



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POSGRADOS

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COHORTE 2021

MODALIDAD DE TITULACIÓN PROYECTO DE DESARROLLO

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado académico de
Magister en Atención Primaria de Salud.

Tema: “PLAN DE ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO
PARA MEJORAR EL ESTADO FUNCIONAL Y
COGNITIVO DE LOS ADULTOS MAYORES”

Autor: Patricia Estefanía Vásconez Espín.

Directora: Dra. Esp. Angélica Martínez Freire.

Ambato – Ecuador

2022.

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

A la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud. El Tribunal receptor de la Defensa del Trabajo de Titulación presidido por el Ps. Cl. Diego Javier Mayorga Ortiz, MSc. e integrado por los señores: Lcda. Victoria Estefanía Espín Pastor Magister y Lcda. Verónica Alexandra Miranda Peñaloza Magister, designados por la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptar el Trabajo de Titulación con el tema: “PLAN DE ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO PARA MEJORAR EL ESTADO FUNCIONAL Y COGNITIVO DE LOS ADULTOS MAYORES”, elaborado y presentado por la señorita Lcda. Patricia Estefanía Vásquez Espín, para optar por el Grado Académico de Magister en Atención Primaria de Salud; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.

Ps. Cl. Diego Javier Mayorga Ortiz, MSc.

Presidente y Miembro del Tribunal de Defensa

Lcda. Victoria Estefanía Espín Pastor Mg.

Miembro del Tribunal de Defensa

Lcda. Verónica Alexandra Miranda Peñaloza Mg.

Miembro del Tribunal de Defensa

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de Titulación presentado con el tema: “PLAN DE ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO PARA MEJORAR EL ESTADO FUNCIONAL Y COGNITIVO DE LOS ADULTOS MAYORES”, le corresponde exclusivamente a Licenciada en Enfermería Patricia Estefanía Vásconez Espín, Autora bajo la Dirección de la Doctora Angélica Maricela Martínez Freire Esp., Directora del Trabajo de Titulación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

.....

Lcda. Patricia Estefanía Vásconez Espín CC: 1805223524

AUTOR

.....

Dra. Angélica Maricela Martínez Freire Esp. C.C. 1803050119

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de Titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato.

.....

Lcda. Patricia Estefanía Vásquez Espín

CC: 1805099668

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD,
COHORTE 2021**

INFORMACIÓN GENERAL

TEMA: “PLAN DE ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO PARA MEJORAR EL ESTADO FUNCIONAL Y COGNITIVO DEL ADULTO MAYOR”.

AUTOR: Patricia Estefanía Vásquez Espín.

Grado académico: Licenciada en enfermería.

Correo electrónico: pattiestefa@gmail.com

DIRECTOR: Dra. Esp. Angélica Martínez Freire.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.

- “Epidemiología y Salud - Salud del Adulto Mayor”

DEDICATORIA

El presente estudio es dedicado a mi padre, quien fue para mí un ejemplo de trabajo, responsabilidad, superación y perseverancia, que me acompañó durante mi formación como persona y profesional, fue de las pocas personas que no vio al envejecimiento como una desventaja, sino más bien acogió dicha etapa con entusiasmo disfrutando en el poco tiempo que logró pertenecer a la población adulta mayor de los beneficios que trae la misma.

AGRADECIMIENTO

Un infinito agradecimiento a Dios que me acompaña durante cada segundo y me ilumina en cada decisión que hago, madre mi padre que me acompañaron cuando momentos gratos y difíciles, que estuvieron conmigo apoyándome e incentivándome a alcanzar mis metas, aunque a veces no coincidían con mis decisiones, a mi hermano que me aconseja y resuelve varias de mis dudas, a mi primo que me incentiva a antes involucrarme de mejor manera cómo profesional, a mi familia en general que está dispuesta siempre a colaborar en mis requerimientos, y a personas que formaron parte de mis momentos de vida buenos y malos, permitiéndome fortalecer mi carácter.

ÍNDICE GENERAL

Contenido

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	4
Ps. Cl. Diego Javier Mayorga Ortiz, MSc.....	4
Presidente y Miembro del Tribunal de Defensa.....	4
Miembro del Tribunal de Defensa	4
.....	5
Lcda. Patricia Estefanía Vásquez Espín CC: 1805223524.....	5
AUTOR.....	5
.....	5
Dra. Angélica Maricela Martínez Freire Esp. C.C. 1755462148.....	5
DIRECTOR.....	5
DERECHOS DE AUTOR.....	6
MODALIDAD DE TITULACIÓN PROYECTO DE DESARROLLO.....	7
INFORMACIÓN GENERAL.....	8
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	8
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO	10
ÍNDICE DE TABLAS	13
ÍNDICE DE FIGURAS.....	14
CAPÍTULO I.....	17
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.2. JUSTIFICACIÓN	19
1.3. OBJETIVOS:.....	22
1.3.2. Específicos:.....	22
CAPITULO II	24
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	24
CAPÍTULO III.....	39
MARCO METODOLÓGICO	39
3.1. Ubicación	39
3.2. Equipos y Materiales:	39
3.3. Tipo de Investigación.....	40
3.4. Pregunta de investigación	40

3.5. Población y Muestra.	40
3.6. Recolección de información	41
3.8. Variables respuesta o resultados esperados.	43
CAPITULO IV	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
Tabla de frecuencia	47
CAPÍTULO V	54
CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS (OPCIONAL)	54
5.1. Conclusiones:.....	54
5.2. Recomendaciones	55
5.3. Bibliografía:	57
5.4. Anexos.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	47
Tabla 2	48
Tabla 3	49
Tabla 4	50
Tabla 5	51
Tabla 6	52
Tabla 7	52
Tabla 8	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1	45
Ilustración 2	46

RESUMEN

Introducción: Los adultos mayores se encuentran en una etapa de vida en la que se presentan gran número de cambios y una dificultad adaptándose a los mismos, el resultado del paso de los años se refleja en el deterioro físico y cognitivo que puede desembocar en discapacidades, mediante las actividades de entretenimiento que se cumple en el tiempo libre se busca lograr mantener la autonomía de la población estudiada, además que se va a restaurar la calidad de vida debido garantizando un envejecimiento saludable. **Objetivo:** Establecer un plan de actividades de entretenimiento en el estado funcional de los adultos mayores que los motive a formar parte de una vejez saludable. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo debido a que utilizará la escala de Barthel para valorar el nivel de dependencia del adulto mayor, el Test MiniMental para valorar la capacidad intelectual y el desempeño cognitivo global, se trabajó con un grupo de 49 adultos mayores de la parroquia de Santa Rosa. **Resultados:** se evidenció que después de aplicar el plan de actividades de entretenimiento diseñado, los adultos mayores mejoraron su capacidad funcional y cognitiva. **Conclusiones:** Se logró estructurar un plan de actividades de entretenimiento con una duración de catorce semanas, en el cual se incentivó al grupo de adultos mayores con el que se trabajó a que adopten en su vida hábitos saludables que aporten de manera positiva en su desenvolvimiento diario.

Palabras clave: Capacidad funcional, adulto mayor, actividades de entretenimiento, actividades recreativas.

ABSTRACT

Introduction: Older adults are in a stage of life in which there are a large number of changes and a difficulty to adapt to them, the result of the passage of time is reflected in physical and cognitive deterioration which can lead to disabilities, through the entertainment activities that are fulfilled in free time, it is sought to maintain the autonomy of the population studied, in addition to improving the quality due to guaranteeing healthy aging. **Objective:** To design a plan of leisure activities in the functional state of older adults that motivates them to be part of a healthy old age. **Materials and methods:** quantitative approach because it will use the Barthel scale to assess the level of dependence of the elderly, the MiniMental Test to assess intellectual capacity and global cognitive performance, we worked with a group of 49 older adults from the parish of Santa Rosa. **Results:** it was evidenced that after applying the plan of entertainment activities designed, older adults improved their functional and cognitive capacity. **Results:** it was evidenced that after applying the plan of entertainment activities designed, older adults improved their functional and cognitive capacity. **Conclusions:** It was possible to structure a plan of entertainment activities with a duration of fourteen weeks, in which the older adults group with whom we worked was encouraged to adopt healthy habits in their lives that contribute positively to their daily development.

Key words: Functional capacity, older adult, entertainment activities, recreational activities.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de desarrollo se basó en actividades de entretenimiento que mejoren el estado funcional y cognitivo de los adultos mayores del Grupo de Adultos Mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa, ubicado en la Parroquia Santa Rosa, Cantón Ambato.

En el 2010 los adultos mayores representaban el 6.5% del total de la población (1), las personas pertenecientes a la tercera edad son una población que va creciendo debido evidente incremento de la esperanza de vida los últimos años, dicha longevidad no presenta una relación directa con la existencia de una adecuada calidad de vida.

La vejez se considera la etapa final de vida que experimenta un ser humano, se presentan gran número de cambios psicofísicos y sociales en la persona (2), se dificulta la capacidad de adaptación a los cambios. Algunas situaciones provocadas por el envejecimiento como las enfermedades crónicas y discapacidades influyen en el deterioro funcional del adulto mayor provocando que exista un mayor nivel de dependencia.

El estado funcional se refiere a la capacidad de una persona para cumplir con actividades físicas, mentales y sociales, mantener una autonomía en la que sea posible el cumplimiento de actividades cotidianas, mientras una persona adulta mayor se mantenga sedentaria sin moverse el envejecimiento se acelera y se vuelve dependiente de sus cuidadores. Una investigación demuestra que en el Ecuador los adultos mayores con dependencia moderada representan el 68.1%, el 26.1% representa la dependencia severa y por último el 5.8% representa a las personas con dependencia

total (3). La capacidad cognitiva se representa en las capacidades mentales del ser humano para desenvolverse en el medio que habita, en el envejecimiento la función cerebral se ve afectada debido a la disminución de neuronas de la corteza frontal, de tal manera que se produce un cambio degenerativo en la capacidad de almacenar datos, solucionar problemas, captar información, y recordar acontecimientos a corto y largo plazo (4).

Según los Diagnósticos de Enfermería NANDA, en algunas personas existe una disminución de participación en actividades recreativas, que generalmente se presenta por falta de tiempo, interés o estimulación de los familiares o cuidadores en el caso de las personas en etapa de vejez (5). La disminución de las capacidades físicas, cognitivas y sociales es el resultado evidente de la falta de interés de la comunidad para restaurar la calidad de vida de los adultos mayores. La aplicación de una terapia de entretenimiento en la cual se incluyan actividades recreativas que se puedan desarrollar tomando en cuenta las capacidades de los adultos mayores influye en mejorar su situación de salud, independencia funcional, ampliar las redes sociales, fortalecer vínculos con las personas de su entorno (6). Las actividades para desarrollarse deben ser establecidas según las capacidades de los beneficiarios, se realiza un pre-test que valora el estado funcional y cognitivo de cada persona, después de obtener el resultado se procede al planteamiento de una propuesta con actividades de entretenimiento que sean adecuadas para mejorar las capacidades de los participantes (7).

Mediante la valoración de los adultos mayores utilizando escalas geriátricas, se puede identificar el nivel de dependencia y la capacidad para cumplir actividades básicas necesarios para su desarrollo vital diario, se plantean actividades que influyan en el mejoramiento de la funcionalidad mental, física y social del adulto mayor tomando en cuenta las capacidades y necesidades de los participantes. La falta de actividades recreativas en la vejez trae como consecuencia un notable deterioro en la autoestima de la población afectada, traumas psíquicos y de esta manera la persona pierde la

confianza en sí misma y se incrementa el número de adultos mayores que prefieran vivir aislados (7).

El plan mencionado se desarrollará con una pre-evaluación mediante el Mini Mental test, índice Barthel y la parte superior frontal del Formulario 057 de la Historia Clínica del Ministerio de Salud Pública el cual incrementará información acerca de la realidad del beneficiario, posterior se aplicará un plan de actividades de entretenimiento, se concluye con una post-evaluación para comparar los resultados presentados antes y después de aplicar las intervenciones. Se realizarán actividades como: manualidades, juegos, ejercicios, dinámicas, baile, recetas de cocina, charlas, excursiones, participación y reconocimiento social. El personal de salud, junto con la comunidad tienen la responsabilidad de cumplir con las actividades recreativas y programas de desarrollo, que permitan la inclusión del adulto mayor en la sociedad, de esta manera se pretende mejorar el estado cognitivo y físico de la dicha población.

La falta de interés y empatía de la comunidad, junto con la existencia de estereotipos que manifiestan ideas erróneas acerca de la vejez, dificultan la planificación y aplicación de estrategias que favorezcan la vejez saludable de la población longeva provocando que se disminuya la trascendencia de las personas en senectud en la sociedad, debido a que aportan conocimiento y representan la identidad de la sociedad y el país.

Llevando a la pregunta: ¿Es significativo el mejoramiento del estado funcional y cognitivo de los adultos mayores posterior a la aplicación del plan de actividades de entretenimiento?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La disminución de la capacidad funcional de los adultos longevos es de 5%, en población mayor a 80 años aumenta el deterioro funcional a un 50%, cuando se

presentan enfermedades relacionadas con el envejecimiento el adulto mayor pierde su autonomía de un 50 - 65% (8). En el Ecuador existe un 5,8% de población longeva que presenta dependencia total, el 26,1% dependencia severa y el 68,1% dependencia moderada (3). El verdadero problema es la disminución de la autonomía de la población adulta mayor, la incapacidad para realizar actividades básicas sin ayuda.

En un estudio realizado en Perú mediante una evaluación cognitiva para la población de la tercera edad el 93,6% representó una capacidad cognitiva normal, mientras que el 6,4% sugirió un deterioro en la capacidad cognitiva, discrepando de otros estudios en el mismo país donde se representaron (36,3-38.7 %) de deterioro cognitivo (9).

El envejecimiento es una etapa en la que existen cambios sociales, fisiológicos e incapacidad o dificultad para adaptarse a los cambios. En esta etapa el adulto mayor experimenta situaciones como la jubilación, desempleo, aparición de enfermedades y producto de estas, desarrollo de discapacidades, por lo que son propensos a sufrir de discriminación por parte de su familia y el resto de la sociedad. Todas estas situaciones provocan en la población longeva un desgaste de su ánimo y autoestima, la vejez no debe ser considerada como un problema sino como una oportunidad de vida. Es importante realizar este estudio para aplicar planes en los cuales se hagan a las personas longevas partícipes de actividades con personas de su mismo círculo social, además de que se logrará concienciar a la población joven de los aportes que los adultos mayores hacen a la sociedad, porque ellos son la cultura e identidad de cada comunidad y del país.

La capacidad funcional se representa como el desempeño de los individuos de la especie humana en el medio en el que vive, hace referencia al desenvolvimiento que la persona posee en su propio ambiente, su pensamiento y hábitos. Es conveniente realizar este estudio porque promueve a la inclusión de los adultos mayores en la sociedad y permite crear un espacio para que se cumplan actividades en las que participen con su cuerpo y mente, procurando así mejorar su estado funcional y cognitivo (8).

La cognición se presenta como las capacidades intelectuales que poseen los seres humanos, tales como el procesamiento de información, la capacidad de entendimiento y la ganancia de conocimientos. En los adultos mayores que son víctimas del deterioro cognitivo provocado por el envejecimiento natural, el cerebro experimenta varios cambios en su morfología como disminución en el volumen de la corteza frontal, disminución de los neurotransmisores y receptores, cambios bioquímicos y circulatorios, que afecta la respuesta de la agilidad mental enlenteciendo dicha habilidad, en los peores casos el desarrollo de demencias. La actividad física moderada disminuye el riesgo de desarrollar de demencias durante la vejez (4)(9).

Las actividades recreativas estimulan los circuitos nerviosos, los adultos mayores que realizan más actividades desarrollan un mejor desempeño cognitivo a diferencia de los individuos que realizan menor número de actividades. Las actividades grupales incentivan a mejorar el estado funcional y relacionarse con personas que integran su entorno, aumentando su bienestar mental y emocional (10).

La enfermería es fundamental en el implemento de nuevas conductas que proporcionen al individuo un nivel superior de funcionamiento y actividades que refuercen o modifique la capacidad cognitiva al aplicar las Intervenciones de Enfermería (NIC) (6). Las intervenciones del personal de enfermería son individualizadas por lo que su desarrollo minucioso garantizará resultados positivos para los participantes del presente proyecto.

Es de gran impacto porque actualmente los países están ingresando en una etapa de envejecimiento poblacional, es decir, existe un incremento de adultos mayores, por consiguiente, aumentará el número de casos de personas que tengan dificultad para cumplir con sus actividades cotidianas, y será necesario contar con planes que ayuden a mejorar la capacidad funcional del adulto mayor (11).

