



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del adulto mayor

AUTORA:

Mercedes Leonor Carvajal Villafuerte

Facultad de Ciencias Médicas

Terapia Ocupacional

Manta-Manabí- Ecuador

2018

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutor del Proyecto de Investigación sobre el tema: **“RELACIÓN ENTRE LAS ACTIVIDADES DE OCIO Y LAS HABILIDADES COGNITIVAS DEL ADULTO MAYOR”** presentado por CARVAJAL VILLAFUERTE MERCEDES LEONOR, de Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí considero que dicho informe de investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la revisión y evaluación respectiva por parte del Tribunal de Grado, que el honorable Consejo Superior designe.

Manta, 04 de abril de 2019.

Dr. Yuri Medrano Plana

TUTOR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación, sobre el tema “**RELACIÓN ENTRE LAS ACTIVIDADES DE OCIO Y LAS HABILIDADES COGNITIVAS DEL ADULTO MAYOR**” de **CARVAJAL VILAFUERTE MERCEDES LEONOR**, para la Licenciatura en Terapia Ocupacional

Manta, 04 de abril de 2019

Dr. Erick Cantos. Mg.

CALIFICACIÓN

Lcdo. Tyron Moreira. Mg.

CALIFICACIÓN

Lcda. Alexandra Parrales

Secretaria de carrera

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mi DIOS, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por permitirme hacer realidad mis sueños, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y más que todo por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el período de estudio.

A mis padres porque fomentaron en mí el deseo de superación y triunfo en la vida, gracias por ser mi fortaleza, por ser mis pilares y por su apoyo y amor incondicional; debo reconocer que la mayoría de mis logros se los debo a ellos, incluyendo éste.

A mi esposo Giancarlo por apoyarme en todo momento y a mi hija por ser mi principal inspiración para luchar día a día motivándome a cumplir mis metas.

Mercedes Leonor Carvajal Villafuerte

RECONOCIMIENTO

A Dios gracias por estar presente no solo en esta etapa de mi vida sino en todo momento, ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mí.

A mis padres por ser incondicionales y darme su apoyo en todo momento, gracias por existir, a mi hermano por ser mi ejemplo y lucha para alcanzar mis metas.

A mi esposo y a mi hija por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un mejor futuro.

A mi querida ULEAM y a cada uno de los docentes que transmitieron sus conocimientos y por su desempeño en la enseñanza convirtiéndome en profesional.

Al Dr. Yuri Medrano y a la Dra. Aleyma Vázquez un agradecimiento especial, por toda la dedicación y colaboración brindada las cuales me permitieron hacer realidad este trabajo de investigación.

Mercedes Leonor Carvajal Villafuerte

INDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	III
DEDICATORIA	IV
RECONOCIMIENTO.....	V
INDICE DE CONTENIDOS.....	VI
RESUMEN.....	VII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
ADULTO MAYOR.....	4
OCIO.....	5
HABILIDADES COGNITIVAS.....	9
3. DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO	19
4. PROPUESTA.....	31
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES	35
BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXOS.....	39

RESUMEN

El envejecimiento es un fenómeno normal e inevitable en la vida de todo ser humano, al cual se asocia un deterioro cognitivo y una disminución de las habilidades que conllevan a un incremento del nivel de dependencia de las personas de la tercera edad. Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del adulto mayor. Para ello se realizó un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, transversal y de campo, cuya muestra estuvo constituida por 30 adultos mayores atendidos en el “Centro del Adulto Mayor Divino Niño”, ubicado en la ciudad de Jipijapa, provincia de Manabí, en el período comprendido de noviembre del 2018 a febrero del 2019; a los cuales se le aplicaron métodos de detección y evaluación de las actividades de ocio y se evaluaron sus habilidades cognitivas mediante el Test de LOTCA. Se obtuvo como resultado que las actividades más realizadas por los usuarios fueron la bailoterapia y la musicoterapia. En la evaluación con el Test de LOTCA para orientación, percepción y organización visomotora el 93% de la muestra obtuvo una puntuación elevada, mientras que en las operaciones racionales las puntuaciones oscilaban entre altas y bajas en dependencia de la categoría evaluada. Se elaboró una propuesta encaminada a brindar información, elevar las destrezas y habilidades del adulto mayor y consecuentemente disminuir el deterioro cognitivo.

Palabras claves: Envejecimiento, ocio, habilidades cognitivas.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene bien establecido el concepto de adulto mayor, en el cual van a estar incluidas todas las personas que posean una edad igual o superior a 60 años, en los países en vías de desarrollo, y de 65 años o más en los países desarrollados. Estas diferencias cronológicas obedecen a las disimiles características socioeconómicas presentes en una u otra región.

El envejecimiento de la población mundial es un fenómeno que marca al siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ecuador (INEC) reportó que en nuestro país de los 17 098 043 millones de habitantes el 10% corresponde a las personas de más de 60 años. Se estima que en el 2020 el 17,48% del total de la población ecuatoriana, será mayor de 65 años.

Lozano (2011) El envejecimiento es un proceso normal que afecta a la totalidad de los seres vivos, si bien se acentúa en los últimos años de vida ocurre desde el nacimiento.

Alvarado y Salazar (2014) describen al envejecimiento como una realidad innata del ser humano, un fenómeno que sucede desde el momento de la concepción hasta la muerte, un fenómeno propio del ciclo vital, el cual trae consigo cambios ya sean a nivel fisiológico, biológico y psicológico, refiriéndose a peso, talla, visión, audición que son aspectos que van cambiando en las diferentes etapas de la vida.

Depende de los condicionamientos religiosos, psicológicos, económicos, sociales y culturales variará el ritmo del envejecimiento. El cual será más longevo cuando presente el apoyo de su familia, la comunidad y la sociedad, elementos que son imprescindibles que los identifican como ciudadano.

Lorenzo y Fontan (2004) indican que envejecer no es sinónimo de enfermedad o discapacidad, sino una etapa de la vida que ha sido cargada de preconceptos sociales que de alguna manera afectan a las personas mayores. Revisando diferentes estudios explican que el anciano normal es una persona normal, por lo tanto, la pérdida de memoria en el mismo se debe considerar anormal. En sintonía con esta perspectiva se considera el anciano normal como un sujeto en el cual no será normal la prevalencia de alguna enfermedad.

Berriel y Pérez (2007) explican que lo adecuado es considerar la etapa de vejez como un proceso normal, y que como en otras etapas de la vida puede o no existir enfermedad. Considerar normal alguna enfermedad en el mismo sería un acto prejuicioso.

Roselli y Ardilla (2012) expresan que en la tercera edad a nivel intelectual existen cambios y éstos pueden evolucionar de forma benigna que es cuando sucede un envejecimiento normal con cambios cerebrales normales de la senectud, o de forma maligna, es decir la demencia la cual presentará cambios atípicos en la histología cerebral.

El envejecimiento como un fenómeno normal e inevitable en la vida de todo ser humano amerita una investigación que sea detallada y encaminada a minimizar el deterioro cognitivo del adulto mayor, incrementando sus habilidades cognitivas y utilizando como principal herramienta las actividades de ocio y tiempo libre.

Basado en lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo repercuten las actividades de ocio en el mantenimiento y desarrollo de las habilidades cognitivas del adulto mayor?

En el contexto epidemiológico esta investigación se justifica porque los adultos mayores representan una parte importante de nuestra población con una alta incidencia de enfermedades demenciales, por lo que resulta necesario investigar como inciden las actividades de ocio en el mantenimiento de las habilidades cognitivas de los ancianos.

Desde el punto de vista teórico los resultados de este estudio contribuirán a

reflejar la repercusión de la terapia ocupacional en la prevención del deterioro cognitivo de los adultos mayores.

En el ámbito económico este trabajo pretende elevar las habilidades cognitivas de las personas de la tercera edad previniendo el deterioro cognitivo y por consiguiente las enfermedades demenciales y otras afecciones crónicas asociadas a éstas; lo cual minimiza los costos generados al sistema nacional de salud y a la población en general.

Desde el ámbito metodológico los resultados de la investigación podrán ser considerados en intervenciones en unidades de salud, fortaleciendo el sistema de atención integral al adulto mayor.

En el contexto práctico de la terapia ocupacional pretendemos identificar las principales dificultades cognitivas que presentan los adultos mayores, para así elaborar una propuesta encaminada a incrementar sus habilidades cognitivas, para conseguir un incremento y mantenimiento de su independencia.

Por lo reflejado previamente nos planteamos la siguiente hipótesis:

- Las actividades de ocio tienen un impacto positivo en el mantenimiento y desarrollo de las habilidades cognitivas del adulto mayor.

