

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**El juego como recurso terapéutico en la intervención comunitaria con personas mayores**

**The game as a therapeutic resource in community intervention with an elderly group**

**Carmen Gloria Muñoz Muñoz**

Doctora en Salud Colectiva, Terapeuta ocupacional. Académica del Instituto de Aparato Locomotor y Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Campus Isla Teja s/n Casa 2. Ciudad de Valdivia, Región de Los Ríos. Chile. CP. 5090000. [cgmunoz@uach.cl](mailto:cgmunoz@uach.cl)

---

**RESUMEN**

Los cambios asociados al envejecimiento y las posibilidades de satisfacción de las necesidades que de ello se derivan, hacen que en Chile los espacios comunitarios de atención y nuevas estrategias de intervención se transformen en una posibilidad para la mantención y la recuperación de la salud de las personas mayores. El objetivo fue identificar el valor terapéutico del “juego” en personas mayores, como un aporte con fines terapéuticos, especialmente en contextos de intervención en comunidad con esta población. El presente artículo muestra los resultados de una investigación-acción-participativa con 12 personas mayores de 60 años, en siete sesiones, durante el año 2013 en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos (Chile). Se realizó un taller experiencial abierto, grupo de discusión y aplicación del test del Juego. Se muestra el efecto de la vinculación comunitaria para la construcción de un significado positivo de la actividad lúdica. Se describen conductas de las personas mayores sobre la base de indicadores que evidencian el impacto en el desempeño de actividades terapéuticas. La sistematización de la investigación-acción-participativa muestra el significado atribuido a la actividad lúdica, por sobre la atribución a la recreación, la resignificación de espacios lúdicos dentro de lo cotidiano y comunitario, que permite pensarlo como estrategia terapéutica innovadora.

**Palabras clave:** anciano; recreación; juego; intervención comunitaria.

## ABSTRACT

Changes related to aging and satisfaction possibilities derived from them, in Chile make the community settings of attention and new intervention strategies transform into a possibility for older people to maintain and recover health. The objective was to identify the therapeutic value of "game" in older people, as a contribution with therapeutic purposes, specially in intervention community-based settings with this population. The present study shows the results of a participative action research with 12 people over 60 years old, in seven sessions, during the year 2013 in Valdivia district, Los Ríos region (Chile). An open experiential workshop, a discussion group and the application of the Test of Playfulness were conducted. The results proved the effect of communitary linkage to the construction of a positive meaning of ludic activity. Older people behaviors are described using indicators that show the impact of therapeutic activities on performance. Systematization of the participative action research shows the meaning attributed to ludic activity, over the attribution to recreation, but rather to the finding of new meaning of ludic spaces within the community and daily life, that allows to see it as an innovative therapeutic activity.

**Keywords:** aged, recreation, game, community intervention.

---

## INTRODUCCIÓN

Las crecientes necesidades naturales de mayor provisión de servicios y recursos para el cuidado y restablecimiento de la salud de la población envejecida, hace necesario generar estrategias complementarias de las clásicas institucionales, que permitan atender de manera integral escenarios y condiciones sociales que agravan y/o determinan estados particulares de vulnerabilidad: disminución de ingresos económicos, de soporte y apoyo social, abandono y/o pérdida de familiares, amigos y otros vínculos sociales.<sup>1,2</sup> Estas necesidades, sumadas a las fisiológicas como la dependencia funcional y de la cognición, alteraciones de ánimo e insatisfacción con el entorno, suelen resultar en tempranos estados de discapacidad y falta de adherencia a tratamientos sanitarios por parte de las personas mayores.<sup>3</sup> Si bien varias de estas características pueden ser atribuidas a la variabilidad fisiológica y el aumento de la carga de comorbilidad, otras constituyen consecuencias poliexplicativas, que diversas instituciones y espacios terapéuticos buscan revertir.

En Chile, el enfoque de atención de salud para las personas mayores sigue una fórmula para mantener la funcionalidad mediante medidas preventivas y anticipatorias desde el nivel primario de atención en salud,<sup>4,5</sup> con modalidad de atención individual. La actual organización del sistema de salud no prioriza atención por rango etario sino por patología.

