

RECREACIÓN TERAPÉUTICA OCUPACIONAL EN EL ADULTO MAYOR COMO ESTRATEGIA PARA PREVENIR EL DETERIORO COGNITIVO

Cecilia Fernanda Arias Silva

✉ cfarias3@espe.edu.ec

Universidad de la Fuerzas Armadas ESPE – Ecuador

Edison Damián Cabezas Mejía

✉ edcabezas@espe.edu.ec

Universidad de la Fuerzas Armadas ESPE – Ecuador

Narcisa de Jesús Mena Garzón

✉ ndmena@espe.edu.ec

Universidad de la Fuerzas Armadas ESPE – Ecuador

RESUMEN

El deterioro cognitivo es un síndrome geriátrico que comúnmente se presenta a partir de los 65 años, en la actualidad existe alternativas para contrarrestar este síndrome; la presente investigación tiene por objetivo: Establecer la incidencia de la recreación terapéutica ocupacional como herramienta para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor del Centro Gerontológico Residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi. La metodología utilizada fue a partir de un enfoque mixto, con diseños de tipo documental, de campo y cuasi experimental; para recolectar datos se utilizaron técnicas de análisis documental e instrumentos estandarizados como el Mini Mental State Examination de Folstein (MMSE). Producto de aplicación del MMSE se observa que el 100% de los adultos mayores presentan de acuerdo a la escala, un deterioro cognitivo leve, por lo cual se propone un programa recreativo terapéutico evidenciándose una mejora significativa; un cambio de escala del cognitivo leve a una sospecha patológica en un 28% y de igual manera del cognitivo leve a una condición normal en un 8%. El programa recreativo terapéutico disminuyó el deterioro cognitivo en el adulto mayor de acuerdo a la información estadística de tipo inferencial.

Palabras clave: Adulto Mayor. Deterioro Cognitivo. Ejercicios Funcionales. Recreación Terapéutica Ocupacional

ABSTRACT

Cognitive impairment is a geriatric syndrome that commonly occurs after 65 years of age, currently there are alternatives to counteract this syndrome; The objective of this research is: To establish the incidence of occupational therapeutic recreation as a tool to prevent cognitive deterioration in the elderly of the Sagrada Familia Residential Gerontological Center of the canton of La Maná, Province of Cotopaxi. The methodology used was based on a mixed approach, with documentary, field and quasi-experimental designs; To collect data, documentary analysis techniques and standardized instruments such as the Folstein Mini Mental State Examination (MMSE) were used. As a result of the application of the MMSE, it is observed that 100% of older adults present, according to the scale, a mild cognitive impairment, for which a therapeutic recreational program is proposed, evidencing a significant improvement; a change of scale from mild cognitive to a pathological suspicion in 28% and in the same way from mild cognitive to a normal condition in 8%. The therapeutic recreational program decreased cognitive deterioration in the elderly according to inferential statistical information.

Keywords: Elderly. Cognitive impairment. educational strategy. Occupational Therapeutic Recreation

1. INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida a nivel mundial continúa en aumento, esto ha traído como consecuencia que la población de los Adultos Mayores – AM vaya en aumento y con ello las tasas de morbilidad asociadas, por ejemplo; las enfermedades degenerativas como lo son el Deterioro Cognitivo, Alzheimer, Demencia leve o moderada. Esta nueva realidad del mundo exige que los servicios de salud cuenten con recursos sanitarios y sociales adecuados y suficientes para la atención de este grupo de la población. En este contexto el deterioro cognitivo “es una condición clínica entre el envejecimiento normal y un probable proceso demencial, manifestado por pérdida de memoria mayor a la esperada para la edad” (Paredes et al., 2021, p. 1) En este sentido las enfermedades de tipo degenerativas en la actualidad se ha constituido un problema en los adultos mayores y su presencia está relacionada no sólo con la disminución de la funcionalidad del ser humano, sino también, con el control y la prevención de las enfermedades y sumado a la realidad en el cual la sociedad se encuentra viviendo “tiempos de pandemia” dificultan más acceder a los sistemas de salud. En relación con las implicaciones (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018) a través de varios estudios muestran que el desarrollo de deterioro cognitivo y demencia guarda relación con factores de riesgo asociados al estilo de vida, como inactividad física, el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable. En esta línea (Benavides & Caro, 2017) afirman, cuando se habla de vejez a partir de los 65 años, pero esta edad está asociada a la edad laboral de jubilación. Dicha edad se determina más por razones profesionales y socioeconómicas que por una necesidad