Las variables utilizadas son:

- Variable independiente: Actividades de ocio
- Variable dependiente: Habilidades cognitivas en el adulto mayor

Con la finalidad de desarrollar el proyecto investigativo nos planteamos como objetivo general evaluar la relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del adulto mayor y para un mayor alcance del objetivo general nos apoyamos en los siguientes objetivos específicos: caracterizar demográficamente a la población estudiada, identificar las principales actividades de ocio que realizan los usuarios, evaluar las habilidades cognitivas de la muestra estudiada mediante la aplicación del Test de LOTCA, correlacionar los resultados de la evaluación cognitiva con las actividades de ocio realizadas por los usuarios, y elaborar una propuesta de intervención encaminada a incrementar las habilidades cognitivas.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

ADULTO MAYOR.

Márquez (2007) Un adulto mayor, persona de la tercera edad y/o anciano es aquel que se encuentra en su última etapa de la vida, ya que durante esta fase el cuerpo y las facultades cognitivas se van deteriorando.

Ballesteros (2007) El envejecimiento es un proceso complejo que afecta a todos los individuos e influye en el procesamiento cognitivo y en la actividad cerebral.

Stassen Berger K. (2009) A la vejez se la relaciona con la edad debido al tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual y cómo se ha vivido durante ese tiempo. Para definirla, hay que tomar en cuenta la edad: cronológica, física-biológica, psicológica y social.

- Edad cronológica: es el número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.
- Edad biológica: está determinada por el grado de deterioro de los órganos.
- Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación.
- Edad social: establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.

Según Vaillant y Mukamal, el envejecimiento debe ser visto desde tres dimensiones: disminución, cambio y desarrollo.

La disminución se relaciona con el deterioro en la función de algunos órganos, con la reducción de la percepción sensorial y de la velocidad de reacción ante los estímulos. Es una época de cambio ya que la apariencia física se modifica de forma progresiva; aparecen las canas, las arrugas y cambia la distribución de la grasa corporal; también se observan modificaciones importantes en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales. La vejez también debe verse como una etapa de desarrollo y madurez. Muchos ancianos son más

pacientes y tolerantes, tienen una mayor aceptación del otro, tienen mayor experiencia y esto les permite ver la vida de una manera diferente, aprecian la relatividad y comprenden que el presente tiene un pasado y un futuro.

Ward, Summers, Saunders y Vickers (2014). Se han presentado las actividades de ocio como un recurso alternativo para preservar los procesos cognitivos de las personas mayores en su propio ambiente cotidiano y en condiciones más ecológicas, aunque los mecanismos por los cuales esto ocurre sean desconocidos. En algunos estudios observacionales se ha visto que las personas mayores que participan en varias actividades de ocio tienen una tasa de riesgo de alteraciones de la memoria más baja que aquellas personas que han participado en actividades de ocio en menor grado y/o no han participado en ninguna actividad.

Por consiguiente, se pretende verificar la relación entre la práctica de las actividades de ocio y las funciones cognitivas.

OCIO.

El término ocio etimológicamente proviene del latín otium que significa reposo. Según el Diccionario de la Real Academia Española (1992), ocio es el tiempo libre, fuera de las obligaciones y ocupaciones habituales.

(Cuenca 2000) El ocio surge cuando se realizan las actividades satisfactorias y gratificantes que posibilita el tiempo liberado, de forma libre y decididas por uno mismo, de igual manera que sean gestionadas autónomamente.

Manuel Cuenca, profesor de la Universidad de Deusto (Bilbao), contempla y define el ocio como tiempo libre fuera de obligaciones habituales, que descansa en tres pilares esenciales:

- Percepción de libre elección en unión de preferencias individuales.
- Sensación gratificante y placentera.
- Autotelismo: es decir actividades que tienen un fin en sí mismas y en la sensación gratificante que producen al practicarlas.

Además, este ocio autotélico se manifiesta en seis dimensiones: lúdica, deportiva, festiva, creativa, ecológica y solidaria.

La Western Retail Lumber Association (WLRA) considera que: el desarrollo del ocio se facilita garantizando las condiciones básicas de vida como son: la seguridad, cobijo, alimentación, educación, recursos sostenibles, equidad y justicia social.

Para conseguir un estado de bienestar físico, social y mental, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades e interactuar de forma positiva con el entorno; las cuales aumentarán la calidad de vida. Además, se debe tener presente que el incremento de la insatisfacción, el estrés, el aburrimiento, la falta de actividad física, la falta de creatividad y la alineación en el día a día de las personas pueden ser aliviadas mediante conductas satisfactorias de ocio.

La definición de ocio más repetida y más citada ha sido sin lugar a duda, la de Jofre Dumazeider (1974) que describe al ocio como “un conjunto de ocupaciones a las cuales el individuo puede entregarse libremente, sea para descansar, divertirse o para desarrollar su información o formación desinteresada, su participación social voluntaria o su libre capacidad creadora, después de haber cumplido sus obligaciones profesionales, familiares y sociales”.

Según Dumazedier, el ocio debería contener en sentido positivo o negativo: descanso, diversión y/o desarrollo; sino tiene ninguna sería ocio negativo, si tiene una de ellas o ambas sería positivo.

OCIO POSITIVO	OCIO NEGATIVO
Se caracteriza por una de las “D”	No mantiene ninguna de las “D”
Desarrollo personal <ul style="list-style-type: none"> • Incremento de conocimientos, actitudes y aptitudes de la persona en sus diferentes ámbitos: psicológicos, 	Se caracteriza por las sensaciones de dejadez.

<p>corporal, intelectual y relacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejemplo: lectura de ensayo. 	
<p>Diversión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la distracción, evasión, como resultado una satisfacción en el ámbito psicológico. • Ejemplo: ir con los amigos a tomar algo comerciales. y pasarlo bien. 	<p>Aburrimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aporta nada a la actitud personal.
<p>Descanso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es una recuperación física y psíquica de la persona por el desgaste producido por sus obligaciones. • Ejemplo: estar tumbado, pasear. 	<p>Consumismo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se refiere al conjunto de actividades en que la persona entre (a veces sin intención) para beneficiar intereses comerciales. • Ejemplo: ir de compras por comprar.

DIMENSIONES DEL OCIO

Dimensión lúdica.

(Cuenca Cabeza; Izaguirre, 2010) Por medio de esta dimensión, el ocio se introduce en el ámbito de las experiencias relacionadas con el juego; además responde a cómo se divierten las personas en sus distintas fases de la vida, al lugar y los medios, a las relaciones que establecen, a la importancia o falta de interés por el mundo lúdico en general.

Dimensión deportiva.

Las experiencias lúdico- deportivas contribuyen al desarrollo integral de la persona, incrementando las capacidades motoras, fomentando las relaciones sociales y generando hábitos de salud e higiene corporal.

La práctica deportiva asiste al adulto mayor permitiendo la aceptación por los demás. El éxito, el trabajo en equipo y el deporte ayudan su forma física posibilitándole ser más eficiente y autónomo.

Dimensión festiva.

(Cuenca Cabeza, 2000; San Salvador del Valle, 2010) se refiere a las experiencias extraordinarias que tienen lugar gracias a algún acontecimiento que se conllevará con alegría, entretenimiento y regocijo. Predomina el carácter comunitario aportando sensaciones placenteras el cual eleva el estado de ánimo, generando niveles altos de disfrute ya sea en la preparación como en la participación de actos festivos.

Dimensión creativa.

(Amigo Fernández De Arroyabe, 2000 Y 2014) La dimensión creativa está vinculada con la educación artística que incluyen la música, la pintura, la danza, etc. Posee un carácter formativo, cultural, de desarrollo personal; mediante el aprendizaje y la formación. Tiene una finalidad en sí misma y será elegida libremente lo cual producirá un sentimiento gratificante de autorrealización, debido al desarrollo personal.

Dimensión ecológica.

(Goytia, 2008) Es una dimensión vinculada a la diversión, relajación y desarrollo de la recreación al aire libre.

Dimensión solidaria.

(Caride; López, 2002) Se refiere a las acciones realizadas de manera desinteresada, que tiene como fin colaborar con los demás.

Gunter y Gunter (1980) establecen otra clasificación de las categorías de ocio:

CATEGORÍAS DEL OCIO		
OCIO PURO	Máxima participación y elección por parte de la persona, siendo el	Ej: nadar.

	individuo que pone los límites. Es más satisfactorio.	
OCIO ANÓMICO	Tiempo libre que no está organizado, puede ser o no ser gratificante.	Ej: en los casos que no existe planificación previa.
OCIO INSTITUCIONAL	Elevada participación y elección personal, aunque los límites son impuestos por una institución.	Ej: una excursión organizada.
OCIO ALIENADO	Poca satisfacción aunque son actividades comunes de ocio y tiempo libre y alejado de obligaciones.	Ej: ir a una exposición.