La Política Integral de envejecimiento positivo (a cargo de Servicio Nacional del Adulto Mayor) propone transitar desde la lógica asistencial a un enfoque de derecho y protección social amplio, organizando los soportes estatales y a la sociedad civil para ello.<sup>6-8</sup> Este escenario, torna necesaria la reconversión de espacios cotidianos de participación comunitaria en recursos terapéuticos que construyan evidencia innovadora para la intervención con población mayor y que contribuyan, no solo al aumento de la cobertura de necesidades de salud, sino también al abordaje integral de esta población.

Así, en la búsqueda de estrategias innovadoras, se considera que el juego, como concepto y recurso terapéutico acusa un amplio desarrollo (desde perspectivas ocupacionales, psicodinámicas, educacionales y sociológicas), centrado en el aporte para la socialización, aprendizaje y comunicación de la población infantil.<sup>9,10</sup> En referencia con el adulto, es vinculado al concepto de ocio y tiempo libre, pero tiene una notoria desventaja con respecto a la atención puesta a los de trabajo, actividad productiva y/o auto cuidado; todos parten de la triada utilizada para describir el involucramiento de los seres humanos desde la esencia ocupacional.<sup>11</sup> En esta lógica, ocio y tiempo libre se ubican en la esquina menos interesante de reflexión teórica para el mundo de los adultos, por debajo de la atención puesta a la producción y jubilación. No obstante, la descripción de logros terapéuticos mediante actividades lúdicas en personas con discapacidad aparece ampliamente descrito e interpretado como la oportunidad que el juego otorga para vivenciar consecuencias que no son automáticamente extrapolables a la vida real.<sup>12</sup>

La investigación que se presenta, se desarrolló como continuidad al trabajo realizado con un grupo de personas mayores en un período de intervención grupal e individual de catorce semanas. En esa experiencia, se evidenció el valor de la vida comunitaria, asociada al territorio y a los acontecimientos socio-históricos como afianzadores de la solidaridad y la adherencia a la intervención sanitaria.<sup>13</sup> Estrategias como las de promoción de la salud, se posicionaron como una forma de sobrepasar las necesidades

puramente funcionales de las personas mayores. Con modalidad de investigación-acción participativa y con objetivos terapéuticos de estimulación cognitiva, se afianzó un grupo de intervención, que conectó con las lógicas de la vida de barrio y el soporte social, que se asentó en el valor de lo cotidiano.

La presente investigación tiene por objetivo identificar el valor terapéutico del juego en este grupo de personas mayores, sobre el cual se considera que desde su concepción como actividad recreativa y de esparcimiento, puede aportar con fines terapéuticos, especialmente en contextos de intervención en comunidad con esta población.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio cualitativo-exploratorio, con diseño de investigación-acción, de tipo participativo.<sup>14</sup> Por medio del cual se buscó contribuir con un espacio de socialización e impacto transformador de las realidades concretas de los participantes,<sup>15</sup> a partir de la comprensión de lo lúdico como ocupación potencialmente significativa. El grupo estuvo constituido por 12 personas mayores; en su totalidad residentes de Isla Teja Antigua, micro-barrio urbano de la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos (Chile). El grupo era ya conocido por la investigadora principal y respondió a la invitación realizada a través de las líderes del grupo de Acción Social de la Parroquia San José Obrero, organización religiosa que establece alianzas con instituciones de educación para proveer recursos técnicos, en respuesta a la demanda de sus beneficiarios.

Las técnicas utilizadas para recolección de información e intervención fueron un taller-experiencial abierto, grupo de discusión y la aplicación del test de jugueteo. El primero de estos se desarrolló en siete sesiones, a razón de una vez por semana. La temática del taller y el diseño de las sesiones fue coherente con los intereses de los participantes, identificados en el primer encuentro, donde (entre otros aspectos) aparecieron las necesidades de mantener memoria activa, ante los olvidos recurrentes que cotidianamente les afecta con mayores consecuencias negativas para la rutina diaria; demandas de mayor actividad física, que tienden a disminuir por afecciones de salud; e instancias de distracción fuera del hogar.