real del individuo y como las personas quedan eliminadas del mercado de trabajo, la sociedad suele catalogarlas como una carga social. Por ello esta investigación se enfoca en la identificación del deterioro cognitivo como una de las patologías más frecuentes en este grupo de adultos mayores y sus posibles efectos a través de la aplicación de actividades relacionadas con la recreación terapéutica ocupacional desde el punto de vista de la calidad de vida del paciente adulto mayor.

El incremento de la población anciana en nuestra sociedad es un hecho evidente que demuestra, la necesidad de proponer alternativas de mejores condiciones vitales y sociales del adulto mayor, a través de actividades recreativas terapéuticas de tipo ocupacional, como alternativa de prevención y detenimiento del deterioro cognitivo.

En relación al estado de arte de la investigación, se realizó una revisión de la literatura a través de diferentes motores de búsqueda digitales:

(Castro & Galvis, 2018) En su investigación. Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. Afirman que el deterioro cognitivo y la demencia son problemas que afectan a la población, no solo al paciente, sino también al adulto mayor, su entorno familiar y social; planteando como objetivo valorar la influencia de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia; los hallazgos a partir de un programa terapéutico, alcanzó resultados positivos en personas con alzhéimer, demencia leve o moderada y deterioro cognitivo causados por la edad. Concluyen, la actividad física contribuye a detener el deterioro cognitivo en adultos mayores y proporciona cambios

corporales, emocionales, sociales y del comportamiento.

(Vásquez, 2016) Propone un estudio; demostrar el efecto que tienen las terapias ocupacionales en el adulto mayor como estrategia para prevenir el deterioro cognitivo y permitir que las Actividades Básicas de la Vida Cotidiana (ABVC) se sigan desarrollando de manera independiente. La muestra de estudio es de 14 adultos mayores del centro gerontológico – DIF Tacuba, seleccionados de manera no probabilística. Se procedió a valorar las ABVC y el estado cognitivo (EC) utilizando los instrumentos Índice de Katz y el MMSE de Folstein respectivamente. Solo el 7% de los sujetos se encuentra en la categoría de dependiente para realizar sus ABVC. La comparación de las mediciones de las ABVC demostró que, en esta muestra de sujetos, no hubo diferencia en la calificación promedio de la medición inicial y final ($p > 0.05$). En cuanto al EC, nuestros hallazgos señalan que tampoco hubo diferencias entre la medición inicial y final ($p > 0.05$). la conclusión de manera general, la TO mantiene sin cambios tanto el patrón de ABVC como el EC en los adultos mayores.

Recreación terapéutica

La Recreación terapéutica - RT, es una actividad de gran importancia que está asociada a la salud de las personas y que aporta a la rehabilitación, deteniendo de alguna manera los efectos de la vejez. Ramos, A. et al., (como se citó en (Fuentes & Bestard, 2021) De acuerdo a lo mencionado la RT se fundamenta en las diferentes habilidades de las personas, más no en sus incapacidades, ofreciendo un abanico de alternativas recreativas, a través de equipos adaptados para terapias

o para momentos educativos de manera individual o grupal.

El envejecimiento

Se revela que el ser humano a lo largo de su vida pasa por una serie de etapas, y la última es la vejez, considerada como “el escalón final del ciclo de vital; de acuerdo a la OMS el adulto mayor es considerado las personas que sobrepasan los 65 años. En relación García y Martínez mencionado en (Camargo & Laguado, 2017) plantea “el envejecimiento es considerado como un proceso en donde ocurre un deterioro progresivo en el organismo, que conlleva a alteraciones morfológicas, funcionales, psicológicas y bioquímicas provocando vulnerabilidad en situaciones de estrés y culmina con la muerte”. (p2), pues el deterioro cognitivo está relacionado con el envejecimiento; y se observa un declive de funciones cognitivas, a partir de diversas alteraciones atribuibles al proceso fisiológico del envejecimiento o también a otros factores.