Los beneficios producto de la investigación serán lograr que el adulto mayor tenga un mejor desenvolvimiento en el hábitat al que pertenece, que aumente su la autonomía para realizar actividades físicas, mentales y que participe activamente en la sociedad.

El presente proyecto se encuentra enmarcado en la línea de investigación “Epidemiología y Salud - Salud del Adulto Mayor”, el cual se basa en el capítulo II, sección XI, artículo 42 que menciona: *“El Estado desarrollará acciones que optimicen las capacidades intrínsecas y funcionales de las personas mayores, con especial énfasis en actividades de promoción de la salud mental, salud sexual y salud reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa en la población adulto mayor”* (12). La población beneficiaria serán adultos mayores de 64 años de la Parroquia Santa Rosa que cumplan los criterios de inclusión, el personal de salud que deseen adoptar el plan y la comunidad en general.

Este proyecto es *innovador* porque en nuestra realidad no se dispone con un plan de actividades de entretenimiento que permita mejorar el estado funcional y cognitivo del adulto mayor, aplicando un pre-test y post-test de Barthel y Mini Mental que permita valorar la capacidad cognitiva y funcional antes y después de su aplicación (13)(14).

1.3. OBJETIVOS:

1.3.1. General:

- Diseñar un plan de actividades recreativas en el estado funcional de los adultos mayores que los motive a formar parte de una vejez saludable.

1.3.2. Específicos:

- a) Evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores del grupo del GAD Parroquial de Santa Rosa mediante la escala de Barthel.

- b) Evaluar la función cognitiva de los adultos mayores adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa mediante la escala Mini Mental.
- c) Aplicar un plan de actividades de entretenimiento para promover el envejecimiento saludable de los adultos mayores en la sociedad.
- d) Evaluar el estado funcional y cognitivo post aplicación del plan de actividades de entretenimiento.

CAPITULO II

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Gualotuña et al (7), en un estudio correlacional descriptivo desarrollado en Ecuador, tuvo el objetivo de recuperar la autonomía funcional de los adultos mayores, 27 participantes de ambos géneros formaron parte de la investigación. Se inicia con el test de Katz que se aplica en dos momentos y la guía de observación, se desarrolló un cronograma de actividades recreativas que se cumplió valorando previamente las patologías de los adultos mayores, dichas actividades se desarrollaron en reuniones que se efectuaron en un número de 3 veces como mínimo y 5 veces como máximo cada semana con una duración de 20 a 30 minutos durante tres meses. Los resultados evidenciaron mejoras notables en la actitud y desenvolvimiento cotidiano, la predisposición para participar en el proyecto representó un 95%. Los adultos mayores se sintieron motivados de ejecutar actividades de entretenimiento en la población de estudio al que pertenecieron, se mencionó también que las actividades propuestas incrementaron el nivel de independencia del adulto mayor, facilitando de este modo su desempeño en las actividades cotidianas. La creación de un programa de actividades de entretenimiento que favorezcan el mejoramiento de la capacidad funcional del adulto mayor es una estrategia significativa para garantizar un envejecimiento saludable.

La Rosa et al. (15), mediante un estudio cuantitativo que se desarrolló en Cuba, tuvo como objetivo principal incentivar a la población longeva a participar en juegos que promuevan el mejoramiento del ánimo y a cumplir su rol en la sociedad. La población beneficiaria fueron 17 participantes de edades mayores a 65 años, al inicio de la investigación 9 de ellos se sentían desmotivados para cumplir con las actividades físicas que les proponían en el centro gerontológico, por medio de actividades recreativas (juegos), los participantes se motivaron a incluirse en la intervención, generando un cambio positivo en su actitud. La asistencia de los ancianos participantes a las redes sociales incrementa el mejoramiento de su desenvolvimiento en la sociedad,

se evidenció que la existencia de estereotipos afecta directamente a la autoestima de la población de la tercera edad, por lo que deciden no participar en programas que representan un beneficio para su salud y un mejoramiento en su funcionalidad.

Pereira et al. (16) en un estudio desarrollado en Cuba, en el que participaron 75 adultos mayores, cuyo objetivo del estudio fue promover la cultura en la población longeva, se desarrollaron actividades que les permitan sentirse útiles en el medio en el que viven, a la vez se logró mejorar su autoestima. Las actividades lúdicas, recreativas y físicas permitieron el mejoramiento de la capacidad funcional del adulto mayor, mejoró sus relaciones sociales y el funcionamiento motriz.

Rodríguez et al. (17) en un estudio realizado en la provincia de Babahoyo, se aplicó un plan de actividades de entretenimiento que tuvo por objetivo aumentar la calidad de vida del adulto mayor. Los participantes de la investigación fueron 33 adultos mayores. La investigación se desarrolló con entrevistas, encuestas, observación, los adultos mayores opinan que el ejercicio físico y las actividades recreativas contribuyen a la optimización de la salud, el 90% de los participantes refirieron que se sienten inconformes con limitarse a realizar solo actividades en sus propios hogares, por lo que esperaron que se desarrollen más actividades en las que participen junto al resto de la sociedad. Se expuso que la participación de la población objeto en redes sociales incrementó su sensación de bienestar e incentivó al cumplimiento de la esfera social, la cual mantiene al adulto mayor en un buen estado cognitivo, el contacto con otras personas de su mismo entorno facilita la obtención de información de su realidad social, favoreciendo la exposición de opiniones y comentarios referentes a cualquier tema tratado, otra forma que facilitó su estimulación cognitiva fue al recordar los días y las horas en que se debe asistir a las reuniones de la red social.

Chan et al. (18) en el informe mundial expuesto en Luxemburgo, expuso que los cambios de la vejez también se producen debido a la presencia de más de 1 enfermedad, tomando como ejemplo Alemania en donde el 24% de la población perteneciente a las edades entre 70 - 84 años y tiene 5 enfermedades a la vez. El

envejecimiento provoca el cambio, deterioro celular y molecular, dichas afecciones tienen diferente intensidad dependiendo del individuo y de la edad cronológica. Las complicaciones de varias patologías crónicas desembocan en un desarrollo de discapacidades las cuales dificultan el desempeño de la población longeva en su hábitat, disminuye la agudeza de sus sentidos y provocan un incremento en el nivel de dependencia desarrollando una necesidad de cuidado por parte de terceras personas. Se mencionó que los individuos longevos anhelan una vejez en la que no dependan de otros para cumplir con las actividades a desarrollar diariamente en su vida.

Carballorsa et al. (19) realizó un estudio en Cuba, donde se escogió una población de 27 adultos mayores, a quienes se les realizó una encuesta para preguntarles acerca de los recuerdos de actividades o juegos tradicionales presentes en su juventud. La propuesta de implementar actividades recreativas tradicionales, como los juegos garantizan la intervención de las personas longevas en la sociedad. Comúnmente la población envejecida busca actividades que salgan de la rutina, además mantienen activas a las personas longevas, las actividades tradicionales representan un estímulo cognitivo, debido a que logran traer recuerdos antiguos a la mente y de esta manera se mejora la memoria.

Martínez et al. (2) realizó una investigación en Cuba, en la cual se evidenció que las personas longevas están acostumbradas a la familia, su desarrollo y desenvolvimiento en su propio medio. En algunos lugares se sigue viendo como patología a la vejez, cuando en realidad es una oportunidad de vida. Se mencionó que las ideas erróneas de la sociedad referentes a la vejez influyen de manera negativa a las personas pertenecientes a la etapa de senectud, disminuyéndose su entusiasmo por realizar actividades de su interés, además mediante este estudio se expuso la necesidad de establecer redes sociales que velen por el bienestar y recuperación del correcto desempeño del adulto mayor en la sociedad.

Díaz et al. (20) en un estudio cuantitativo de corte transversal en la fundación para la inclusión social de Ecuador, tuvo el objetivo de medir el nivel de dependencia de los

adultos mayores, la muestra estuvo conformada por 126 personas de ambos sexos con rango de edades entre 71 a 80 años, mediante la escala de Barthel, se realizó un pre-test y post-test. En los resultados obtenidos el 98.41% presentó dependencia funcional, de los cuales el 91.04 % presentaban dependencia leve y el 0.74% dependencia total. Se expuso que la evaluación de la población participante del estudio es de gran importancia debido a que permite alcanzar y palpar la realidad de los adultos mayores intervenidos, de esta manera se logrará desarrollar actividades adecuadas según la necesidad de la población longeva.

Cabezas et al. (21) en un estudio de tipo descriptivo no experimental, con el objetivo es medir el estado funcional de los adultos longevos y mejorar el área cognitiva, se expresó la trascendencia de la actividad física y actividades recreativas para mejorar la funcionalidad general del adulto mayor, disminuir el estrés, controlar ansiedad, y disminuir la agresividad. Se concluyó en que los adultos mayores tienen problemas con la memoria a corto plazo, por lo que mediante el desarrollo de actividades de entretenimiento en las que se utilicen colores, números, ejercicios secuenciales se logrará mejorar la memoria de la población intervenida.

Sepulveda et al. (22) en un estudio investigativo, se tuvo por objeto definir el nivel de interacción de las personas longevas en la comunidad. Las actividades sociales que incluyan a la población mayor les van a permitir mejorar su capacidad cognitiva, estar vinculados y pendientes a su comunidad y realidad social. La asistencia a reuniones comunales, visitas a vecinos, visitas a familiares, ir al cine, acudir a centros culturales, este tipo de participación facilita que la población de personas longevas se mantenga ubicado en tiempo y espacio, incentiva a compartir sus opiniones, que brinden su apoyo a la sociedad aportando conocimientos antiguos y su experiencia que ha sido adquirida en años pasados. Se evidenció que las personas longevas desean participar en actividades que los incluyan en la sociedad y para que sean reconocidos dentro de su comunidad.

Charchabal et al. (23) en un estudio preexperimental desarrollado en Ecuador, se realizó un pre y post-test y su el objetivo fue desarrollar un programa de actividades físicas recreativas para adultos mayores, 60 participantes asistieron a la investigación, se desarrolló en 3 meses, 3 sesiones por semana con duración de 60 minutos. Los beneficiarios regularmente tenían una vida sedentaria, después de haber aplicado el plan de actividades físicas recreativas el 31.2% estaba animado por las actividades a realizarse, el 32.4% se sentía bien y el 30.0% se sentía formidable. Como resultados se mejoró el estado físico y psicológico de las personas en etapa de senectud, disminuyendo significativamente el estrés.

Marquez et al. (10) en su estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, desarrollado en Argentina, con una población de 50 adultos con edades de 60 años, el objetivo fue describir la relación existente entre las actividades recreativas y las funciones cognitivas de cada participante. Las personas que practican más actividades recreativas y durante su tiempo libre, tienen un mejor desempeño en sus actividades básicas diarias.

Lascano et al. (24) mediante una investigación de intervención se seleccionó una muestra de 6 adultos mayores de una población total de 20 en la cual se aplicó la escala de Yesavage, se llevó a cabo durante 13 sesiones, en intervenciones de 3 días a la semana con duración de una hora los lunes, una hora y treinta minutos los miércoles, tres horas los viernes. El 66.8% de los participantes presentó depresión moderada, el 33.3% depresión severa, después de realizar el pos-test solo una persona se mantuvo en depresión severa, el 50% de los participantes pudieron mejorar su salud, lo más probable es que el tiempo de desarrollo del proyecto debió prolongarse por varias sesiones para tener mejores resultados.

Dumitrache et al. (25) mediante una investigación realizada en España, con el objetivo de reconocer la eficacia de un plan de intervenciones que promuevan a incrementar la calidad de vida, participaron 78 adultos mayores y 6 de control, se aplicó el Mini-

Examen Cognoscitivo (MEC), *Clock Drawing Test* (CDT), *WHOQOL-BREF*, las intervenciones aplicadas fueron: manualidades, ejercicio, estimulación cognitiva que se cumplieron entre marzo y diciembre del 2011, cuatro horas por semana por cada actividad. La evaluación realizada después de las intervenciones propuestas se realizó de 45 a 60 minutos. Las actividades multicomponentes promueven el envejecimiento saludable mejorando las capacidades físicas y cognitivas.

Poblete et al (26) mediante un estudio de revisión bibliográfica que se realizó en Chile se considera un problema importante en la población longeva la presencia de estereotipos que relacionan la senectud de las personas con la incapacidad de cumplir con actividades cotidianas. Se logra alcanzar una capacidad funcional óptima se debe mantener una buena capacidad física, cognitiva y social. El incluir a la población en la etapa de senectud en actividades sociales como es el caso de hacerlos partícipes de redes sociales que desarrollan actividades para un envejecimiento saludable, promueven el aumento del nivel de la autoestima y aumentan la capacidad de desenvolvimiento del adulto mayor en las actividades de su vida cotidiana para impulsar al desarrollo de una mejor calidad de vida. Desde la perspectiva de enfermería dentro de los factores sociales que influyen positivamente en la etapa de ancianidad consideran: el apoyo y afecto familiar, la existencia de un lugar para vivir, mantener su autonomía y realizar actividades recreativas. Es una función fundamental del personal de enfermería mantener la autonomía de los pacientes para decidir, por lo que, se debe sugerir a la familia que tome en cuenta las preferencias y opiniones que aporten los adultos mayores, de tal modo que se demuestre que su palabra sigue siendo escuchada y que el aporte con sus criterios a las decisiones de su hogar son bienvenidos.

Bone et al. (27) en un artículo original que se realizó en Estados Unidos, el cual tuvo el objetivo de medir grado de intervención de la población adulta mayor en las actividades propuestas por los autores que están relacionadas con el nivel depresivo. La depresión se midió con la Escala de Depresión modificada para identificar ancianos con riesgo de desarrollar depresión. La asistencia a clubs de adultos mayores

semanales disminuye la probabilidad de desarrollar depresión, a diferencia de la asistencia mensual a clubes, las actividades de cocina representaron un 15% menos de probabilidad de depresión actual y posterior, la asistencia clubes representó un 19% de probabilidad de depresión actual y futura.

Yoon et al. (28) en un análisis descriptivo, de correlación, regresión múltiple, que se desarrolló en Korea y tuvo el objetivo de investigar el efecto de las actividades recreativas fuera del domicilio en la población en etapa de senectud. La satisfacción por la vida se relacionó con la aplicación de actividades recreativas y disfrutaban en gran medida el cumplimiento de actividades culturales. Los ancianos lograron mantener satisfacción por la vida en el momento de cumplir con intervenciones en las iglesias, voluntariados y actividades de interés social.

Wu et al. (29) en un estudio de revisión sistemática y metaanálisis el objetivo fue evaluar la eficacia de los ejercicios mente-cuerpo en el rendimiento cognitivo, se incluyeron 32 artículos con un total de 3624 participantes, se demostró que los ejercicios mente-cuerpo son beneficiosos para la vida en etapa de senectud, rendimiento cognitivo y estado de ánimo.

Ihle et al. (30) mediante un artículo original basado en una encuesta perteneciente a un proyecto de vulnerabilidad en Suiza, que tuvo el objetivo de establecer la diferencia entre individuos que cumplieron con un nivel alto y bajo de actividades de ocio. Mediante el cuestionario de EuroQoL se conoció el nivel de bienestar físico, y The Satisfaction with Life Scale, en las actividades de entretenimiento la población de estudio participó en una encuesta que contenía 18 actividades, se calificó la frecuencia con un rango de 0 a 5 puntos. Las actividades recreativas relacionadas con salud en las que participaron los adultos mayores se representaron del 10,9 – 22,6%.

Lee et al. (31) en un artículo original que se desarrolló en China, que tuvo el objetivo de identificar las actividades de ocio, apoyo social y su similitud con el afecto positivo,

los datos de los participantes fueron obtenidos del Estudio de Salud y Jubilación. Los resultados obtenidos en el estudio representaron que la salud física, psicológica y las relaciones sociales lograron fortalecerse al aplicar actividades de ocio.

Särkämö. (32) en un artículo de revisión desarrollado en Finlandia, que tuvo el objetivo de evidenciar el efecto positivo de la música en el desempeño cognitivo, emocional y neuronal de la población en estado de senectud. Los resultados del estudio demostraron que las actividades recreativas musicales: baile, karaoke, escuchar música de fondo disminuyen el riesgo de demencia, mejoran el estado social, físico y psicológico, las habilidades motoras y el estado emocional de la población intervenida.

D'Alessandro et al (33) en una revisión narrativa que se desarrolló en Argentina, se consideraron a las actividades manuales y artesanías como actividades beneficiosas para realizar en el tiempo libre. Dichas actividades intervienen en mejorar la capacidad cognitiva de los ancianos, de esta manera disminuir la dependencia, de tal forma que la persona puede cumplir fácilmente con las actividades cotidianas. Incluir las manualidades en el proyecto de actividades, ofrece al adulto mayor una oportunidad mucho más amplia para favorecer al envejecimiento saludable. Entre otras actividades de entretenimiento que se pueden cumplir o que tienen importancia significativa en la estimulación cognitiva están: la lectura, pequeños paseos o excursiones, caminatas la relación con personas de otros grupos etarios ya sean familiares o vecinos.