El taller incluyó actividades dirigidas al auto cuidado (técnicas de protección articular, relajación y manejo del dolor), estimulación cognitiva (memoria declarativa, concentración y atención) e interacción social (comunicación y cohesión grupal). El juego se instaló

como una estrategia transversal a las temáticas del mismo, ya que cada uno de los ejes temáticos fueron trabajados en actividades lúdicas tipo: memorice, carreras de desplazamiento de objetos, competencias tiempo/destrezas, motoras, deportes y juegos de mesas adaptados, actividades de coordinación bimanual y óculo manuales, identificación/retención y evocación de audio/imágenes, bailes y cantos.

Se realizó un grupo de discusión (Tabla 1) al cierre del proceso y la aplicación del test de jugueteo.<sup>16</sup> Este instrumento, registra con valoración de 0 a 3, la duración, intensidad y habilidad para 24 ítems, de los cuales fueron evaluados en esta población un total de 14, pertinentes a las actividades creadas para este grupo, como indicadores para el análisis vivencial e interpretativo de los participantes.

**Tabla 1. Aspectos evaluados en el grupo estudiado, Valdivia-Chile, año 2013**

Pregunta generadora de grupo de discusión	Principales dimensiones de test de jugueteo utilizados*
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Piense en todas las cosas que hace en su vida diaria</li> <li>- ¿siente usted que juega?</li> <li>- No ¿por qué no?</li> <li>- Sí ¿a diario? o ¿sólo algunas veces?</li> <li>- ¿Le gustaría hacerlo más seguido?</li> <li>- ¿Para qué le serviría?</li> <li>- ¿Siente que es algo que puede hacer solo(a)?</li> <li>- ¿Sabe con quién podría usted jugar?</li> <li>- Invente un plan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se involucra activamente</li> <li>- Se muestra auto dirigido. Decide qué hacer y cómo hacerlo</li> <li>- Se ve seguro</li> <li>- Manifiesta alegría</li> <li>- Trata de superar las dificultades, barreras u obstáculos para persistir con una actividad</li> <li>- Se involucra en los aspectos del proceso de la actividad</li> <li>- Incorpora objetos u otras personas en el juego en forma variable poco convencionales, creativas, imaginativas o novedosas</li> <li>- Se involucra en desafíos (motor, cognitivo o social)</li> <li>- Negocia con otros para satisfacer necesidades o deseos</li> <li>- Juega con otros</li> <li>- Juega interactivamente con otros</li> <li>- Asume rol de líder</li> <li>- Bromea o se burla con otros</li> <li>- Responde a las claves verbales o corporales de otros</li> <li>- Mantiene cohesión del marco de juego</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

\* Versión original: Skard G., Bundy A. "Test of Playfulness" (2008); traducción libre para fines académicos de Apablaza M., Fernández D., Pizarro E.

Cada sesión de taller se desarrolló en el salón de la Parroquia, con una duración de dos horas cada una. Se realizó registro fotográfico y en video para el análisis anónimo de la información, acción consentida por los participantes, mediante registro en papel utilizando como criterios de análisis los establecidos por el test.

## RESULTADOS

La totalidad de los participantes presentan al momento de la intervención un estado cognitivo conservado e independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Sus principales problemas de salud se refieren a cuadros osteoarticulares y metabólicos crónicos (hipertensión arterial y diabetes *mellitus*), en general, bajo supervisión médica; no se evidenciaron trastornos del ánimo mayores. Residen (en promedio) hace más de cincuenta años en el territorio conocido como Isla Teja antigua. La vinculación comunitaria entre ellos corresponde a un fenómeno más bien natural, emparentado a lo cotidiano y a la participación en al menos una instancia de organización social para personas mayores, existente en la misma unidad territorial.

La totalidad de personas participantes del grupo correspondió a mayores de 65 años de edad, con límite superior en los 87 y un promedio de 70 años. Mayoritariamente de género femenino (11 de 12 participantes), casadas y/o viudas, que mantienen contacto familiar estable y permanente.

En el discurso de las personas mayores participantes, se evidencia un significado positivo atribuido a la actividad lúdica, aún cuando esta es asociada casi exclusivamente a un propósito de diversión. Si bien señalan que potencia la interacción social, no identifican en ellos mismos acciones pro-activas de involucramiento; otras veces, esta no es, ni espontánea, ni clara. La explicación parece centrada en una organización de rutinas que ponen mayor atención a las actividades de mantención del hogar sobre las recreativas. Un mayor valor a la actividad lúdica aparece en quienes viven o son visitados con regularidad por nietas/os. Por otra parte, está asociado a recuerdos de infancia y actualmente a roles de abuela/o; no obstante, transversal a todos los participantes, no se evidencia un rechazo hacia la idea de juego. Como un obstáculo del mismo, se describe “la soledad”, es decir, establecen una relación directa entre lo lúdico y la compañía o socialización.