Habilidades cognitivas básicas

La función cognitiva es el funcionamiento integral de la percepción, atención, habilidad, orientación, memoria, lenguaje y cálculo, estos elementos en el envejecimiento sufren algún grado de deterioro. Por lo cual las habilidades cognitivas “son destrezas y procesos mentales necesarios para realizar una tarea, son consideradas como trabajadoras de las mente y facilitadoras del conocimiento” (Díaz & Chávez, 2020, p.30)

Aspectos que evalúa el MMSE

De acuerdo con (Revillas, 2014) este instrumento práctico establece el grado del

estado cognoscitivo del paciente y puede detectar un estado de demencia. Las características esenciales que se evalúan a partir de su aplicación son: orientación temporal y espacial, capacidad de fijación, atención y cálculo, memoria, nominación, repetición y compresión, lectura, escritura y dibujo.

El objetivo de la investigación. Establecer la incidencia de la recreación terapéutica ocupacional como herramienta para prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor del Centro Gerontológico residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente apartado comprende identificar los principales elementos metodológicos, métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron para el desarrollo de la investigación de manera sistemática, metódica y objetiva. Se desarrolló bajo un enfoque mixto; evidenciado en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento sobre el objeto de estudio de la investigación sobre el nivel de deterioro cognitivo en el adulto mayor; y cualitativo porque permitió comprender e interpretar los resultados obtenidos a partir de la experiencia del equipo investigador. (Baena, 2017)

En relación al diseño investigativo, se utilizó la técnica del análisis documental fundamentado en recopilar la información con el objetivo de enunciar las diferentes constructos teóricos; el estudio documental permitió obtener datos de tipo secundario, para fundamentar los datos empíricos; a partir de búsqueda de fuentes primarias como libros, artículos, tesis entre otros;

búsqueda en bases como: Scielo, Google académico, Dialnet, (Cabezas et al., 2018). En esta línea el diseño de campo se desarrolló en el lugar de descanso de los adultos mayores; para lo cual se aplicó el Mini Mental de Folstein, que es una prueba estandarizada a nivel internacional que permite recolectar datos primarios para medir el deterioro cognitivo del adulto mayor.

Se desarrolló un diseño cuasi experimental. Según (Cohen & Gómez, 2019) este tipo de diseño cuasi-experimental está en correspondencia a los objetivos de tipo explicativos presentados en la investigación. El grupo de adultos mayores fueron sometidos a un tratamiento para observar los posibles cambios, de la variable dependiente.

Población

La población objeto de estudio, está compuesta de AM del Centro Gerontológico Residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi y está compuesta por 16 mujeres y 9 hombres, un total de 25 personas y se encuentran en un rango de edad de entre los 60 años a 78 años; población que en su totalidad no son terminados la primaria, elementos importantes para identificar los niveles de deterioro cognitivo.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Género	Fase	Normal	Sospecha patológica	Deterioro leve	Total
Hombre	Inicial	0 - 0%	0 - 0%	9 - 36%	9 36%
	Final	2 - 8%	5 - 20%	2 - 8%	9 36%
Mujer	Inicio	0 - 0%	0 - 0%	16 - 64%	16 - 64%
	Final	0 - 0%	3 - 12%	13 - 52%	16 - 64%
Total	Inicio	0 - 0%	0 - 0%	25 - 100%	25 - 100%
	Final	2 - 8%	8 - 32%	15 - 60%	25 - 100%

Tabla 1: Resultados MMSE deterioro cognitivo - género inicio y final
Fuente: Instrumentos
Elaborado: Por autores.

La información de la tabla 1. Se observa que el género masculino en el pre test presenta 36% de deterioro cognitivo; después del tratamiento se observa un descenso al 8%; mientras que el género femenino en el pre test presenta un 64% de deterioro cognitivo, después del tratamiento se observa una disminución al 52%. Además, se observa que el género masculino paso del deterioro leve al nivel normal producto de la aplicación del programa, más en el género femenino no se observa ese cambio, de acuerdo a la escala de valoración del MMSE. En relación a los hallazgos no evidencian una relación significativa en relación a la variable género.

