiliza porque se siente que no encaja y piensa que es mejor estar en casa lejos de todo, la causa de la soledad y el aislamiento suele ser el sentimiento de abandono y rechazo, medidas que adoptan por necesidad más no por gusto, esto conlleva a que modifiquen sus rutinas diarias.

El aislamiento social aumenta el riesgo de mortalidad en los adultos mayores, afecta la salud y el bienestar debido a que se sienten abandonados por los familiares, se muestran solos y vulnerables, con bajas en la autoestima, se sienten que son estorbos porque ya no tienen la vitalidad ni la destreza de los jóvenes, algunas familias optan por institucionalizarlos en asilos, este hecho empeora aún más el estado anímico del adulto mayor y consigo aumenta el riesgo de enfermedades.

El aislamiento social y la soledad surge con la ausencia de personas significativas en la vida de los adultos mayores, ellos dejan de sentir el apoyo de estas personas especiales con las que han compartido toda su vida, esta ausencia puede ser la pérdida del ser querido ya sea cónyuge, hijos o amigos, también se incluye la poca frecuencia de visitas o de comunicación. El padecer algún tipo de enfermedad también es causante del aislamiento ya que estas personas se ven obligadas a pasar largos periodos en hospitales, encamados, con restricciones.

JUBILACIÓN

En el libro *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología* se menciona:

[…] “la jubilación es también un aspecto psicosocial que repercute en el desempeño vital de ocupaciones de aquellas personas que han desarrollado a lo largo de su vida un ejercicio laboral. Se trata de un cambio de ciclo en el que surge una nueva organización del tiempo, modificación de hábitos y cambio de roles en los que se disminuyen en múltiples ocasiones las relaciones sociales”. (Alegre, 2010)

La jubilación puede provocar la pérdida momentánea de los estímulos que motivan al ser humano frente a la vida, afecta tanto social como emocional al jubilado/a ya que el trabajo se hace parte de la persona, con la jubilación llega la modificación de las actividades, la reestructuración de rutinas y cambio de funciones, se incrementa el tiempo libre y de ocio que no está bien definido

por la persona recién jubilada porque su día estaba distribuido entre su trabajo, su hogar y sus relaciones sociales, es decir todo el tiempo tenía una ocupación.

La jubilación llega a afectar en mayor cantidad a las personas cuyo trabajo era su mayor motivación lo que les causa frustración, ansiedad y desmotivación porque no encuentran como llenar el vacío de ya no ejercer su profesión o rol laboral en la sociedad y esto es a consecuencia de que no se programaron ni buscaron alternativas para después de la jubilación.

Por lo que la Terapia Ocupacional propone entre las Áreas de ocupación la denominada Área de Trabajo que menciona ciertas actividades direccionadas a conseguir empleo o voluntariado según la necesidad, gusto e interés del usuario, cuyo objetivo es mejorar el estado de ánimo del jubilado aportándole herramientas para que éste puede tener una nueva ocupación en la sociedad y que el proceso de jubilación sea más llevadero y agradable.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

La Organización Mundial de la Salud precisa al término envejecimiento activo como “el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de la vejez”. (OMS). Se engloba todos los aspectos del adulto mayor con la finalidad de aportarl nuevas esperanzas de vida, satisfacción en nuevas ocupaciones, promover su autonomía y consigo el bienestar que da la productividad.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Las actividades de ocio y tiempo libre son una excelente herramienta para mejorar la participación social de los adultos mayores, estas actividades encaminan a mantener a la persona socialmente activa y favorece un envejecimiento saludable, las actividades que se realizan durante

el tiempo libre son clasificadas por Kelly, en 1987 donde menciona ocho categorías referentes a este tipo: “culturales, viajes, actividades en casa, ejercicio físico, familia, actividades fuera de casa, comunitarias y sociales”. Otras actividades consideradas como de participación social son las actividades de carácter religioso por ser un componente primordial en las personas adultas mayores.

La participación permite al adulto mayor interactuar con sus pares, compartir vivencias e historias, son actividades participativas las culturales, deportivas, recreacionales, sociales de tipo voluntariado que están destinadas a incluir a los adultos mayores a la participación con la sociedad en espacios en donde se sientan en confort y plácidos con el entorno, queridos, activos, ocupados aceptados, participativos y escuchados, donde su voz y su decisión sea tomada con importancia y respetada.

AUTONOMÍA

En la revista *Plena Identidad* se interpreta:

[…] La autonomía tiene que ver con la voluntad, en el sentido de gozar de volición independiente; se trata de una propiedad mediante la cual la voluntad constituye una ley por sí misma. (Garriga, 2010)

La autonomía, es el sentido de realizar las actividades u ocupaciones por voluntad propia, a medida que se aumenta la edad se va debilitando este sentido por esta razón es necesario ayudarlos a la toma de decisiones según sus gustos y preferencias, más no tomarlas por ellos y volverlos dependientes de cuidadores.

ACTIVIDADES RECREATIVAS

Se considera a las actividades recreativas como técnicas, métodos y estrategias que tienen un objetivo terapéutico dirigido a potencializar la ocupación de la persona, estas actividades están relacionadas con el bienestar y la satisfacción ya que al ser ejecutadas acorde a las preferencias y gustos generan placer y disfrute que aportan beneficios en áreas tales como: física, cognitiva y socio - emocional a quienes las realizan, estas actividades mejoran las relaciones sociales porque brindan experiencias nuevas donde se desarrolla la participación entre pares e influyen positivamente el estado de ánimo y la calidad de vida de los usuarios.

Las actividades recreativas están clasificadas en dos estilos: las actividades recreativas activas y las actividades recreativas pasivas. Las actividades recreativas activas estas consideradas como las actividades que se realizan con esfuerzo físico y por ende son actividades recreativas motoras gruesas. Las actividades recreativas pasivas son aquellas en donde no se necesita esfuerzo físico intenso ya que son más relajantes por lo que se las estima como actividades recreativas motoras finas.

TIPOS DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA LOS ADULTOS MAYORES

DEPORTES

El deporte es la actividad idónea cuando se trata de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores ya que merma el avance del deterioro funcional del cuerpo.

(García, Carbonell, & Delgado, 2010) declaran:

La práctica de ejercicio físico regular es una de las principales estrategias no farmacológicas para envejecer de forma más saludable y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de las personas mayores. El envejecimiento activo puede llevar a la persona a incrementar su esperanza

de vida y a disminuir los índices de morbilidad a lo largo de los años. (Beneficios de la actividad física en personas mayores)

El deporte es una excelente técnica dentro de las actividades recreativas dirigidas a adultos mayores, ya que favorece a conseguir un envejecimiento saludable, los deportes en el adulto mayor deben ser los adecuados según la edad y el estado físico, se deben realizar de manera moderada y progresiva, los deportes se seleccionan de acuerdo al gusto y elección del usuario porque de esta manera los ya mencionados dan una respuesta positiva a estas actividades.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES

Tabla 6 Principales beneficios del ejercicio físico en personas mayores.

Beneficio	Autores
Reduce la incidencia de todas las enfermedades cardiovasculares en general, mediante la disminución y prevención de los factores de riesgo asociados.	Audelin, Savage y Ades. 2008, Jonson et al., 2008, Owen y Croucher, 2000, Thompson et al., 2003.
Ayuda a mantener un balance nutricional y metabólico más adecuado, reduciendo el riesgo de síndrome metabólico.	Johnson et al., 2007.
Reduce la pérdida mineral ósea, al potenciar la actividad hormonal osteoblástica y el proceso de remodelación ósea.	Karinkanta, 2008, Siegrist, 2008.
Previene el riesgo de sufrir fracturas.	Ytinger, 2003, Moayyeri, 2008, Park, Muto y Park, 2002, Siegrist, 2008.

Favorece el fortalecimiento muscular, lo que afecta directamente a la funcionalidad física del individuo.	Blain et al., 2000, Hunter et al., 2004, Phillis, 2007.
Se reduce el riego de caídas, especialmente mediante el fortalecimiento muscular y la mejora del equilibrio, coordinación y agilidad.	Blain et al., 2000, Howe et al., 2007, Kannus et al., 2005, Orr et al., 2008.
Refuerza el sistema inmune del mayor.	Nieman, 2007, Senchina y Kohut, 2008.
Reduce la incidencia de algunos tipos de cáncer, especialmente los de mama, colon y páncreas.	Courneya y Harvinen, 2007, Nilsen et al., 2008.
Reduce el dolor musculoesquelético asociado al envejecimiento.	Bruce, Fries, y Lubeck, 2007.
Incrementa y conserva la función cognitiva.	Angevaren et al., 2008, Brisswalter, Collardeau y René, 2002, Blain et al., 2000, Colcombe y Kramer, 2003, Liu-Ambrose y Donaldson., 2009, Williamson et al., 2009.
Protege frente al riesgo de desarrollar demencia o Alzheimer.	Lautenschlager et al., 2008, Vogel et al., 2009.
Produce un incremento de la funcionalidad física y como consecuencia, favorece una mejora de la autoeficacia y autoestima.	Diognigi, 2007, Eric et al., 2007, Hunter et al., 2004, Mänty et al.,2009.

Favorece la cohesión e integración social de la persona mayor.	Diognini, 2007, Estabrooks y Carron, 1999.
Disminuye la prevalencia de depresión, ansiedad y otras enfermedades mentales.	Guszkowska, 2004, Hill et al., 2007, McAuley et al., 2002, Pollock, 2001.

Fuente: (García, Carbonell, & Delgado, 2010) Beneficios de las actividades físicas en los adultos mayores
Elaborado: García et al.,2010

TIPO DE DEPORTES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Se debe tener en cuenta que la intensidad adecuada en la actividad física deber ser baja y moderada y mantener la frecuencia cardiaca estable.

BAILAR

La Bailoterapia es un proceso terapéutico que consiste en patrones establecidos de pasos, son movimientos rítmicos sincronizados dirigidos por una melodía, que por su disciplina cumple el objetivo de lograr una salud física optima, además, permite que los participantes logren interacción social, es una técnica ideal para los adultos mayores ya que en esta edad se evidencia en mayor cantidad la perdida de las relaciones sociales. Bailar aumenta las alegrías, disminuye la soledad, mejora la autoestima, reduce los pensamientos negativos, merma el estrés, potencializa el equilibrio y mejora la condición física, además entrena y ejercita la memoria, concentración y atención.

CAMINAR

Esta actividad está dentro de las opciones más idóneas para ser ejecutadas por los adultos mayores. Se recomienda que esta actividad se realice en grupo porque ayuda en la participación sociales y el apoyo en equipo.

"Caminar es uno de los mejores ejercicios que puede hacer una persona mayor. Es el deporte más económico que existe y además es sano, combate el sedentarismo y el riesgo de lesión es extremadamente bajo" (Losada, 2017).

NADAR

La natación es la actividad ideal y completa para los adultos mayores, no necesita un esfuerzo máximo, dentro del agua el cuerpo es más ligero, además existen muy pocos riesgos realizar ejercicios dentro del agua. Nadar permite que la musculatura se tonifique sin que las articulaciones se carguen, el cuerpo es más flexible por lo tanto es muy aconsejable realizar este deporte en la recuperación de lesiones, este tipo de actividad mejora la circulación sanguínea, la presión arterial y la respiración por ende es beneficioso para personas que padezcan problemas de asma.

TERAPIA ARTÍSTICA

Otro tipo de actividades recreativas es el arte utilizado como terapia en este caso, direccionado a los adultos mayores.

Según la Asociación Profesional Española de Arteterapeutas menciona que "El Arteterapia es una profesión asistencial que utiliza la creación artística como herramienta para facilitar la expresión y resolución de conflictos emocionales o psicológicos." (ATE, 2020).

Esta actividad terapéutica es una herramienta usada para personas que experimenten disminución motora, sensorial y cognitiva ya que mediante la creatividad se potencializa la funcionabilidad de estas áreas. Se conoce a la terapia artística o arte-terapia como la terapia

psicología o terapia expresiva ya que esta actividad es utilizada en personas con trastornos mentales, socioemocionales y funcionales, centrado en mejorar el bienestar del ser humano a través de arte.

BENEFICIOS DE LAS TERAPIAS ARTÍSTICAS

"La terapia del arte funciona como un proceso de tres vías entre el cliente, el terapeuta y el propio arte. Ofreciendo una oportunidad para la creatividad y la expresión, este tipo de terapia ayuda a comunicar emociones que de otro modo serian difíciles de verbalizar" (Guerri, 2015).

Tabla 7 Beneficios de la Terapia Artística

Los beneficios de la Terapia Artística se evidencian en:
Aumento de la confianza, de la autoestima y del bienestar.
Incremento en la participación e interacción con sus pares.
Estímulo en área cognitiva, psicomotora y socioemocional.
Aumenta la creatividad, la expresión y la comprensión personal.
Redice los niveles de estrés

Fuente: (Guerri, 2015) ¿Qué es la terapia del arte o arte-terapia?
Elaborado y adaptado por: Génesis Guerra Acosta

FORMAS DE TERAPIA ARTÍSTICA

Según (Muñoz, 2002) existen dos formas de ejecutar las terapias artísticas, la primera, es considerada como libre, consiste en dejar que la mente plasme lo que existe en el subconsciente, en este primer tipo no hay algo especifico por realizar o seguir, es la mente que decide que hacer y cómo expresarlo, la base es la creatividad. Como segunda forma es la denominada como estructurada, donde el terapeuta lidera la actividad, indica que materiales usar y cómo hacerlo.

Se puede tomar estas formas de expresión y clasificarlas según la manera en que se desea trabajar, dando a entender que la forma libre es del usuario como actividad personal y la forma estructurada es una actividad donde se puede adjuntar a varias personas.

TIPOS DE TERAPIAS ARTÍSTICAS

Existen diversas clasificaciones de Terapias Artísticas, en este trabajo de investigación se toman los siguientes considerandos las adecuadas para las personas adultas mayores del Centro.

- Creación de poemas
- Expresión y práctica musical
- Elaboración de artesanía
- Elaboración de murales

Terapia Hortícola

La horticultura es el arte y la ciencia de cultivar y diseñar un huerto ya sea de vegetales, hortalizas, frutas o flores, esta actividad se considera como una de las formas más antiguas de subsistencia del ser humano. Con el pasar del tiempo, se fue tomando esta actividad como herramienta de rehabilitación utilizado en el tratamiento a pacientes con enfermedades mentales originando así el termino de terapia hortícola ya que se usa con un enfoque terapéutico e interviene en patologías asociadas con dificultad psicosocial ayudando a la iniciación y culminación de tareas, modulación de conductas y estimulación de la sociabilización, en las disminución funcional, esta técnica colabora en el fortalecimiento muscular, coordinación y destrezas motoras, también abarca este tipo de rehabilitación en las destrezas sensoriales – perceptuales ya que al momento de colocar el cuerpo de manera adecuada, percibir y distinguir olores, colores e identificar los materiales adecuados, se interviene en las llamadas destrezas de ejecución del usuario, además las destrezas cognitiva se muestras directamente involucradas en estas actividad

ocupacional porque al realizarla, la persona ejercita la memoria, concentración, atención, aprendizaje y comunicación que son considerados los procesos cognitivos básicos.

Según (Peña, 2011) afirma que las “actividades de horticultura bien planificadas dentro de un programa de terapia hortícola llegan a desempeñar un rol muy importante en mejorar la coordinación, la movilización, la resistencia y la condición física” (p.33) (Terapia Hortícola - Horticultura Educativa Social y Terapéutica).

Este tipo de actividad terapéutica con un enfoque en la ocupación del usuario es holístico ya que abarca la rehabilitación de las principales funciones del ser humano, consiguiendo beneficios en desarrollo psicomotor, sensorial, emocional, cognoscitivo y funcional.