HABILIDADES COGNITIVAS.

La cognición o funciones cognitivas son aquellos procesos mentales que nos permiten recibir, procesar y elaborar información. Son muy importantes porque permiten participar activamente en los procesos de interacción, percepción y comprensión del entorno lo cual lo lleva a desenvolverse en el mundo que lo rodea.

Éstas nos permiten llevar a cabo cualquier tarea, de tal forma que se las utilizan para aprender y recordar información continuamente, además integrar la historia e identidad personal, como también manejar información relativa al momento en el que el sujeto se encuentra y hacia dónde se dirige, mantener y distribuir la atención, reconocer distintos sonidos, procesar diferentes estímulos, realizar o representar mentalmente un objeto.

Todas las actividades que realizamos requieren la utilización de nuestras funciones cerebrales lo que quiere decir millones de conexiones neuronales repartidas por los lóbulos cerebrales y la activación de diferentes áreas del cerebro para desenvolvernos adecuadamente con nuestro entorno y procesar la información que obtenemos por diversos canales.

FUNCIONES COGNITIVAS MÁS IMPORTANTES:

ORIENTACIÓN.

La orientación es aquella capacidad que nos permite ser conscientes de nosotros mismos y del entorno en el que nos encontramos en un momento determinado.

Orientación personal: capacidad de integrar información relativa a la historia e identidad personal.

Orientación temporal: capacidad de emplear información relativa del día, la hora, el mes, el año, momento de realizar conductas, festividades, estaciones, etc.

Orientación espacial: capacidad de manejar información relativa de dónde viene, dónde se encuentra en un momento específico, a dónde va, etc.

GNOSIAS.

Es una función cognitiva que permite el conocimiento o reconocimiento de mundo, de cada uno sus objetos y del propio sujeto, mediante los receptores que están ubicados en la periferia siendo los responsables de la sensibilidad profunda.

Existen gnosias simples que dependen de la sensibilidad especial y son dependientes de cada uno de los sentidos y por otro lado las gnosias complejas. Dentro de las simples están las siguientes:

Gnosia táctil: es aquella que permite conocer los objetos a través del tacto. Es una gnosis muy importante porque permite a su vez un doble conocimiento: al que llamamos somatognosia: conocimiento del propio cuerpo y estereognosia: conocimiento del exterior.

En cuanto a la gnosia auditiva permite dar sentido, interpretar los sonidos y por lo tanto conocer o reconocer a partir de la vía auditiva. Entre ella tenemos:

Gnosia verbal: permite conocer y reconocer los sonidos que corresponden a los de la lengua. Se vincula por tanto estrechamente con el lenguaje.

Gnosia visual: es la responsable de la percepción visual, de dar significado a los estímulos visuales recibidos.

Gnosia olfativa: permite conocer a través del olfato.

Gnosia gustativa: permite conocer a través del gusto.

Al mencionar las gnosias complejas nos referimos a percepciones simples integradas en percepciones complejas y se agrupan del siguiente modo:

- Percepción del esquema corporal: capacidad de reconocer y representar mentalmente el cuerpo como un todo y sus diversas partes, desarrollo de los movimientos que podemos hacer con cada una y orientación del cuerpo en el espacio- somatognosia.
- Percepción del espacio
- Percepción del tiempo
- Percepción del movimiento
- Percepción de la velocidad

ATENCIÓN.

(Ballesteros, 2000) La atención es el proceso por el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre aspectos del medio considerados los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas entre las posibles. Hace referencia al estado de observación y de alerta que nos permite tomar conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno. En otras palabras, la atención es la capacidad de generar, dirigir y mantener un estado de activación adecuado para el procesamiento correcto de la información.

Dentro de esta función debemos hablar de 5 procesos diferentes:

Atención sostenida: se mantiene de forma fluida el foco de atención en una tarea o evento durante un período de tiempo prolongado.

Atención selectiva: capacidad para dirigir la atención y centrarse en algo sin permitir que los estímulos externos o internos interrumpen la tarea.

Atención alternante: capacidad de cambiar nuestro foco de atención de una tarea o norma interna a otra de manera fluida.

Velocidad de procesamiento: ritmo en el que el cerebro realiza una tarea, esto variará según la tarea que se ejecute.

Heminegligencia: gran dificultad o incapacidad para dirigir la atención hacia uno de los lados (por lo general, el izquierdo), tanto en relación al propio cuerpo como al espacio.

FUNCIONES EJECUTIVAS.

(Bauermeister, 2008) Las funciones ejecutivas son actividades mentales complejas e imprescindibles para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para adaptarse eficazmente al entorno donde se logre alcanzar las metas propuestas.

(Anderson, 2008) Los elementos claves que incluyen las funciones ejecutivas son: anticipación y desarrollo de la atención, control de impulsos y autorregulación, flexibilidad mental y utilización de la realimentación, planificación y organización, selección de forma efectiva de estrategias para resolver problema y monitorización.

Las funciones ejecutivas incluirán al menos los siguientes aspectos:

Coordinación, programación, secuenciación y control adecuado de los movimientos (Kuypers, 1981; Roland, 1981; Leonard, 1988, en Kolb y Whishaw, 1996).

Capacidades de atención selectiva y memoria de trabajo (relacionadas con mecanismo cognitivos como el ejecutivo central de Baddeley y Hitch, (1977).

Capacidades relacionadas con la flexibilidad cognitiva en diversos ámbitos: atención, actividad perceptiva, formación de conceptos, pensamiento, motricidad (Karnath y Wallesch, 1992; Zangwill, 1966; Milner y Petrides, 1984; Ramier y Hecaen, 1970; en Kolb y Wishaw, 1996; Eslinger y Grattan, 1993).

Razonamiento y habilidades inferenciales, a nivel deductivo e inductivo (Duncan, Burgess y Emslie, 1995).

Coordinación y organización de estrategias medios-fines, que constituye para diversos autores, la esencia del comportamiento inteligente (Shallice y Burgess, 1991).

Formulación y construcción a nivel cognitivo, de planes de conducta y programas ordenados de actividad propositiva (o inteligente) (Kimberg, D'Esposito y Farah, 1997)

Formulación y construcción de estrategias y planes, incluyendo la enunciación, desarrollo y verificación o falsedad de hipótesis (Blanco y Aguado, 2002).

Modulación, afinamiento y matización de los programas de comportamiento, incluidas las actividades emocionales (Harlow, 1868, en Kolb y Whishaw, 1996; Blumer y Benson, 1975; Eslinger y Damasio, 1985).

Actividades de integración y cohesión de alto nivel de los distintos aspectos del Yo y de la personalidad (Eslinger y Damasio, 1985, en Kolb y Wishaw, 1996; Damasio, 1994).

PRAXIAS.

Tallis J y Soprano M (1991) aportan que las praxias son un sistema de movimientos coordinados en función de un resultado o de una intención. Dentro de las praxias diferenciamos entre:

Praxias ideomotoras: capacidad de realizar un movimiento o gesto simple de manera intencionada.

Praxias ideatorias: capacidad para manipular objetos mediante una secuencia de gestos, lo que implica el conocimiento de la función del objeto, de la acción y del orden serial de los actos que llevan a cabo esa acción.

Praxias faciales: capacidad de realizar voluntariamente movimientos o gestos con diversas partes de la cara: labios, lengua, ojos, cejas, carrillos, etc.

Praxias visoconstructivas: capacidad de planificar y realizar los movimientos necesarios para formar un dibujo o figura final.

LENGUAJE.

(Luria 1977) expone que el lenguaje es un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se designan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos.

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001) define al lenguaje como estilo y modo de hablar y escribir de cada persona en particular.

(Lecours y cols., 1979). Indican que la producción del lenguaje consiste en la materialización de signos ya sean sonoros o escritos los cuales simbolizan objetos, ideas, etc., de acuerdo con una convención propia de una comunidad lingüística.

Dentro del lenguaje hay diversos procesos que pueden verse afectados:

Expresión: capacidad de formular ideas con sentido y de manera gramaticalmente correcta.

Comprensión: capacidad de entender el significado de palabras e ideas.

Vocabulario: conocimiento del léxico.

Denominación: capacidad de nombrar objetos, personas o hechos.

Fluidez: capacidad para producir de manera rápida y eficaz contenidos lingüísticos.

Discriminación: capacidad de reconocer, diferenciar e interpretar contenido relacionados con el lenguaje.

Repetición: capacidad para producir los mismos sonidos que se escuchan.

Escritura: capacidad para transformar ideas en símbolos, caracteres e imágenes.

Lectura: capacidad para interpretar símbolos, caracteres e imágenes y transformarlos en habla.

MEMORIA.