En la praxis, los elementos lúdicos incorporados, (como estrategia para generar mayor impacto en las intervenciones propuestas) lograron favorecer el involucramiento y predisposición de las personas mayores en ellas, esto es, un nivel de participación que evidenció mayor atención sostenida al proceso y producto de la misma, preocupación por resolver problemas y salvar obstáculos para persistir en ellas, no solo desde el desempeño individual, sino operando mecanismos de apoyo natural hacia quienes cuentan con mayor dificultad cognitiva o motora; acción que ocurrió de manera espontánea y reiterada. Si bien uno de los aspectos con menos registro observable en las actividades analizadas en cuanto a jugueteo, es la creatividad y la novedad, este aparece presente en personas de menor edad, dentro del grupo y líderes naturales del mismo, que estimula a su vez, el desempeño de otros.

Relativo al estado más íntimo e individual con respecto a las actividades, en el desempeño se muestran alegres; independiente del logro en las mismas, motivados inicialmente por el hecho de socializar en un ambiente que les genera seguridad, incluso para iniciar nuevos desafíos. El elemento concerniente a la convivencia social en este contexto, relativiza el pudor y posibilita el involucramiento. Este sin duda, asociado al conocimiento mutuo de los integrantes del grupo, no sólo hace que jueguen interactivamente, sino que se mediatice uno de los argumentos que aparece descrito e identificado como dificultad para el mismo, aquel referido a la soledad.

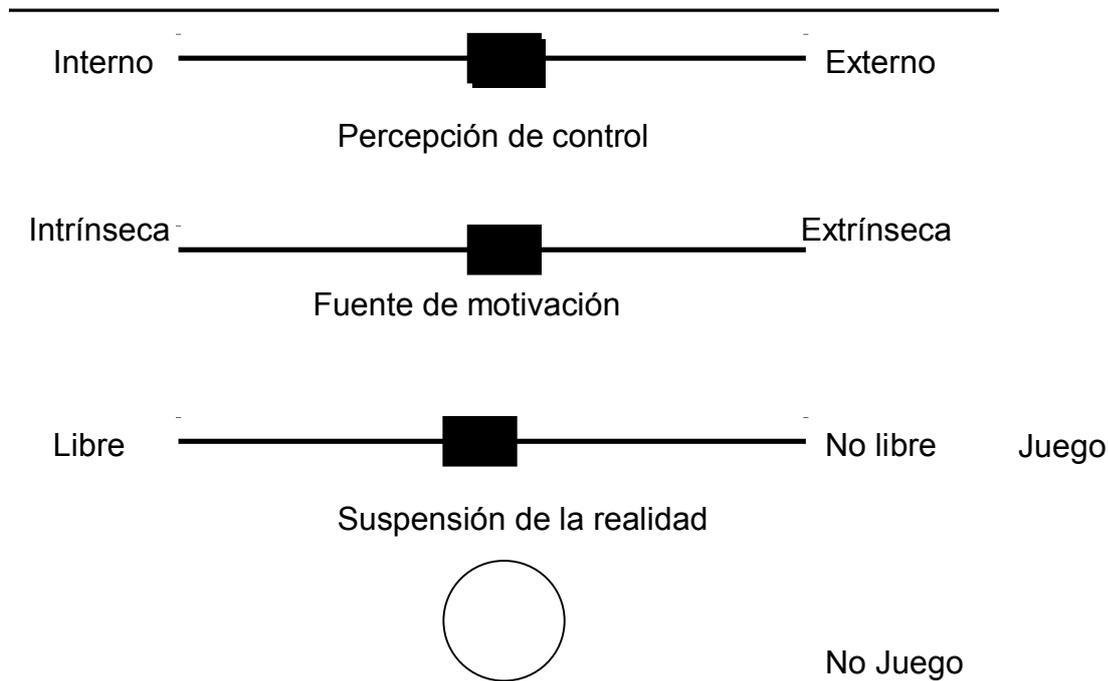
Sin duda, las personas mayores participantes de esta investigación, se muestran tímidas al ser observadas, no obstante, la confianza que da la cohesión grupal crea un espacio y ambiente propicio para algo que no sólo es inusual, sino hasta no explorado con regularidad. En este plano, los sentimientos vinculados a este tipo de desempeño, como bromear y travesear permiten traspasar las lógicas individuales para interactuar íntimamente con otros, en espacios que generan confianza para equivocarse verbal o corporalmente. En el taller, si bien actúan en relación al resultado de las actividades, el hecho que estas sean propuestas y planificadas externamente por los ejecutores, hacen que disminuya el control interno: no escogen cómo o con quién jugar, no obstante, modifican e interactúan recíprocamente con los objetos y reglas; se muestran más seguros y alegres en la ejecución de las mismas.