Esparcimiento

Las actividades de esparcimiento tienen un enfoque en el ocio y tiempo libre de los adultos mayores por eso están consideradas como espacios de distracción y disfrute, son paseos a zonas turísticas de la cuidad, viajes a lugares como costa, sierra o campo, visitas a museos, festivales, fiestas patronales o ferias, salidas a parques o plazas. Por lo general la persona adulta mayor se siente solo en casa o en hogares de reposo, es por esa razón que este tipo de actividad recreativa es una opción adecuada y divertida para ser realizada con las personas adultas.

MARCO CONTEXTUAL

CENTRO GERONTOLÓGICO “FE Y ACCIÓN”

La misión del Centro Gerontológico “Fe y Acción” es Proporcionar servicio integral, personalizado, aumentando calidad de vida en adultos mayores y familias, fomentando envejecimiento activo, a través de un equipo multidisciplinario capacitado y motivado.

La visión del Centro Gerontológico” Fe y Acción” es que Para el 2022, será uno de los centros gerontológicos que brinde servicios de atención complementaria de manera efectiva y calificada siendo un ejemplo para las instituciones aledañas. Contando con profesionales capacitados para mantener estándares altos de calidad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar con el adulto mayor un programa preventivo, correctivo o de mantenimiento donde la prioridad sea la independencia funcional optimizando la realización de sus actividades de la vida diaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar valoración inicial determinando el estado funcional y desempeño de las actividades de la vida diaria.
- Ejecutar un sistema de actividades lúdico-recreativas que favorezcan el mantenimiento de capacidades físicas, psíquicas y ocupacionales atenuando el deterioro por envejecimiento.
- Potenciar actividades de ocio y tiempo libre incrementando la participación e integración de los adultos mayores.

FUNDACIÓN "FE Y ACCIÓN"

La misión de la Fundación "Fe y Acción" es: Trabajamos participativamente y de manera voluntaria en beneficio para aquellas personas con discapacidad que se encuentra excluidas en la sociedad, a través de procesos educativos, culturales, sociales, cuidado integral, de emprendimiento y entre otros factores que aporten con nuestros objetivos.

La visión de la Fundación "Fe y Acción" es: Nuestra guía es hacia el mejoramiento tangible en crecimiento, desarrollo y bienestar de las personas con discapacidad, ancianos de escasos recursos, sin vínculos familiares o de distintas problemáticas que los conlleven a sentirse desvalorizados y abandonados.

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Ejecutar servicios de calidad para la atención al ciclo de vida, de las personas con discapacidad, con énfasis en la población en situación de pobreza extrema y la restitución de derechos en el cantón Guayaquil, provincia del Guayas a través de la implementación de la modalidad de servicio Atención en el Hogar y la Comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades en las personas con discapacidad respetando sus características individuales y su condición de discapacidad con una visión integral de las personas, su familia y la comunidad.

- Cumplir los estándares previstos en la Norma Técnica para la prestación de servicios de atención en el hogar y la comunidad

- Fortalecer las capacidades familiares para lograr la autonomía de la persona con discapacidad, participación activa en las dinámicas familiares y en el medio donde se desarrolla.

- Desarrollar capacidades comunitarias para contribuir a la eliminación de barreras, sean estas afectivas, de movilidad o físicas, que promuevan la protección y defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

- Proveer del talento humano calificado que se encuentra en capacidad de responder de forma eficiente y eficaz a las necesidades de las personas con discapacidad.

- Cumplir y documentar los procesos administrativos estratégicos que orientan la gestión institucional en términos de funcionamiento, seguimiento y evaluación períoca de la gestión.

MARCO CONCEPTUAL

Adulto Mayor. – "Los adultos mayores son una realidad importante porque en su voluntad se engloban todas las sabidurías" (Social, 2013)

Es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona, porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a las personas que pasan de los 65 años de edad.

Envejecimiento. – "El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. A pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser" (Alvarado, 2014).

Es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática (equilibrio que le permite al organismo mantenerse en funcionamiento adecuado), debido a las modificaciones fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.

Actividades Recreativas. – "Las actividades recreativas son una opción estupenda y saludable para consentirte a ti mismo" (Sepúlveda, 2017).

Son todas aquellas acciones que tienen el objetivo de divertir a quienes la realizan, se trata de actividades que un individuo no realiza por obligación, si no que las lleva a cabo porque le generan placer.

Envejecimiento activo. – "Es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. Esto es cierto tanto para individuos como para grupos poblacionales" (OMS, Informe mundial sobre el envejecimiento activo, 2015).

Bienestar. – Es un estado de satisfacción personal, de comodidad y de confort que de forma separada o conjunta considera como positivos y/o adecuados aspectos tales como la salud o bienestar psico-biológico, el éxito social y económico, el éxito profesional, el placer personal, la alegría de vivir, la armonía consigo mismo y con el entorno.

MARCO LEGAL

LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
TÍTULO I
PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Art. 1. – Objeto. El objeto de esta Ley es promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la Republica, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

TÍTULO II
DE LOS SUJEROS DE LA LEY Y SUS DEBERES
CAPÍTULO III
DE LOS DEBERES DEL ESTADO, SOCIEDAD Y LA FAMILIA FRENTE A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Art. 9. – Deberes del Estado. Corresponde al estado los siguientes deberes:

Elaborar y ejecutar políticas públicas, planes y programas que se articulen al Plan Nacional de Desarrollo, enmarcadas en la garantía de los derechos de las personas adultas mayores, tomando como base una planificación articulada entre las instituciones que integran el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad;

Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento;

Acceso a los diversos programas de alimentación y protección socioeconómica que ejecuta la autoridad nacional de inclusión económica y social;

Juzgar y sancionar a través de los correspondientes órganos de la Función Judicial, toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia a las personas adultas mayores, así como fomentar la solidaridad y las relaciones intergeneracionales;

Contribuir a la construcción, fomento y responsabilidad hacia las personas adultas mayores, realizando campañas de sensibilización a las servidoras y servidores públicos y población en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia;

Garantizar el derecho de oportunidades de aprendizaje formal e informal, para las personas adultas mayores;

Fomentar la participación, concertación y socialización, con las personas adultas mayores, a través de sus gremios y organizaciones de hecho y derecho en la definición y ejecución de las políticas públicas;

Establecer los mecanismos y las herramientas necesarias para garantizar que la ciudadanía y las organizaciones de la sociedad civil, realicen el seguimiento, identificación de indicadores, impacto y control social respecto a la implementación de las políticas públicas, programas y proyectos dirigidos a las personas adultas mayores;

Garantizar la creación de veedurías conforme a la Ley Orgánica de Participación Ciudadana;

Promover que el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional presente los resultados de la implementación de las políticas públicas destinadas a los adultos mayores como un indicador de gestión;

Fomentar la creación y fortalecimiento de las organizaciones de personas adultas mayores sin fines de lucro que promuevan los derechos de esta población;

Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente; y,

El Estado buscará garantizar de manera progresiva la seguridad económica de la población adulta mayor a través de pensiones contributivas y no contributivas para aquellos grupos de atención prioritaria que no han accedido a la seguridad social. El proceso de asignación de dichas pensiones deberá ser establecido por las entidades competentes en el Reglamento de esta ley.

TITULO II
DE LOS DERECHOS, EXONERACIONES Y BENEFICIOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CAPITULO I DE LOS DERECHOS

Art. 12.- Derechos. El Estado reconoce y garantiza a las personas adultas mayores el pleno ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales y esta Ley. Su aplicación será directa de Oficio o a petición de parte por las y los servidores públicos, así como de las personas naturales, jurídicas, públicas y privadas, mixtas y comunitarias.

SECCION I

DEL DERECHO A LA VIDA DIGNA

Art. 16.- Derecho a la vida digna. Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal. Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia, dispondrá su custodia y regulará las visitas. En todos los casos se respetará la opinión de la persona adulta mayor, cuando esté en capacidad de emitirla. El Juez podrá impartir medidas de protección hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

SECCION II
DEL DERECHO A LA INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA

Art. 17.- Independencia y autonomía. Se garantizará a las personas adultas mayores el derecho a decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo del país y la definición de su proyecto de vida conforme a sus tradiciones y creencias. Las personas adultas mayores, tendrán el derecho a acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales, recreativas y a desarrollar sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario permitiéndole fomentar su autonomía personal. Las personas adultas mayores de pueblos y nacionalidades tienen

derecho a su independencia y autonomía, en el marco del goce de su identidad cultural conservando sus formas de convivencia y organización social. La pensión jubilar de las personas adultas mayores será inembargable, salvo para el pago de pensiones por alimentos. La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social, diseñará, implementará y ejecutará planes, programas y proyectos que permitan a las personas adultas mayores alcanzar autonomía e independencia en la toma de decisiones y la realización de sus actos, mediante el apoyo solidario de sus familias, comunas, comunidades y la sociedad. Los gobiernos autónomos descentralizados tendrán la misma responsabilidad respecto a la implementación y ejecución de las políticas públicas diseñadas para este fin, en los diferentes niveles de gobierno.

CAPITULO IV
EJES DEL SISTEMA NACIONAL ESPECIALIZADO DE PROTECCION INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Art. 85.- Eje de Prevención. La prevención está dirigida a eliminar progresivamente factores discriminatorios y estereotipos negativos, con el fin de evitar la vulneración de derechos de las personas adultas mayores, a través de mecanismos de sensibilización, concientización y educación. En cumplimiento del principio de corresponsabilidad, la sociedad civil y la familia, deberán promover y desarrollar actividades para prevenir la vulneración de derechos contra las personas adultas mayores, así como también, ser parte activa de los planes y programas generados desde el Estado.

Art. 86.- Medidas para la prevención. El Estado, a través de las entidades que conforman el Sistema, en el ámbito de sus competencias, aplicarán las siguientes medidas:

Diseñar e implementar estrategias de sensibilización y comunicación dirigidas a la ciudadanía en general, con el fin de fomentar una valoración positiva del rol que cumplen los adultos mayores en la familia y en la sociedad;

Diseñar e implementar modelos, protocolos y normativas para la prevención de vulneración de derechos contra las personas adultas mayores, en coordinación con las familias y organizaciones de la sociedad civil; y,

Establecer planes, programas y acciones para evitar la repetición de acciones que vulneren derechos de las personas adultas mayores, cuando se ha producido la vulneración.

Art. 87.- Eje de Atención. Las instituciones en el ámbito de sus respectivas competencias deberán prestar atención médica, psicológica, socioeconómica y asesoría jurídica a las personas adultas mayores de manera prioritaria, especializada, integral y gratuita. Las personas adultas mayores, recibirán atención especial, prioritaria y oportuna de toda autoridad e institución y en todos los servicios públicos o privados necesarios para garantizar un trato digno con calidad y calidez.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de este trabajo de investigación es cualitativo porque los resultados obtenidos serán examinados para la propuesta de solución, a beneficio del bienestar de los adultos mayores con el enfoque de las actividades recreativas.

La investigación cualitativa es el proceso metodológico que utiliza palabras, textos, discursos, imágenes y gráficos para construir un conocimiento de la realidad social desde una perspectiva holística, se trata de comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno, la perspectiva cualitativa de la investigación intenta acercarse a la realidad social. (Álvarez , y otros, s.f)

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de este trabajo es No experimental (observacional) debido a que este estudio se limita a observar las características de la incidencia de las actividades recreativas y como estas intervienen y benefician al adulto mayor.

Para (Hernández, s.f) La investigación no experimental, es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en la que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Los tipos de investigación tomados en este estudio se los detalla a continuación:

Como primer tipo de investigación de este trabajo se toma al denominado Exploratorio ya que con este estudio se desea dar a conocer la importancia y la incidencia de las actividades recreativas en los adultos mayores.

En esta tesis se identifica el tipo de investigación Descriptivo que requiere de escalas de valoración geriátrica porque se desea conocer el estado actual del adulto mayor para implementar en la propuesta las actividades adecuadas para esta muestra.

Se reconoce al tipo de investigación Explicativo porque en se desea demostrar la relación que existe entre los adultos mayores y las actividades recreativas y como estas pueden ser tomadas como herramientas para un envejecimiento digno.

Esta investigación es también de tipo Transversal debido a que se estudia al adulto mayor en su etapa de disminución funcional y social.

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Los métodos obtenidos en este estudio son:

Método Empírico debido a que la observación es parte fundamental de la metodología de esta investigación. Se considera al método Empírico porque permite obtener información acerca de las variables de este tema y así lograr cumplir con la propuesta, se eligió este método porque permite observar al adulto mayor en su contexto y entorno.

Además, se logra identificar que Método Teórico Descriptivo y Analítico forma parte de los métodos de esta investigación porque se evalúan las características de los usuarios para llegar a

obtener la incidencia de las actividades recreativas y comprender la importancia que éste tiene en el bienestar de la persona.

(Yanez, s.f) menciona que el método descriptivo es uno de los métodos cualitativos que se utiliza en investigaciones que tienen el objetivo de evaluar algunas características de una población o situación particular.

MATERIALES

Para el estudio de la incidencia de las actividades recreativas en los adultos mayores en Centro Gerontológico "FE Y ACCIÓN" se ha utilizado la escala de valoración geriátrica llamada Escala de depresión geriátrica de Yesavage que muestra el nivel del estado anímico de los usuarios, esta escala consta de dos formas, la versión larga de 30 preguntas y la versión corta o abreviada de 15 preguntas, en este estudio se aplicó la versión corta o abreviada ya que se desea evitar fatigas y llegar al análisis de necesidades primordiales de adultos mayores sin ser obstaculizadas, estas baterías de evaluación son universales por lo tanto no necesita de aprobación.

VIABILIDAD

Estudio de investigación se ha realizado con éxito, oportuna y satisfactoriamente porque se ha encontrado la importancia de realizar actividades de tipo recreativas en el Geriátrico "Fe y Acción", el mismo que ha abierto sus puertas a este trabajo para que sea posible, la Lcda. Natalia Bueno directora del Centro ha facilitado la obtención de información importante y relevante para la elaboración de la propuesta diseñada y dirigida específicamente a esta población.

Los adultos mayores han colaborado y participado satisfactoriamente en la adquisición de la información y toma de datos relevantes y de interés, de esta manera se ha logrado detectar sus

necesidades prioritarias por lo consiguiente se ha obtenido el diseño de esta Guía básica de actividades recreativas en función del bienestar de los adultos mayores participantes.

POBLACIÓN

La población presente fue de 60 adultos mayores que asisten al Centro Gerontológico "Fe y Acción", esta población incluye hombres y mujeres.

"La población de estudio es el conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formara la referencia para la elección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados". (Arias, Villasís, & Miranda, 2016)

Tabla 8 Población

POBLACIÓN	
Centro Gerontológico "Fe y Acción"	60 adultos mayores

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

MUESTRA

La muestra seleccionada para este estudio fue de 30 adultos mayores autovalentes, entre esta muestra existen 4 usuarios hombres y 26 usuarios mujeres.