Borges et al. (34) en una investigación estructurada en Brasil, se aplicaron sesiones de baile como ejercicio de intensidad leve en los adultos mayores, dichas actividades mejoraron los niveles del estado mental en los participantes, ayudaron en el mejoramiento de la capacidad funcional facilitando el cumplimiento de las actividades cotidianas, además que elevan la autoestima de los participantes del estudio.

Guillén et al (35) mediante un estudio de diseño cualitativo, se realizaron entrevistas en las cuales se busca conocer mediante intervención la población en etapa de senectud

en las actividades tradicionales de su sector, se evidenció que dichas actividades llevan consigo la identidad de cada lugar y se transfieren a diversas generaciones próximas, por lo que abarcan un sin número de propuestas, los adultos mayores se encuentran incentivados a participar, debido a que además de ayudar a fortalecer el desempeño motriz de la población estudiada también motivaron a los participantes a relacionarse entre ellos y fortalecer su capacidad cognitiva y funcional.

Bermejo et al (36) en un artículo original que se desarrolló en Cuba, se demostró que, mediante el desarrollo de las actividades de entretenimiento, tanto activas como pasivas se promovió el aumento del grado de la capacidad cognitiva y funcional de los adultos mayores, al implementar un programa con juegos tradicionales se potenció las capacidades de cada participante del estudio de este modo fue posible recuperar la autonomía en el cumplimiento de funciones habituales de la vida.

Troncoso et al (37) en un estudio de una vinculación, mencionaron que la gastronomía tradicional representa una forma de transmitir la identidad y costumbres de una población a las generaciones futuras, si bien es cierto, por la tradición ancestral se consideraba a las mujeres como las encargadas de cocinar alimentos y la atención a los familiares. En este estudio se demostró que las recetas tradicionales, su significado y su forma de preparación, incentivan a la población participante a traer a su mente recuerdos de años anteriores estimulando su capacidad cognitiva, además que permite que evoquen emociones y sentimientos que se encuentran enlazados con dichos pensamientos de tiempos pasados.

Bello et al (38) en un estudio cuasiexperimental que se desarrolló en Ecuador se aplicó una intervención educativa para exponer a los adultos mayores temas importantes que les permitieron mejorar la manera de vivir, la educación continua a la población de estudio garantiza una óptima calidad de vida, el refuerzo de conocimientos como la higiene personal o la preparación de alimentos, incrementó el autocuidado y permitió disminuir la dependencia del adulto mayor.

Calderón (39) en un artículo de revisión desarrollado en Ecuador, refirió que la capacidad funcional de los adultos mayores tiene una relación estrecha con la depresión, debido a que la depresión es un estado en el que la persona pierde el interés de realizar las actividades cotidianas. En la población longeva por razones de abandono, soledad, enfermedad y falta de interrelación social, se provoca este peculiar desinterés de cumplir con actividades cotidianas, influyendo de manera negativa en la vejez debido al envejecimiento natural que además de arrebatarle a las personas la juventud, se lleva consigo la capacidad funcional, aumentando el riesgo de dependencia. El área cognitiva se ve afectada, debido a que la demencia tiene una estrecha relación el desarrollo de Alzheimer.

Gallardo et al (40) en un artículo original que pertenece a un proyecto desarrollado en Chile, en el cual se analizó la situación de salud, capacidad cognitiva y funcional de los mayores de 65 años que asistieron a grupos o pertenecieron a redes sociales versus los adultos mayores que no asistieron a ninguna red social, se evidenció que para mejorar la el desempeño cognitivo y funcional de la población adulta mayor se necesitan de 2 herramientas las cuales son la participación social que incluye a la población longeva en la comunidad y la relación que tienen con el “envejecimiento exitoso” a cual se puede llegar mediante la asistencia a clubes en los cuales se desarrollan actividades de entretenimiento, se pueden destacar: deportes, actividades culturales propias de la sociedad, actividades de entretenimiento, etc.

Cabezas et al (41) en un artículo original que se desarrolló en Quito Ecuador, se explicó que una de las estrategias más efectivas para mejorar el estado funcional y psicosocial de las personas en etapa de senectud es un programa de actividades de entretenimiento y recreación en el cual estén combinadas tanto ejercicios funcionales como actividades lúdicas. En muchas ocasiones los estereotipos y las ideas de erróneas acerca de la edad (ageismo), afectan a la población en estado de longevidad, de tal forma que llegan a perder la confianza en sí mismos, por lo que muchas veces van a evitar participar en actividades de inclusión social, ya sea por vergüenza o por acomplejamiento. En el desarrollo de un plan de actividades busca mejorar el

desempeño diario de los participantes, pero al estar incluidas actividades recreativas se recomienda que se realicen conjuntamente con los familiares, de este modo se incrementará el grado de seguridad de la población participante del estudio, motivados y confiados al momento de participar, facilitando su desenvolvimiento. También se comprobó que es más eficiente y presenta mejores resultados un plan de actividades en el que estén combinadas tanto ejercicios funcionales como actividades recreativas porque éste dará como resultado un incremento en el desempeño físico, psico-social y cognitivo del adulto mayor.

Yarce et al (42) en un estudio analítico transversal evaluó los adultos mayores mediante unas encuestas cuyo objetivo fue verificar el porcentaje de adultos mayores que realiza actividades de entretenimiento, definir las actividades más comunes que realiza la población en la etapa de senectud y si las desarrollan solos o en compañía de los familiares. Se logró demostrar que los participantes del estudio se sentían satisfechos una vez que hayan culminado sus actividades diarias expresadas a continuación: cuidar a sus animales, jardinería, leer la Biblia, ver televisión, visitar amigos, asistir a fiestas, entre otros. Al momento de analizar la información obtenida del estudio se concluyó que la población longeva va a realizar sus actividades de ocio en soledad, por lo que no estarían cumpliendo con la parte psico-social. La participación social y la relación de las personas longevas con gente de su entorno mantiene y en algunos casos mejora la capacidad cognitiva, debido a que se participa en la comunidad, se aportan opiniones y se mantiene una perspectiva correcta del espacio y el tiempo.

Rojas et al (43) en un artículo original que se realizó en Cuba, mencionó que en la actualidad existe una tasa de natalidad disminuida por lo que se aumenta la esperanza de vida en la población mundial por lo que existe un envejecimiento poblacional notable una mayoría de países, sobre todo en los países con mejores oportunidades económicas como Estados Unidos y Europa aunque existen una vida más prolongada en humanos, esto no garantiza que se esté llevando una buena calidad de vida, debido a que la mayoría de adultos mayores no adoptaron hábitos saludables. Se quiere llegar

a conseguir un “envejecimiento exitoso”, pero se debe recordar qué es un hábito que se debe desarrollar con voluntad y compromiso. Las personas que van envejeciendo saludablemente, llegan a tener sensaciones de seguridad, autosuficiencia, satisfacción que mantienen su autonomía al momento de cumplir con las actividades cotidianas. Entre las actividades físicas que recomienda que practique la población longeva se encuentra: baile, jardinería, natación.

Aguilar et al (44) en un estudio de análisis desarrollado en Colombia en el que expuso que las actividades recreativas se consideran cómo actividades físicas para desarrollar con las personas de la tercera edad, dentro de dichas actividades se consideran paseos, juegos, deportes, ejercicios funcionales. Para que se refleje el resultado de Seattle la población que participó en el estudio cumplió con al menos actividades físicas de 10 minutos cada una. El baile es una intervención importante por qué la música provoca una evocación de sentimientos y emociones en las personas, además qué favorece a mejorar el funcionamiento cardiovascular y fortalecer los vínculos del adulto mayor con la sociedad y sus miembros.

Castillo (45) en un estudio experimental aplicado En Cuba, se realizó una intervención a 20 adultos mayores que ingerían bebidas alcohólicas casi todos los días, el investigador tomó contacto con los participantes, las familias y con la comunidad, verifico qué los adultos mayores no realizaban actividades recreativas en su tiempo libre, la sociedad y sus autoridades no le daban importancia a la población que entró en etapa de senectud, tampoco creían necesario motivarlos a tener una vida saludable y envejecimiento exitoso. El investigador mediante una encuesta a los adultos mayores evaluó la necesidad de plantear un programa de actividades recreativas para mejorar su estado funcional y disminuir el consumo de alcohol, una vez planteado el programa de actividades de entretenimiento se puso en marcha, su aplicación garantizó buenos resultados, al finalizar su aplicación, se pudo evidenciar qué es la población participante disminuyó de manera notable la presencia de hábitos nocivos, además de qué estuvo gustosa de haber participado en actividades de entretenimiento porque les

ayudaron también a tener mejores relaciones interpersonales y de esta manera mejorar su capacidad cognitiva y funcional.

Hernández et al (46) en un artículo original desarrollado en Ecuador acerca de una investigación experimental, se evidenció que la población en etapa de longevidad participante en el estudio prefería en su mayoría realizar actividades recreativas que estén poco relacionadas con movimientos físicos, debido a que la población longeva había pertenecido al grupo de población sedentaria por muchos años. Se reveló que las actividades recreativas con mayor acogida en los participantes se consideraron los juegos de mesa, actividades al aire libre, bailoterapia, actividades espirituales y juegos tradicionales. De las consideraciones tomadas en cuenta con anterioridad, la participación de los familiares de los ancianos en el cumplimiento de las actividades de entretenimiento es una motivación para que los beneficiarios asistan a cumplirlas con mayor frecuencia durante la semana, porque se destaca que menos del 50% de la población en senectud asisten a realizar las actividades al menos tres veces por semana.

Clemente et al (47) mediante un artículo de divulgación, expuso que las actividades físicas y de entretenimiento intervienen en el mejoramiento de la capacidad funcional psico-social, debido a que la población longeva debe tener contacto directo con otros participantes. Las actividades físicas facilitan el incremento de bienestar en el estado de salud de la persona participante, se reflejó el resultado favorable del programa de actividades en el mejoramiento del ánimo, disminución del estrés, depresión y mejoramiento del estado cognitivo del adulto mayor. Las actividades de entretenimiento activas disminuyeron el riesgo aumento del grado de dependencia de los participantes, mientras que se generó un aumento en la vitalidad y autoestima provocando satisfacción y garantizando una vida saludable a los adultos mayores participantes.

Paredes et al (48) un estudio analítico transversal en Colombia, se expuso que los adultos mayores disminuyen capacidad cognitiva y funcionalidad con el paso de los años, que el deterioro funcional está relacionado con el incremento de la edad, también se mencionó que las mujeres tienen mayor expectativa de vida pero que requieren de mayor cuidado debido a que en ella se presenta con mayor frecuencia el desarrollo de discapacidades en el sexo masculino, de tal modo que van a desarrollar un mayor nivel de dependencia. Al verse afectada la capacidad para cumplir con las actividades básicas cotidianas, se indagó acerca de las ocupaciones y actividades de la población en la etapa de senectud en su tiempo libre, siendo necesaria la aplicación de actividades de ocio.

Rivera et al (49) mediante un estudio descriptivo, investigativo no experimental, se recolectó información aplicando encuestas a los adultos mayores, mediante las cuáles se pudo visualizar la necesidad de desarrollo de actividades que les ayuden a mejorar su funcionalidad y capacidad de desenvolvimiento en su vida cotidiana. Se escribió que dentro de las intervenciones que deberían tomarse en cuenta se encuentran viajes a museos, excursiones a otros lugares del país y de ser posible viajes fuera del país, incentivar el turismo en adultos mayores, la población estudiada pertenece a adultos mayores jubilados, de los cuales, varios de ellos lo hicieron voluntariamente y otros de manera obligatoria. Según los autores en las encuestas aplicadas se obtuvo información acerca del abandono que sufren los adultos mayores por parte de su familia, quienes piensan que ellos habían perdido su capacidad comunicativa, o que por el simple hecho de ser adultos mayores tendrían algún tipo de patología neurológica. Se buscó concientizar a la población acerca de la importancia de los adultos mayores recordando los aportes de ellos a la sociedad durante toda su vida.

Jarque et al (50) mediante un estudio experimental de análisis en Cuba, se identificó las actividades favoritas en los adultos mayores, quienes ya pertenecían a un club en el que realizaban ejercicios, pero necesitaban la aplicación de actividades de entretenimiento que están relacionados con juegos, al relacionar la actividad física con las actividades recreativas se pudo obtener un plan en el cual se motivó a la población

longeva a trabajar en equipo y solucionar problemas planteados por la misma dinámica, mientras la persona se centra más en cumplir con las actividades propuestas, se va relacionando gradualmente con las personas pertenecientes al grupo que asiste, de los principales beneficios que se obtuvo de este estudio fueron el mejoramiento de del desempeño psicosocial que forma parte de la capacidad funcional del adulto mayor.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ubicación

El presente proyecto de desarrollo que benefició a las personas longevas de la población seleccionada del Grupo de Adultos Mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa, ubicado en la Parroquia Santa Rosa, que alberga aproximadamente a 19193 habitantes, pertenece a la zona rural del Cantón Ambato, Provincia Tungurahua, Sierra del Ecuador.

El grupo de adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa cuenta con una población total de 49 participantes de ambos sexos que oscilan edades entre 65 a 87 años (51).

3.2. Equipos y Materiales:

- Equipo de Bioseguridad.
- Computador.
- Parlantes.
- Esferos.
- Escala de Barthel impresa.
- Test Minimental impreso.
- Formulario 057 de la Historia Clínica del Ministerio de Salud Pública.
- Trompos.
- Papel crepé.
- Cartulinas.
- Sogas.
- Globos.
- Lanas.
- Pegamento.
- Pinceles.

- Tijeras.
- Tachuelas.
- Fideos.
- Alambres.
- Palos de pinchos.

3.3. Tipo de Investigación

Este proyecto de desarrollo tiene un enfoque cuantitativo debido a que utilizará el índice Barthel para valorar el nivel de dependencia del adulto mayor, el Test MiniMental para valorar la capacidad intelectual y el desempeño cognitivo global, basándose en la realidad del paciente se obtendrán calificaciones numéricas para poder establecer el nivel de dependencia funcional y estado cognitivo(52) (53), con un nivel descriptivo porque todos los acontecimientos observados serán registrados y presentados en el proyecto de desarrollo (54). Es de tipo longitudinal puesto que se realizará más de una vez la evaluación a los participantes (55).

3.4. Pregunta de investigación

¿Es significativo el mejoramiento del estado funcional y cognitivo de los adultos mayores posterior a la aplicación del plan de actividades de entretenimiento?

3.5. Población y Muestra.

La población total de adultos mayores de la Parroquia Santa Rosa es de aproximadamente 19193 personas, se trabajará con el grupo de adultos mayores del GAD de Parroquial de Santa Rosa conformado por una población de 49 participantes, mediante un muestreo censal mediante el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores desde 60 años hasta 90 años.
- Ambos géneros.
- Miembros del club de adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa.

- Firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con discapacidades severas sin cuidador.
- Adultos mayores con dependencia total.
- Adultos mayores sin actitud participativa.
- Adultos mayores que no fueron evaluados con los Pretest de Barthel y Minimental.

3.6. Recolección de información

El proyecto se desarrollará con el grupo de adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa que cumplan con los criterios del autor, con una duración de 14 semanas.

Fase 1: Se reunirá a los adultos mayores participantes del proyecto en la casa comunal de la parroquia Santa Rosa, durante las dos primeras semanas se cumplirá una evaluación con una duración de 15 minutos por participante, en la cual, la investigadora aplicará el índice de Barthel abreviado, para establecer el nivel de dependencia, estado funcional de cada adulto mayor y el Test MiniMental para valorar la capacidad cognitiva de cada participante. Posterior a las escalas mencionadas, se recolectará información mediante el HCU-Fom.057/2010 Atención al Adulto Mayor (1) del Ministerio de Salud Pública, la cual se analizará posteriormente según la situación actual de cada individuo longevo.

La escala Barthel abreviada es un método en el cual se evalúa el nivel de dependencia del paciente, consta de 10 ítems que son; 1. Comer, 2. Trasladarse de la silla a la cama, 3. Aseo Personal, 4. Uso de Retrete, 5. Bañarse, 6. Desplazarse, 7. Utilizar las escaleras, 8. Vestirse y desvestirse, 9. Control de heces, 10. Control de Orina. Cada ítem tiene una valoración de 0 si es dependiente, 5 puntos cuando necesita de ayuda para cumplir con el ítem y 10 puntos al ser independiente (56). Resultando en un valor mínimo de 0 cuando el adulto mayor es totalmente dependiente y 100 cuando es independiente, de 91 a 99 representa dependencia escasa, de 61 a 90 dependencia

moderada y de 21 a 60 de dependencia severa. La fiabilidad del índice Barthel por el alfa de Cronbach es de 0.90 (57).