La memoria es la capacidad para retener y hacer uso de alguna experiencia vivida basándose en las del sistema nervioso y en particular del cerebro. La memoria permite retener nuestra lengua materna, hábitos, habilidades motoras, conocimiento del mundo, de nosotros mismos, de nuestros familiares y referimos a ellos durante nuestra vida.

Cualquier comportamiento humano está en realidad potenciado más por patrones adquiridos que por estímulos inmediatos resultantes de la situación real.

Según Schacter, Kaszniak y Kihlstrom(1991) y Craik y Jennings (1992) existen 5 sistemas principales de memoria:

Memoria episódica: hace referencia a información sobre hechos y experiencias vivida, todos ubicados en el espacio y tiempo.

Memoria semántica: hace referencia a conocimientos generales del mundo, es decir: datos sobre hechos, vocabularios, normas.

Memoria procedimental: hace referencia a acciones o secuencia de actos aprendidos, la mayoría de los cuales hacemos de manera automática sin conciencia del momento ni del lugar de adquisición.

Memoria primaria: sistema con una capacidad limitada para información de varios tipos durante un breve período de tiempo.

Sistema representativo perceptivo: propuesto por Tulving y Schacter (1990), caracterizado por la adquisición y mantenimiento del conocimiento relativo a la forma y la estructura de las palabras y objetos. (Van der Linden, 1994).

COGNICIÓN SOCIAL.

Es el conjunto de procesos cognitivos y emocionales mediante los cuales interpretamos, analizamos, recordamos y empleamos la información sobre el mundo social. Tomando como referencia nuestro pensamiento acerca de nosotros mismos, de los demás, su comportamiento y de las relaciones sociales,

y cómo damos sentido a toda esa información y emitimos comportamientos en base a ella.

A la luz del modelo clásico E (estímulo) O (organismo) R(respuesta), la cognición social podía representarse en O, como los procesos y estructuras que median entre la situación social y la conducta social del individuo (Rublú y otros 1983): Situación social -> Cognición social ->Conducta social.

HABILIDADES VISOESPACIALES.

Según Ortega et al. (2014), las funciones visoespaciales constituyen un grupo de funciones cognitivas que nos permite representar, analizar y manejar el espacio en el que vivimos, gracias a esto tenemos consciencia de nuestra posición en el espacio en relación con otros objetos, así como la relación de unos objetos respecto a otros.

Este sistema cuenta con tres grandes habilidades que facilitan el análisis del espacio (AOA, 2010):

Integración bilateral: es la habilidad para usar los dos lados del cuerpo de forma simultánea y por separado de forma consciente (Merchán y Henao, 2011).

Lateralidad: constituye el dominio funcional de un lado del cuerpo sobre el otro, de manera que preferimos utilizar la mano, pie, ojo y oído de uno de los lados de nuestro cuerpo. Esta función nos permitirá identificar la derecha y la izquierda en nosotros mismo y de manera consciente (AOA, 2010).

Direccionalidad: es la habilidad para interpretar direcciones hacia la izquierda o derecha en el espacio exterior, es decir reconocer derecha e izquierda más allá de uno mismo.

Es un hecho que, conforme nos vamos haciendo mayores, vamos perdiendo muchas capacidades y otras van mermando hasta llegar a límites muy bajos. Uno de los casos más conocidos que sucede al llegar a la vejez es el deterioro cognitivo.

CAUSAS DEL DETERIORO COGNITIVO.

Cambios en la relación a la sociedad: aislarse del mundo que los rodea y no tener contacto con su entorno es uno de los principales factores que inciden de forma negativa para la pérdida de facultades, la soledad en las personas mayores provocará desánimo, falta de interés que perjudicará de forma directa en las capacidades de las personas y como no, en la memoria, haciendo que ésta disminuya.

Cambios psicológicos: la psicología de cada una de las personas influye directamente en las facultades mentales. Por una parte, si presentan los trastornos de estrés o de depresión, éstos pueden hacer que el desgaste de neuronas sea mayor, propiciando así, la pérdida de memoria. Como también la presencia de pensamientos negativos acerca de no poder realizar acciones hacen que muchas personas mayores no mejoren y no realicen acciones que antes sí podían hacer. Hay que tener en cuenta que, con la vejez, independientemente si existe deterioro o no, hay facultades que se ralentizan de manera inevitable, donde se debe asumir que llegar a la vejez es algo normal y no dejarse llevar por el pesimismo de no sentirse tan vigoroso como años atrás.

Cambios en el organismo: existen cambios del organismo que conllevan al hecho de sufrir una degeneración cognitiva más grave, como es la pérdida de neuronas y la no regeneración rápida de éstas, la pérdida de la vista con la imposibilidad de reconocer objetos correctamente; éstos son algunos de los cambios en el organismo que afectan al deterioro cognitivo de una persona.

Existen algunos factores que pueden ser tratados y revertidos para hacer que el deterioro cognitivo se atrase o sea más leve cuando haga acto de presencia.

Para preservar las funciones cognitivas se ha demostrado que el deterioro se ralentiza y los déficits son más leves si se mantiene una vida activa y saludable en entornos estimulantes y si continuamos trabajando las capacidades mediante la práctica y ejercicios de estimulación cognitiva.

EVALUACIÓN LOTCA (LOEWENSTEIN OCCUPATIONAL THERAPY COGNITIVE ASSESSMENT)

La batería de evaluación cognitiva LOEWENSTEIN OCCUPATIONAL THERAPY COGNITIVE ASSESSMENT es una herramienta práctica y sencilla creada por los autores Itzkovich, Elazar, Averbuch y Katz en el Loewenstein Rehabilitation Hospital en Israel en 1974.

Es un instrumento de evaluación cognitiva muy utilizado por los terapeutas ocupacionales en todo el mundo, no solo por su sencilla aplicación práctica sino también por su grado de fiabilidad diagnóstica para averiguar las habilidades cognitivas y perceptivas requeridas para el funcionamiento diario.

(Golden, 1984; Inhelder & Piaget, 1964; Luria, 1973). Deriva de la experiencia clínica, así como de teorías neuropsicológicas y del desarrollo y de procedimientos de evaluación.

Se divide en 4 áreas: Orientación, Percepción, Organización visomotora y Operaciones racionales. Contiene 20 subtest, la mayoría de los subtest se puntúan con una escala de 1 a 4.

Los subtest Categorización, Objetos de Riska estructurados y no estructurados se puntúan con una escala de 1 a 5.

(Su et al., 2000). Los resultados se proporcionan como un perfil para cada subtest donde un mayor puntaje indica menor déficit cognitivo.

(Katz, Itzkovich & Averbuch, 2002). Si bien se acepta la suma de los puntajes de las subpruebas, los autores advierten que el análisis de una puntuación total impacta en la capacidad de identificar la aptitud del individuo para cada área cognitiva.

Al final cada subtest, se le preguntará al paciente si la prueba está finalizada y solo así se le puntuará.

3. DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

La población con la que se realizó la investigación estuvo constituida por 30 usuarios adultos mayores atendidos en el “Centro del Adulto Mayor Divino Niño”. Ubicado en la ciudad de Jipijapa de la provincia de Manabí-Ecuador, en el período de diciembre 2018 a marzo del año 2019.

La muestra quedó constituida por 30 adultos mayores que cumplían con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Edad mayor a 60 años.
- Usuarios que en pleno uso de sus facultades mentales acepten participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Presentar una enfermedad demencial o crónica que afecte su estado cognitivo.
- Usuarios que se nieguen a participar en el estudio.

La presente investigación según la naturaleza del estudio, el objeto de estudio, el tipo de análisis y el nivel de profundidad fue aplicada y cuantitativa. Según el papel que ejerce el investigador, el período de tiempo y la manera de recopilar la información fue no experimental, transversal y de campo

El estudio fue realizado haciendo uso de los siguientes métodos:

- Consentimiento informado de los usuarios que participaron en la investigación.
- Caracterización de la población a través de las Historias Clínicas.
- Aplicación de los métodos de detección y evaluación. En esta fase identificamos las actividades de ocio realizadas por los usuarios y evaluamos las habilidades cognitivas de los mismos mediante el Test de LOTCA.

- La observación científica se utilizó durante toda la ejecución de la investigación (Estudio de Campo).

Los datos recolectados con los instrumentos antes mencionados se almacenaron en una base de datos diseñada al efecto mediante Microsoft Excel.