## DISCUSIÓN

El juego descrito como actividad concreta para la objetivación de logros terapéuticos, es en menor medida estudiado en lo que respecta a la experiencia subjetiva relativa a él; <sup>17-19</sup> Bundy rescata el valor de la experiencia en involucramiento lúdico, mediante el concepto de jugueteo, que se refiere a la predisposición para jugar. No obstante, la evidencia existente sobre los efectos negativos de los contextos preparados para el mismo y de la observación sobre la falta de espontaneidad en los adultos, este jugueteo debiera (mejor que otras ocupaciones), reflejar lo que son los adultos, ya que a diferencia del trabajo y el cuidado de sí mismo, constituye una instancia de libre elección que permite involucramiento más cercano a la espontaneidad.<sup>9</sup>

La conceptualización de Bundy sobre jugueteo parte del reconocimiento de tres propiedades o continuos, que se dinamizan en el proceso de juego, que la autora grafica como balanza: motivación intrínseca, entendida como el ímpetu de un sujeto a la actividad, por el solo valor de la misma; control interno, referido a la posibilidad de mantenerse o no a cargo de sus acciones y por tanto, de algunos aspectos de las acciones en la que se involucra; la libertad para suspender la realidad se refiere a cuan cerca de la realidad objetiva será la actividades de juego <sup>9</sup> (Figura 1). En este contexto, estos tres elementos se evidencian en interacción en la intervención desarrollada con esta estrategia.

La motivación no sigue propiamente un curso intrínseco, en la medida que las personas mayores no inician juego por ellos mismos, lo que hacen es responder positivamente a un escenario y/o circunstancia preparada por externos. Si bien no desean intrínsecamente jugar, pertenecer a un grupo que sí lo hace y por tanto divertirse es la motivación que parece guiarlos, es decir, no constituye en sí misma la ganancia primaria sino secundaria. Una vez dentro de la dinámica de juego y en el resultado del mismo, por ejemplo en términos de quién/quienes ganarán, adquiere también un valor secundario. En este caso, son motivados por el fin de este, interpretada por los mismos, como el valor de la interacción social; no obstante esta no es suficiente como para iniciar, pero sí para interactuar con la propuesta.

**Figura 1. Representación semántica de los elementos de jugueteo**

Fuente: Parham D, Fazio L. Play in Occupational Therapy for Children<sup>9</sup>

Dado que las propuestas fueron externas, y que las posibilidades de modificar las actividades no fueron espontáneas, los participantes no contaron con un alto grado de control interno frente al juego; no decidieron cómo ni a qué jugar, ni cuándo terminar el mismo; no obstante, sí se observó que modificaron sus reglas en función de sus necesidades individuales, particularmente las de algunos integrantes del grupo que con mayor grado de autonomía, (y sin abandonar su rol de jugador) generaban asistencia a quienes requerían ayuda, en lo que parecen ser acciones de solidaridad y colectividad, que caracterizan al grupo.