El Test Minimental modificado es un método que mide el estado cognitivo de los pacientes, consta de 30 preguntas, cada ítem tiene un valor de 0 (respuesta incorrecta) a 1 (respuesta correcta), cuenta de los siguientes ítems: orientación temporoespacial, cálculo, lenguaje, capacidad visual y constructiva de dibujo, memoria diferida. La puntuación de 27 a 30 representa una función cognitiva normal, de 18 a 26 demencia leve, de 11 a 17 demencia moderada y >10 demencia grave. El MMSE tiene una sensibilidad del 30.8% (95% IC; 9-61,4), especificidad de 90.2% (95% IC; 76,9-97,3) para diagnosticar demencias (53) (58).

Fase 2: Mediante una revisión de literatura, desde diversos motores de búsqueda de libre acceso como Pubmed y Google Académico, se recolectará información que justifique el diseño del plan de actividades de entretenimiento en el que se detallen las actividades elegidas para aplicar con el grupo de adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa.

Se establecerá un plan de actividades de entretenimiento (ver anexo 2) con durabilidad de 14 semanas, que se aplicará los miércoles y jueves. Cada sesión tendrá una duración aproximada de 2 horas, se desarrollará de manera grupal. Las actividades planificadas van a seguir el fiel esbozo del cronograma planteado previamente, cada actividad de entretenimiento tendrá una preparación anticipada, por lo que los materiales a utilizar estarán disponibles para el desarrollo de cada sesión. El plan estará provisto de varios tipos de actividades: manuales, físicas, culinarias, educativas y excursiones, que se desarrollarán de manera alterna. Cada actividad tiene por objeto estimular de manera física y cognitiva al adulto mayor.

Fase 3: Se realizará una post-evaluación mediante el índice Barthel y Test Minimental, una vez culminada la aplicación del plan de actividades de entretenimiento. Se comparará la pre-evaluación con la post-evaluación de cada adulto mayor para conocer la efectividad del plan de desarrollo utilizado. Se cotejará entre los adultos mayores los resultados obtenidos según su nivel de dependencia. Dicha evaluación se realizará durante las dos semanas después aplicar las intervenciones. Los resultados se registrarán en la ficha de observación.

3.7. Procesamiento de la información

Los datos serán sintetizados de manera detallada en formato Excel, el cual se actualizará en función del desarrollo de cada actividad planteada mediante grafico de barras y pastel, también se utiliza el análisis de datos en el sistema SPSS.

3.8. Variables respuesta o resultados esperados.

Variable dependiente plan de actividades de entretenimiento

Actividades de entretenimiento: Son actividades caracterizadas por realizarse en los espacios libres de tiempo, estas pueden ser físicas como baile, caminatas o para mejorar el desarrollo cognitivo y la motricidad como las manualidades cuyo objetivo en los ancianos es hacerlos partícipes de un envejecimiento saludable (13).

Variable independiente estado funcional del adulto mayor

Estado funcional: Capacidad para cumplir con funciones cotidianas sin la necesidad de supervisión o asistencia de terceras personas, desempeñándose independientemente y cumpliendo con los respectivos roles sociales cotidianos. Esta variable se evaluará mediante el índice Barthel abreviado, en la que se valora la funcionalidad del adulto mayor (59). El deterioro del estado funcional está estrechamente ligado al proceso del envejecimiento individual referente a los cambios en las esferas físicas, psicológicas y sociales que las personas experimentan con el paso de los años (60).

Cognición: Se refiere a la capacidad intelectual que poseen los seres vivos, es el estado cognitivo global que abarca memoria, lenguaje, cálculo y razonamiento. Muchas veces el envejecimiento es el causante principal de su deterioro, disminución de corteza frontal del cerebro (4) (9).

Dependencia: Es la necesidad de recibir apoyo para realizar actividades básicas cotidianas, dicho de otro modo, ausencia de autonomía. La aparición de limitaciones funcionales resultantes de enfermedades crónicas o discapacidades provenientes del envejecimiento traen consigo esta situación característica de la senectud (61).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

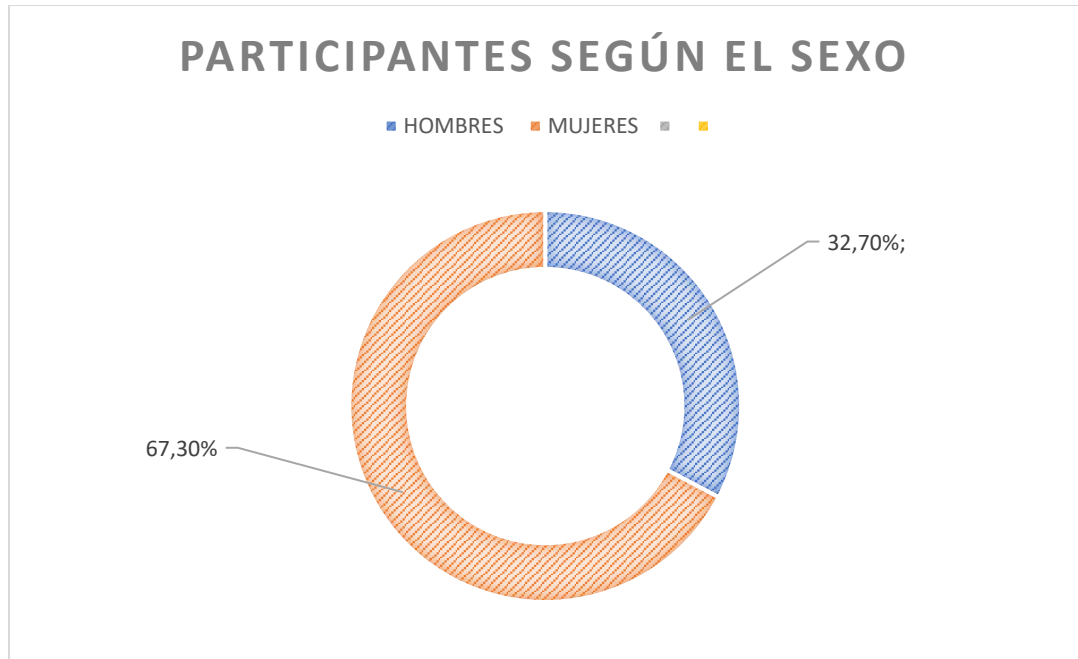


Ilustración 1

En el gráfico se representa la cantidad de participantes del estudio por género, se puede observar que el 67.3% que equivale a 33 mujeres que asistieron al plan de actividades de entretenimiento, mientras que el 32,7% equivale a 16 varones que participaron en el presente estudio. Como se puede observar, las mujeres asisten en mayor número al club de Adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa, diferenciándose de los hombres al superarlos en número con un 34.6%, esto se debe aquí en la población femenina es más numerosa que la masculina por lo que se justifica que es la mayoría de los estudios siempre hay un número de mayor de mujeres participantes (1). En la antigüedad por tradición las mujeres se encargaban del cuidado del hogar por lo que siempre se encontraban en el domicilio, en su mayoría el sexo femenino dedicaba su vida al cuidado de los familiares y actividades domésticas, mientras que los hombres se dedicaban a trabajar fuera de la casa, las mujeres con el paso de los años experimentan situaciones como el abandono de la casa por parte de los hijos,

fallecimiento de los conyugues, por lo que son propensas a desarrollar depresión, en numerosas ocasiones asisten y dependen de las redes de apoyo para poder mejorar su calidad de vida e intentar disminuir la sensación de tristeza. las actividades lúdicas ayuda con la población mayor a seguir participando en la sociedad, al estar en contacto con otras personas y hablar de diversos temas que engloban a la comunidad, facilitan mantener y mejorar la capacidad cognitiva, mientras que lanza actividades recreativas físicas permiten que se mantenga o se mejore la capacidad funcional, trayendo como beneficio un mejor desenvolvimiento al momento de cumplir con las funciones habituales de la vida.

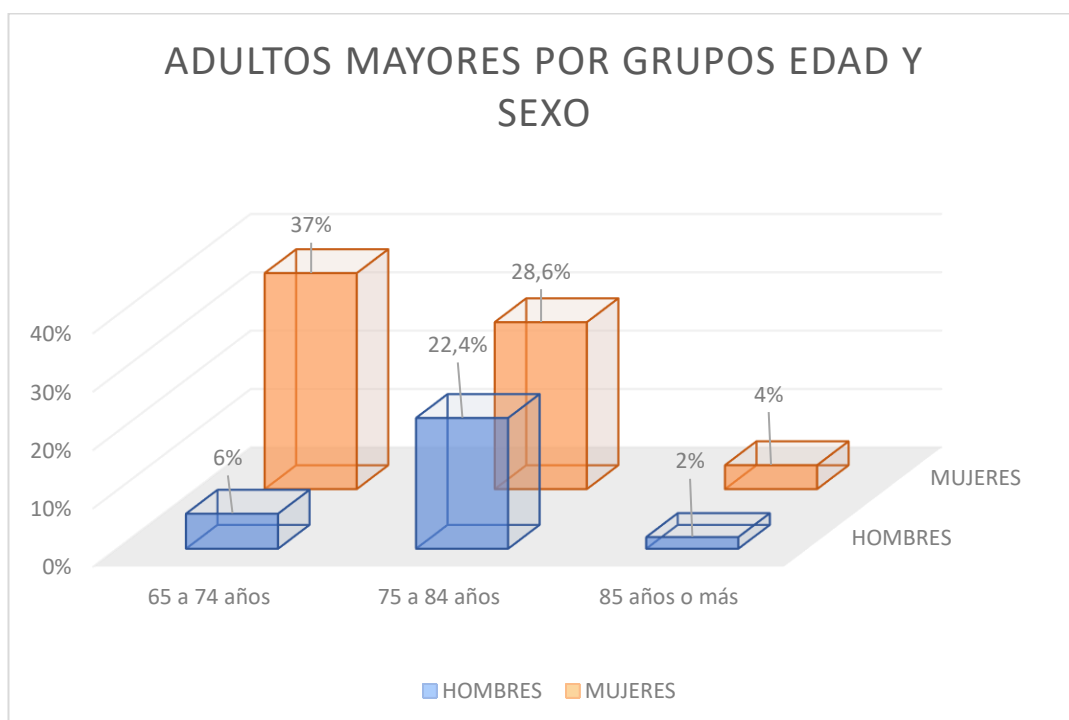


Ilustración 2

El Gráfico representa sexo y edad de los participantes, se visualiza el grupo entre 65 y 74 años con un total de 43% que equivale a 21 participantes, siendo 18 mujeres y 3 hombres. El grupo de 75 a 84 años se encuentra conformado por 51% de población participante, siendo el grupo poblacional más numeroso que equivale a 25 personas, las mismas que se encuentran representadas por 11 hombres equivalente a 22,4% y 14 mujeres que equivalen al 28,6%. Por último, se refleja el grupo de 85 años y más que representa el 6% de la población participante, siendo el 2% que equivale a 1 hombre,

en las mujeres representan el 4% de totalidad de la población equivalentes a 2 adultas mayores.

Tabla de frecuencia

Tabla 1

PRE-TEST BARTHEL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEPENDENCIA MODERADA	15	30,6
	DEPENDENCIA ESCASA	10	20,4
	INDEPENDENCIA	24	49,0
	Total	49	100,0

Mencionando los resultados obtenidos en el pretest de Barthel, el 30.6% representa la población con “dependencia moderada”, mientras que el 49% representa a la población “independiente” de la población en etapa de senectud estudiada. Se puede evidenciar que un grupo considerable de ancianos es independiente o presenta escasa dependencia debido a que al pertenecer a la parroquia rural Santa Rosa, durante su juventud y a lo largo de toda su vida, incluso en la actualidad se dedicaron a trabajar en el campo, cumpliendo funciones de agricultura, ganadería, dichas actividades por el esfuerzo físico que representan facilitaron que la mayoría de los individuos estudiados mantenga su independencia.

Arroyo et al. (62) manifiesta que la población longeva disminuye su capacidad funcional conforme aumenta la edad, mientras que en el estudio actual realizado se puede verificar que los adultos longevos participantes de edades entre 65 y 87 años pertenecen a los diversos niveles de funcionalidad perteneciendo el 30.6% a dependencia moderada, el 20.4% a dependencia escasa y el 49% representa a personas independientes, si bien es cierto en comparación a la funcionalidad que tenían en su juventud sí ha habido una disminución notable, pero de cierto modo la actividad diaria les permitió enlentecer la pérdida de la autonomía de cada uno. Sovárová (63) en un estudio realizado en 102 adultos mayores pertenecientes al área geriátrica después de realizar la evaluación a los participantes, se

concluye con que el 75.4% son adultos mayores independientes, diferenciándose del estudio actual que presentó un 26.4%, mientras que el 21.5% del estudio citado está representado por adultos mayores que tienen un nivel de dependencia moderado y el 0.9% representa a los adultos mayores que presentan dependencia total al cumplir funciones cotidianas, en el estudio actual se evidenció que ningún adulto mayor pertenecía al grupo de dependencia total, demostrando similitud con el estudio de Sováriová.

Tabla 2

POS-TEST BARTHEL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEPENDENCIA MODERADA	12	24,5
	DEPENDENCIA ESCASA	8	16,3
	INDEPENDENCIA	29	59,2
	Total	49	100,0

El postest de Barthel nos demuestra que existe una variación notable entre los resultados obtenidos antes y después de las actividades aplicadas en los participantes. Charchabal et al (23) manifiesta que la aplicación de actividades físico-recreativas influye en el mejoramiento del estado físico y psicológico del adulto mayor, esta información fue obtenida mediante una encuesta, en el estudio actual podemos evidenciar que si existió un mejoramiento notorio, incrementándose la independencia en un 10.2% llegando a un 59.2%, extendiendo también una variación de la dependencia escasa dando como resultado un 16.3% y dependencia moderada disminuyendo su porcentaje a 24.5%, las actividades aplicadas en las reuniones semanales, sumándole el trabajo que realizan diariamente en el campo y en sus hogares permiten que existan menor cantidad de adultos mayores con dependencia moderada.

Díaz (20) realizó una investigación en la que participaron adultos mayores que asisten a un grupo inclusivo, en el que realizan actividades de ocio regularmente, después de aplicar el plan de actividades se pudo evidenciar mediante el índice Barthel que el 91.04% tenían un nivel de dependencia escaso a diferencia del estudio actual que obtuvo un 16.3% y un

0.79% dependencia total mientras que en el estudio actual no existen participantes con dependencia total, por lo que llega a la conclusión de que al aplicar actividades de entretenimiento en la población longeva garantiza un mejor funcionamiento físico, psicológico y emocional.

Tabla 3

PRE-TEST MINIMENTAL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEMENCIA GRAVE	5	10,2
	DEMENCIA MODERADA	9	18,4
	DEMENCIA LEVE	10	20,4
	FUNCIÓN COGNITIVA NORMAL	25	51,0
	Total	49	100,0

En la tabla se evidencia que el 51% de los participantes tienen una “función cognitiva normal” mientras que el 20.4% representa una “demencia leve”. Los valores adquiridos en cuanto al deterioro cognitivo leve pueden ser el resultado de que algunos adultos mayores presenta un nivel de escolaridad bajo, mientras que las actividades del trabajo en el campo que en su mayoría requieren de desempeño físico lograr dotar a la persona de la cantidad necesaria de oxígeno en el cerebro por lo que mejorando su funcionalidad. Rivera et al. (64) en una investigación realizada a un grupo de adultos mayores con edad promedio de 74.8 años de los cuales el 85% presenta deterioro cognitivo leve, mientras que en el estudio actual se presenta un 18.4%, el 10% a sospecha de deterioro cognitivo y 5% sin deterioro cognitivo a diferencia del estudio actual en el que existen 51.0% de participantes sin deterioro cognitivo, diferenciándose gran parte de los ítems del estudio actual.

Tabla 4

POSTEST MINIMENTAL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEMENCIA GRAVE	5	10,2
	DEMENCIA MODERADA	9	18,4
	DEMENCIA LEVE	4	8,1
	FUNCIÓN COGNITIVA NORMAL	31	63,3
	Total	49	100,0

En la tabla presentada se evidencia que después de cumplir con las actividades del plan de entrenamiento existió una pequeña variación en el porcentaje de “función cognitiva normal” elevándose al 63.3% y la demencia leve disminuyó al 8.1%, los participantes pertenecientes al deterioro cognitivo moderado y grave se mantuvieron con los valores establecidos en el pretest. Las actividades manuales practicadas en los talleres semanales dependían mucho de la movilidad de los dedos, es decir, que estaban relacionadas con la motricidad fina, de tal manera que influyeron en optimizar la capacidad cognitiva de los participantes. Rivera et al. (64) hace énfasis en que el incremento de la capacidad cognitiva de los adultos mayores está estrechamente relacionada la actividad física, debido a que se mejora el flujo sanguíneo y la oxigenación en el cerebro favoreciendo a su plasticidad y por ende mejorando su funcionalidad, en su estudio después de aplicar el plan de actividad física recreativa se disminuyó el deterioro cognitivo en un 15%, es decir, del 100% de adultos longevos con daño cognitivo leve se disminuyó a un 85%, siendo el 10% de adultos mayores

presentan sospecha de daño de la función cognitiva y 5% de adultos mayores no tienen deterioro cognitivo.