(López, 2005) indica:

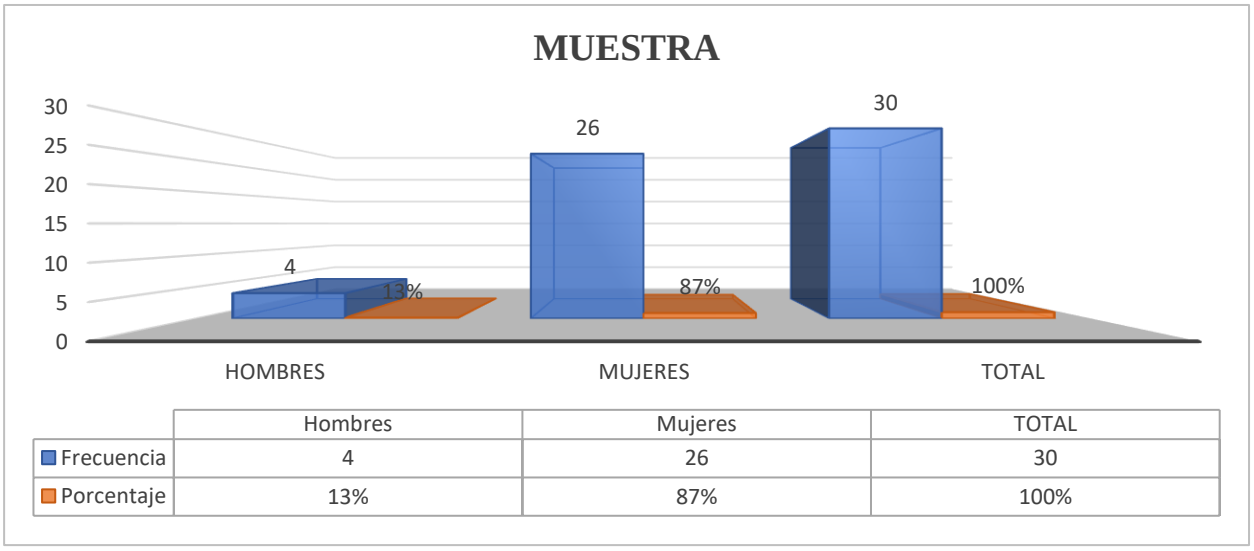
La muestra es un conjunto o parte del universo o población en que se llevara a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra con fórmulas. La muestra es parte representativa de la población. (Población Muestra y Muestreo).

Tabla 9 Muestra

Muestra	Frecuencia	Porcentaje
Hombres	4	13%
Mujeres	26	87%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 1Muestra



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: La muestra tomada del Centro Gerontológico "Fe y Acción" fue de 30 adultos mayores siendo esta el 13% hombres y el 87% mujeres.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

En el artículo *Metodología de la Investigación* se expresa:

[…] “posterior a definir la población de estudio, el investigador debe especificar los criterios que deben cumplir los participantes. Los criterios que especifican las características que la población debe tener se denominan criterios de elegibilidad o criterios de selección. (Arias, Villasís, & Miranda, 2016)

Luego de haber elegido población y muestra de estudio se definen los criterios sean estos de inclusión y de exclusión según las características de los usuarios, necesarias para este trabajo investigativo.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

“Los criterios de inclusión son las características que deben tener los posibles participantes para considerar su participación en un ensayo”. (Pacientes, 2015)

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

(Arias, Villasís, & Miranda, 2016) afirma: “Se refiere a las condiciones o características que presentan los participantes y que puede alterar o modificar los resultados, que en consecuencia los hacen lo elegibles para el estudio” (p.2004).

Tabla 10 Criterios de selección

CRITERIOS DE SELECCIÓN	
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Adultos mayores autovalentes.	Adultos mayores no autovalentes.
Adultos mayores con problemas de hipertensión controlada.	Adultos mayores con enfermedades graves.
Usuarios que usen ayudas técnicas como bastón o andador.	Adultos mayores con amputaciones.
Adultos mayores videntes.	Adultos mayores no videntes.
Personas de 65 años hasta 85 años.	Personas menores de 65 años.
Adultos mayores con déficit cognitivo leve o moderado.	Adultos mayores con déficit cognitivo moderado o grave.

Fuente: Centro Gerontológico “Fe y Acción”
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

ANÁLISIS DE RESULTADOS

EDAD

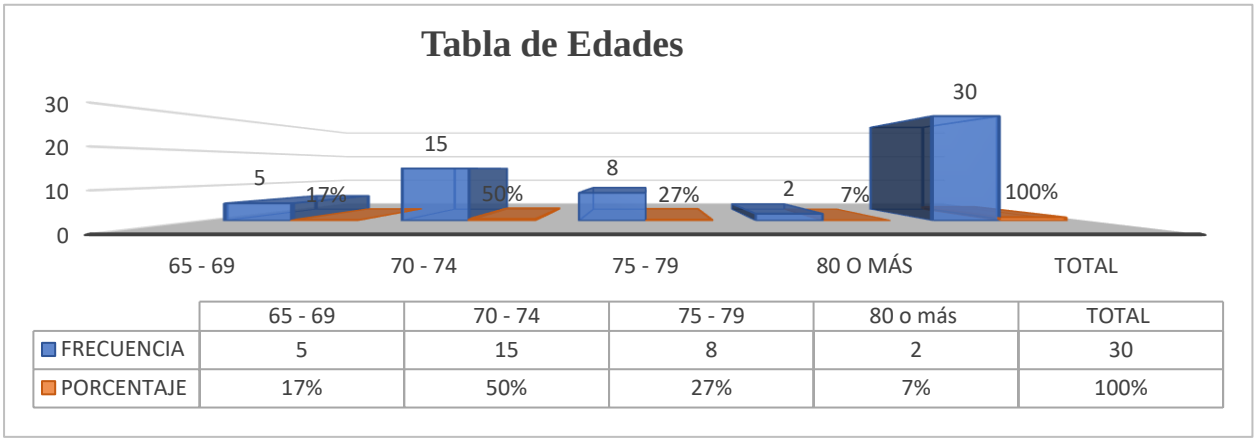
Mediante la Escala de depresión geriátrica de Yesavage abreviada aplicada a los usuarios del Centro Gerontológico “Fe y Acción” se ha logrado obtener los siguientes resultados:

Tabla 11 Edades

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
65 – 69	5	17%
70 – 74	15	50%
75 – 79	8	27%
80 o más	2	7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico “Fe y Acción”
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 2 Edades



Fuente: Centro Gerontológico “Fe y Acción”
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: Según recolección de datos el 17% de los usuarios muestran edades de 65 a 69 años, el 50% de los usuarios tienen edades entre 70 a 79 años, el 27% registran edades entre 75 a 79 años y el 7% de los usuarios tienen de 80 o más años

ANÁLISIS DE RESULTADOS

PREGUNTAS

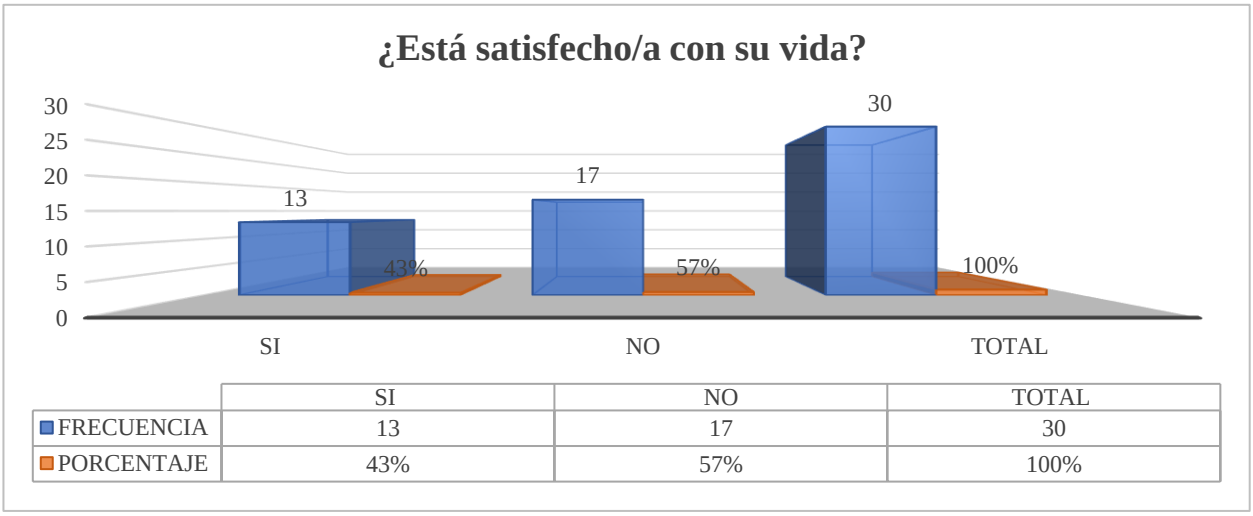
Pregunta 1 ¿Está satisfecho/a con su vida?

Tabla 12 Evaluación pregunta 1

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	43%
NO	17	57%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 3 Evaluación pregunta 1



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: los resultados obtenidos de la evaluación aplicada manifiestan que el 43% de los usuarios están satisfechos con su vida, mientras que el 57% de los usuarios no están satisfechos con su vida.

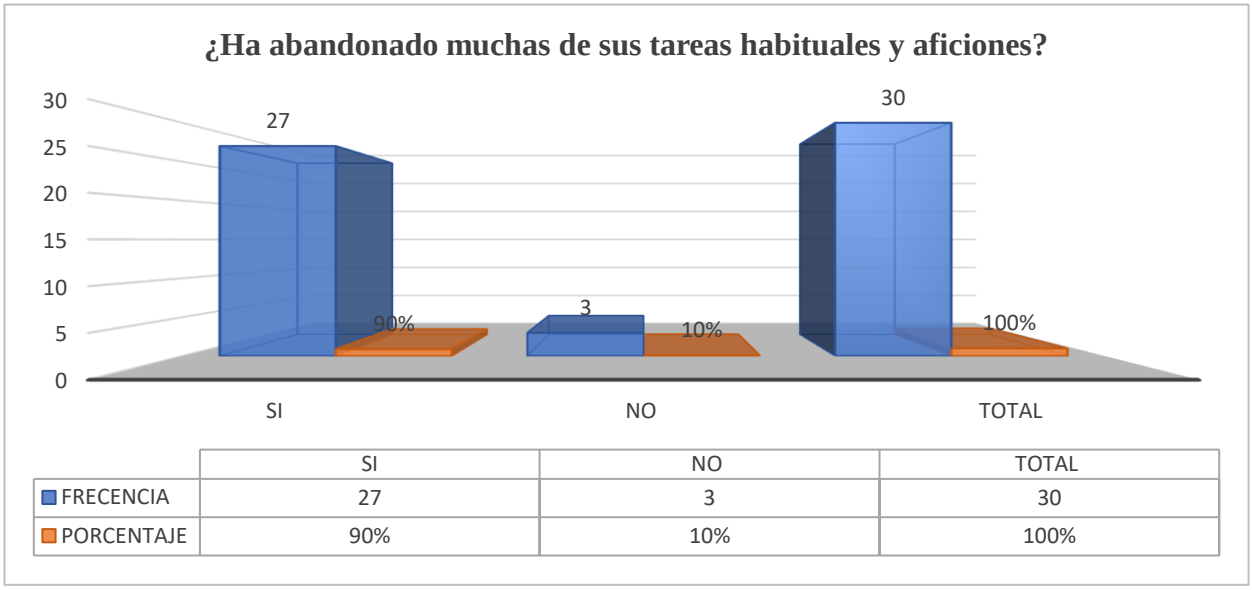
Pregunta 2 ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?

Tabla 13 Evaluación pregunta 2

RESPUESTA	FRECENCIA	PORCENTAJE
SI	27	90%
NO	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 4 Evaluación pregunta 2



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: Según el resultado de la escala aplicada a estos usuarios el 90% menciona que ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones, mientras que el 10% expresa lo contrario

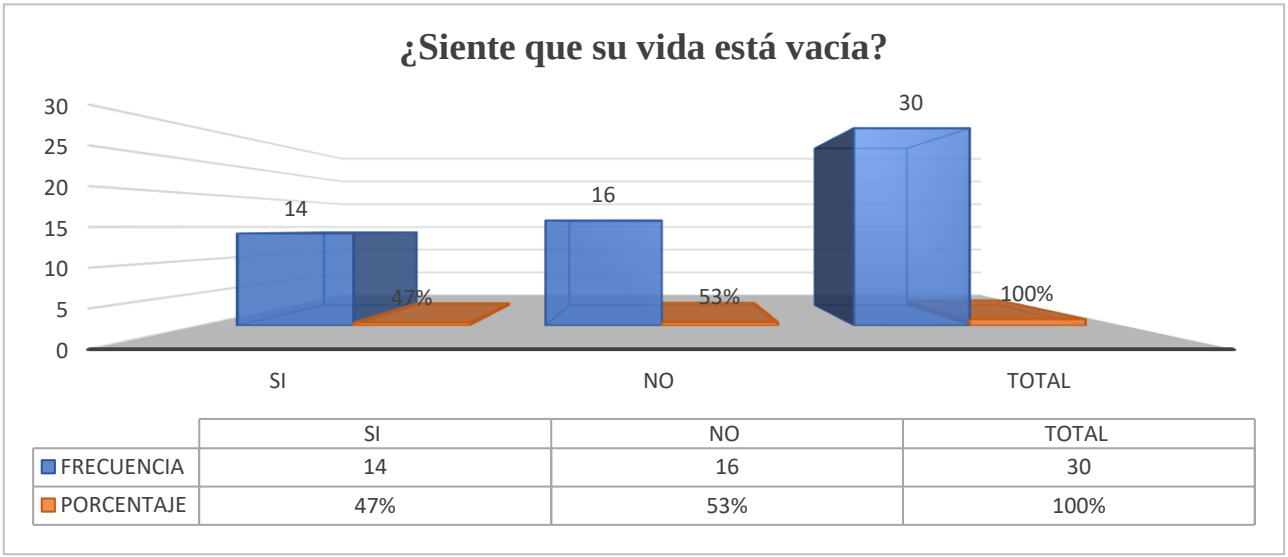
Pregunta 3 ¿Siente que su vida está vacía?

Tabla 14 Evaluación pregunta 3

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	47%
NO	16	53%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 5 Evaluación pregunta 3



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 47% de los usuarios evaluados menciona que siente que su vida está vacía y 53% de los usuarios dice que su vida no está vacía.

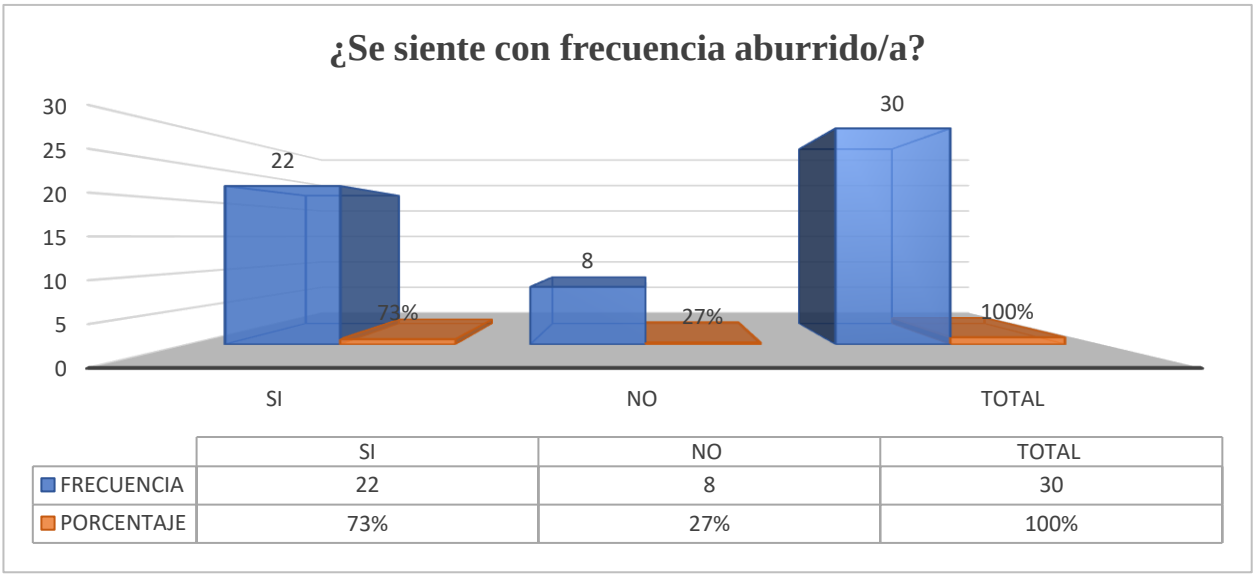
Pregunta 4 ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?