La libertad para suspender la realidad tal vez sea el más ausente de los elementos que trabaja Bundy, evidenciados en esta investigación. No obstante, generaron entre sí bromas y encarnaron papeles para el sentido del juego, esta pareció más vinculada al propósito de continuidad de la vivencia por sobre el resultado de flujo en el rol mismo de jugador. En este sentido, el jugueteo se transformó en una especie de código compartido, o señal social, que no quiere ser interrumpida porque hay un valor intrínseco a hacer cosas novedosas. En este mismo sentido, se refuerzan evidencias múltiples referidas al

beneficio de las acciones colectivas y sociales en el funcionamiento de personas mayores.<sup>20</sup>

Cercano a lo descrito como jugueteo por Bundy, ha sido presentado el concepto de actitud lúdica,<sup>21</sup> que, más próximo al de la alegría, permite de mejor manera hacer frente a las dificultades, superar la frustración, facilita la expresión de emociones y resolución de conflictos. Esta actitud, estaría en la base de la mayoría de los efectos positivos alcanzados en niños y niñas que juegan desde la naturaleza lúdica de los mismos; atendiendo a sus propiedades superiores, por sobre las instrumentales. Lo observado en las actividades de taller con los participantes adultos, parece así responder a una facilitación en la adaptación a desafíos, a explorar sobre lo novedoso de manera placentera ignorando el mundo exterior, reglas y convenciones sociales en virtud de mayor flexibilidad y tolerancia.

El análisis del grupo de discusión evidencia que el juego permite cierto distanciamiento de los problemas de la vida cotidiana; coherente con la literatura al respecto, que identifica en ello la contribución de la actitud lúdica a la adaptación y sentido de vida en la medida que este puede incorporarse a lo cotidiano; constituyendo el elemento diferenciador entre ocio-pasatiempo y trabajo.<sup>21,22</sup>

Dada la escasez de literatura concerniente al juego en adultos, es evidente que no abundan instrumentos para su evaluación y seguimiento. Si bien existe el Perfil de recreación, diseñado para medir la participación en actividades de ocio en una persona adulta, el mismo está diseñado para personas con lesión cerebral producto de traumas y centrado en la actividad, más que en la persona. No obstante lo anterior, resulta interesante que, construido en base a los principios del modelo socio-ecológico,<sup>18</sup> señale que el juego es liberador, libre, hedonista y personal. Las dos primeras características permiten distinguir ocio de trabajo; mientras que las dos últimas (hedonista y personal), ilustran la relevancia de incorporar la percepción individual de la persona con respecto a esa actividad en particular.

El instrumento clasifica las actividades de ocio en tres categorías: estéticas o artísticas, intelectuales; manuales o prácticas; físicas y sociales;<sup>18</sup> si bien estas, de manera general, apuntan al mismo tipo de acciones estimuladas tradicionalmente por programas gubernamentales para personas mayores, estas no reflejan una solución para sus

necesidades. El test no tiene traducción al castellano, ni ejercicio de aplicación conocido, además de no corresponderse a las características de un grupo en particular; no obstante, este debiera ser explorado en investigaciones posteriores sobre el valor terapéutico del juego en personas mayores.

La evidencia del poder curativo y de acciones no farmacológicas con personas mayores, descrito en trabajos relevantes en la materia,<sup>23</sup> muestran la necesidad de nuevas estrategias, que como fin o como medio, entreguen una posibilidad de reinventar la realidad; el uso del juego engloba la organización de historias, recuerdos, sensaciones, alegría y solidaridad, contextualizado en entornos significativos. Si jugar constituye una manera alternativa de satisfacer necesidades y deseos, en la medida que el clima demanda y produce, entonces se consolida como herramienta terapéutica.

## **CONCLUSIONES**

Los contextos comunitarios de intervención brindan no sólo la posibilidad de disminuir costos de atención (histórica y errónea interpretación hegemónica sobre la atención en salud) y la coherencia con las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, sino que facilitan el recurso terapéutico que está dado por la vida colectivamente construida, que se vuelve significativa especialmente en la ancianidad. Este escenario torna necesaria la elaboración de estrategias novedosas, que potencien la diferencia contextual; el juego, la actitud lúdica y el jugueteo en personas mayores, entregan dimensiones nuevas y exploradas escasamente, ante la dicotomía de ser acciones no-productivas. Revisiones para efectos a esta investigación señalan que esta interpretación es una limitante para muchos profesionales serios que temen no parecerlo. Si bien los hallazgos en un número reducido de participantes no permite en ningún caso la universalización de las conclusiones, pueden constituir desafíos en términos de desarrollo investigativo, especialmente aquella referida a la preponderancia de mujeres en un grupo que se constituye con acciones no ligadas a un género en particular, a diferencia de otras instancias como el desarrollo de manualidades. Si bien este fenómeno se replica en otros grupos de adultos mayores en Chile, es insuficiente aún el análisis de la vinculación de participación social de mujeres en vida adulta v/s adultez mayor y otros fenómenos netamente poblacionales y epidemiológicos sobre vida y esperanza de vida.