Tabla 5
COMPARATIVO BARTHEL

		PRETEST		POSTEST	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEPENDENCIA MODERADA	15	30,6	12	24,5
	DEPENDENCIA ESCASA	10	20,4	8	16,3
	INDEPENDENCIA	24	49,0	29	59,2
Total		49	100,0	49	100,0

En el cuadro comparativo de Barthel se puede evidenciar la diferencia del grado de dependencia de los adultos longevos antes del desarrollo del plan de actividades de recreación y después del mismo, se puede ver que en el ítem de dependencia moderada el porcentaje disminuyó en un 6,1%, es decir, del 30,6% al 24,5% y la independencia se incrementó en un 10,2 %, es decir, del 49% al 59,2%, lo que nos demuestra que aplicando el plan de actividades recreativas. Díaz (20) después de su investigación concluye que los adultos en etapa de senectud deben participar en actividades que les permitan recrearse y mejorar el estado funcional, disminuyendo el nivel de dependencia, expuso que mediante la escala de Barthel el 91.04% tenían un nivel de dependencia escaso y un 0.79% dependencia total después de aplicar el plan de actividades recreativas, demostrando que las actividades de entretenimiento lograron mejorar el estado funcional de los adultos mayores del estudio actual y el estudio tomado como referencia.

Tabla 6

Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra	
N total	49
Estadístico de prueba	15,224 ^a
Grado de libertad	2
Sig. asintótica (prueba bilateral)	<,001

Mediante prueba de chi cuadrado de un total de 49 pretest y postest de Barthel realizadas obtenemos un dato estadístico de prueba de 15,224, un grado de libertad de 2 y una significancia sintónica de menor ,001.

Tabla 7

COMPARATIVO MINIMENTAL

		PRE-TEST		POSTEST	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	DEMENCIA GRAVE	5	10,2	5	10,2
	DEMENCIA MODERADA	9	18,4	9	18,4
	DEMENCIA LEVE	10	20,4	4	8,1
	FUNCION COGNITIVA NORMAL	25	51,0	31	63,3
Total		49	100,0	49	100,0

En el cuadro comparativo se puede evidenciar que existió una notable mejoría en el ítem de “demencia leve” ya que el porcentaje disminuyó en un 12.3%, es decir, del 20.4% al 8.1% y en el ítem “función cognitiva normal” que se incrementó un 13,3 %, es decir, del 51% al 63%, lo que nos demuestra que la aplicación del plan de actividades de entretenimiento si funciona para mejorar la capacidad cognitiva de la

población longeva que se considera que pueden tener deterioro cognitivo. Rivera et al. (64) hace referencia a que las actividades recreativas físicas influyen positivamente con el estado cognitivo del adulto mayor, haciendo referencia a su investigación el al inicio el 100% de los adultos mayores presentaron deterioro cognitivo leve, después de aplicar la intervención el 85% de adultos mayores presentaron deterioro cognitivo leve, el 10% a sospecha de daño cognitivo y 5% sin deterioro cognitivo, mejorando en un 15% la capacidad cognitiva de los participantes. Se evidenció una similitud en ambos estudios el actual y el citado previamente, demostrando que la aplicación de un plan de actividades de entretenimiento en un grupo de adultos mayores posibilita mejorar la capacidad cognitiva de dicha población.

Tabla 8

Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra

N total	49
Estadístico de prueba	39,408 ^a
Grado de libertad	3
Sig. asintótica (prueba bilateral)	<,001

Mediante prueba de chi cuadrado de un total de 49 pretest y posttest de Minimental realizadas obtenemos un dato estadístico de prueba de 39,408, un grado de libertad de 3 y una significancia sintónica de menor ,001.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS (OPCIONAL)

5.1. Conclusiones:

- Se logró estructurar un plan de actividades de entretenimiento con una duración de catorce semanas, en el cual se incentivó al grupo de adultos mayores intervenido a que adopten en su vida hábitos saludables que aporten de manera positiva en su desenvolvimiento diario. Se desarrolló un escenario en el cual se pudo reconocer y romper estereotipos que exponían a los adultos mayores cómo personas que no están conscientes de su situación actual y que no pueden tomar decisiones por sí solos.
- La escala de Barthel que se aplicó para conocer el estado funcional del adulto mayor fue fácil de utilizar y muy detallada, por lo que, tras la evaluación se identificó el nivel de dependencia de los participantes del estudio, representando el 30.6% la población con “dependencia moderada”, el 10% la población con dependencia escasa, mientras que el 49% representó a la población “independiente” del total de adultos mayores.
- Mediante el Mini-mental test, se logró realizar un análisis completo del estado cognitivo de los adultos mayores, para poder evidenciar la situación cognitiva actual de la población en estudio, se evidenció que el 51% de los participantes no presentan “deterioro cognitivo”, mientras que el 20.4% representa una “sospecha patológica” y el 18.4 con “deterioro cognitivo de leve a moderado”.
- Se aplicó un plan de actividades de entretenimiento en el cual se realizaron actividades que involucraron al cuerpo completo que influyen en la motricidad

fina y la motricidad gruesa, movilidad de las manos, los dedos. El plan estaba constituido de actividades desarrollaron de manera alternada, es decir, una actividad manual y una actividad física cada semana. El plan también estuvo provisto de actividades educativas, culinarias, una actividad de participación y reconocimiento social, junto con actividades tradicionales que lograron revivir sentimientos y emociones en los en los participantes, estimulando la memoria.

- Los tests que se aplicaron después del desarrollo del plan de actividades de entretenimiento fueron los mismos test que se utilizaron antes de aplicar el plan, se logró evidenciar que los adultos mayores mejoraron tanto en su capacidad funcional como en su capacidad cognitiva, demostrando un efecto positivo en la aplicación del plan de actividades de entretenimiento. En el post-test Barthel se puede evidenciar que existió un mejoramiento notorio en la capacidad funcional, incrementándose la independencia en un 10.2% llegando a un 59.2%, extendiendo también una variación de la dependencia escasa dando como resultado un 16.3% y dependencia moderada disminuyendo su porcentaje a 24.5%; en el Mini-mental test se evidenció el mejoramiento en la capacidad cognitiva, existió una pequeña variación en el porcentaje de “no existe deterioro cognitivo” elevándose al 63.3% y la sospecha de patología disminuyó al 8.1%, los participantes pertenecientes al deterioro cognitivo leve y moderado se mantuvieron con los valores establecidos en el pretest. Se logró concluir que la aplicación del plan de actividades de entretenimiento en la población longeva tuvo un resultado positivo, debido a que sí existió un mejoramiento tanto en la parte cognitiva como en la parte funcional, especificando que estos resultados estuvieron presentes en los ancianos que asistieron durante todo el desarrollo del plan mencionado.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda estructurar un plan que esté provisto de actividades que guíen a los adultos mayores a desarrollar hábitos saludables y mejorar la calidad de vida y el desenvolvimiento diario de los participantes, el plan debe tener como

objetivo demostrar a la población las capacidades de los ancianos y erradicar las ideas erróneas que ha generado la comunidad acerca del envejecimiento.

- La escala de Barthel es adecuada para la valoración del nivel de dependencia del adulto mayor al ser detallada y fácil de desarrollar, por lo que se sugiere su utilización para estudios posteriores.
- Se recomienda la utilización del Mini Examen Cognitivo para medir la capacidad cognitiva del adulto mayor, al ser detallado y tener una sensibilidad aguda para detectar la presencia de algún trastorno cognitivo, se sugiere considerarlo la opción principal en estudios posteriores.
- El personal de salud y las personas encargadas de participar en los clubes de adultos mayores tienen la responsabilidad de desarrollar o seguir un plan de actividades que este provisto de un cronograma en el cual se preparen los materiales a utilizar con anticipación para tener un desarrollo óptimo de cada actividad planteada, debido a que cada actividad debe cumplir en un tiempo establecido para poder culminar, tomando en cuenta que al trabajar con un número grande de adultos mayores con diversos niveles de dependencia, existieron circunstancias en las que se debió prestar más atención o más apoyo a los individuos intervenidos que tenían mayor dificultad para entender las actividades.
- Para evaluar la población longeva como es el caso actual tu estado funcionar y cognitivo, o en casos diversos se deben utilizar test con parámetros establecidos que permitan desarrollar un análisis completo y efectivo de cada participante del estudio en cuestión, como es el caso actual que se utilizaron el índice Barthel y el Minimental test que proveyeron de una información útil que nos permitió conocer la realidad de la población con la que se trabajó.

5.3. Bibliografía:

1. INEC. Dirección Población Adulta Mayor. 2015.
2. Martínez, T., González, C., Castellón, G., González, B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista Finlay. 2018; 8(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/569>
3. Forttes, P. Envejecimiento y atención a la dependencia en ECUADOR. División de protección social y salud. 2020; 13-19. Disponible en: <http://www.iadb.org>
4. Benavides, C. Deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev Mex Anest. 2017; 40(2): 107-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
5. Herdman, H., Kamitsuru, S., López, C. DIAGNÓSTICOS ENFERMERÍA Definiciones y clasificación 2021–2023. MedOne. (2021); 12: 188. Disponible en: <https://conocimientoenfermero.com/wp-content/uploads/2022/01/Nanda-21-23.pdf>
6. Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., Wagner, Ch. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier. (2018); 7: 416.
7. Gualituna, C., Rodriguez, O., Maqueira, G. Independencia Funcional en el Adulto Mayor: Una mirada desde las Actividades Lúdicas Recreativas. Revista científica OLIMPIA. 2020; 17: 1-13. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/1201>
8. Duque, M., Ornelas, E., Benavides, M. Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. Revista Psicología y Salud. 2020; 30(1): 45-57. Doi: <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2617>
9. Leitón, Z., Fajardo, E., López, Á., Martínez, R., Villanueva, M. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. Salud, Barranquilla. 2020; 36(1): 124-139. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-

[55522020000100124&lng=en.](https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97)

Doi:

[https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97.](https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97)

10. Márquez Terraza, Ana Victoria, Azzolino, Juan Marcos, & Jofré Neila, Marcos Jesús. (2020). Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(2), e1295. Epub 01 de junio de 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200009&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200009&lng=es&tlng=es)
11. Ramírez Romaguera, M., García Hechavarria, H., García Hechavarria, A., Hechavarría Ávila, M., El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Revista Información Científica*. 2012;76(4). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757269032>
12. Ley (. LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.
13. Guadalupe N, Rentería L, Olga M, Zavala Q. IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES FÍSICO-RECREATIVAS EN LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR: REVISIÓN SISTEMÁTICA, *Psicología general*. (2016). 16(3), 55-66. Disponible en: [Vista de Atividade física, autoestima e depressão em idosos \(um.es\)](#).
14. Soto-Añari Marcio, Belón-Hercilla María V. Indicadores de sensibilidad y especificidad para dos puntos de corte del Mini Mental State Examination: Estudio preliminar. *Rev Neuropsiquiatr*. 2017; 80(2): 88 - 93. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000200002&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000200002&lng=es) Doi: [http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v80i2.3089.](http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v80i2.3089)
15. La Rosa, M., Zaldívar Castellanos Luis Alexander, Martínez González Odalis, Gordo Gómez Yusleidy Marlie. Juegos para elevar la motivación hacia la actividad física en adultos mayores. *Rev Podium*. 2021; 16(2): 436-450. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000200436&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000200436&lng=es) Epub 09-Ago-2021.
16. Pereira, R., Gálvez, J.J., Rivero, M.M., Leal, A.M., Sotolongo, A.O., Benavidez, A.M., Espinosa, M.M., & Ruiz, Y.P. El papel de la universidad en la conservación y promoción de de la cultura en el adulto mayor. *South Florida Journal of Development*. 2021; 2(5): 7778-7798. DOI:[10.46932/sfjdv2n5-107](https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-107)

17. Rodríguez N., García Y., Obando N. Plan actividades-físico-recreativas: Estilo de vida en adultos mayores, Parroquia Camilo Ponce, Babahoyo. Rev. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2019; 1-23. Disponible en: [doi:10.46377/dilemas.v30i1.1166](https://doi.org/10.46377/dilemas.v30i1.1166)
18. Chan, M. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud resumen. Luxemburgo; 2015. Available from: www.who.int
19. Carballosa, O., Navarro, C., Carballosa, L. Propuesta de juegos recreativos para aumentar la participación del adulto mayor. Revista Acalán. 2020; 55-60.
20. Díaz, Yanetsy. Evaluación de la funcionalidad y el grado de dependencia de adultos mayores de una Fundación para la Inclusión Social. Rev. Cubana Enfermer. 2020; 36(3): 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300005&lng=es. Epub 01-Sep-2020.
21. Cabezas, M., Otañez, A., Tipán, J., Rios, R. Actividades físico recreativas para mejorar la memoria en el adulto mayor. AlfaPublicaciones. 2020; 2(4): 51-9.
22. Sepúlveda, W., Santos, R., Maciel, R., Probst, S. Social participation, a factor to consider in the clinical evaluation of the older adult: A narrative review. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020; 37(2): 341-9.
23. Charchabal D., Apolo D., Yopez E., Azola A., Espinoza, A. Los potenciales efectos de la práctica regular de la actividad físico- recreativa en adultos mayores en la comunidad Época, Loja, Ecuador. Correo Científico Médico. 2020; 24(2): 667-682. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3639>
24. Lazcano, M., Sánchez, M., Jiménez, R., Banda, G., Guerrero, P., Hernández, C., Sánchez, C. Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa Impact of Physical and Recreational Activities to reduce Depression in the Elderly. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
25. Dumitrache C., Rubio L., Bedoya I., Rubio-Herrera R. Promoting Active Aging in rural Settings: an Intervention Program Implemented in Orense, Spain. 2017; 16(3): 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.paar>

26. Poblete, M., Piña, M. Enfermería gerontológica: desafíos para la promoción de los roles sociales en las personas mayores. *Gerokomos*. 2019; 30(3): 130-132. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000300130&lng=es. Epub 18-Nov-2019.
27. Bone, J. K., Bu, F., Fluharty, M. E., Paul, E., Sonke, J. K., & Fancourt, D. Engagement in leisure activities and depression in older adults in the United States: Longitudinal evidence from the Health and Retirement Study. *Social science & medicine* (1982). 2022; 294: 1-8. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114703>
28. Yoon, H., Lee, W. S., Kim, K. B., & Moon, J. Effects of Leisure Participation on Life Satisfaction in Older Korean Adults: A Panel Analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(12): 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124402>
29. Wu, C., Yi, Q., Zheng, X., Cui, S., Chen, B., Lu, L., & Tang, C. Effects of Mind-Body Exercises on Cognitive Function in Older Adults: A Meta-Analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2019; 67(4): 749–758. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jgs.15714>
30. Ihle, A., Gouveia, É. R., Gouveia, B. R., van der Linden, B., Sauter, J., Gabriel, R., Oris, M., Fagot, D., & Kliegel, M. The Role of Leisure Activities in Mediating the Relationship between Physical Health and Well-Being: Differential Patterns in Old and Very Old Age. *Gerontology*. 2017; 63(6): 560–571. Doi: <https://doi.org/10.1159/000477628>
31. Lee, S., Ryu, J., & Heo, J. Leisure and Social Supports in Relation to Positive Affect Among Older Adults. *Journal of applied gerontology : the official journal of the Southern Gerontological Society*. 2022; 41(2): 551–559. Doi: <https://doi.org/10.1177/0733464821990485>
32. Särkämö, T. Cognitive, emotional, and neural benefits of musical leisure activities in aging and neurological rehabilitation: A critical review. *Annals of physical and rehabilitation medicine*. 2018; 61(6): 414–418. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.03.006>
33. D'Alessandro, F., Castaño, G., Castro, D., Catoira, N., Serrano, C., Iturry, M., Rodríguez, M., Russo, M., Allegri, R. Relación entre actividades de tiempo