Tabla 15 Evaluación pregunta 4

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	22	73%
NO	8	27%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 6 Evaluación pregunta 4



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: los resultados de la escala aplicada manifiestan que el 73% de los usuarios se siente con frecuencia aburrido, mientras que el 27% de los usuarios mencionan lo contrario.

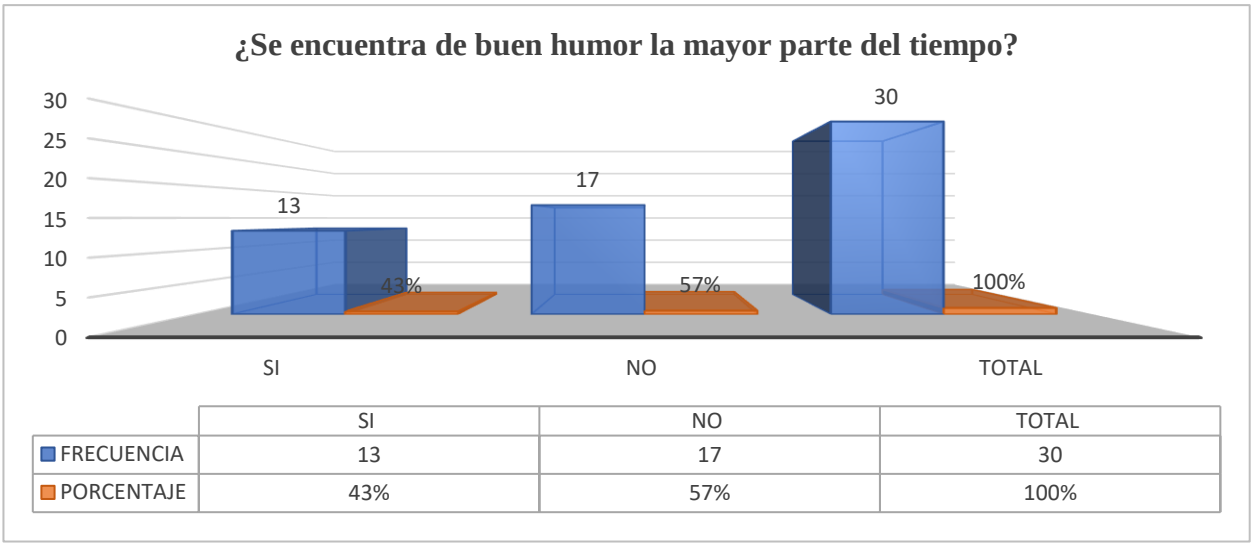
Pregunta 5 ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo

Tabla 16 Evaluación pregunta 5

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	43%
NO	17	57%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 7 Evaluación pregunta 5



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: los resultados muestran que el 43% de los usuarios se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo, mientras que el 57% de los usuarios no se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo.

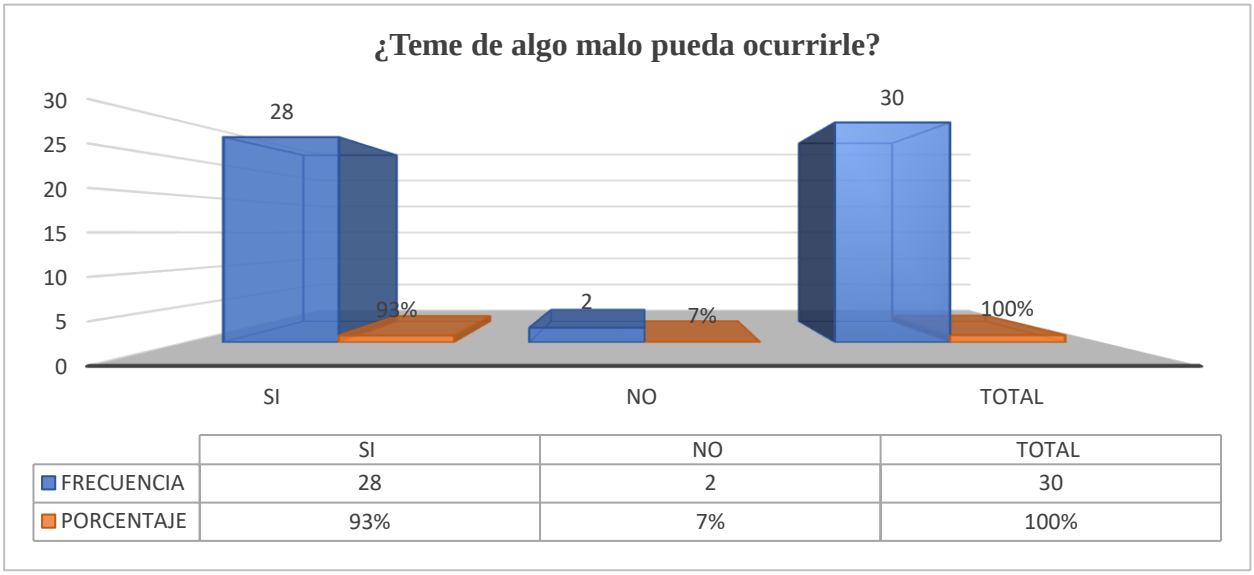
Pregunta 6 ¿Teme de algo malo pueda ocurrirle?

Tabla 17 Evaluación pregunta 6

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	28	93%
NO	2	7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 8 Evaluación pregunta 6



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: según lo mencionado por los usuarios en la evaluación, se interpreta que el 93% de los adultos mayores evaluados teme que algo malo pueda ocurrirle y el 7% manifestó no temer de algo malo pueda ocurrirle.

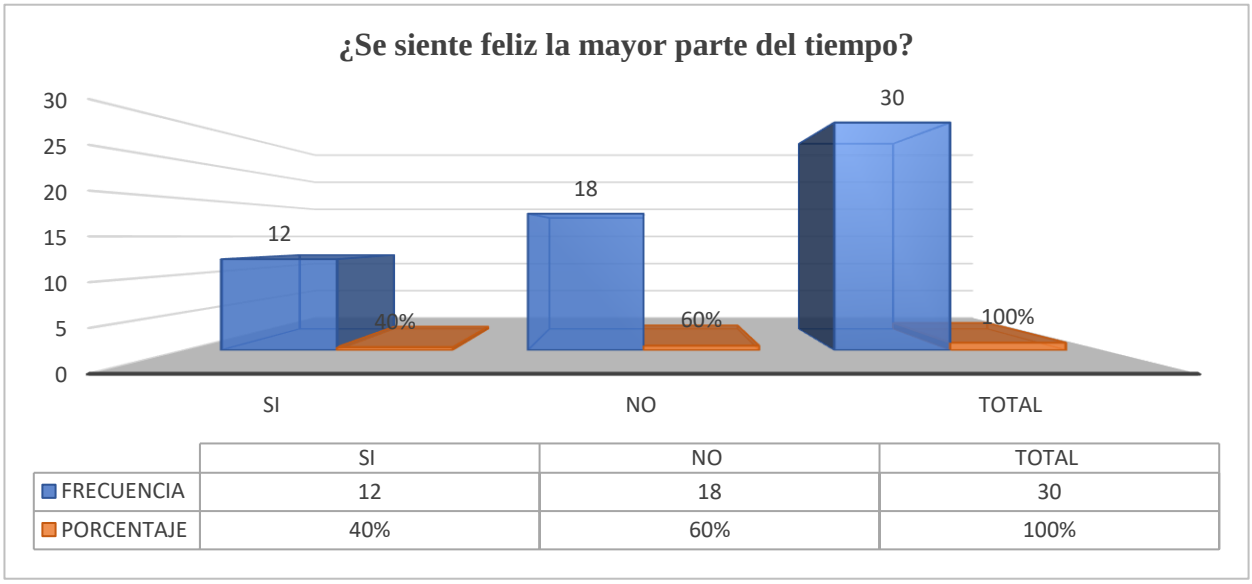
Pregunta 7 ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?

Tabla 18 Evaluación pregunta 7

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	40%
NO	18	60%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 9 Evaluación pregunta 7



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 40% de los usuarios evaluados indica que se siente feliz la mayor parte del tiempo, en tanto que el 60% de ellos menciona lo contrario.

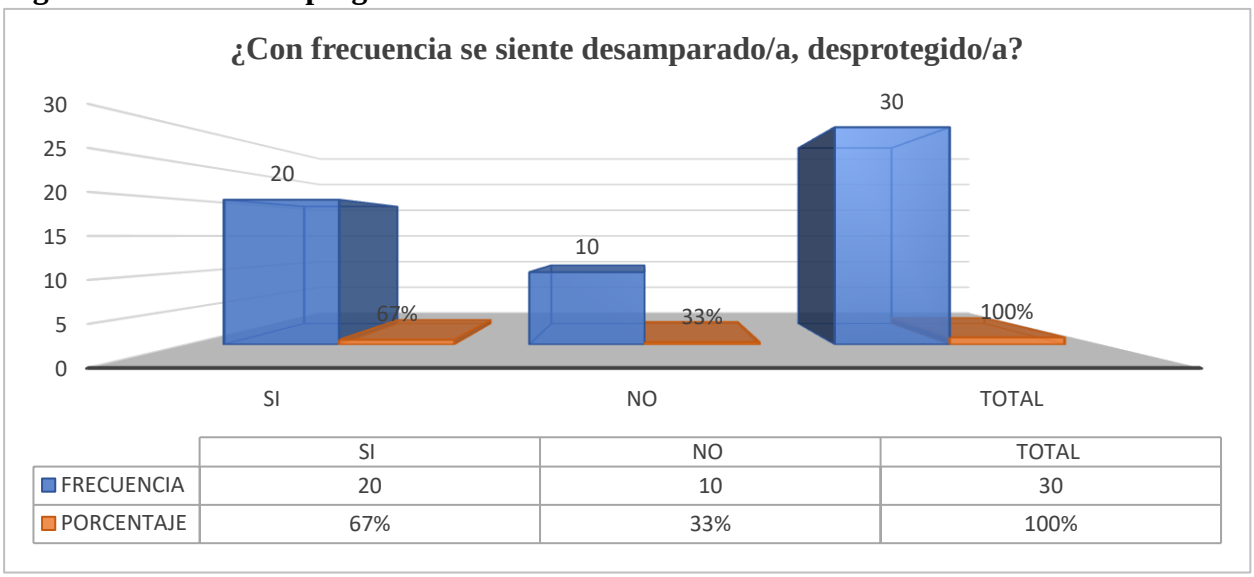
Pregunta 8 ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?

Tabla 19 Evaluación pregunta 8

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	67%
NO	10	33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 10 Evaluación pregunta 8



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el gráfico muestra que el 67%de los usuarios evaluados con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a y el 33% de los usuarios evaluados menciona lo contrario.

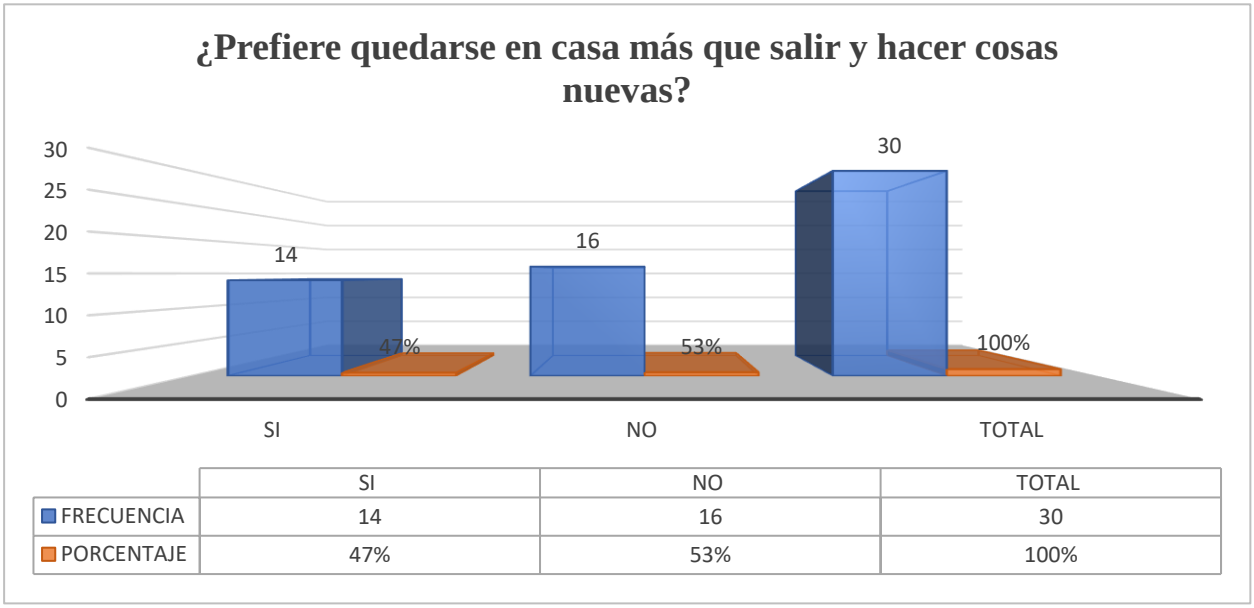
Pregunta 9 ¿Prefiere quedarse en casa más que salir y hacer cosas nuevas?

Tabla 20 Evaluación pregunta 9

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	47%
NO	16	53%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 11 Evaluación pregunta 9



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 47 % corresponde a los usuarios que prefieren quedarse en casa más que salir y hacer cosas nuevas, mientras que el 53% corresponde a los usuarios que manifiestan lo contrario.

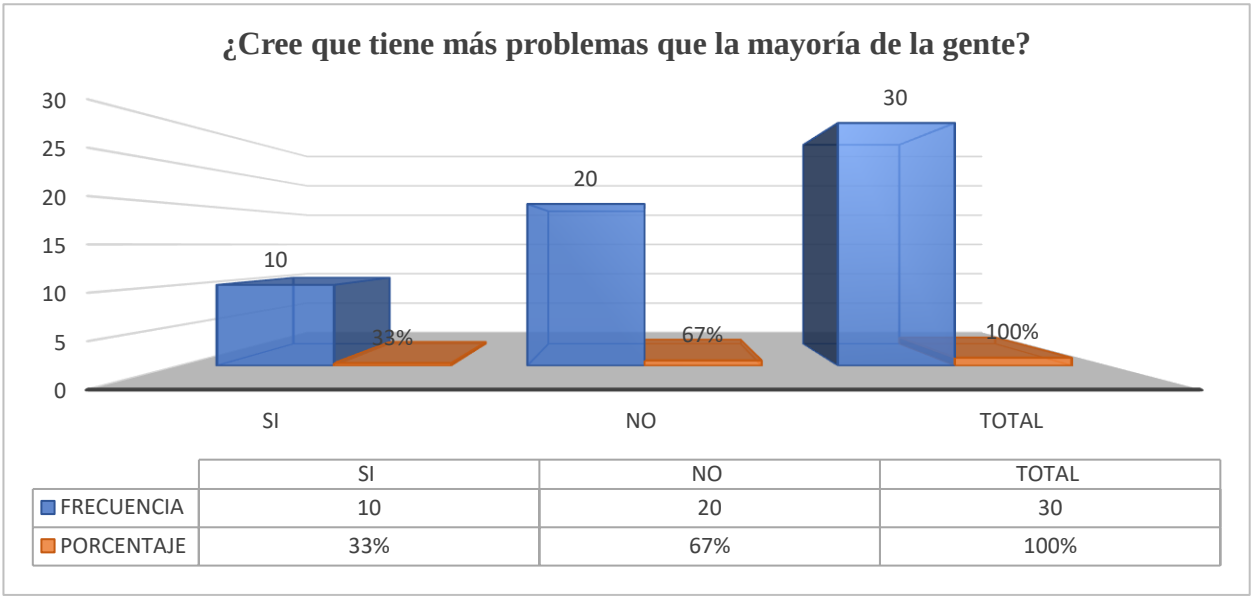
Pregunta 10 ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?