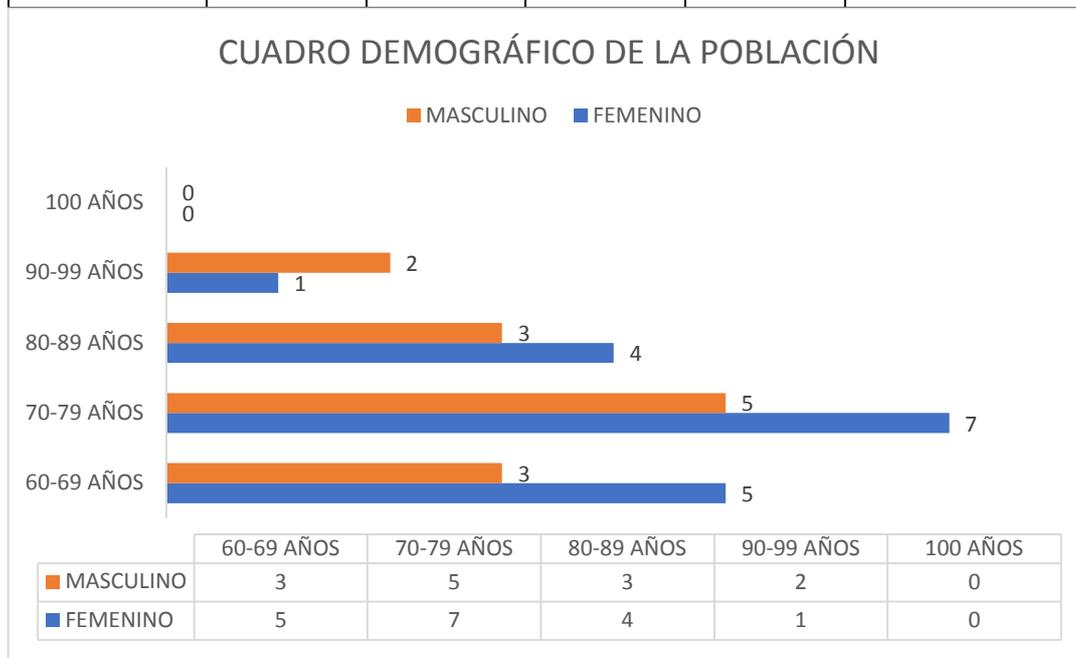
Los resultados obtenidos se resumieron en tablas y gráficos para facilitar el análisis y comprensión de los mismos; se analizaron y discutieron los resultados, de los cuales se derivaron las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO “DIVINO NIÑO”

Tabla No. 1

Caracterización de la población

GRUPO ETARIO	SEXO				TOTAL
	MASCULINO		FEMENINO		
	N°	%	N°	%	
60-69 AÑOS	3	10%	5	17%	27%
70-79 AÑOS	5	17%	7	23%	40%
80-89 AÑOS	3	10%	4	13%	23%
90-99 AÑOS	2	7%	1	3%	10%
100 AÑOS	0	0%	0	0%	0%
TOTAL	13	44%	17	56%	100%



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor.

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor.

Análisis de resultados:

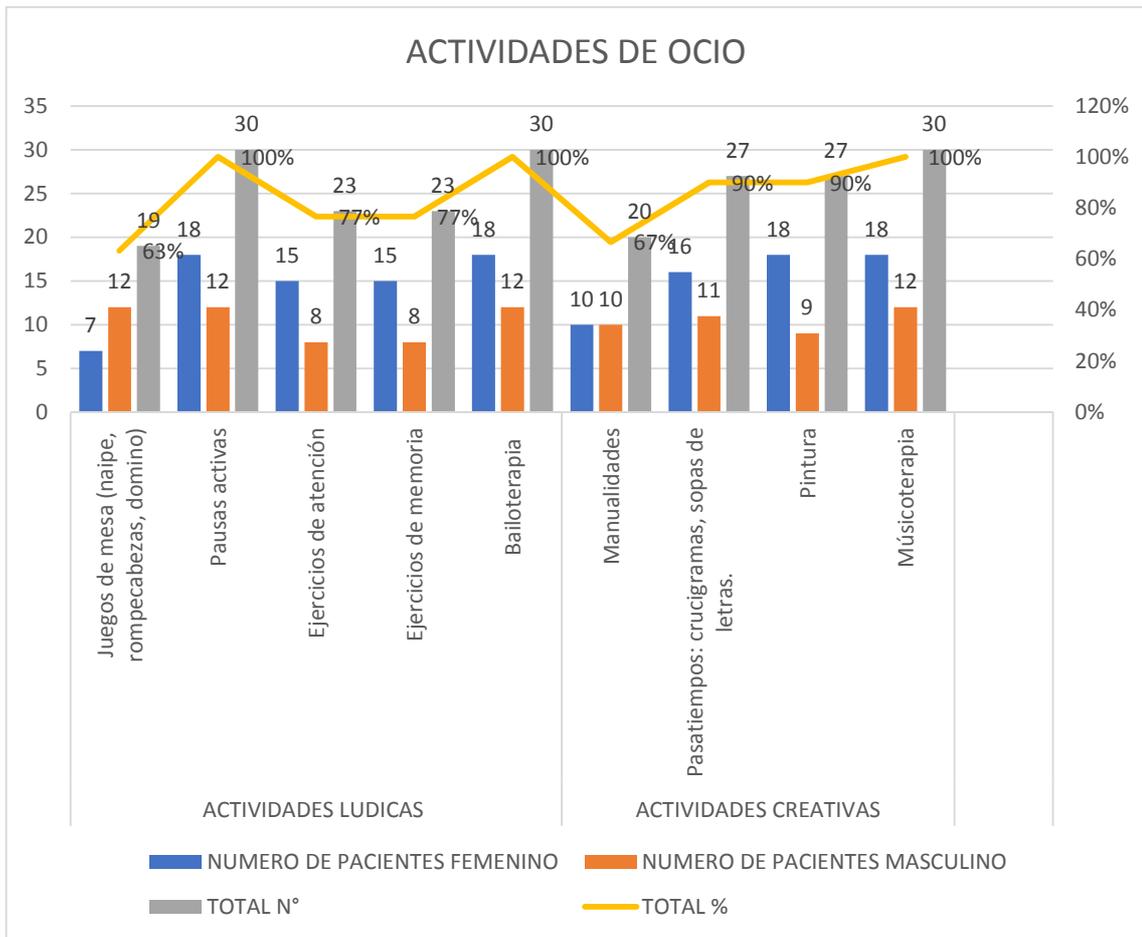
En la muestra estudiada existe un predominio del sexo femenino con 17 usuarias, correspondiendo al 56%, mientras que el sexo masculino estuvo representado por 13 adultos mayores, correspondiendo a un 44%. El grupo etario que prevaleció fue el de 70 – 79 años con 12 usuarios que equivalen al 44%, seguido por el de 60 – 69 años que equivalen al 40%.

IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO “DIVINO NIÑO”

Tabla No. 2

Actividades de ocio realizadas por los usuarios

ACTIVIDADES DE OCIO		NÚMERO DE PACIENTES		TOTAL	
		FEMENINO	MASCULINO	N°	%
ACTIVIDADES LÚDICAS	Juegos de mesa (naipe, rompecabezas, domino)	7	12	19	63%
	Pausas activas	18	12	30	100%
	Ejercicios de atención	15	8	23	77%
	Ejercicios de memoria	15	8	23	77%
	Bailoterapia	18	12	30	100%
ACTIVIDADES CREATIVAS	Manualidades	10	10	20	67%
	Pasatiempos: crucigramas, sopas de letras.	16	11	27	90%
	Pintura	18	9	27	90%
	Musicoterapia	18	12	30	100%
TOTAL DE ADULTOS MAYORES:		30			



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor

Análisis de resultados:

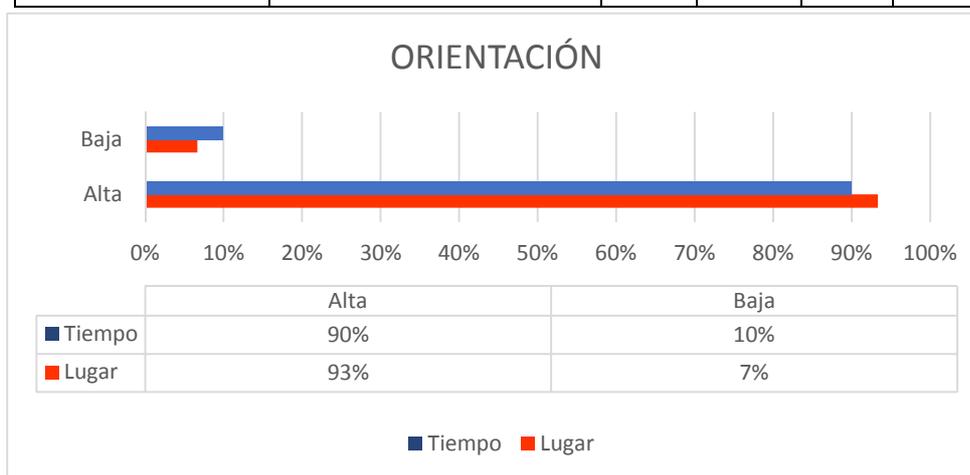
Al evaluar las actividades de ocio realizadas por los usuarios encontramos que las actividades más realizadas por los adultos mayores fueron bailoterapia, musicoterapia y pausas activas con un 100%. En segundo lugar, tenemos los pasatiempos, crucigramas, sopas de letras y pinturas con un 90%, seguido de los ejercicios de atención y memoria realizados por el 77% de la muestra. En último lugar tenemos las manualidades y las actividades lúdicas con un 67% y 63% respectivamente.