- libre y cognición en adultos mayores: una revisión de estudios argentinos e iberoamericanos. INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA. 2018; 23(1): 15-25. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio23_1/dalessandro.pdf.
34. Borges, E., Vale, S., Pernambuco, S., Cader, A., Sá, C., Pinto, M., Regazzi, R., Knupp, O., & Dantas, M. Effects of dance on the postural balance, cognition and functional autonomy of older adults. Revista brasileira de enfermagem. 2018. 71(5), 2302–2309. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0253>
35. Guillen Ortiz A, Milena Contreras Jáuregui M. ACTIVIDADES TRADICIONALES: UNA MIRADA A LAS ACTIVIDADES DIARIAS DEL ADULTO MAYOR. Revista científica de la Universidad de Pamplona. (2019). 1-11. Disponible en: [REVISTA CUIDADO Y OCUPACION HUMANA \(core.ac.uk\)](https://www.core.ac.uk)
36. Bermejo, E., López, M., Santana, I., Macías, A., Rodríguez, Y., González, E. Physical, functional and cognitive stimulation in older adults, from playful activity. Conrado. (2021); 17(81): 120-128. Epub 02 de agosto de 2021. Recuperado en 05 de febrero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400120&lng=es&tlng=en
37. Troncoso, C., Muñoz, M., Sotomayor, M., Amaya, J., Alarcón, M., Amaya, A. Significancia gastronómica de recetas favoritas en mujeres adultas mayores. Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional. 2019; 29(54): 3-24. Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v29i54.776>
38. Bello, L., Santos M., Aguaiza, D., Mendoza, E. EFICACIA DE UN PROGRAMA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR. CIISALUD. 2020; 62(3): 453-461. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Yenddy-Carrero/publication/357188319_Relacion_entre_las_estrategias_de_afrontamiento_del_stress_sostenido_y_respuesta_inmune_en_estudiantes_de_medicina/links/61c11036fd2cbd7200b6

2a33/Relacion-entre-las-estrategias-de-afrontamiento-del-stress-sostenido-y-respuesta-inmune-en-estudiantes-de-medicina.pdf#page=455

39. Calderón, D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Med Hered. 2018; 29(3): 182-191. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>.
40. Gallardo, L., Conde, D., Córdova, I. Asociación entre envejecimiento exitoso y participación social en personas mayores chilenas. Gerokomos. 2016; 27(3): 104-108. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000300004&lng=es.
41. Mercedes, M., Álvarez, J., Guallichico, P., Chávez, J., Romero, E. Entrenamiento funcional y recreación en el adulto mayor: influencia en las capacidades y habilidades físicas. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2019; 36 (4) Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/22>
42. Yarce, E., Hidalgo, Y., Narváez, R. Participación social de un grupo de adultos mayores del corregimiento de Obonuco. Revista UNIMAR. 2018; 36(1): 93-107. Disponible en: [Vista de Participación social de un grupo de adultos mayores del corregimiento de Obonuco \(umariana.edu.co\)](http://www.umariana.edu.co)
43. Rojas, José., López, M., García, M. La actividad física y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. Conrado. 2020; 16(74): 231-239. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300231&lng=es&tlng=pt.
44. Bolivar, A., Villamizar, A., Castelblanco, S. Capacidad aeróbica: Actividad física musicalizada, adulto mayor, promoción de la salud (Aerobic capacity: Musicalized physical activity, older adult, health promotion). (2020); 39: 953-960. Disponible en: 10.47197/RETOS.VOI39.67622
45. Castillo, A. Actividades recreativas para los adultos mayores alcohólicos. OLIMPIA. Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de

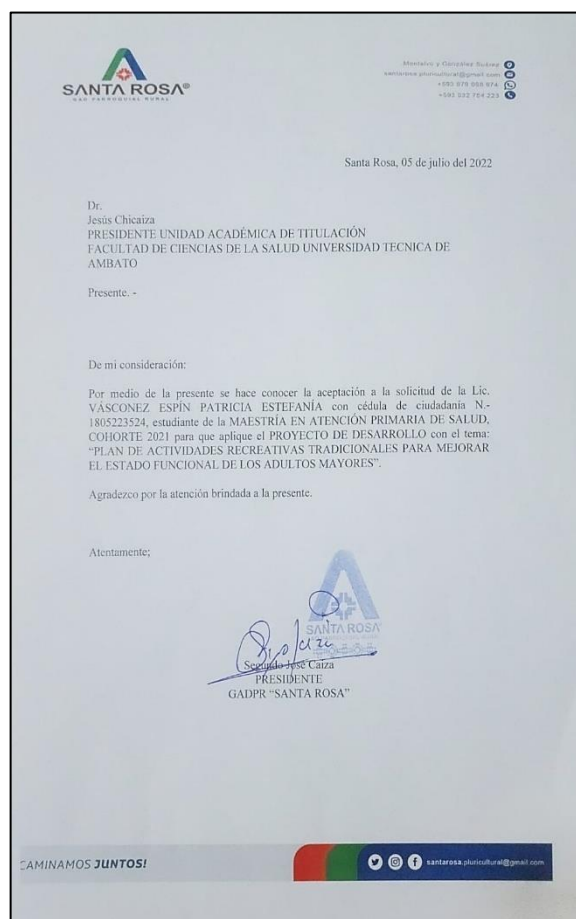
- Granma. 2018; 15(52): 118-130. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7007309>
46. Hernández, B., Chávez, E., de la Concepción, M., Torres, A., Fleitas, I. Evaluación de un programa de actividad físico-recreativa para el bienestar físico-mental del adulto mayor. Rev Cubana Invest Bioméd. 2017; 36(4): 1-16. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000400007&lng=es.
47. Clemente, F., Iborra, C., Gil, A. Beneficios para preservar la funcionalidad del paciente anciano: el papel del ejercicio en el entorno clínico. Revista Infogeriatría. 2018; 18: 36-44. Disponible en:
<https://1library.co/document/q0e674ly-funcionalidad-en-el-anciano-nutricion-y-ejercicio.html>
48. Paredes, Y., Yarce, E. Functional performance in a group of elderlies. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018; 34(4): 92-100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400011&lng=es.34. LÓPEZ G. Población por sexo, según provincia, parroquia y cantón de empadronamiento. INEC. 2010.
49. Rivera García C, Cifuentes Rodríguez A, Cachipundo J. Actividades de recreación turística para adultos mayores. CCD. 2020; 3(4): 90-101. Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/1427>
50. Jarque, A., Gómez, N., Ramírez, L. Juegos recreativos para el adulto mayor. Ciencia y Deporte. 2022; 7(1): 89-102. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.34982/2223.1773.2022.v7.no1.007>
51. LÓPEZ G. Población por sexo, según provincia, parroquia y cantón de empadronamiento. INEC. 2010.
52. Buzzini, A., Gazzotti A, Giraldes A. Arbildo, D., Sequeiros, S., Rodrigues, A., Li, L. Validación Índice de Barthel. | Boletín del Departamento de Docencia e Investigación IREP.2002; 6(1): 9-12. Disponible en: DOI:
[10.1016/j.enfcle.2017.12.003](https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.12.003)

53. Llamas, S., Llorente, L., Contador I., Bermejo, F. Versiones en español del Minimental State Examination (MMSE). Cuestiones para su uso en la práctica clínica. *Rev Neurol* 2015; 61 (08): 363-371. Doi: [10.33588/rn.6108.2015107](https://doi.org/10.33588/rn.6108.2015107)
54. Flores S., Fierros F., Gallegos N, Magdaleno O., Velasco R., Pérez H. Estado cognitivo y funcionalidad para las actividades básicas en el adulto mayor institucionalizado. *CuidArte*. 2020; 9(17): 28-38.
55. Ortiz, G., Pérez, D., Muyulema, D., & Córdova, L. Ejercicios de equilibrio y coordinación en el adulto mayor con riesgo de caída. *Mediciencias UTA*. 2021; 5(4.1): 75 - 81. doi:10.31243/mdc.uta.v5i4.1.1133.2021
56. Duarte, R., Velasco, Á. Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horizonte Sanitario*. 2021; 21(1): 113-120.
57. Gavilanes, V., Mendoza, E., Costales, B. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL BIENESTAR HOLÍSTICO DEL ADULTO MAYOR. *Enfermería Investiga*. 2021; 6(1): 3 - 12. Disponible en: doi:10.31243/ei.uta.v6i1.1021.2021
58. Jiménez, D., Lavados, M., Rojas, P., Henríquez, C., Silva, F., Guillón, M. Evaluación del minimental abreviado de la evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) como screening para la detección de demencia en la atención primaria. *Rev. méd. Chile*. 2017; 145(7): 862-868. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700862&lng=es. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000700862>.
59. Cabezas, M., Álvarez, J., Guallichico, P., Chávez, J., Romero, E. Entrenamiento funcional y recreación en el adulto mayor: influencia en las capacidades y habilidades físicas. **Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas**. 2019; 36 (4) Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/22>
60. Hechavarría, M., Ávila, M., Ramírez, M., García, H., García, A., Ramírez H., López, L. El envejecimiento. Repercusión social e individual The aging. Social and individual repercussion O envelhecimento Repercussão social e individual.

61. Aranco N, Stampini, M, Ibararán, P, Medellín, N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. 2018. Disponible en: <http://www.iadb.org>
62. Arroyo, F., Morales, M. Relación entre la edad y la capacidad funcional del adulto mayor. Revista Salud Y Cuidado. 2022. 1(2), 28-37. doi:10.36677/saludycuidado.v1i2.182,39
63. Sovárióvá, M. DETERMINANTS OF QUALITY OF LIFE IN ELDERLY. Central European Journal of Nursing and Midwifery. 2016. 7. 484-493. Doi: 10.15452/CEJNM.2016.07.0019.
64. Rivera, J., Robalino, G., Jimenez, D. Actividad física relacionada al desarrollo óptimo de las funciones cognitivas del adulto mayor. MedicienciasUTA. 1 de octubre de 2021;5(4.1):162-7. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1166>

5.4. Anexos

5.4.1. Anexo 1. Carta de aceptación de aplicación del Plan de Desarrollo.



5.1.2. Anexo 2. Plan de Desarrollo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POSGRADOS

**PROGRAMA DE MAESTRIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD,
COHORTE 2021**

MODALIDAD DE TITULACIÓN PROYECTO DE DESARROLLO

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado académico de Magister en
Atención Primaria de Salud.

Tema: “PLAN DE ACTIVIDADES DE ENTRETENIMIENTO
PARA MEJORAR EL ESTADO FUNCIONAL Y
COGNITIVO DE LOS ADULTOS MAYORES”

Autor: Patricia Estefanía Vásconez Espín.

Directora: Dra. Esp. Angélica Martínez Freire.

Ambato – Ecuador

2022

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO CENTRO DE POSGRADOS ESQUEMA DE
PRESENTACIÓN DEL PLAN DE TITULACIÓN Y DEL
EXAMEN COMPLEXIVO (COMPONENTE PRÁCTICO)**

Facultad/Centro: Facultad Ciencias de la Salud
Programa: Plan de actividades de entretenimiento para mejorar el estado funcional y cognitivo de los adultos mayores.
Cohorte: Cohorte 2021.
Modalidad de Titulación: Proyecto de desarrollo
Nombre del estudiante: Patricia Estefanía Vásquez Espín
Fecha de presentación:

PROPUESTA DEL TRABAJO DEL PROYECTO DE DESARROLLO

1. TITULO

“Plan de actividades de entretenimiento para mejorar el estado funcional y cognitivo de los adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa, del 27 de julio al 27 de octubre del 2022”

2. JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento está relacionado con dos factores fundamentales, entre ellos se encuentran la capacidad físicas y mentales del individuo, denominadas capacidades intrínsecas, mientras que la capacidad funcional se refiere al desenvolvimiento del adulto longevo en el entorno al cual pertenece, se considera que la población en etapa de senectud al verse como víctimas del inevitable deterioro de su organismo son propensas a desarrollar discapacidades, disminución en la movilidad y enfermedades las cuales de acuerdo con los hábitos de la persona irán incrementándose, pudiendo desarrollar múltiples comorbilidades.

La vejez saludable se refiere a mantener la funcionalidad de la persona adulta mayor (1).

La funcionalidad en el adulto longevo se ve comprometida en un 5%, en la población de 80 años en adelante este porcentaje tiende a incrementarse hacia un 50%, mientras que la ausencia de autonomía en un adulto mayor con enfermedades crónicas representa de 50 a 65% (2) (3).

Investigaciones realizadas acerca del envejecimiento y el deterioro funcional refieren que la senectud es una etapa en que las personas experimenta cambios tanto sociales como fisiológicos. El envejecimiento provoca en la población alto grado de preocupación por acontecimientos como el inicio de la jubilación, el desempleo, la aparición de enfermedades crónicas y discapacidades por envejecimiento del organismo afecta el ánimo, y autoestima de los individuos en cuestión. Al ser la vejez una etapa inevitable se encuentra importante realizar este estudio para poder crear y aplicar planes en los que se pretende mejorar la funcionalidad de los adultos en senectud, realizar actividades que los permitan participar y establecer una relación con personas de su mismo grupo etario, logrando un envejecimiento activo y agradable.

Las competencias funcionales se refieren a las capacidades físicas y cognitivas, es decir, el pensamiento, el comportamiento y desenvolvimiento del individuo en su medio, es conveniente realizar este estudio porque promueve la inclusión de la población longeva a la sociedad, se pretende demostrar que la máxima funcionalidad del organismo se logra en combinación del cuerpo y la mente, durante el desarrollo de actividades recreativas que fomenten la inclusión de los adultos en etapa de senectud (3).

Es de gran impacto porque se estima que en años posteriores la población de adultos mayores aumentará y de esta manera será común palpar situaciones similares, las cuales se deberán resolver constantemente, es necesario que se cumplan actividades inclusivas iniciando con el análisis del estado funcional de los adultos mayores, continuando con la aplicación de actividades físicas recreativas que mejoren la funcionalidad y posterior al cumplimiento del

plan propuesto evaluar nuevamente a la población participante para comprobar si se cumplieron las metas esperadas. No es posible curar enfermedades crónicas o desaparecer el deterioro físico producto del envejecimiento, pero será viable mejorar la funcionalidad del adulto mayor. Los beneficios adquiridos como producto de la investigación serán lograr que la población en etapa de senectud tenga un mejor desenvolvimiento en el medio al que pertenece tanto social como físico y aumentar su autonomía para cumplir con actividades cotidianas.

El presente proyecto se encuentra enmarcado en la línea de investigación “Epidemiología y Salud - Salud del Adulto Mayor”, el cual se basa en el artículo 42 de la sección XI del capítulo II de LOPAM que refiere: “El Estado desarrollará acciones que optimicen las capacidades intrínsecas y funcionales de las personas mayores, con especial énfasis en actividades de promoción de la salud mental, salud sexual y salud reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa en la población adulto mayor” (4). La población beneficiaria serán los adultos mayores en edades de 65 a 87 años pertenecientes a la Parroquia Santa Rosa y otros que se puedan beneficiar de esta investigación, los profesionales sanitarios que deseen replicar el estudio y la comunidad en general mediante la publicación de los resultados de este.

Este proyecto es innovador porque en nuestra realidad no se dispone de un programa de actividades de entretenimiento que permita mejorar el estado funcional y cognitivo del adulto mayor, aplicando un pre-test y post-test de Barthel y Mini Mental que permita valorar la capacidad cognitiva y funcional antes y después de su aplicación (5)(6).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

El envejecimiento es una etapa de cambios donde las personas debido a la aparición de enfermedades crónicas o el deterioro natural de los sistemas van experimentando problemas funcionales y sociales. La capacidad funcional se refiere al conjunto de actividades físicas, cognitivas y sociales de las personas, que al pertenecer a la etapa de la vejez van desapareciendo, dando como resultado la pérdida de autonomía en estos campos mencionados anteriormente (7)(8).

Según un estudio realizado en Colombia en dos centros de bienestar del adulto mayor, después de valorar la capacidad funcional de los beneficiarios de dichos establecimientos se evidenció que el 26,66% de población total presenta dependencia leve siendo el género masculino el dominante en este resultado, mientras que género femenino pertenece al grupo de población independiente con un 25%, en los valores sobrantes se incluyen a las dependencias moderadas. En referencia a la edad se concluyó que los adultos en edades de 75 a 84 años poseen una dependencia leve del 20%, mismo valor que representa la independencia en las actividades a los adultos mencionados anteriormente. Las personas con edad de 95 años en adelante representan un 1.66% de dependencia importante (9).

En un estudio realizado en México se analiza la situación de 50 adultos mayores de 74 a 96 años en quienes se comprueba que la hipoacusia es un factor que influye en el nivel de dependencia para realizar sus actividades instrumentales cotidianas, pese a que de la población intervenida el 97% tenía otros tipos de comorbilidades, de los adultos longevos el 6% tiene dependencia total, 14% dependencia severa, 37% dependencia moderada, 31% dependencia ligera y 11% son totalmente independientes (10). Con la evidencia recolectada se comprueba que el deterioro del desempeño del adulto mayor se presenta por varios factores que afectan a su salud, con la aparición de discapacidades, como en el caso de la investigación mencionada.