Tabla 21 Evaluación pregunta 10

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	33%
NO	20	67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 12 Evaluación pregunta 10



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 33% de los usuarios evaluados menciona que tiene más problemas que la mayoría de la gente, por otro lado, el 67% de los usuarios evaluados indica lo contrario.

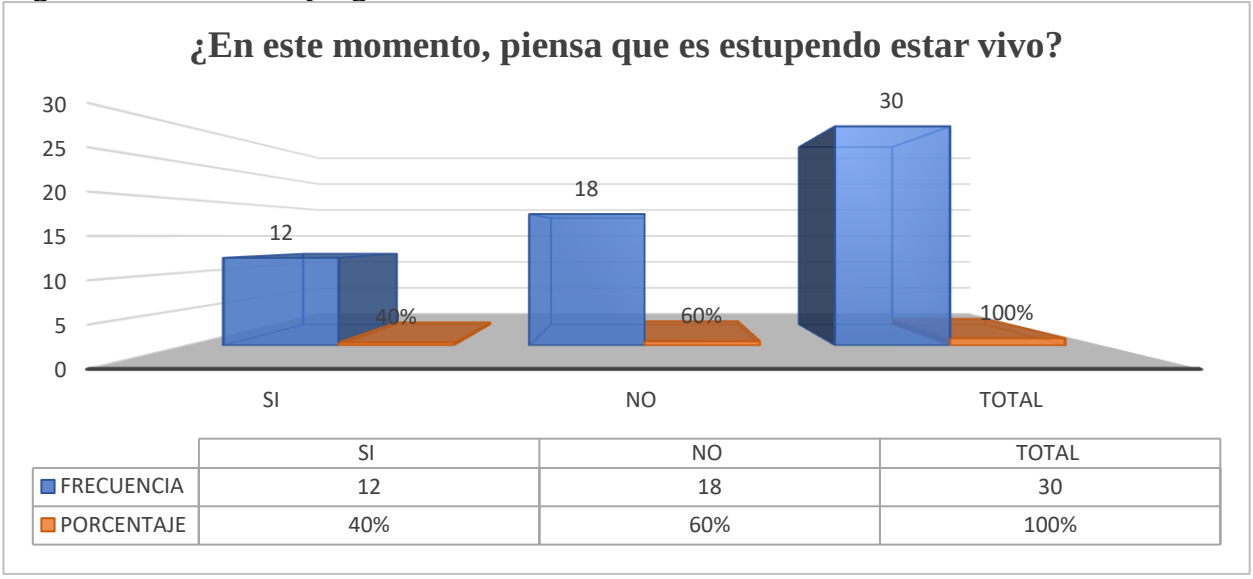
Pregunta 11 ¿En este momento, piensa que es estupendo estar vivo?

Tabla 22 Evaluación pregunta 11

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	40%
NO	18	60%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 13 Evaluación pregunta 11



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 40% corresponde a los usuarios que piensa que es estupendo estar vivo, mientras que el 60% de ellos indica que no es estupendo estar vivo en este momento.

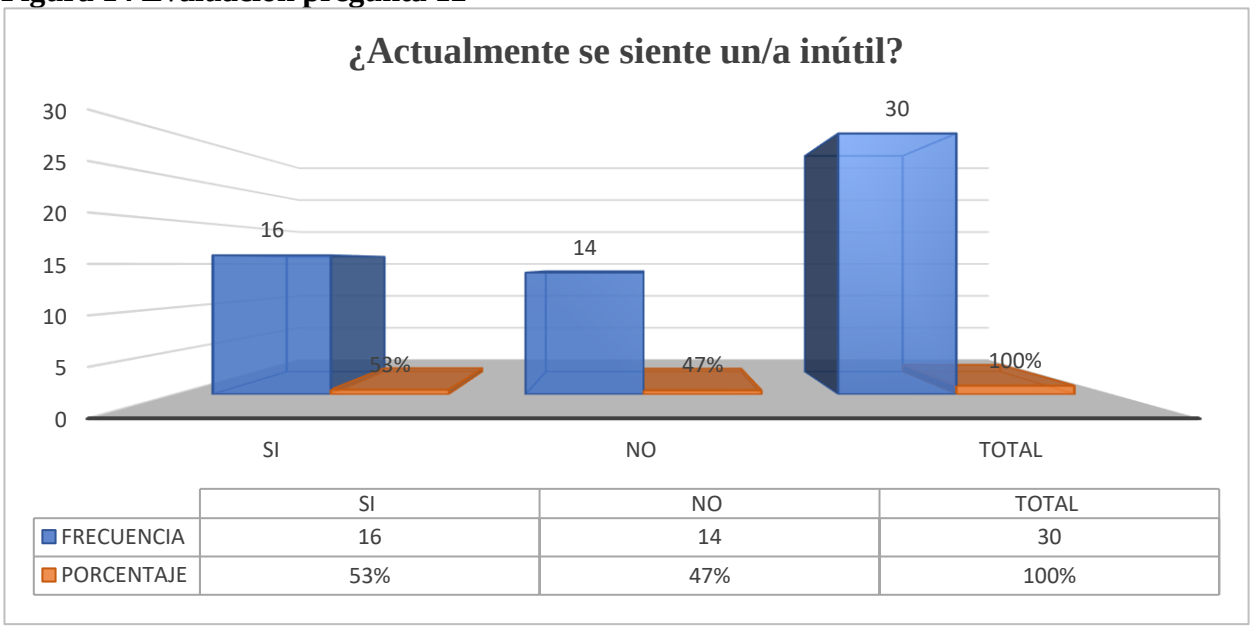
Pregunta 12 ¿Actualmente se siente un/a inútil?

Tabla 23 Evaluación pregunta 12

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	53%
NO	14	47%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 14 Evaluación pregunta 12



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: Según la evaluación aplicada a usuarios el 53% de ellos menciona que actualmente se sienten inútiles y el 47% de ellos indica que no se sienten inútiles.

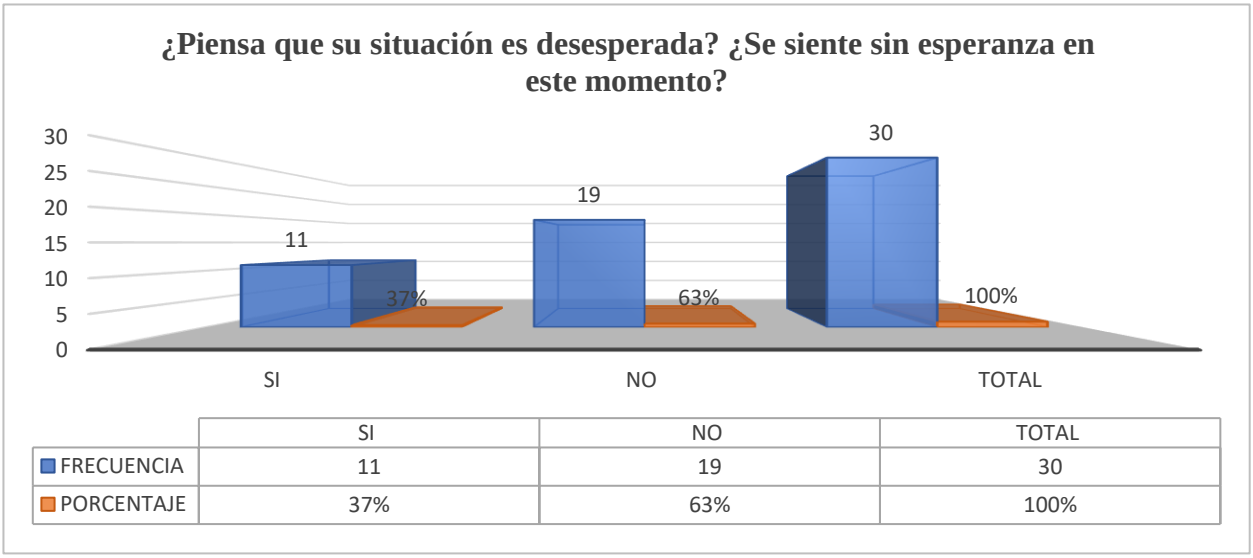
Pregunta 13 ¿Piensa que su situación es desesperada? ¿Se siente sin esperanza en este momento?

Tabla 24 Evaluación pregunta 13

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	37%
NO	19	63%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 15 Evaluación pregunta 13



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 37% corresponde a los usuarios que piensan que su situación es desesperada y se encuentran sin esperanza y el 63% corresponde a los usuarios que piensan lo contrario.

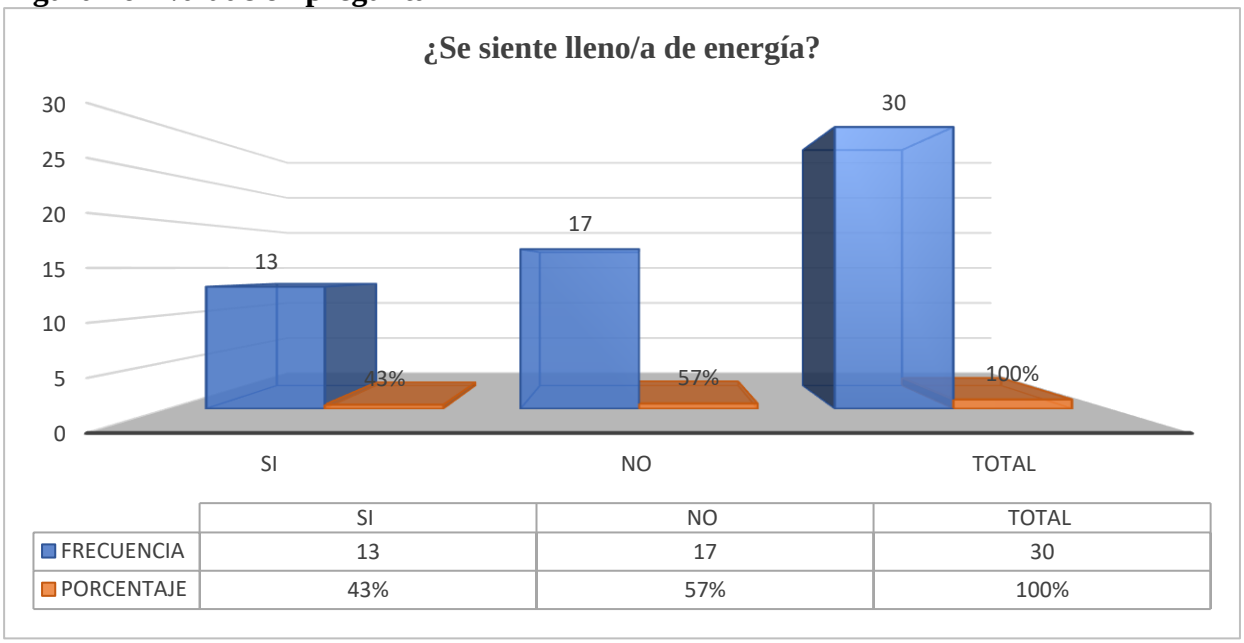
Pregunta 14 ¿Se siente lleno/a de energía?

Tabla 25 Evaluación pregunta 14

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	43%
NO	17	57%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 16 Evaluación pregunta 14



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: el 43% de los usuarios evaluados responde que se siente lleno/a de energía, mientras que el 57% de los usuarios evaluados menciona que no se siente lleno/a de energía.

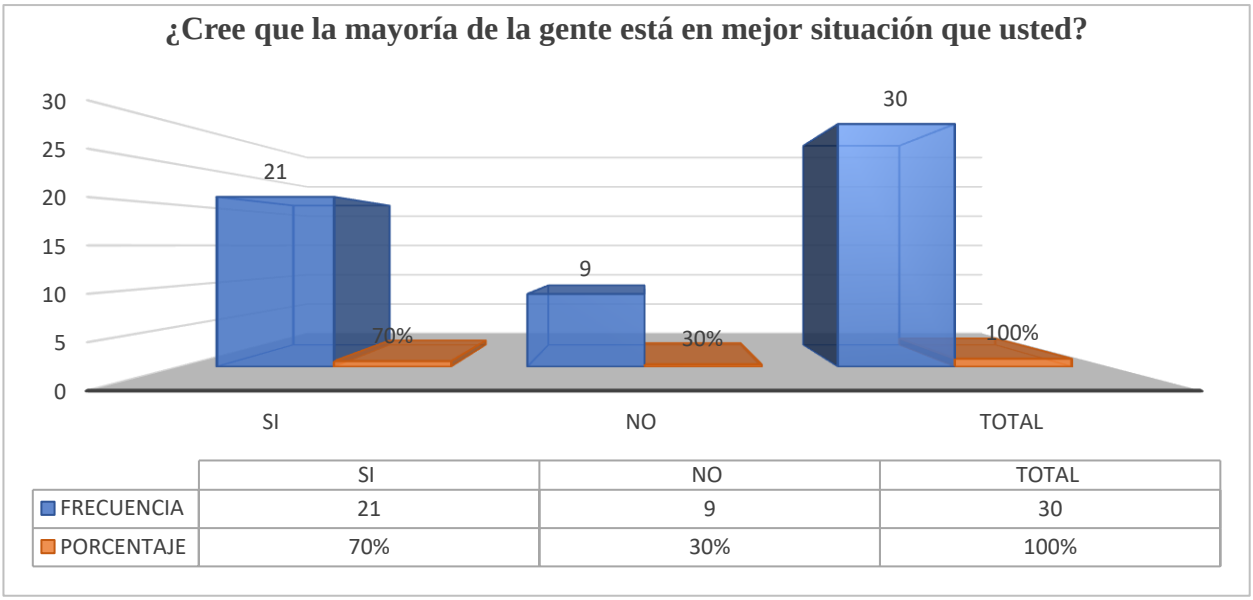
Pregunta 15 ¿Cree que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?

Tabla 26 Evaluación pregunta 15

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	70%
NO	9	30%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Figura 17 Evaluación pregunta 15



Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: Según los resultados de la evaluación aplicada a los usuarios muestra que el 70% piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que ellos, por lo contrario del 30% que respondió lo contrario.