Resultados del MMSE con respecto a la escolaridad

Escolaridad	Fases	Normal	Sospecha Patológica	Deterioro Leve	Total
Analfabeto	Inicial	0 - 0%	0 - 0%	11 - 44%	11 - 44%
	Final	1 - 4%	0 - 0%	10 - 40%	11 - 44%
Primaria	Inicial	0 - 0%	0 - 0%	14 - 56%	14 - 56%
	Final	1 - 4%	8 - 32%	5 - 20%	14 - 56%
Total	Inicial	0 - 0%	0 - 0%	25 - 100%	25 - 100%
	Final	2 - 8%	8 - 32%	15 - 60%	25 - 100%

Tabla 2: Deterioro cognitivo con respecto a la escolaridad inicial – final
Fuente: Instrumentos.
Elaborado: Por autores

Los resultados presentados en la tabla 2, se informa que la escala que refiere al personal de analfabetos posee un deterioro cognitivo leve del 44% y finalizado el programa recreativo se sitúa en el 40%; mientras que el grupo de AM que han terminado la instrucción primaria que posee un 56% de deterioro leve; una vez finalizado el programa recreativo se observa que disminuyó al 20% de la población estudiada, un resultado que llama la atención, en relación a la variable nivel de escolaridad. En este contexto, se manifiesta que la variable escolaridad puede ser un factor de riesgo para presentarse deterioro cognitivo.

AM. Genero	Rango	Escolaridad	Puntuación MMSE PI	Puntuación MMSE PF
Adulto mayor 1H	71-74	P	18 puntos	18 puntos
Adulto mayor 2M	75-79	A	16 puntos	17 puntos
Adulto mayor 3M	71-74	A	16 puntos	18 puntos
Adulto mayor 4M	66-70	P	17 puntos	17 puntos
Adulto mayor 5M	66-70	P	17 puntos	20 puntos
Adulto mayor 6M	80-84	P	13 puntos	16 puntos
Adulto mayor 7M	75-79	A	13 puntos	15 puntos
Adulto mayor 8H	66-70	P	22 puntos	28 puntos
Adulto mayor 9M	71-74	P	21 puntos	24 puntos
Adulto mayor 10H	71-74	P	22 puntos	24 puntos
Adulto mayor 11H	66-70	P	21 puntos	24 puntos
Adulto mayor 12M	85-89	A	16 puntos	15 puntos
Adulto mayor 13M	71-74	A	16 puntos	18 puntos
Adulto mayor 14H	71-74	P	18 puntos	24 puntos
Adulto mayor 15M	66-70	A	16 puntos	16 puntos
Adulto mayor 16H	66-70	P	22 puntos	24 puntos
Adulto mayor 17M	71-74	P	21 puntos	24 puntos
Adulto mayor 18M	71-74	A	17 puntos	19 puntos
Adulto mayor 19H	71-74	P	16 puntos	17 puntos
Adulto mayor 20M	66-70	A	14 puntos	13 puntos
Adulto mayor 21M	75-79	A	16 puntos	16 puntos
Adulto mayor 22M	75-79	A	16 puntos	17 puntos
Adulto mayor 23H	71-74	P	21 puntos	25 puntos
Adulto mayor 24H	71-74	A	22 puntos	27 puntos
Adulto mayor 25M	71-74	P	21 puntos	24 puntos

Tabla 3: Puntuación Mini Mental State Examination del adulto mayor
Fuente: MMSE
Elaborado: Por autores

Con respecto a la valoración del deterioro cognitivo, presentada en la figura 3, se utilizó el instrumento de valoración Minimental State Examination de Folstein, el cual, para efectos de lectura, es importante señalar otorga 30 puntos para aquellos sujetos con el mejor estado cognitivo; en cambio las personas que se encuentran con puntuación de 9 a 12 puntos se evidencia demencia y los de menor a 5 puntos, se los identifica como fases terminales totalmente desorientados. Para lo cual se procedió a comparar el estado cognitivo al inicio y al final del seguimiento de los adultos mayores, obteniendo en la medición inicial una calificación promedio de 17,92 puntos, escala que los ubica en un estado

de deterioro cognitivo: una vez aplicado el programa de actividades recreativas ocupacionales, se observa que existe en la medición final la calificación promedio de 20 puntos. Además importante mencionar que la edad es considerada otro factor de riesgo para el desarrollo del deterioro cognitivo en la población adulta mayor.