BATERÍA LOTCA APLICADO A USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR “DIVINO NIÑO”.

Tabla No.3

Evaluación LOTCA por orientación

ORIENTACIÓN	TOTAL DE ADULTOS MAYORES EVALUADOS	PUNTOS			
		Alta		Baja	
		N°	%	N°	%
Lugar	30	28	93%	2	7%
Tiempo		27	90%	3	10%



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor.

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor.

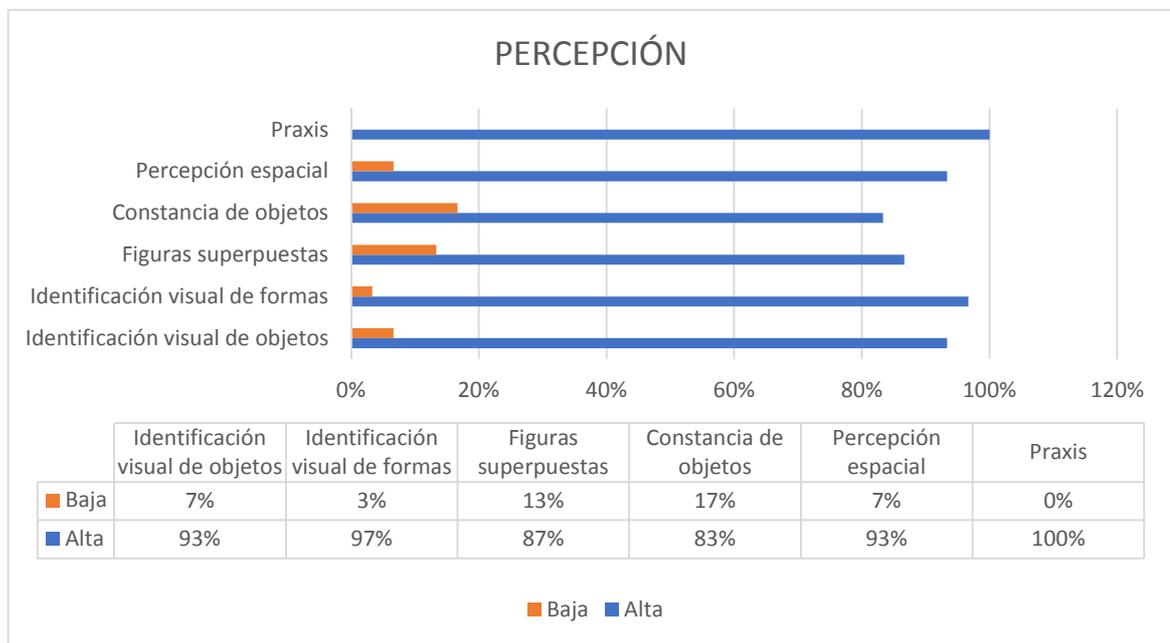
Análisis de resultados:

En la tabla se observan los resultados obtenidos a partir de la evaluación de LOTCA en el área de orientación donde se tomó en cuenta el lugar y tiempo. En el indicador de lugar el 93% de los usuarios (28 ancianos) obtuvieron una puntuación elevada y el 7% restante recibió una puntuación baja. En el área de orientación en el tiempo el 90% (27 ancianos) obtuvo una puntuación elevada y el 10% una puntuación baja en la categoría evaluada.

Tabla No.4

Evaluación LOTCA por percepción

PERCEPCIÓN	TOTAL DE ADULTOS MAYORES	PUNTOS			
		Alta		Baja	
		N°	%	N°	%
Identificación visual de objetos	30	28	93%	2	7%
Identificación visual de formas		29	97%	1	3%
Figuras superpuestas		26	87%	4	13%
Constancia de objetos		25	83%	5	17%
Percepción espacial		28	93%	2	7%
Praxis		30	100%	0	0%



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor.

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor.

Análisis de resultados:

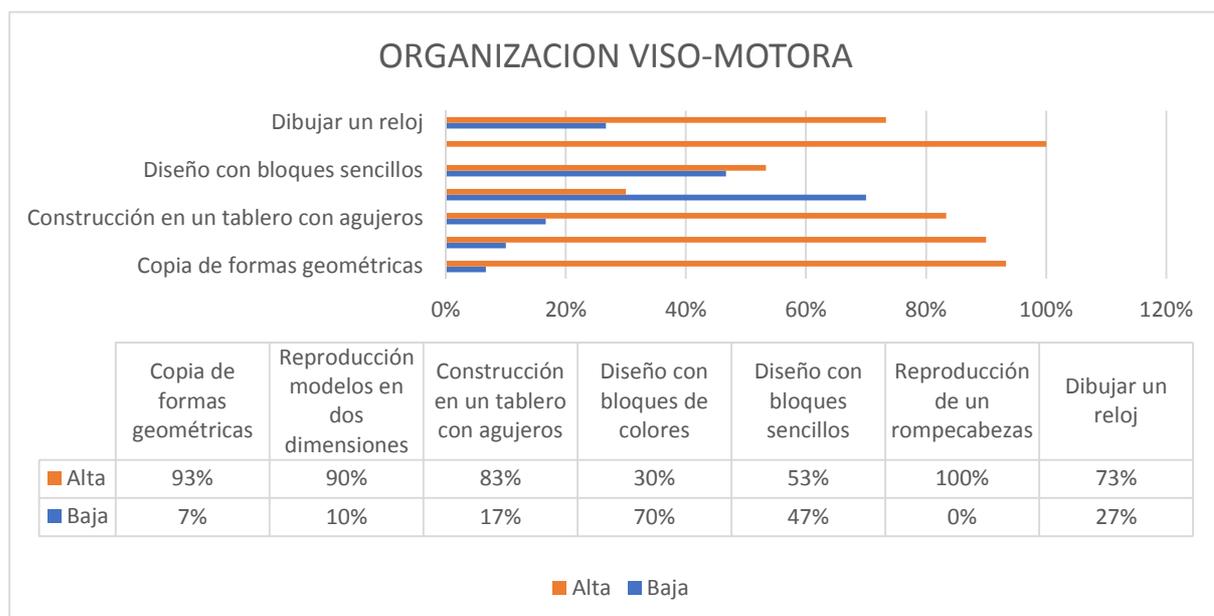
En la tabla se observan los resultados obtenidos de los 30 adultos mayores a partir de la evaluación de LOTCA en el área de percepción.

El área de percepción más desarrollada por nuestros usuarios fue la praxis con un 100% en puntuación alta seguido a ésta la identificación visual de formas, donde el 97% obtuvo una puntuación alta. En tercer lugar, se destacan con una puntuación elevada la identificación visual de objetos y la percepción espacial, con el 93% de los usuarios. En cuarto y quinto lugar tenemos la identificación de figuras superpuestas y la constancia de objetos, donde solo el 87% y el 83% respectivamente de los ancianos obtuvieron una puntuación alta.

Tabla No.5

Evaluación LOTCA por organización viso-motora

ORGANIZACIÓN VISO-MOTORA	TOTAL DE ADULTOS MAYORES EVALUADOS	PUNTOS			
		Alta		Baja	
		N°	%	N°	%
Copia de formas geométricas	30	28	93%	2	7%
Reproducción modelos en dos dimensiones		27	90%	3	10%
Construcción en un tablero con agujeros		25	83%	5	17%
Diseño con bloques de colores		9	30%	21	70%
Diseño con bloques sencillos		16	53%	14	47%
Reproducción de un rompecabezas		30	100%	0	0%
Dibujar un reloj		22	73%	8	27%



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor.

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor.