ANALISIS DE RESULTADOS

ANALISIS GLOBAL

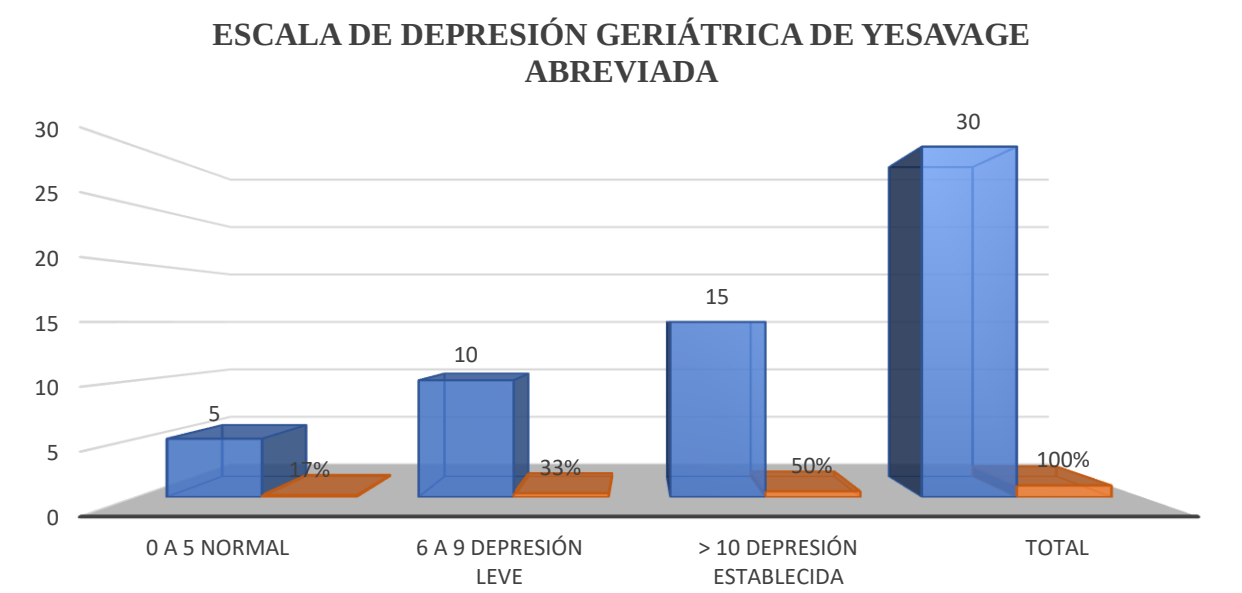
Según el estudio y análisis de la escala aplicada a los adultos mayores del Centro Gerontológico "Fe y Acción" tomados como muestra para este trabajo de investigación, se tiene como resultado lo siguiente:

Tabla 27 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIATRICA DE YESAVAGE ABREVIADA

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE ABREVIADA		
INTERPRETACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 A 5 NORMAL	5	17%
6 A 9 DEPRESIÓN LEVE	10	33%
> 10 DEPRESIÓN ESTABLECIDAD	15	50%
TOTAL	30	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta.

Figura 18 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIATRICA DE YESAVAGE ABREVIADA



	0 A 5 NORMAL	6 A 9 DEPRESIÓN LEVE	> 10 DEPRESIÓN ESTABLECIDA	TOTAL
FRECUENCIA	5	10	15	30
PORCENTAJE	17%	33%	50%	100%

Fuente: Centro Gerontológico "Fe y Acción"
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta

Interpretación: según análisis 5 usuarios que representa el 17% muestra estado de ánimo normal, 10 usuarios que representa 33% indican tener depresión leve, mientras que 15 usuarios que representa el 50% indican tener depresión establecida.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

MODELO DE TERAPIA OCUPACIONAL APLICADOS A LA PROPUESTA

En la Terapia Ocupacional el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional representa la relación eficiente y unánime entre el usuario, su entorno y la ocupación, que manifiesta en las áreas de desempeño ocupacional del adulto mayor en su ciclo de vida. Las actividades (ocupaciones) implementadas dentro del contexto y entorno del adulto mayor vista desde el ángulo de la terapia ocupacional, no solo abarca al medio para intervenir, sino busca encontrar una finalidad en si misma; el terapeuta ocupacional busca adaptar al individuo a la ocupación y la ocupación al individuo ya que este modelo está centrado en la experiencia, conocimientos y deseos del cliente.

TEMA DE LA PROPUESTA

Guía básica de actividades recreativas para adultos mayores autovalentes

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Las Actividades Recreativas juegan un papel importante e indispensable cuando se desea mejorar calidad de vida en adultos mayores ya que es en esta etapa cuando se muestra con más claridad en el área conductual la disminución de la autoestima debido a los cambios propios del envejecimiento que traen dificultades funcionales, socioemocionales y cognitivas.

Estas Actividades tienen un enfoque terapéutico holístico ya que engloba al usuario como un todo, siendo transcendental abordar estas necesidades centradas en el ocio y tiempo libre con el fin de aumentar la ocupación y el bienestar de las personas mayores para que ellos se sientan parte de la comunidad.

OBJETIVOS

Otorgar a profesionales del Centro Gerontológico guía básica de actividades recreativas como herramienta de uso para futuras intervenciones.

Maximizar bienestar y autoestima de adultos mayores del Centro Gerontológico "Fe y Acción" potencializando área de ocio y tiempo libre mediante uso de guía básica de actividades recreativas.

IMPORTANCIA DE LA PROPUESTA

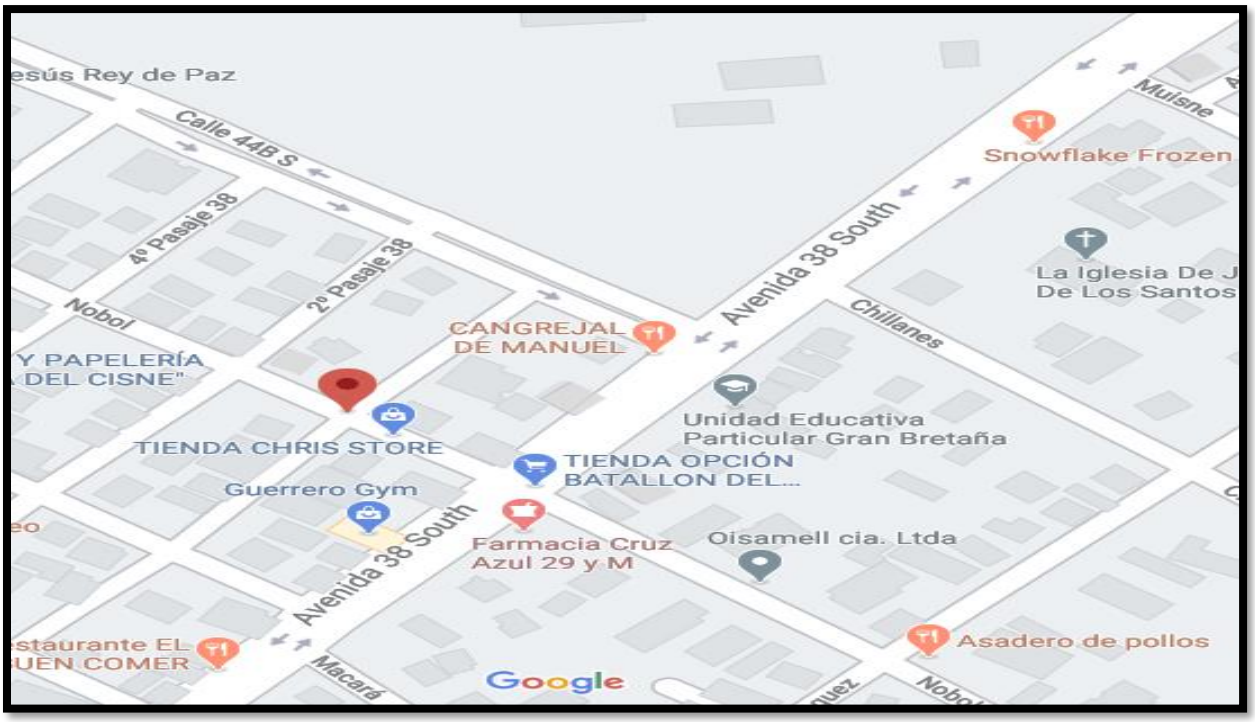
Es imprescindible que se conozca este tipo de intervención y se considere que realizar actividades recreativas con fines terapéuticos es beneficioso ya que inciden directamente en el bienestar de las personas adultas mayores siendo englobado de manera holística, por esta razón se ha realizado una guía básica de actividades recreativas adecuadas para ser ejecutadas en el Centro Gerontológico Fundación "Fe y Acción", es decir que este documento queda como herramienta para futuras intervenciones. Enfoque compensatorio.

UBICACIÓN

Guía básica de actividades recreativas para adultos mayores autovalentes se dará efecto en Ecuador, en la provincia del Guayas, en la cuidad de Guayaquil, en el sector Sur Oeste Batallón del Suburbio en las calles 30 entre la M y la N (FEDEBAS).

CROQUIS

Figura 19 Croquis



Fuente: Investigación
Elaborado por: Génesis Guerra Acosta.

FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA

La ejecución de actividades recreativas mostradas y seleccionadas en esta guía básica para adultos mayores autovalentes es una herramienta que ahorrará tiempo a los técnicos del Centro Gerontológico porque las actividades estructuradas en esta guía están relacionadas con las necesidades e intereses de los usuarios, además la guía básica puede ser introducida en la planificación de organización anual (POA) de la institución, debido a que la planificación y realización de las actividades es asequible tanto para los usuarios como para el personal.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Diseño de guía básica de actividades recreativas para adultos mayores autovalentes, se elabora teniendo como base las necesidades e intereses de usuarios del Centro Gerontológico “Fe y Acción” con el fin de que estas actividades sean de su agrado para así obtener la predisposición en la ejecución de las mismas, según lo observado y evaluado estas necesidades son aumentar autoestima y bienestar emocional del adulto mayor, por esta razón el diseño de la guía está basada en tareas precisas y con propósito, teniendo como base potencializar desempeño ocupacional en el área del ocio y tiempo libre.

ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA

En esta guía se han estructurado 3 grupos de actividades:

Actividades cognitivas – lúdicas

Actividades psicomotoras

Actividades artísticas artesanales

CONCLUSIONES

Se concluye que la propuesta diseñada para el Centro Gerontológico “Fe y Acción” fue realizado en base a los análisis de resultados obtenidos de escala de depresión Geriátrica Yesavage, con la que se ha logrado elaborar Guía básica de actividades recreativas dirigida a adultos mayores autovalentes.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los técnicos del Centro Gerontológico “Fe y Acción” tomar esta propuesta como herramienta de intervención ya que las actividades propuestas en esta Guía básica son netamente basadas en las necesidades de los usuarios del Centro.

GUÍA BÁSICA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES.

ACTIVIDADES COGNITIVAS – LÚDICAS

OBJETIVO

Maximizar habilidades cognitivas de usuarios mediante actividades lúdicas estimulando envejecimiento saludable y fomentando participación social, satisfacción emocional y comunicación.

ACTIVIDAD N°1

Nombre de la actividad: Sopa de letras

Desarrollo: esta actividad consiste en que los usuarios encuentren las palabras requeridas, se debe tener en cuenta el grado de escolaridad del usuario y según la información el técnico debe llevar a cabo la actividad ya sea asistida o no asistida.

Recursos: hoja de sopa de letras, lápiz o bolígrafo, mesa, terapeuta en el caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 20 min.

ACTIVIDAD N°2

Nombre de la actividad: Crucigrama de colores

Desarrollo: se ha seleccionado un crucigrama de colores básico porque en el centro Gerontológico hay usuarios con poco aprendizaje de lectura y escritura.

Recursos: hoja de crucigrama, lápiz o bolígrafo, apoyo terapéutico en caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 20 min.

Ejemplo de Crucigrama de colores de Actividad N°2 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°3

Nombre de la actividad: Bingo de imágenes

Desarrollo: esta actividad se ha ajustado al nivel educativo de los usuarios, por eso cuenta con una variante, se han modificado los números que eventualmente se muestran en las tablas de bingo por imágenes ya que es más fácil para los adultos mayores relacionar imágenes que números.

Recursos: tablas de bingo de imágenes, lápiz o bolígrafo, apoyo terapéutico en caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 60 min.

Diseño de tablas de bingo de imágenes de Actividad N°3 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°4

Nombre de la actividad: Rompecabeza de colores

Desarrollo: en el rompecabezas de colores, el usuario deberá colocar las piezas en el tablero, este material tiene un tablero de colores agrupados y piezas con los mismos colores, el usuario deberá descubrir el lugar en donde va cada pieza.

Recursos: tablero de madera, formato de colores, fichas de colores, tijera, velcro y silicona.

Tiempo de duración:20 min.

Diseño de tablero de rompecabeza de colores de Actividad N°4 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS

OBJETIVO

Fortalecer coordinación, movimiento y agilidad mediante actividades con técnica lúdica favoreciendo psicomotricidad fina y gruesa en realización de actividades de la vida diaria y mermando el deterioro funcional.

ACTIVIDAD N°5

Nombre de la actividad: Pescando

Desarrollo: se le facilita al usuario el material que consiste en un palo con una piola, simulando una caña de pescar, este material al final de la cuerda tiene una botella amarada, esta botella tiene un peso ligero, el usuario deberá girar el palo para que así la piola se enrolle hasta que la botella llegue hacia donde él o ella esta.

Recursos: pal, piola, botella con peso ligero

Tiempo de duración:20 min

"Pescando" de Actividad N°5 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°6

Nombre de la actividad: Creando y Recreando.

Desarrollo: el usuario deberá replicar la forma de un conejo, siguiendo los pasos que se indiquen, esta actividad deberá ser asistida en el caso de ser requerida.

Recursos: tubos de papel higiénico para el cuerpo del conejo, fomix para los ojos y boca, tijera y goma.

Tiempo de duración: 20 min

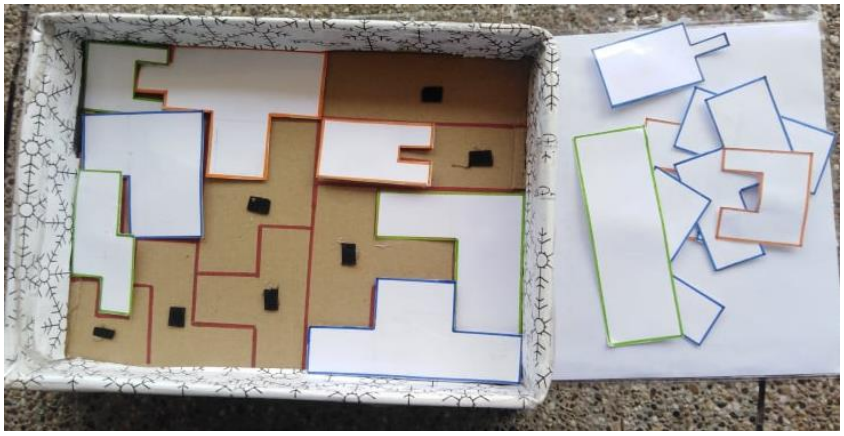
ACTIVIDAD N°7

Nombre de la actividad: pieza por pieza

Desarrollo: esta actividad radica en distinguir las formas y colocarlas donde corresponden, este material es un tablero el cual tiene diversas formas plasmadas y las mismas formas en forma de piezas.

Recursos: tablero con formas, piezas, para la elaboración del material se necesitó marcador, cartulina, velcro y tijera.