	DETERIORO INICIAL		DETERIORO FINAL	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Normal	0	0%	2	8%
Sospecha patológica	0	0%	8	32%
Deterioro leve	25	100%	15	60%
Total	25	100%	25	100%

Tabla 4: Información resultado inicial y final del Mini Mental Test

Fuente: Instrumentos.
Elaborado: Por autores

De acuerdo a los resultados obtenidos producto de la aplicación del Mini-mental test, se logró identificar al inicio de la evaluación el 100% de los adultos mayores presentan de acuerdo a la escala un deterioro cognitivo leve y al finalizar el programa de recreación terapéutica, disminuyó en un 60% (15 personas), un 32% (8 personas) presentan sospecha patológica y el 8% (2 personas) están en el rango de la normalidad, a partir de los resultados propuestos se presume que las actividades recreativas ocupacionales contribuyen a detener el deterioro cognitivo como se observa en tabla 4.

Estos resultados, es el producto de una propuesta de actividades a partir de un programa de recreación terapéutica ocupacional; actividades seleccionadas para el adulto mayor; como expresiones lúdicas, manuales, al aire libre, acuática, artística, conmemorativa, social, literaria, físico deportiva. Expresiones que aportaron al mejoramiento de las habilidades cognitivas, como la atención, orientación visual, percepción visual y

memoria, en un lapso de seis semanas de duración de la aplicación del programa.

Discusión de los resultados

Los resultados obtenidos producto de la aplicación del estudio longitudinal, sitúan al 100% de los adultos mayores estudiados en una situación de deterioro cognitivo de nivel leve (test inicial), de acuerdo a los resultados del MMSE, esta afirmación coincide con Castro y Galvis, 2018 quienes manifiestan que el deterioro cognitivo y la demencia son problemas que afectan no solo al paciente sino a toda la población de adultos mayores; además coinciden que la actividad física recreativa contribuye a detener el deterioro cognitivo en los adultos mayores proporcionando cambios corporales, emocionales, sociales y del comportamiento. Estas conclusiones coinciden con investigaciones, que concluyen que a partir de la recreación terapéutica el adulto mayor mejoró sus funciones cognitivas: memoria, atención, comprensión, orientación temporal y espacial, mejorando la calidad de vida de las personas en porcentajes significativos de acuerdo al estudio estadístico.

Los hallazgos que se alcanzaron se encuadran en la misma línea de otras investigaciones que manifiestan una alta efectividad de la recreación en mejora de la calidad de vida del adulto mayor; en este sentido (Fernández & Rojas, 2019), concluyen que el 100% de la población estudiada de adultos mayores alcanzaron una mejoría en su estado de ánimo, de la misma manera manifiestan que mejoraron sus relaciones interpersonales, afianzando estas relaciones.

En esta línea de resultados los investigadores coinciden de manera parcial con Vásquez 2016 quien arribo a las siguientes conclusiones: la terapia ocupacional no alcanzo efectos significativos de manera global en relación a las actividades básicas de la vida cotidiana (ABVC), pero coinciden en afirmar que la variable escolaridad no necesariamente es un factor que limita el éxito de las terapia ocupacional, sino que pueden ser otros factores que pueden incidir; en referencia a este resultado, los investigadores arriban a resultados similares con Vásquez 2016 en donde afirma que el grupo de adultos mayores que han terminado la instrucción primaria, en un 20% modifico su estatus de deterioro cognitivo de leve a sospecha de deterioro cognitivo.

En referencia (Díaz & Chávez, 2020) establecen un estudio de tipo mixto, de diseño cuasi experimental, en donde presentan los resultados que destaca la diferencia de 36% en la puntuación del MEC estado inicial con respecto al MEC estado final, pasando del 52% al 88% de los participantes que se ubican en el rango de normalidad, y la reducción del porcentaje de deterioro cognitivo del 44% al 12% que se mantiene en sospecha patológica; llegando a la conclusión que confirma que el deterioro de las habilidades cognitivas básicas puede afectar a la población de adultos mayores, hecho que influye en la autonomía en la realización de las diversas actividades diarias e interfiere en alcanzar un envejecimiento activo y satisfactor. Estos hallazgos y conclusión coinciden con los obtenidos en la presente investigación. En la tabla 3, de acuerdo al análisis en referencias se observa que a partir del rango de edad existen diferencias en

la disminución del deterioro cognitivo, como se observa en los resultados de la investigación; en el rango de 66 a 70 años existe una disminución de la escala deterioro cognitivo leve del 28% al 16%, asimismo se evidencia en el rango de 66 a 70 y 71 a 75 se observa que existe un cambio de escala de deterioro leve a normal; cambios que se deben a la aplicación de las actividades de recreación terapéutica; más no se evidencian cambios en otros rangos de edad .