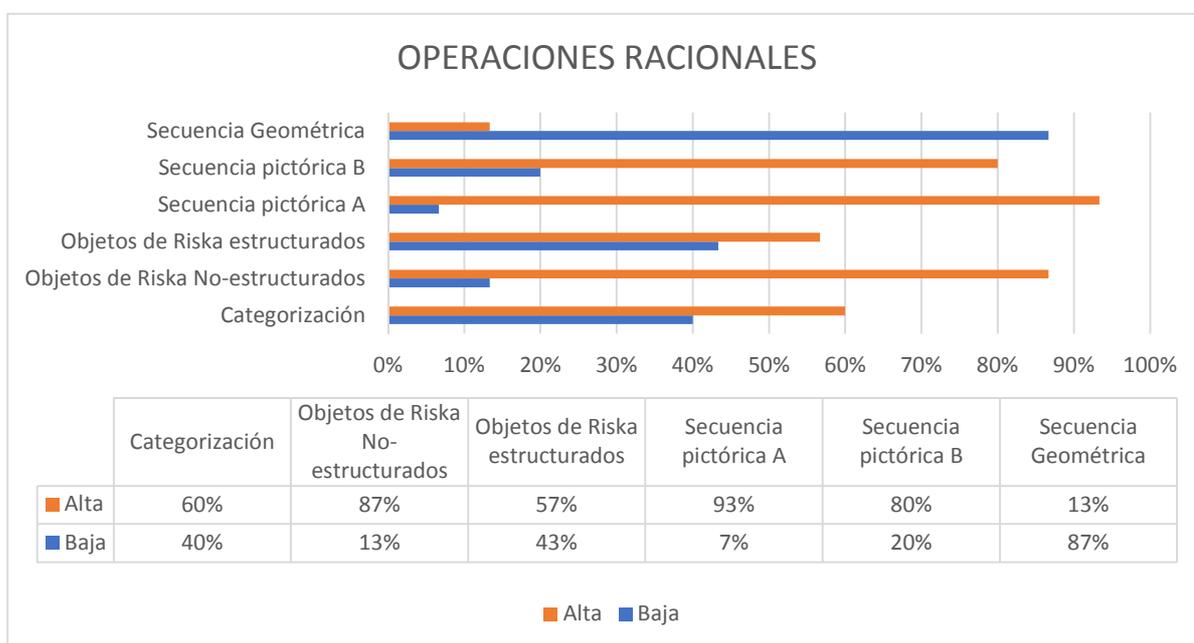
Análisis de resultados:

La tabla presenta los valores correspondientes a la organización visomotora donde se observó que las puntuaciones más altas se obtuvieron en las áreas de reproducción de rompecabezas, copia de figuras geométricas y reproducción de modelos en dos dimensiones, con un 100%, 93% y 90% respectivamente. Seguidas por la construcción en un tablero con agujeros y dibujar un reloj, en las cuales el 83% y 73% de los usuarios alcanzaron puntuaciones elevadas. En último lugar tenemos al diseño de bloques sencillos y de colores, donde solo el 53% y el 30% de los adultos mayores obtuvieron puntuaciones altas.

Tabla No.6

Evaluación LOTCA por Operaciones racionales

OPERACIONES RACIONALES	TOTAL DE ADULTOS MAYORES EVALUADOS	PUNTOS			
		Alta		Baja	
		N°	%	N°	%
Categorización	30	18	60%	12	40%
Objetos de Riska No-estructurados		26	87%	4	13%
Objetos de Riska estructurados		17	57%	13	43%
Secuencia pictórica A		28	93%	2	7%
Secuencia pictórica B		24	80%	6	20%
Secuencia Geométrica		4	13%	26	87%



Fuente: Relación entre las actividades de ocio y las habilidades cognitivas del Adulto Mayor

Elaboración: Carvajal Villafuerte Mercedes Leonor

Análisis de resultados:

En el área de operaciones racionales se observó que las puntuaciones más altas estaban distribuidas en los ítems de secuencia pictórica A, objetos de Riska no estructurados y secuencia pictórica B, con un 93%, 87% y 80% respectivamente. Seguidas por las funciones de categorización y objetos de Riska estructurados, en las cuales el 60% y 57% de los usuarios alcanzaron puntuaciones elevadas. En último lugar tenemos las funciones de secuencia geométrica, donde solo el 13% de los adultos mayores alcanzaron puntuaciones altas.

4. PROPUESTA

TEMA:

PLAN ESTRATÉGICO SOCIOEDUCATIVO DIRIGIDO A ELEVAR LA RESERVA COGNITIVA DE LOS ADULTOS MAYORES MEDIANTE LAS ACTIVIDADES DE OCIO.

OBJETIVOS

- Implementar un proyecto de intervención socioeducativo para los adultos mayores, donde se realicen y organicen actividades de ocio, que fortalezcan y refuercen las capacidades de aprendizaje de los ancianos e incrementen su bienestar y participación.
- Brindar a cada uno de los usuarios conocimientos, información, destrezas y habilidades en temas que le ayuden a incrementar la reserva cognitiva y prevenir el deterioro cognitivo.
- Motivar a los pacientes para que realicen adecuadamente las actividades de ocio, haciéndoles ver la importancia de cada una de ellas.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Norma Técnica de Población Adulta Mayor- Centros y Servicios Gerontológicos, Quito, 2014.

ALCANCE

Este procedimiento inicialmente puede aplicarse a todos los adultos mayores que asisten al centro diurno “DIVINO NIÑO”.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

Este proyecto posibilita al licenciado en terapia ocupacional que se acerque e intervenga de forma eficaz durante el proceso de aplicación de actividades de ocio; para así mejorar y mantener las destrezas y habilidades cognitivas de tal manera que se retrase o evite el deterioro cognitivo en el adulto mayor.

El plan se basaría en actividades lúdicas y creativas, debido a que captan más la atención del usuario; los adultos mayores asistirían desde las 8:00 am a 15:00 pm donde se les permitirá el máximo y adecuado disfrute de las actividades, las cuales estimularan la imaginación y creación, como también potenciaran las actividades manuales.

Las posibilidades y modalidades para ello son:

- Lectura y escritura.
- Actividades para conocer y vivir la naturaleza.
- Visitas a lugares de interés.
- Asistencia a actos culturales.
- Creatividad (pintura, dibujo, teatro – literatura).
- Manejo de instrumentos musicales.
- Juegos de mesa.
- Recuperación de tradiciones populares.
- Manualidades.
- Talleres de memoria, atención y percepción.

Con la puesta en práctica de este programa pretendemos que los usuarios conozcan y aprovechen los múltiples beneficios generados al realizar estas actividades.

PROCEDIMIENTO:

Primera fase- Socialización: Se realizará una pequeña toma de contacto con el grupo de usuarios para evaluar el estado inicial de los mismos y valorar las peculiaridades de cada adulto mayor, así como ganar la suficiente confianza, para llevar a cabo el plan estratégico de forma exitosa.

Segunda fase- Planificación: Una vez se socialice el programa, se dará paso a realizar un cronograma de actividades mes a mes, con la finalidad de ver el avance, mejora o mantenimiento.

Tercera fase- Ejecución: Contando con el cronograma mensual se procede a realizar la intervención pertinente de acuerdo a las necesidades del adulto mayor con la finalidad de conseguir los beneficios deseados con las actividades propuestas.

Cuarta fase-Evaluación: Se les realizara un test para constatar el mantenimiento de habilidades, debido a la constante ejecución de actividades de ocio las cuales repercutirán de manera positiva en el usuario.

CONCLUSIONES

A lo largo de la presente investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Se evaluó a los 30 adultos mayores que asisten al centro diurno “Divino Niño” mediante la ficha de actividades de ocio que más realizan y el test de LOTCA, donde nos indicó que el empleo de actividades de ocio beneficia las habilidades cognitivas del adulto mayor.
- En la muestra estudiada existió un predominio del sexo femenino sobre el masculino y del grupo etario de 70 a 79 años.
- Las actividades de ocio más realizadas por los usuarios fueron la bailoterapia, musicoterapia y pausas activas, las cuales estuvieron presentes en la totalidad de la muestra estudiada.
- En la evaluación de las habilidades cognitivas mediante el Test de LOTCA, se exploraron diferentes categorías, tales como: orientación, percepción, organización visomotora y operaciones racionales, la mayoría de los usuarios obtuvieron puntuaciones altas.
- Al correlacionar la realización de las actividades de ocio y los resultados del Test de LOTCA, se comprobó que la mayoría de los adultos mayores que realizan actividades de ocio tienen un mayor desarrollo de sus habilidades cognitivas y por consiguiente alcanzaron puntuaciones altas al aplicar dicho Test.
- Es necesario la instauración de un plan encaminado a difundir y aplicar actividades de ocio, con la finalidad de elevar la reserva cognitiva de los adultos mayores y evitar o retardar el deterioro cognitivo.

RECOMENDACIONES

Es necesario continuar promoviendo y ejecutando las actividades de ocio y reevaluar periódicamente a los usuarios con la batería del Test de LOTCA.

Es preciso la participación e inclusión de un terapeuta ocupacional en el centro del adulto mayor “Divino Niño” ya que es un profesional que se basa en la salud y el bienestar a través de la actividad- ocupación, además cuenta con una amplia formación sobre el conocimiento de las habilidades, destrezas y capacidades las cuales deberán ser analizadas para continuar con su preservación y desarrollo.