Tiempo de duración: 20 min



Diseño de tablero de actividad
"Pieza por pieza" de Actividad N°7 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

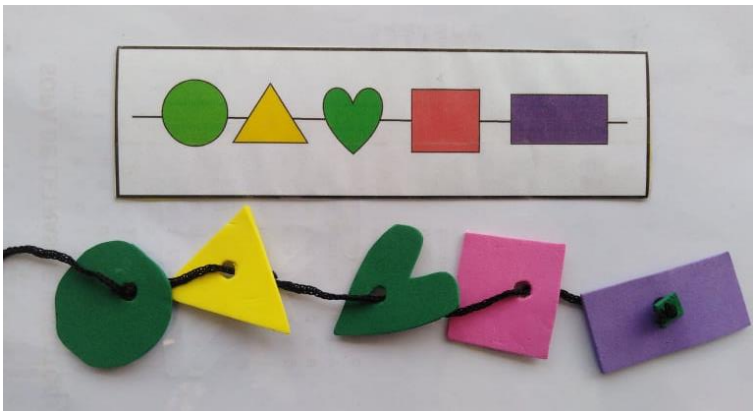
ACTIVIDAD N°8

Nombre de la actividad: Seguir la secuencia

Desarrollo: se le otorga al usuario una plantilla de secuencia de formas y colores también se le otorga estas piezas realizadas en fomix y un cordón, el usuario deberá observar la plantilla y con ayuda de su dominio motor fino realizar de la misma manera la secuencia con los materiales que se le facilito.

Recursos: plantilla que fue realizada con cartulina y soporte de material plástico, piezas de fomix, cordón y tijera

Tiempo de duración: 20 min



Diseño de plantilla "Seguir la secuencia" de Actividad N°8 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°9

Nombre de la actividad: Ensartar el hilo

Desarrollo: se le facilita al usuario cuentas pequeñas y un hilo, el usuario deberá ensartar las cuentas.

Recursos: cuentas, hilo

Tiempo de duración: 10 min.

Materiales de Actividad N°9 "Ensartar el hilo" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

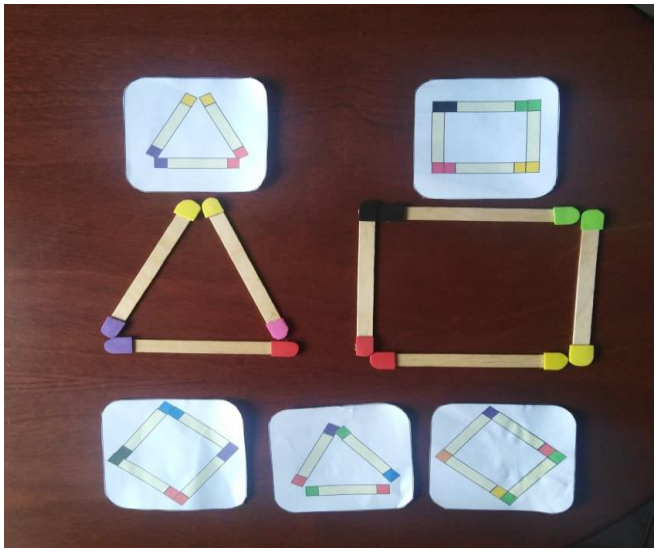
ACTIVIDAD N°10

Nombre de la actividad: Recreando la figura

Desarrollo: consiste en que el usuario realice la figura que está en la ficha, cuya figura puede ser cuadrado o triangulo estas son figuras que en sus extremos tiene colores, además también tiene palitos los cuales en sus extremos también tiene colores, el usuario deberá guiarse por la ficha y recrearla con los palitos.

Recursos: ficha, palitos, fomix, tijera, silicona.

Tiempo de duración: 20 min.



"Recreando la figura" de Actividad N°10 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°11

Nombre de la actividad: Bailar sobre el papel

Desarrollo: esta actividad se puede realizar en pareja o individual, consiste en bailar sombre un papel, mientras suena la música, una vez que la música se detenga, los usuarios deberán doblar el papel y seguir bailando hasta que se logren mantener dentro del mismo.

Recursos: papel, usuarios, terapeutas, música.

Tiempo de duración: 30 min.

ACTIVIDAD N°12

Nombre de la actividad: Ensalada de frutas

Desarrollo: formando un círculo con sillas se les pide a los usuarios que ocupen los puestos, luego se asigna a cada usuario un gafete de una fruta diferente para cada uno de ellos, se puede escoger de 3 a 4 frutas, en la primera instrucción el terapeuta deberá nombrar una fruta y los usuarios con el gafete correspondiente deben ponerse de pie, en la segunda instrucción el usuario debe decir ensalada de frutas y todos los usuarios deben cambiarse de puesto, estas instrucciones pueden ser repetidas según el criterio de cada terapeuta.

Recursos: gafetes, sillas, terapeuta instructor.

Tiempo de duración: 30 min.

Diseño de gafetes de Actividad N°12 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDADES ARTÍSTICAS ARTESANALES

OBJETIVO

Aumentar autoestima y motivación a través de la creatividad y expresión potencializando percepción sensorial y sentido de utilidad y disminuyendo niveles de depresión y soledad.

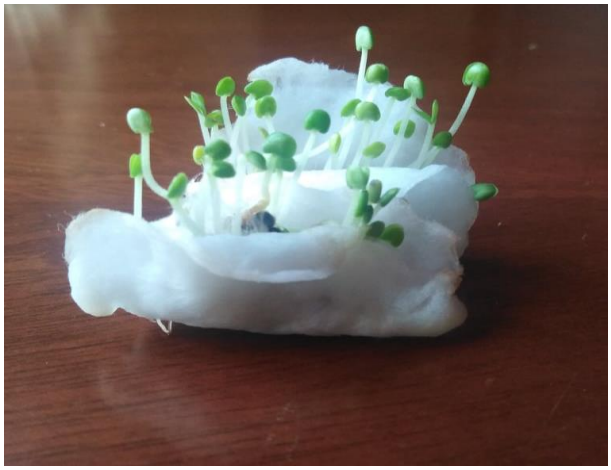
ACTIVIDAD N°13

Nombre de la actividad: Jardinería con materiales reciclables

Desarrollo: el proceso para llevar a cabo esta actividad es que la semilla debe estar cubierta con un algodón húmedo durante 3 días este primer estado de la semilla debe ser cuidado por lo tanto se debe ser regado dos veces al día (por la mañana y por la noche), en este tiempo debe salir una raíz de aproximadamente un milímetro y medio es aquí cuando se obtiene la germinación de la semilla y se puede continuar con el siguiente paso, luego de obtener la raíz se procede a ser sembradas en botellas; la botella debe ser cortada dándole la forma de macetero y también debe tener orificios en la base para que desfogue el exceso de agua y evitar que la semilla se pudra, luego de observar la germinación comienza el proceso de crecimiento observado luego de una semana aproximadamente, primero se observaran hojas falsas, luego de estas saldrán las hojas verdaderas. En esta actividad el usuario deberá hacerse cargo de una nueva vida, debe cuidar a la semilla para que se convierta en una planta, dándole una nueva motivación y ocupación al usuario en su hogar.

Recursos: semillas, algodón, botellas.

Tiempo de duración: el proceso de hidratación y germinación de la semilla dura tres días, el proceso de crecimiento de las primeras hojas dura una semana.



Semillas germinadas, semana 3 de Actividad N°13 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°14

Nombre de la actividad: Macramé

Desarrollo: el macramé es una técnica te tejido realizada a mano, con esta actividad los usuarios expresan su creatividad y aumenta su sentido de utilidad, consiste en que los usuarios experimenten la realización del tejido de macramé.

Recursos: hilo de macramé, tijera, guía terapéutica.

Tiempo de duración: 60 min.

Hilo para macramé de Actividad N°14 de Guía Baica para adultos mayores autovalentes.

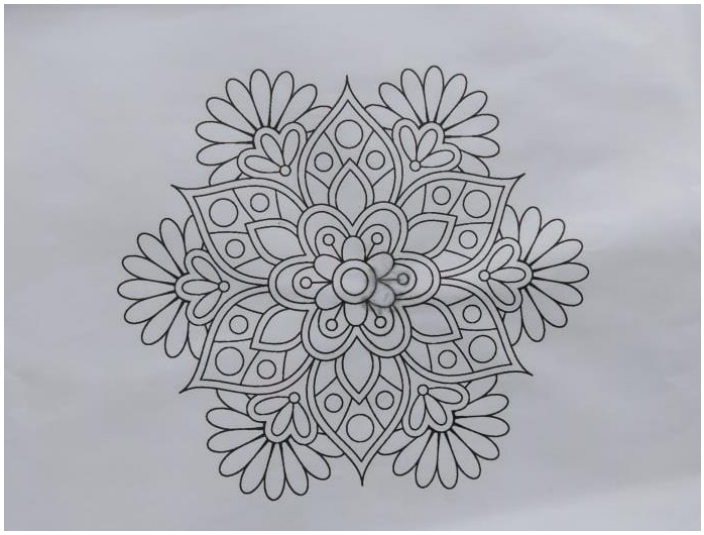
ACTIVIDAD N°15

Nombre de la actividad: Mandalas

Desarrollo: las mandalas son diseños, dándole un enfoque terapéutico esta herramienta ayuda a liberar estrés y mejora la sensación de bienestar en el adulto mayor, en esta actividad, los usuarios deberán colorear las mandalas.

Recursos: hojas con mandalas, lápices de colores.

Tiempo de duración: 60 min



Ejemplo de mandala para realizar Actividad N°14 de Guía Baica para adultos mayores autovalentes.

CONCLUSIONES

El estudio de la incidencia de actividades recreativas como eje de procesos en el bienestar del adulto mayor, se logró obtener mediante la escala de depresión geriátrica de Yesavage abreviada, tomando como base el nivel de depresión que presentan estas personas del Centro Gerontológico "Fe y Acción", según lo analizado, el 50% de los usuarios evaluados indican poseer depresión establecida, mientras que el 33% tiene depresión leve, dando respuesta a la evaluación del estado de ánimo de los ya mencionados, llegando a identificar las necesidades claves y prioritarias de los adultos mayores evaluados y consigo determinar tareas apropiadas a realizarse para dar solución a esta problemática. Por esta razón y conociendo que la Terapia Ocupacional enfocada en actividades recreativas y con base en el Área de Ocio y Tiempo libre y Área conductual, juegan un papel fundamental en el bienestar del adulto mayor, se diseñó Guía básica de actividades recreativas dirigida a usuarios autovalentes, ya que obtiene mejor estado de ánimo, recreación, nuevas experiencias, aumento de participación social y sentimiento de utilidad en los adultos mayores. El motivo y la base de esta investigación fue que los adultos mayores logren tener un envejecimiento activo y digno, para y por ellos, por personas llenas de sabiduría, que merecen recibir todo lo que han sembrado a lo largo de sus vidas.

El Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional fue tomado debido a que está centrado en mejorar la relación entre la persona, su entorno y la ocupación actuando de manera holística, es decir que también se enfoca en las motivaciones y en la espiritualidad del usuario.

RECOMENDACIONES

Teniendo como base los resultados de análisis de escala aplicada “Escala de depresión geriátrica de Yesavage”, el que mostró un alto índice de depresión presente en las personas evaluadas. Se recomienda considerar a las actividades recreativas como herramienta para la intervención en el bienestar de los adultos mayores, por lo cual se propone la utilización de Guía básica de actividades recreativas dirigida a adultos mayores autovalentes como respuesta a la solución de la problemática de este estudio, debido a que estas tareas fueron enfocadas en las necesidades prioritarias de los usuarios, siendo actividades con propósito y direccionadas a aportar con la mejora de áreas de ocupación destacadas de los ya mencionados, cumpliendo con estas disposiciones, esta herramienta de intervención de Terapia Ocupacional podría tener la posibilidad de que esta sea tomada en cuenta para la Planificación de organización anual (POA) de la institución. Del mismo modo, este estudio sirva y sea utilizado como antecedente para futuras investigaciones que tengan como objetivo el Bienestar de los adultos mayores.

BIBLIOGRAFÍA

Alegre, J. (2010). *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología.* Madrid: Ergon. C/ Arboleda.

Alvarado, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento . *scielo* .

Álvarez , J., Salvador , M., Maldonado , G., Átala, C., Olguín , A., & Pérez , M. (s.f). la investigación cualitativa. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIGALGO*.

Arias, J., Villasís, M., & Miranda, M. (2016). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México volumen 62, Núm. 2*.

ATE. (2020). Que es la arteterapia? *Asociación Profecional Española de Arteterapeutas*.

Beltran . (2017). Actividades fisicas y recreación. *scielo Revista costarricense de salud publica* .

Calero , S., & Díaz , T. (2016). influencia de las actividades físico- recreativas en la au. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.

Dr. Adhanom, Tedra, Ghebreyesus. (2019). Envejecimiento y ciclo de vida. *Organizacion mundial de la salud* , https://www.who.int/ageing/about/facts/es/.

Fuentes , & Díaz . (2008). concepto de Adulto mayor . *ConceptoDefinición* .

García, A., Carbonell, V., & Delgado. (2010). Beneficios de las actividades fisicas en personas mayores . *Revista Intenacional de Medicina u Ciencias de la Actividad Fisica y Deportes Vol. 10 , numero 40 ISSN: 1577-0354*.

Garriga, J. (2010). Terapia Ocupacional y Gerontología. *Plena Identidad*.

Guerri, M. (2015). Que es la terapia del arte o arte-terapia? *PSICOACTIVA mujerhoy.com*.

Hernández. (s.f). la investigación no experimental. *lifeder.com*.

INEC. (2016). Perfil epidemiológico en el adulto mayor ecuatoriano. *www.inec.gov.ec*.

López, P. (2005). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *Scielo Pnto Cero v.09 n.08 Cochabamba*.

Losada. (2017). Nueve deportes adecuados para los mayores . *Muy Saludable* .

Moreno , J. (2004). Mayores y calidad de vida. *Portularia: Revista de Trabajo Social, ISSN 1578-0236, Vol. 4,* , 187 .

Muñoz, A. (2002). EL arte como terapia . *Cepvi.com*.

OMS. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento activo. *Organización Mundial de la Salud* , 27.

OMS. (s.f.). Temas de salud: envejecimiento . *Organización Mundial de la Salud*.

Pacientes, A. E. (2015). Criterios de inclusión. *Academia Europea de Pacientes EUPATI*.

Peña, I. (2011). Terapia Hortícola - Horticultura Educativa Social y Terapéutica . *Riberdis Repositorio IBERoamericano sobre DIScapacidad*, 32-41.

Sepúlveda, A. (2017). Actividades recreativas: concepto. *Parques alegres*.

Social, M. d. (2013). Agenda de igualdad para Adultos Mayores . *www.mies.gob.ec*, 7.

sociosanitarios, i. s. (s.f.). la arte-terapia, una via de expresión y comunicación con las personas mayores . *blog ISES*.

Yanez, D. (s.f). Método descriptivo: caracteristicas, etapas y ejemplos. *lifeder.com*.

Yépez. (2015). Programa lúdico recreativo en adultos mayores para mejorar destrezas motoras y participación sicial. *scielo*.

ANEXOS

Anexo 1 Escala de depresión geriátrica de Yesavage

VERSIÓN REDUCIDA		
¿En general está satisfecho/a con su vida?	SI =0	NO =1
¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	SI =1	NO =0
¿Siente que su vida está vacía?	SI =1	NO =0
¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	SI =1	NO =0
¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	SI =0	NO =1
¿Teme de algo malo pueda ocurrirle?	SI =1	NO =0
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI =0	NO =1
¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?	SI =1	NO =0
¿Prefiere quedarse en casa más que salir y hacer cosas nuevas?	SI =1	NO =0
¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	SI =1	NO =0
¿En este momento, piensa que es estupendo estar vivo?	SI =0	NO =1
¿Actualmente se siente un/a inútil?	SI =1	NO =0
¿Piensa que su situación es desesperada? ¿Se siente sin esperanza en este momento?	SI =1	NO =0
¿Se siente lleno/a de energía?	SI =0	NO =1
¿Cree que la mayoría de la gente está en mejor situación que Vd?	SI =1	NO =0
TOTAL		

INTERPRETACIÓN:

0 A 5 NORMAL

6 A 9 DEPRESIÓN LEVE

10 DEPRESIÓN ESTABLECIDA

Anexo 2 Evidencia Fotográfica

Usuario realiza Actividad N°6 "Creando y Recreando" de Guía básica para adultos mayores

Anexo 3 Evidencia Fotográfica

Usuario realiza Actividad N°7 "Pieza por pieza" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

Anexo 4 Evidencia Fotográfica

Usuario realiza Actividad N°8 "Seguir la secuencia" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

Anexo 5 Evidencia Fotográfica

Usuario realiza Actividad N°10 "Recreando la figura" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

Anexo 6 Evidencia Fotográfica

Usuarios realizan Actividad N°12 "Ensalada de frutas" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. Autor(s): Génesis Verónica Guerra Acosta		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALFIFICACIÓN
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.5
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad/Facultad/Carrera.	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV.	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica.	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1
Pertinencia de la investigación.	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL * 10		10
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. **El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).		