4. CONCLUSIONES

- Fundamentado en los resultados obtenidos; se concluye que el programa recreativo terapéutico disminuyó el deterioro cognitivo en el adulto mayor del Centro Gerontológico residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi; de manera significativa; de acuerdo a la información estadística de tipo inferencial.
- En relación al diagnóstico, producto de la aplicación del Mini-mental test se logró identificar que el 100% de los adultos mayores presentan de acuerdo a la escala, un deterioro cognitivo leve: hombres el 36%, mujeres es el 64%, con una edad promedio de 72.4 años; en referencia al nivel de escolaridad la población tiene una formación de educación primaria del 56% y el 44% de la población son analfabetos. A partir del estudio situacional se propone la ejecución del programa de recreación terapéutica.
- Producto de la aplicación del programa de recreación terapéutica ocupacional, se determina que incluye de manera significativa

contribuyendo a detener el deterioro cognitivo en los adultos mayores, proporcionando cambios corporales, emocionales, sociales y del comportamiento.

- Por lo tanto, se concluye que la recreación terapéutica constituye una alternativa importante para el mantener las habilidades y capacidades de los ancianos, promoviendo de esta manera autonomía para que realicen de manera independiente sus actividades básicas de la vida cotidiana.
- A partir de este documento se presentan otras inquietudes relacionadas con el tema y que pueden ser profundizadas y resueltas en investigaciones futuras, tales como establecer la asociación entre el contacto familiar, el adulto mayor ciudadano y del campo, el nivel de escolaridad, género, entre otras.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baena. (2017). Introducción a la Metodología de la Investigación (Tercera). http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
2. Benavides, & Caro. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. 2, 6. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i2.1246>
3. Cabezas, E. D., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/handle/21000/15424>
4. Camargo, & Laguado. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga—Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>
5. Castro, & Galvis. (2018). Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Universidad Santo Tomás de Bogota*, 44(3). <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/prINTERfriendly/979/1111>
6. Cohen, N., & Gómez, G. (2019). Metodología de la Investigación, ¿para qué? La producción de datos y diseños. Teseo. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
7. Díaz, & Chávez. (2020). recreación terapéutica en las habilidades cognitivas básicas en adultos mayores del coro misión social Rumiñahui [Maestría, Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE]. <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/22107/1/T-ESPE-043658.pdf>
8. Fernández, & Rojas. (2019). Propuesta recreativa dirigida a adultos mayores entre 60 a 80 años pertenecientes a la Corporación Cisco del barrio el Pedregal del municipio de Medellín [Pregarado, Universidad Católica del Oriente]. <http://repositorio.uco.edu.co/handle/123456789/426>
9. Fuentes Jordán, R., & Bestard Revilla, A. (2021). La perspectiva educativa en la recreación comunitaria. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura*

- Física, 16(2), 478-489. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1996-24522021000200478&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). Los riesgos del estrés laboral para la salud. <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
 11. Paredes, Y. V., Pinzón, E., & Aguirre, D. C. (2021). Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales. *Interdisciplinaria*, 38(2), 58-72. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.4>
 12. Revillas. (2014). Mini-examen-cognoscitivo-manual.pdf. ASDE OPERATOR. <http://www.generalasde.com/mini-examen-cognoscitivo/mini-examen-cognoscitivo-manual.pdf>
 13. Vásquez. (2016). Módulo “Terapia Ocupacional Recreativa”, dirigido a personas de la tercera edad del asilo de ancianos “Mi Dulce Refugio”, aldea Pachalúm, Rabinal, Baja Verapaz. [Pregrado, Universidad San Carlos de Guatemala]. http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_7192.pdf