Según el informe del envejecimiento saludable de la OMS, esta etapa de vida viene ligada a una serie de cambios que están relacionados con el deterioro celular, en el caso de referirse a la parte biológica; en la parte fisiológica se incrementa la posibilidad de sufrir enfermedades; de esta manera la persona va perdiendo su capacidad intrínseca, es decir, se va deteriorando su funcionalidad (1).

Según Periago debemos cambiar el pensamiento de que las personas adultas mayores solo representan a un gasto, porque si es que logran mantener la independencia en el cumplimiento de sus actividades van a contribuir a su familia y a la sociedad en general (11). Alejados de los prejuicios la población debe reconocer que los ancianos son parte de la identidad de los pueblos

y que con el pasar de los años transmiten conocimiento a las nuevas generaciones por lo que siempre van a aportar de manera positiva a la sociedad.

Para mantener un buen funcionamiento en cualquier etapa de vida se recomienda realizar actividades en las que haya un desenvolvimiento tanto físico como cognitivo, en los adultos mayores las actividades recreativas intervienen en el mantenimiento o mejoramiento de la interacción con la sociedad y de su estado funcional. El implementar actividades recreativas que sean propias de cada sector (tradicionales) motivan a la población de estudio a participar de manera activa en los grupos sociales, según un estudio de Pamplona se realizaron encuestas a 109 adultos mayores quienes recordaron con gran alegría las actividades tradicionales que aprendieron en su niñez (12).

La cognición se refiere a las capacidades intelectuales que poseen los humanos, los adultos mayores viven un deterioro cognitivo provocado por el envejecimiento natural, el cerebro experimenta varios cambios en su morfología como disminución en el volumen de la corteza frontal, disminución de los neurotransmisores y receptores, cambios bioquímicos y circulatorios, disminuyéndose el desempeño mental y en los peores casos el desarrollo de demencias. La actividad físicas disminuyen el riesgo de desarrollar de demencias durante la vejez (13)(14).

Mencionando un estudio realizado en Polonuevo atlántico un gran porcentaje de las personas en ancianidad es sedentaria, realizando una encuesta en la que se pregunta cuáles son sus actividades en el tiempo libre se identifica la situación real de los adultos mayores de la siguiente manera; el 30% lee, 20% ve televisión, 10% pasea, 10% duerme, 10% maneja bicicleta y un 20 no cumple con ninguna actividad. Posterior a la encuesta se organizó un cronograma de actividades recreativas tradicionales el cual se evidencio el mejoramiento de la capacidad comunicativa y desempeño de los mayores en la cotidianidad (15).

La enfermería es fundamental en la implementación de nuevas conductas que proporcionen al individuo un nivel superior de funcionamiento y actividades que refuercen o modifique la capacidad cognitiva durante el desarrollo de las Actividades de Enfermería (NIC). Las intervenciones de enfermería son individualizadas por lo que su desarrollo minucioso garantizará resultados positivos para los participantes del presente proyecto. La intervención de enfermería (NIC) que se ejecutará con los beneficiarios será la aplicación de una terapia de entretenimiento en la cual se incluirán actividades recreativas según edad y estado de salud adultos mayores influye en mejorar su calidad de vida, independencia funcional, ampliar las redes sociales, fortalecer vínculos con las personas de su entorno (16).

4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS:

4.1.General

Analizar los efectos de un plan de actividades de entretenimiento en el estado funcional y cognitivo de los adultos mayores que los motive a formar parte de una vejez saludable.

4.2.Específicos

- a) Evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores del grupo del GAD Parroquial de Santa Rosa mediante la escala de Barthel.
- b) Evaluar la capacidad cognitiva de los adultos mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa mediante la escala Mini Mental.
- c) Aplicar un plan de actividades de entretenimiento para promover el envejecimiento saludable de los adultos mayores en la sociedad.
- d) Evaluar el estado funcional y cognitivo post aplicación del plan de actividades de entretenimiento.

5. Marco Metodológico:

5.1.Ubicación

El presente proyecto de desarrollo que benefició a las personas longevas de la población seleccionada del Grupo de Adultos Mayores del GAD Parroquial de Santa Rosa, ubicado en la Parroquia Santa Rosa que alberga aproximadamente a 19193 habitantes (17), perteneciendo a la zona rural del Cantón Ambato, Provincia de Tungurahua, de la Sierra del Ecuador.

El grupo de adultos en etapa de senectud del GAD Parroquial de Santa Rosa cuenta con una población total de 49 participantes de ambos sexos que oscilan edades entre 65 a 87 años.

5.2. Equipos y Materiales:

- Equipo de Bioseguridad.
- Computador.
- Parlantes.
- Esferos.
- Escala de Barthel impresa.
- Test Minimental impreso.
- Formulario 057 de la Historia Clínica del Ministerio de Salud Pública.
- Trompos.
- Papeles.
- Sogas.
- Globos.
- Lanas.
- Pegamento.
- Pinceles.

5.3. Tipo de Investigación

Este proyecto de desarrollo tiene un enfoque cuantitativo debido a que utilizará el índice Barthel para conocer el grado de dependencia del adulto mayor, el Test MiniMental para valorar la capacidad intelectual y el desempeño cognitivo global, basándose en la realidad del

paciente se obtendrán calificaciones numéricas para poder establecer el nivel de dependencia y conocer si existen alteraciones en el área cognitiva (18) (19), con un nivel descriptivo porque todos los acontecimientos observados serán registrados y presentados en el plan de desarrollo (20). Es de tipo longitudinal puesto que se realizará más de una vez la evaluación a los participantes y prospectivo porque se lo ve a través del tiempo (21).

5.4.Pregunta de investigación

¿Es significativo el mejoramiento del estado funcional y cognitivo de los adultos longevos posterior a la aplicación del plan de actividades de entretenimiento?

5.5.Población y Muestra

La población total de personas en etapa de senectud de la Parroquia Santa Rosa es de aproximadamente 19193 personas, se trabajará con el grupo de adultos mayores del GAD de Parroquial de Santa Rosa conformado por una población de 49 participantes, mediante un muestreo censal mediante el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores desde 60 años hasta 90 años.
- Ambos géneros.
- Puedan participar de forma funcional en las actividades.
- Adultos mayores con independencia cognitiva.
- Con nivel de dependencia leve.
- Con nivel de discapacidad leve.
- Firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores de 90 años y menores de 60 años.
- Incapaces de participar de manera activa en los talleres.
- Adultos mayores con discapacidades severas sin cuidador.

- Adultos mayores totalmente dependientes.
- Dependencia cognitiva.
- Que no firme el consentimiento informado.

5.6.Recolección de información

La población total mayor de 65 años del grupo de adultos mayores de la Parroquia Santa Rosa que cumplan con los criterios del autor, con una duración de 14 semanas.

Fase 1: Se realizará actividades de entretenimiento con la población participante del proyecto, durante las dos primeras semanas se cumplirá una evaluación con una duración de 30 minutos por participante aplicando el índice Barthel abreviado, para establecer el grado de dependencia y la capacidad funcional de cada adulto mayor, El Test MiniMental para valorar la capacidad cognitiva. Posterior a la aplicación de las escalas mencionadas, se recolectará información mediante el HCU-Fom.057/2010 Atención al Adulto Mayor (1) del Ministerio de Salud Pública, la cual se analizará posteriormente según la situación actual de cada adulto mayor.

La escala Barthel abreviado es un método en el cual se evalúa el nivel de dependencia del paciente, consta de 10 ítems que son; 1. Comer, 2. Trasladarse de la silla a la cama, 3. Aseo Personal, 4. Uso de Retrete, 5. Bañarse, 6. Desplazarse, 7. Subir y bajar las escaleras, 8. Vestirse y desvestirse, 9. Control de heces, 10. Control de Orina. Los ítems equivalen cada uno a 0 si es dependiente, 5 puntos cuando necesita de ayuda para cumplir con el ítem y 10 puntos al ser independiente (22) (ver en anexo1). Resultando en un valor mínimo de 0 cuando el adulto mayor es totalmente dependiente y 100 cuando es independiente. La fiabilidad del índice Barthel por el alfa de Cronbach es de 0.90 (23).

El Test Minimental modificado es un método que mide la capacidad cognitiva de los pacientes, consta de 19 puntos, si el paciente presenta menos de 13 puntos el test indica que existen alteraciones cognitivas, cuenta de los siguientes ítems: memoria temporoespacial, cálculo, lenguaje, capacidad visual y constructiva de dibujo, memoria diferida. El MMSE tiene una

sensibilidad del 30.8% (95% IC; 9-61,4), especificidad de 90.2% (95% IC; 76,9-97,3) para diagnosticar demencias (19) (24).

Fase 2: Se establecerá una propuesta de actividades de entretenimiento con durabilidad de 12 semanas, el que se va a desarrollar los días martes, miércoles y domingos. Cada sesión tendrá una duración de 30 minutos. Las actividades planificadas van a seguir el fiel esbozo del cronograma planteado previamente, cada actividad de entretenimiento tendrá una preparación anticipada, por lo que los materiales a utilizar estarán disponibles para para aplicar las intervenciones en cada sesión. en los siguientes esquemas se representan las actividades cumplidas.

Actividades Manuales

D'Alessandro et al (25) en una revisión narrativa que se desarrolló en Argentina, se consideraron a las actividades manuales y artesanías como actividades beneficiosas para realizar en momentos libres. Dichas actividades intervienen en mejorar la capacidad cognitiva de las personas y disminuir la dependencia, la persona puede cumplir fácilmente con las actividades cotidianas. Incluir las manualidades en el programa de actividades ofrece al adulto mayor una oportunidad mucho más amplia para favorecer al envejecimiento saludable.

Actividades Físicas

Borges et al. (26) en un estudio de Brasil, se aplicaron sesiones de baile como ejercicio de intensidad leve en los adultos longevos, dichas actividades mejoran los niveles del estado mental en los participantes, ayuda en el mejoramiento de la capacidad funcional facilitando el cumplir con actividades básicas de la vida cotidiana, por último, además que elevan la autoestima de los adultos mayores.

Rodríguez et al (27) en un estudio que se desarrolló en Babahoyo plantea un estudio en el que se sondea opiniones de los adultos mayores acerca de un programa de actividades de entretenimiento, en dichas opiniones los adultos mayores expresan qué están conscientes de

que las actividades físicas influyen de manera positiva las personas, agrega qué les gustaría participar en actividades que les brinden el reconocimiento de la sociedad, para demostrar al mundo que siguen formando parte de ella.

Guillén et al (12) mediante un estudio de diseño cualitativo, se realizan entrevistas en las cuales se busca conocer mediante los adultos mayores las actividades tradicionales de su sector, se evidencia qué dichas actividades llevan consigo la identidad de cada lugar y que se transfieren a las diversas generaciones, por lo que abarcan un sin número de propuestas, los adultos mayores se encuentran incentivados a participar, debido a que además de ayudar a fortalecer el desempeño físico de los individuos estudiados también motivará a los participantes a relacionarse entre ellos y fortalecer su capacidad cognitiva y funcional.

Bermejo et al (28) en un artículo original que se desarrolló en Cuba, se demostró que al aplicar actividades de entretenimiento, tanto activas como pasivas se promueve el incremento de la capacidad cognitiva y funcional de los adultos mayores, mediante el desarrollo de juegos tradicionales se potenció las capacidades de cada participante del estudio de este modo va a ser posible recuperar la autonomía en el cumplimiento de funciones de la vida cotidiana.

Actividades Culinarias

Bermejo et al (28) en un artículo original que se desarrolló en Cuba, mencionaron que existen seis funciones para estimular la capacidad cognitiva de las cuales se escoge el estímulo a la memoria, mediante el desarrollo de actividades que permitan evocar pensamientos guardados con anterioridad en el cerebro.

Troncoso et al (29) en un estudio de un proyecto de vinculación, mencionaron que la gastronomía tradicional representa una forma de transmitir la identidad y costumbres de una población a generaciones futuras, si bien es cierto, por la tradición ancestral se consideraba a

las mujeres como las encargadas de la preparación de alimentos y atención a familiares. En este estudio se demostró que las recetas tradicionales, su significado y su forma de preparación, incentivan a las personas longevas a traer a su mente recuerdos de años anteriores estimulando su capacidad cognitiva, además que permite que evoquen emociones y sentimientos que se encuentran enlazados con dichos pensamientos de tiempos pasados.

Actividades de Educación

Bello et al (30) en un estudio cuasiexperimental que se desarrolló en Ecuador se aplicó una intervención educativa donde se expuso a los adultos mayores temas importantes que les permitieron mejorar su estilo de vida, la educación continua a la población de estudio garantiza una óptima calidad de vida, el refuerzo de conocimientos como la higiene personal o la preparación de alimentos, incrementan el autocuidado y permiten disminuir la dependencia del adulto mayor.

Desarrollo del Plan de actividades de entretenimiento.

Semanas	Estrategias / Objetivos	Actividades	Desarrollo	Tiempo
Semana 1	Actividades manuales (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Llavero de lana	Dibujar en un cartón un círculo pequeño.	30 minutos
			Recortar el círculo dibujado en el cartón.	20 minutos
			Envolver el círculo de cartón con lanas de colores por repetidas ocasiones.	60 minutos

			Amarrar en el centro con lana.	60 minutos
			Cortar los bordes de la lana envuelta en la plantilla.	
			Colocar el aro metálico para el llavero.	30 minutos.
Semana 2	Actividad física (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Bailoterapia	Se realizan ejercicios de lubricación y calentamiento.	20 minutos
			Se procede al colocar la música y se continúa con el baile grupal.	40 minutos
			Ejercicios de respiración	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	30 minutos
Semanas 2 y 3	Actividad Manual (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Flor de los vientos	Se dibuja un cuadrado en una cartulina de preferencia que tenga diferentes colores a cada lado.	40 minutos
			Se recorta el cuadrado dibujado anteriormente.	40 minutos
			Se realiza un corte desde cada punta del cuadrado hacia el centro dejando en el centro un círculo de un cm de diámetro.	60 minutos

			Se unen las puntas recortadas en el círculo del centro y se asegura con una tachuela.	50 minutos
			Con ayuda del cuidador o la persona que aplique el plan se fija la tachuela en un palo de pincho.	20 minutos
			Por la seguridad de los adultos mayores se corta la punta del palo de pincho.	20 minutos
Semana 3	Actividad Física (27) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Ejercicios Funcionales	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos.
			Aplicación de ejercicios funcionales previamente establecidos.	40 minutos.
			Ejercicios de respiración	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	30 minutos
Semana 4 y 5 (repartidos en 3 días)	Actividades Físicas (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades	Bailoterapia	Ejercicios de calentamiento y lubricación.	90 minutos
			Selección de música y establecimiento de la coreografía.	60 minutos

	funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.		Práctica de la coreografía.	130 minutos
			Hidratación y refrigerio.	60 minutos
Semana 5	Actividades Manuales (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Flores de papel Crepé	Extender en papel crepé color amarillo y rojo, recortar longitudinalmente con un grosor de 20 a 30 cm.	15 minutos
			Encarrujar el papel crepé de manera longitudinal uniendo 1 de los bordes en un solo punto, de tal forma que se parezca a un cono.	40 minutos
			Hacer lo mismo con un papel crepé color verde que se encuentra rodeando al anterior y tengan el mismo punto de unión y asegurar con una lana.	30 minutos

			El lado contrario a la unión del papel crepé amarillo o rojo se deberá recortar a en zig zag o en puntas, así se simularán los pétalos de una flor.	20 minutos
			Realizar cortes largos en el papel crepé verde a manera de puntas para que simulen la forma de una hoja.	15 minutos
Semana 5	Actividad Física (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Desfile	Ejercicios de calentamiento y lubricación.	30 minutos
			Presentación del baile practicado anteriormente.	90 minutos
			Hidratación y refrigerio.	30 minutos
Semana 6	Actividad Manual (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Animales con bordes de lana	La parte interior del dibujo se procede a pintar con colores.	30 minutos
			En un dibujo de un animal previamente impreso se pega en los bordes plana de diferentes colores.	90 minutos

Semana 6	Actividad física (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Bailoterapia	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos
			Escoger la música e iniciar con el baile grupal.	40 minutos
			Ejercicios de respiración	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	20 minutos
Semana 7	Actividad Manual (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Conejo Orejón	En una cartulina se calca la mano del adulto mayor.	30 minutos
			Se recortan los bordes de la mano.	40 minutos
			Se dobla el dedo medio dibujado hacia la parte posterior.	5 minutos
			Se utilizan el dedo índice y anular para dibujar las orejas, mientras que el dedo meñique y pulgar representan los brazos del conejo.	15 minutos
			Se dibuja la cara en la palma de la mano y las patitas en la parte inferior de la palma de la mano.	20 minutos