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES MSc.
C.I. 0600820815

ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL

Título del Trabajo: "ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR"
Autor: GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALFICA -CIÓN	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3	3	
Formato de presentación acorde a lo solicitado.	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras.	0.6	0.6	
Redacción y ortografía.	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación.	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras.	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6	6	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	0.5	0.5	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece.	0.6	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar.	0.7	0.7	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general.	0.7	0.7	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación.	0.7	0.7	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la Investigación.	0.7	0.7	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos.	0.4	0.4	
Factibilidad de la propuesta.	0.4	0.4	
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos.	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas.	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia Bibliográfica.	0.5	0.5	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1	
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta.	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera.	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL* 10		10	

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.
****El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).

LCDO. JOSÉ BENALCAZAR GAME Mgs
Docente Revisor
C.I. 0913537692

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TRABAJO DE TITULACIÓN DE CARRERA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

"ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO EJE DE LOS PROCESOS EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR".

CASO CENTRO GERONTOLÓGICO FUNDACIÓN "FE Y ACCIÓN"

AUTORA:

GÉNESIS VERÓNICA GUERRA ACOSTA

TUTORA:

Psic. MARTHA ALICIA AYALA PAREDES Msc.

GUAYAQUIL – ECUADOR

MARZO 2020

PROPUESTA

GUÍA BÁSICA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES.

ACTIVIDADES COGNITIVAS – LÚDICAS

OBJETIVO

Maximizar habilidades cognitivas de usuarios mediante actividades lúdicas estimulando envejecimiento saludable y fomentando participación social, satisfacción emocional y comunicación.

ACTIVIDAD N°1

Nombre de la actividad: Sopa de letras

Desarrollo: esta actividad consiste en que los usuarios encuentren las palabras requeridas, se debe tener en cuenta el grado de escolaridad del usuario y según la información el técnico debe llevar a cabo la actividad ya sea asistida o no asistida.

Recursos: hoja de sopa de letras, lápiz o bolígrafo, mesa, terapeuta en el caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 20 min.

ACTIVIDAD N°2

Nombre de la actividad: Crucigrama de colores

Desarrollo: se ha seleccionado un crucigrama de colores básico porque en el centro Gerontológico hay usuarios con poco aprendizaje de lectura y escritura.

Recursos: hoja de crucigrama, lápiz o bolígrafo, apoyo terapéutico en caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 20 min.

Ejemplo de Crucigrama de colores de Actividad N°2 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°3

Nombre de la actividad: Bingo de imágenes

Desarrollo: esta actividad se ha ajustado al nivel educativo de los usuarios, por eso cuenta con una variante, se han modificado los números que eventualmente se muestran en las tablas de bingo por imágenes ya que es más fácil para los adultos mayores relacionar imágenes que números.

Recursos: tablas de bingo de imágenes, lápiz o bolígrafo, apoyo terapéutico en caso de ser necesario.

Tiempo de duración: 60 min.

Diseño de tablas de bingo de imágenes de Actividad N°3 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°4

Nombre de la actividad: Rompecabeza de colores

Desarrollo: en el rompecabezas de colores, el usuario deberá colocar las piezas en el tablero, este material tiene un tablero de colores agrupados y piezas con los mismos colores, el usuario deberá descubrir el lugar en donde va cada pieza.

Recursos: tablero de madera, formato de colores, fichas de colores, tijera, velcro y silicona.

Tiempo de duración:20 min.

Diseño de tablero de rompecabeza de colores de Actividad N°4 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS

OBJETIVO

Fortalecer coordinación, movimiento y agilidad mediante actividades con técnica lúdica favoreciendo psicomotricidad fina y gruesa en realización de actividades de la vida diaria y mermando el deterioro funcional.

ACTIVIDAD N°5

Nombre de la actividad: Pescando

Desarrollo: se le facilita al usuario el material que consiste en un palo con una piola, simulando una caña de pescar, este material al final de la cuerda tiene una botella amarada, esta botella tiene un peso ligero, el usuario deberá girar el palo para que así la piola se enrolle hasta que la botella llegue hacia donde él o ella esta.

Recursos: pal, piola, botella con peso ligero

Tiempo de duración:20 min

"Pescando" de Actividad N°5 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°6

Nombre de la actividad: Creando y Recreando.

Desarrollo: el usuario deberá replicar la forma de un conejo, siguiendo los pasos que se indiquen, esta actividad deberá ser asistida en el caso de ser requerida.

Recursos: tubos de papel higiénico para el cuerpo del conejo, fomix para los ojos y boca, tijera y goma

Tiempo de duración: 20 min

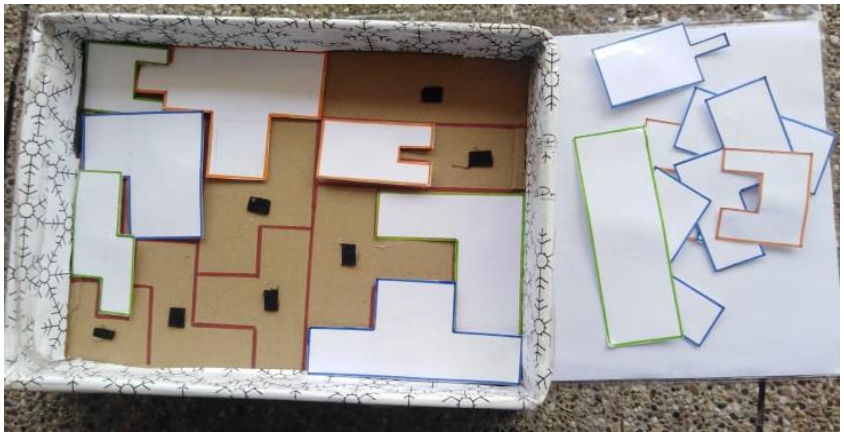
ACTIVIDAD N°7

Nombre de la actividad: pieza por pieza

Desarrollo: esta actividad radica en distinguir las formas y colocarlas donde corresponden, este material es un tablero el cual tiene diversas formas plasmadas y las mismas formas en forma de piezas.

Recursos: tablero con formas, piezas, para la elaboración del material se necesitó marcador, cartulina, velcro y tijera.

Tiempo de duración: 20 min



Diseño de tablero de actividad
"Pieza por pieza" de Actividad N°7 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°8

Nombre de la actividad: Seguir la secuencia

Desarrollo: se le otorga al usuario una plantilla de secuencia de formas y colores también se le otorga estas piezas realizadas en fomix y un cordón, el usuario deberá observar la plantilla y con ayuda de su dominio motor fino realizar de la misma manera la secuencia con los materiales que se le facilito.

Recursos: plantilla que fue realizada con cartulina y soporte de material plástico, piezas de fomix, cordón y tijera

Tiempo de duración: 20 min

Diseño de plantilla "Seguir la secuencia" de Actividad N°8 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°9

Nombre de la actividad: Ensartar el hilo

Desarrollo: se le facilita al usuario cuentas pequeñas y un hilo, el usuario deberá ensartar las cuentas.

Recursos: cuentas, hilo

Tiempo de duración: 10 min.

Materiales de Actividad N°9 "Ensartar el hilo" de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

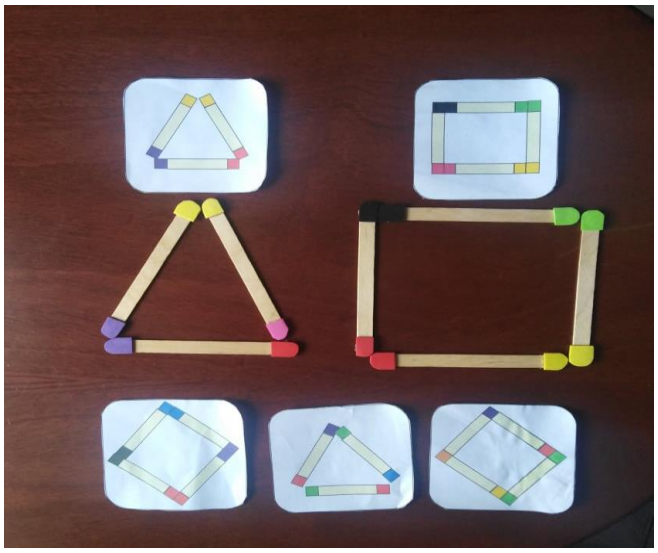
ACTIVIDAD N°10

Nombre de la actividad: Recreando la figura

Desarrollo: consiste en que el usuario realice la figura que está en la ficha, cuya figura puede ser cuadrado o triangulo estas son figuras que en sus extremos tiene colores, además también tiene palitos los cuales en sus extremos también tiene colores, el usuario deberá guiarse por la ficha y recrearla con los palitos.

Recursos: ficha, palitos, fomix, tijera, silicona.

Tiempo de duración: 20 min.



"Recreando la figura" de Actividad N°10 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDAD N°11

Nombre de la actividad: Bailar sobre el papel

Desarrollo: esta actividad se puede realizar en pareja o individual, consiste en bailar sombre un papel, mientras suena la música, una vez que la música se detenga, los usuarios deberán doblar el papel y seguir bailando hasta que se logren mantener dentro del mismo.

Recursos: papel, usuarios, terapeutas, música.

Tiempo de duración: 30 min.

ACTIVIDAD N°12

Nombre de la actividad: Ensalada de frutas

Desarrollo: formando un círculo con sillas se les pide a los usuarios que ocupen los puestos, luego se asigna a cada usuario un gafete de una fruta diferente para cada uno de ellos, se puede escoger de 3 a 4 frutas, en la primera instrucción el terapeuta deberá nombrar una fruta y los usuarios con el gafete correspondiente deben ponerse de pie, en la segunda instrucción el usuario debe decir ensalada de frutas y todos los usuarios deben cambiarse de puesto, estas instrucciones pueden ser repetidas según el criterio de cada terapeuta.

Recursos: gafetes, sillas, terapeuta instructor.

Tiempo de duración: 30 min.

Diseño de gafetes de Actividad N°12 de Guía básica para adultos mayores autovalentes

ACTIVIDADES ARTÍSTICAS ARTESANALES

OBJETIVO

Aumentar autoestima y motivación a través de la creatividad y expresión potencializando percepción sensorial y sentido de utilidad y disminuyendo niveles de depresión y soledad.

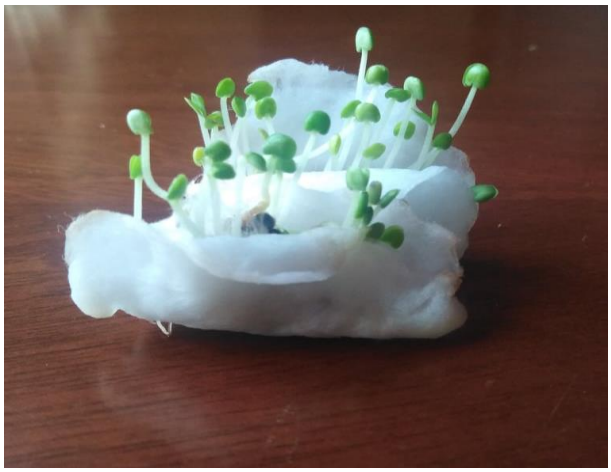
ACTIVIDAD N°13

Nombre de la actividad: Jardinería con materiales reciclables

Desarrollo: el proceso para llevar a cabo esta actividad es que la semilla debe estar cubierta con un algodón húmedo durante 3 días este primer estado de la semilla debe ser cuidado por lo tanto se debe ser regado dos veces al día (por la mañana y por la noche), en este tiempo debe salir una raíz de aproximadamente un milímetro y medio es aquí cuando se obtiene la germinación de la semilla y se puede continuar con el siguiente paso, luego de obtener la raíz se procede a ser sembradas en botellas; la botella debe ser cortada dándole la forma de macetero y también debe tener orificios en la base para que desfogue el exceso de agua y evitar que la semilla se pudra, luego de observar la germinación comienza el proceso de crecimiento observado luego de una semana aproximadamente, primero se observaran hojas falsas, luego de estas saldrán las hojas verdaderas. En esta actividad el usuario deberá hacerse cargo de una nueva vida, debe cuidar a la semilla para que se convierta en una planta, dándole una nueva motivación y ocupación al usuario en su hogar.

Recursos: semillas, algodón, botellas.

Tiempo de duración: el proceso de hidratación y germinación de la semilla dura tres días, el proceso de crecimiento de las primeras hojas dura una semana.



Semillas germinadas, semana 3 de Actividad N°13 de Guía básica para adultos mayores autovalentes.

ACTIVIDAD N°14

Nombre de la actividad: Macramé

Desarrollo: el macramé es una técnica te tejido realizada a mano, con esta actividad los usuarios expresan su creatividad y aumenta su sentido de utilidad, consiste en que los usuarios experimenten la realización del tejido de macramé.

Recursos: hilo de macramé, tijera, guía terapéutica.

Tiempo de duración: 60 min.

Hilo para macramé de Actividad N°14 de Guía Baica para adultos mayores autovalentes.

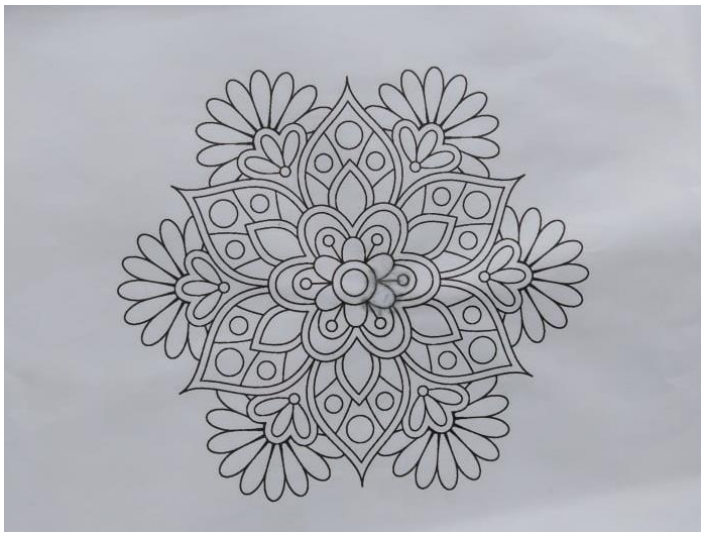
ACTIVIDAD N°15

Nombre de la actividad: Mandalas

Desarrollo: las mandalas son diseños, dándole un enfoque terapéutico esta herramienta ayuda a liberar estrés y mejora la sensación de bienestar en el adulto mayor, en esta actividad, los usuarios deberán colorear las mandalas.

Recursos: hojas con mandalas, lápices de colores.

Tiempo de duración: 60 min



Ejemplo de mandala para realizar Actividad N°14 de Guía Baica para adultos mayores autovalentes.