Es necesario que el personal le brinde la atención adecuada al adulto mayor para así potenciar su salud y su calidad de vida, donde se promueva la participación de todos los miembros, se fomente las relaciones sociales, la comunicación, y se potencie la creatividad y capacidades artísticas las cuales ayudaran a evitar algún tipo de deficiencia.

Dentro de las actividades de ocio: lúdicas y creativas de igual manera se recomienda la práctica de las actividades deportivas, festivas, ecológicas y solidarias.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, A. y Salazar, A. (Junio de 2014) Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. 25 (2).
- Anderson, P. J. (2008). Towards a developmental model of executive function. En V. Anderson, R. Jacobs y P. J. Anderson (Eds.), Executive functions and the frontal lobes: A lifespan perspective (pp. 3-22). Nueva York: Psychology Press.
- Ballesteros, J. y Reales, A. (2000). Atención y memoria.
- Berriel, F. y Perez, R. (2007) Alzheimer y psicoterapia. Clínica e investigación. Montevideo: Psicolibros. Recuperado de: https://www.academia.edu/3401521/Alzheimer_y_Psicoterapia._Cl%C3%ADnica_e_investigaci%C3%B3n
- Comportamiento Epidemiológico del adulto mayor según su tipología familiar
Recuperado de
http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/TORRES_OLMEDO_ANA_EM ANUELLE.pdf
- Dolto, F: La imagen inconsciente del cuerpo. Ed. Paidós
- DUMAZEDIER, J., <<Significación del Ocio en una sociedad industrial y democrática>>, en JUIF, P. y Legrand, L., Grandes orientaciones de la Pedagogía contemporánea, Madrid, Narcea, 1980, p. 357.
- Katz N, Itzkovich M, Elazar B, Averbuch S. The Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA) Manual en español. 1ª Ed. NJ Pequannock: Maddak Inc; 1997
- Lorenzo, J., Fontan L. (2004) Fundamentos de neuropsicología clínica. Montevideo: Oficina del libro, FEFMUR
- Lozano, D. (2011) Concepción de vejez: Entre la biología y la cultura. Enfermería Imagen y Desarrollo.13(2):89-100. Recuperado de:<http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/146.pdf>

María Susana Merchán Price, José Henao Ciencia y Tecnología para la salud visual y ocular 9 (1), 93-101, 2011

Modelando la reserva cognitiva en adultos sanos de mediana edad y mayores: el Proyecto de Cerebro Sano de Tasmania, 27 (2014), pp. 579-589

Moreno M, Alvarado A. Aplicación del modelo de adaptación de Roy para el cuidado de enfermería en el anciano sano. En: Gutiérrez M, editor. Adaptación y cuidado en el ser humano: una visión de enfermería. Bogotá: Manual Moderno, Universidad de la Sabana; 2007

Ocio y tiempo libre en personas con patología neurológica: un análisis desde el entorno residencial y la atención diurna. Nerea Gómez Cameselle Julio 2015

Ocio* Dumazedier Recuperado de:
<https://es.slideshare.net/andrepinar/ociodumazedier>

Romero DM, Garvín M. Juego, ocio y tiempo libre. En: Romero DM, Moruno P. Terapia Ocupacional. Teoría y técnicas. Barcelona: Masson; 2003. p. 393-413.

Roseli, M y Ardilla, A. (2012) Deterioro cognitivo leve, definición y clasificación. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencia. 12(1) pp. 151-162

Schacter, D.L., Kaszniak, A.W., y Kihlstrom, J.F. (1991). Models of memory and the understanding of memory disorders. En: T. Yanagihara y R.C. Petersen (Eds.). Memory Disorders. Research and Clinical Practice (pp. 111-134). New York: Dekker.

Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. Journal of the International Neuropsychological Society, 8, 448-460

Tulving, E. y Schacter, D.L. (1990). Priming and human memory systems. Science, 247, 301-306.

Vaillant G, Mukamal K. Successful Aging. Am J Psychiatry 2001;158: 839-47

Van der Linden, M. (1994a). Mémoire à long terme et vieillissement. En: M. Van der Linden et M. Hupet (Eds.). Le vieillissement cognitif (pp. 87-140).

Wilson, R.S., Barnes, L.L. y Bennett, D. (2003) Assessment of Lifetime Participation in Cognitively Stimulating

ANEXOS
BATERIA LOTCA:
Hoja de
puntuaciones

SUBTEST	Puntos				Comentarios	
	Baja		Alta			
ORIENTACION						
Lugar	1	2	3	4		
Tiempo	1	2	3	4		
PERCEPCION						
Identificación visual de objetos	1	2	3	4		
Identificación visual de formas	1	2	3	4		
Figuras Superpuestas	1	2	3	4		
Constancia de Objetos	1	2	3	4		
Percepción Espacial	1	2	3	4		
Praxis	1	2	3	4		
ORGANIZACIÓN VISO-MOTORA						
Copia de formas geométricas	1	2	3	4		
Reproducción Modelos en dos dimensiones	1	2	3	4		
Construcción en un Tablero con Agujeros	1	2	3	4		
Diseño con bloques de colores	1	2	3	4		
Diseño con bloques sencillos	1	2	3	4		
Reproducción de un rompecabezas	1	2	3	4		
Dibujar un reloj	1	2	3	4		
OPERACIONES RACIONALES						
Categorización	1	2	3	4	5	
Objetos de Riska No-estructurados	1	2	3	4	5	
Objetos de Riska estructurados	1	2	3	4	5	
Secuencia Pictórica A	1	2	3	4		
Secuencia Pictórica B	1	2	3	4		
Secuencia Geométrica	1	2	3	4		
Indicar: Tiempo Empleado en su Administración						
Administrado en:	Una sesión		Dos o más sesiones			
Basado en la observación durante la realización del test, encierre con un círculo el apropiado						
Atención y concentración	1	2	3	4		
OBSERVACIONES						
Examinador:						

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRE		EDAD	SEXO
ACTIVIDADES DE OCIO		Realiza	No realiza
ACTIVIDADES LÚDICAS	Juegos de mesa (naipe, rompecabezas, domino)		
	Pausas activas		
	Ejercicios de atención		
	Ejercicios de memoria		
	Bailoterapia		
ACTIVIDADES CREATIVAS	Manualidades		
	Pasatiempos: crucigramas, sopas de letras.		
	Pintura		
	Musicoterapia		

APLICACIÓN DE MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Figura N° 1. Aplicando la ficha de recolección de datos.



Figura N° 2. Realizando el subtest de identificación visual de objetos.



Figura N° 3. Ejecutando el subtest dibujando un reloj.



Figura N°. 4. Realizando el subtest Praxis.



Figura N°. 5. Aplicación del subtest figuras superpuestas.

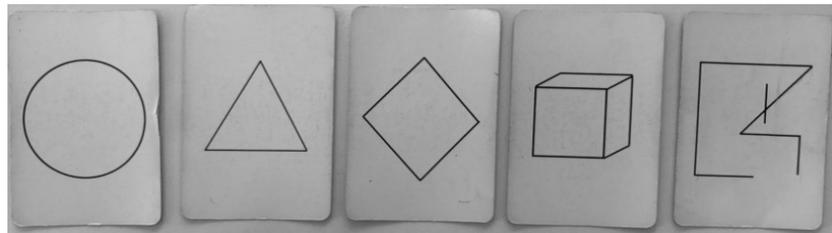
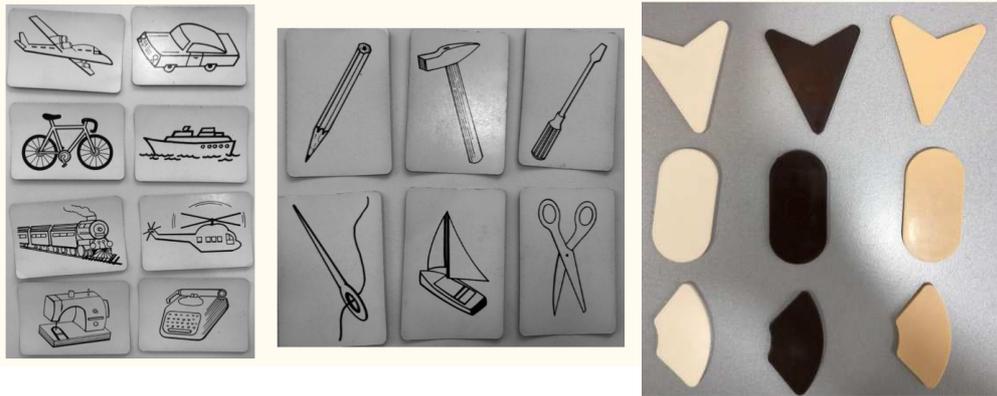


Figura N°.6. Fichas para la realización de algunos subtest.