Semana 7	Actividad física (27) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Ejercicios Funcionales	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos
			Aplicación de ejercicios funcionales previamente establecidos.	40 minutos
			Ejercicios de respiración	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	30 minutos
Semana 8	Actividad manual (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Árbol de macarrones	Dibujar un árbol.	30 minutos
			Se reparte goma y macarrones para cada adulto mayor.	20 minutos
			Se procede a pegar macarrones encima del dibujo dando forma al árbol.	60 minutos
Semana 8	Actividad Física (12) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Juegos tradicionales	El baile de la silla.	20 minutos
			El baile del tomate.	20 minutos
			La carrera con el huevo y la cuchara.	20 minutos
			Jugar a las bolas y el trompo.	40 minutos
			Hidratación y refrigerio.	20 minutos

Semana 9	Actividad educativa (30) Objetivo: Incentivar la adopción de hábitos beneficiosos para la salud de los adultos mayores participantes.	Charla educativa sobre lavado de manos preparación de alimentos y alimentación saludable	Técnica del lavado de manos.	20 minutos
			Beneficios del lavado de manos.	10 minutos
			Correcta preparación de alimentos.	30 minutos
			Cantidades de alimentos según medidas caseras.	40 minutos
Semana 9	Actividad culinaria (29) Objetivo: Estimular la memoria de los adultos mayores con la recolección de ingredientes y proceso de preparación de alimentos.	Preparación de rompopo	Preparación del Rompopo	110 minutos
Semana 10	Actividad física (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Bailoterapia	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos
			Escoger la música e iniciar con el baile grupal.	70 minutos
			Hidratación y refrigerio.	20 minutos
Semana 10 y 11	Actividad manual (25) Objetivo: Estimular la aparición de la	Flor de globos	Con la ayuda de un cuidador cortar 5 pedazos de alambre de 20 cm de largo.	60 minutos

	psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.		cubrir los bordes del alambre con cinta para evitar lesiones.	30 minutos
			doblar el alambre de manera redonda, simulando la forma de un pétalo.	60 minutos
			cubrir cada pétalo con un globo de color rojo o rosado.	70 minutos
			doblaron el alambre por la mitad y forrarlo con un globo alargado amarillo	40 minutos
			Unir todos los pétalos y el pistilo amarrando con los sobrantes de globo	60 minutos
			Si se desea darle forma respétalos más gruesos se procede a ensanchar un poco los alambres cambiando de forma.	30 minutos
Semana 11	Paseo Objetivo: Promover la participación del adulto mayor en su entorno.	Paseo a Otavalo	Se recoge a los miembros del club en los parques de cada 1 de sus barrios. Se realiza viaje a Otavalo se visitan la feria y la iglesia	16 horas

Semana 12	Actividad física (27) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Ejercicios funcionales	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos
			Aplicación de ejercicios funcionales previamente establecidos.	40 minutos
			Ejercicios de respiración.	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	30 minutos
Semana 12	Actividades manuales (25) Objetivo: Estimular la aparición de la psicomotricidad y creatividad en los adultos mayores.	Flor de Cartulina	Se procede a doblar la cartulina por la mitad longitudinalmente, se continúa doblando a manera de zigzag cada mitad, cada doblez con el mismo ancho.	40 minutos
			Se unen los bordes de la cartulina con grapas y se completa el círculo con otra cartulina doblada de la misma forma se asegura con grapas.	50 minutos

			Se corta un círculo para colocar en la mitad Se pega a un palo de pincho por la parte posterior de la flor.	25 minutos
Semana 13	Actividad física (26) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Bailoterapia	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	20 minutos
			Escoger la música e iniciar con el baile grupal.	40 minutos
			Ejercicios de respiración.	10 minutos
			Hidratación y refrigerio.	20 minutos
Semana 13	Actividad física (28) Objetivo: -Desarrollar capacidades funcionales y autonomía en el adulto mayor. -Estimular la capacidad cognitiva y resolutive de los participantes.	Dinámicas	Realizar ejercicios de calentamiento y lubricación.	30 minutos
			Desarrollo de dinámicas.	60 minutos
			Penitencia a los participantes que se equivocaron en la actividad.	30 minutos
Semana 14	Actividad educativa (30) Objetivo:	Charla sobre costumbres de los indígenas acerca de la	Charla y conversatorio sobre el origen de la colada morada.	20 minutos
			Degustación de la colada morada.	60 minutos

	Incentivar la adopción de hábitos beneficiosos para la salud de los adultos mayores participantes.	colada morada y las festividades	Dinámicas	40 minutos
Semana 14	Actividad Culinaria (29) / física (26) Objetivo: Estimular la memoria de los adultos mayores con la recolección de ingredientes y proceso de preparación de alimentos.	Preparación y degustación de colada morada/ Bailoterapia con los niños de la inicial	Preparación de la colada morada. Bailoterapia con los niños del CDI.	60 minutos

Fase 3: Se realizará una post-evaluación mediante el índice Barthel y Test Minimental, una vez culminada la aplicación del plan de actividades de entretenimiento. Se comparará la pre-evaluación con la post-evaluación de cada adulto mayor para conocer la efectividad del plan de desarrollo utilizado. Se cotejarán los resultados obtenidos según su nivel de dependencia. Dicha evaluación se realizará una semana después de desarrollar las intervenciones con los participantes.

5.7. Procesamiento de la información

La información será sintetizada de manera detallada en formato Excel, el cual se actualizará en función del desarrollo de cada actividad. Se utiliza es sistema SPSS para análisis de información y creación de tablas.

5.8. Variables respuesta o resultados esperados

Variable independiente plan de actividades de entretenimiento

Actividades de entretenimiento: Son actividades que se caracterizan por realizarse en los espacios libres de tiempo, estas son físicas como baile, ejercicios o para mejorar el desarrollo cognitivo y la motricidad como las manualidades y juegos de mesa cuyo objetivo en la población de estudio es hacerlos partícipes de un envejecimiento saludable (5).

Variable dependiente estado funcional del adulto mayor

Estado funcional: Es la capacidad de cumplir con actividades cotidianas sin la necesidad de supervisión o asistencia de terceras personas, desempeñándose independientemente y cumpliendo con los respectivos roles sociales cotidianos. Esta variable se evaluará mediante la escala de Barthel abreviada, en la que se valora la capacidad funcional del adulto mayor (31). El deterioro del estado funcional está estrechamente ligado al proceso del envejecimiento individual referente a los cambios en las esferas físicas, psicológicas y sociales que las personas experimentan con el paso de los años (32).

Cognición: Es la capacidad intelectual que poseen los seres vivos, es el estado cognitivo global que abarca memoria, lenguaje, cálculo y razonamiento. Muchas veces se ve afectada por el envejecimiento, disminución de corteza frontal del cerebro (13)(14).

Dependencia: Es la necesidad de recibir apoyo para realizar actividades cotidianas, dicho de otro modo, influye de manera negativa en el autonomía. La aparición de limitaciones funcionales resultantes de enfermedades crónicas o discapacidades provenientes del envejecimiento traen consigo esta situación característica de la mayoría de la población longeva (33).

6. Presupuesto y Cronograma

6.1.Presupuesto

Para el desarrollo del proyecto los gastos serán cubiertos por el autor, que incluyen transporte, materiales, evaluaciones que se detallan de la siguiente manera:

MATERIALES	COSTO
Transporte	\$140
Equipo de bioseguridad	\$45
Computador	\$500
Parlantes	\$12
Esferos	\$5
Escala de Barthel impresa	\$4
Test Minimental impreso	\$4
Formulario 057	\$4
Papeles	\$3.50
Sogas	\$2
Globos	\$7
Sorbetes	\$1.50
Lanas	\$10
Pegamento	\$10

6.2.CRONOGRAMA

El cronograma de actividades que se desarrollara es el siguiente:

		ENER				FEBRER				MARZ				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOST				SEPTIEMB				OCTUB							
		SEMAN				SEMAN				SEMAN				SEMAN				SEMAN				SEMAN				SEMAN				SEMANA				SEMAN											
ACTIVIDA	DESCRIPCIO	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Solicitud para acoger modalidad de titulación	Modalidad establecida en el programa																																												
Aprobación de temas de trabajos de titulación	Temas seleccionados conformes líneas de investigación																																												
Asignación de Director	Resolución de Unidad de titulación																																												

		NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Entrega de trabajo final ajustado a formatos UTA	Anillado Final trabajo de proyecto de desarrollo																				
Asignación de calificadores de trabajos de titulación	Resolución de Unidad de titulación FCS calificadores																				
Resolución para defensas de trabajos de titulación	Resolución Unidad titulación FCS de fechas de defensa																				
Defensas orales de trabajos de titulación	Defensas Orales ante tribunal asignado																				
Ceremonia grupal de investidura	Incorporación de estudiantes que aprueban																				

7. BIBLIOGRAFIA:

1. Chan, M. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud resumen. Luxemburgo; 2015. Available from: www.who.int
2. Rodríguez, A., Espinoza, A., Acevedo, J., González, J., López, M., Trujillo, M., Jasso, M. y Cardona, X. *Problemática de los Grupos Vulnerables: Visiones de la Realidad*. Saltillo, Mexico: Universidad Autónoma de Coahuila, (2014).
3. Duque, M., Ornelas, E., Benavides, M. Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura. (2008). 30.
4. Ley (. LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.
5. Guadalupe N, Rentería L, Olga M, Zavala Q. IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES FÍSICO-RECREATIVAS EN LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR: REVISIÓN SISTEMÁTICA, *Psicología general*. (2016). 16(3), 55-66. Disponible en: [Vista de Atividade física, autoestima e depressão em idosos \(um.es\)](#).
6. Soto, M., Belón, M. Indicadores de sensibilidad y especificidad para dos puntos de corte del Mini Mental State Examination: Estudio preliminar. *Rev Neuropsiquiatr*. 2017; 80(2): 88 - 93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000200002&lng=es. Doi: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v80i2.3089>.
7. Flores, A., Fierros, A., Gallegos, V., Magdaleno, G., Velasco, R., Pérez, M. Estado cognitivo y funcionalidad para las actividades básicas en el adulto mayor institucionalizado. *Revista CuidArte*. (2020); 9(17).
8. Rodriguez, N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte Sanitario*. (2017). 17 (2). Disponible en: [2007-7459-hs-17-02-00087.pdf \(scielo.org.mx\)](#).
9. Laguado, E., del Consuelo, C., Hernández K., Campo, E., de la Caridad, M. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. *Gerokomos*. (2017). 28, 135-141. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135

10. Morales, M., Sánchez, V., Cervera, F. Estado funcional y cognitivo de los adultos mayores relacionado con el grado de hipoacusia. Guía de práctica clínica gpc valoración geriátrica integral. Disponible: www.otorrino.org.mx
11. Periago, M. Con un envejecimiento saludable, los adultos mayores pueden ser un valioso recurso social y económico. OPS. (2012).
12. Guillen, A., Milena, J. ACTIVIDADES TRADICIONALES: UNA MIRADA A LAS ACTIVIDADES DIARIAS DEL ADULTO MAYOR, Revista científica de la Universidad de Pamplona. (2019). 1-11. Disponible en: [REVISTA CUIDADO Y OCUPACION HUMANA \(core.ac.uk\)](http://REVISTA_CUIDADO_Y_OCUPACION_HUMANA_core.ac.uk)
13. Benavides, C. Deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev Mex Anest. 2017; 40(2): 107-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
14. Leitón, Z., Fajardo, E., López, Á., Martínez, R., Villanueva, M. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. Salud, Barranquilla. 2020; 36(1): 24-139. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100124&lng=en. Doi: <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>.
15. Burgos, F., Mancilla, A., Varela V., Sánchez, Y., Yépez, J. LOS JUEGOS TRADICIONALES COMO MEDIO DE VIDA SALUDABLE EN ADULTOS MAYORES. Revista Actividad Física y Ciencias. (2018). Revista Actividad Física y Ciencias. (2018). 10(1), 3- Disponible en: <http://revistas.upel.digital/index.php/actividadfisicayciencias/article/view/6918>
16. Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., Wagner, Ch. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier. (2018); 7: 416.
17. LÓPEZ G. Población por sexo, según provincia, parroquia y cantón de empadronamiento. INEC. 2010.
18. Buzzini, A., Gazzotti A, Giraldes A., Arbildo, Druetta., Sequeiros S., Rodríguez A. Li, L. Validación Índice de Barthel. | Boletín del Departamento de Docencia e Investigación IREP.2002; 6(1): 9-12. Disponible en: DOI: [10.1016/j.enfcl.2017.12.003](https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2017.12.003)
19. Pereira, R., Gálvez, J., Rivero, M., Leal, M., Sotolongo, A, Benavidez, M., Espinosa, M., & Ruiz, P. El papel de la universidad en la conservación y promoción de de la cultura en el adulto mayor. *South Florida Journal of Development*. 2021; 2(5): 7778-7798. DOI:10.46932/sfjdv2n5-107

20. Ortiz, G., Pérez, D., Muyulema D., Córdova, L. Ejercicios de equilibrio y coordinación en el adulto mayor con riesgo de caída. *MEDICIENCIAS UTA*. (2021). 5(4.1), 75-81. DOI: <https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i4.1.1133.2021>
21. Duarte, R., Velasco, Á. Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horizonte Sanitario*. (2021); 21(1). DOI:10.19136/hs.a21n1.4519
22. Gavilanes, V., Mendoza, E., Costales, B. Intervención de enfermería para el bienestar holístico del adulto mayor. *Enfermería Investiga*. (2021) 6(1), 3 -12. doi:10.31243/ei.uta.v6i1.1021.2021
23. Cabezas M., Álvarez, J., Guallichico, P., Chávez, J., Romero, E. Entrenamiento funcional y recreación en el adulto mayor: influencia en las capacidades y habilidades físicas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. (2019); 36 (4) Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/22>
24. Hechavarría, M., Ramírez, M., García, H., García, A. El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Rev. inf. cient*. 2018. 97(6): 1173-1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173&lng=es.
25. D'Alessandro, F., Castaño, G., Castro, D., Catoira, N., Serrano, C., Iturry, M., Rodríguez, M., Russo, M., Allegri, R. Relación entre actividades de tiempo libre y cognición en adultos mayores: una revisión de estudios argentinos e iberoamericanos. *INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA*. 2018; 23(1): 15-25. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio23_1/dalessandro.pdf.
26. Borges, E., Vale, S., Pernambuco, S., Cader, A., Sá, C., Pinto, M., Regazzi, R., Knupp, O., & Dantas, M. Effects of dance on the postural balance, cognition and functional autonomy of older adults. *Revista brasileira de enfermagem*. 2018. 71(5), 2302–2309. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0253>
27. Rodriguez, N., García Y., Obando, N. Plan actividades-físico-recreativas: Estilo de vida en adultos mayores, Parroquia Camilo Ponce, Babahoyo. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2019; Edición especial. 1-23.
28. Bermejo, E., López, M., Santana, I., Macías, A., Rodríguez, Y., González, E. Physical, functional and cognitive stimulation in older adults, from playful activity. *Conrado*. (2021); 17(81): 120-128. Epub 02 de agosto de 2021. Recuperado en 05 de febrero de 2023, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400120&lng=es&tlng=en

29. Troncoso, C., Muñoz, M., Sotomayor, M., Amaya, J., Alarcón, M., Amaya, A. Significancia gastronómica de recetas favoritas en mujeres adultas mayores. Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional. 2019; 29(54): 3-24. Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v29i54.776>
30. Bello, L., Santos M., Aguaiza, D., Mendoza, E. EFICACIA DE UN PROGRAMA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR. CIISALUD. 2020; 62(3): 453-461. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Yenddy-Carrero/publication/357188319_Relacion_entre_las_estrategias_de_afrentamiento_del_stress_sostenido_y_respuesta_inmune_en_estudiantes_de_medicina/links/61c11036fd2cbd7200b62a33/Relacion-entre-las-estrategias-de-afrentamiento-del-stress-sostenido-y-respuesta-inmune-en-estudiantes-de-medicina.pdf#page=455
31. Rojas, C., Venegas, N., Vasquez, J., Troncoso, C., Concha, Y. Relación entre fuerza de prensión manual, función física y riesgo de caídas en personas mayores. Revista Cubana de Medicina Militar. (2022). 51(2) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1881>
32. Dumitrache C., Rubio L., Bedoya I., Rubio-Herrera R. Promoting Active Aging in rural Settings: an Intervention Program Implemented in Orense, Spain. 2017; 16(3): 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.paar>
33. Aranco N, Stampini M, Ibarrarán P, Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. 2018. Disponible en: <http://www.iadb.org>