Las limitaciones del estudio, referidas a la historia previa de este grupo en particular (vínculo previo y cohesión) y al escaso tiempo para la aplicación de otros instrumentos a modo de triangulación, la investigación evidencia el potencial valor terapéutico del juego en este grupo de personas mayores. Si bien no puede automáticamente extenderse a otras poblaciones y sus resultados pudieran ser contrastados con otros instrumentos, estos posicionan la idea que las actividades recreativas y de esparcimiento, puede aportar con fines terapéuticos, especialmente en contextos de intervención en comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza Parra S, Merino JM, Barriga O. Identificación de factores de predicción del incumplimiento terapéutico en adultos mayores hipertensos de una comunidad del sur de Chile. Rev Panam Salud Públ [Internet]. 2009 [citado 12 Feb 2015];25(2). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n2/v25n2a02.pdf>
2. Karlamangla A, Tinetti M, Guralnik J, Studenski S, Wetle T, Reuben D. Comorbidity in older adults: nosology of impairment, diseases, and conditions. J Gerontol A BiolSci Med Sci [Internet]. 2007 [citado 12 Feb 2015]; 62(3). Disponible en: <http://biomedgerontology.oxfordjournals.org/content/62/3/296.full.pdf+html>
3. Velásquez GM, López L, López H, Cataño N. Tejido de significados en la adversidad: discapacidad, pobreza y vejez. Hacia promoci. Salud [Internet]. 2011 [citado 12 Feb 2015]; 16 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a09.pdf>
4. Carrasco M, Martínez G, Foradori A, Hoyl T, Valenzuela E, Quiroga T, et al. Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. Rev. méd. Chile [Internet]. 2010 [citado 12 Feb 2015]; 138(9). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n9/art01.pdf>
5. Carrasco M, Herrera S, Fernández B, Barros C. Impacto del apoyo familiar en la presencia de quejas depresivas en personas mayores de Santiago de Chile. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2013; 48(1):9-14.
6. Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Política Integral de envejecimiento positivo. [Internet]. Santiago:SENAMA;2012[citado 12 Feb 2015] Disponible en: <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/seremi/libertador-bernardo-ohiggins/prensa/2012/10/01/directora-nacional-de-senama-difunde-politica-integral-de-envejecimiento-positivo>

7. Romero-Cabrera ÁJ. Perspectivas Actuales en la Asistencia Sanitaria al adulto mayor. Rev Panam Salud Públ [Internet]. 2008 [citado 12 Feb 2015]; 24 (4). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n4/v24n4a10>
8. Lara Jaque RA, López Espinoza MA, Espinoza Lavoz E, Pinto Santuber C. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile. Index Enferm [Internet]. 2012 [citado 12 Feb 2015]; 21(1-2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Bundy A. Assessment of Play and Leisure: Delineation of the Problem. The American Journal of Occupational Therapy. 1993; 47(3): 217-222.
10. Pavía V. El jugar como acto "inútil" Rev efedeportes[Internet] 2003 [citado 12 Feb 2015];9(60). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd60/jugar.htm>
11. Wilcock A. Occupational Justice Approach. En: An Occupational Perspective of Health. 2 ed. Thorofare (EEUU): Slack Incorporated; 2006. p. 244-270.
12. Di Domizio, D. El juego en la vejez, relatos de viejos marplatenses. Educación Física y Ciencia. [Internet] 2012[citado 12 Feb 2015]; 14. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.5664/pr.5664.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5664/pr.5664.pdf)
13. Muñoz C. Bienestar subjetivo y actividad social con sentido histórico en adultos mayores. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2013 [citado 12 Feb 2015]; 18 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v18n2/v18n2a02.pdf>
14. Ander-Egg E. Características y elementos constitutivos de la Investigación-Acción- Participativa. En: Repensando la Investigación-Acción- Participativa. Distrito Federal, Ed. Lumen, 4º ed.; 2003. p. 29-45.
15. García F. Análisis del sentido de la acción: el trasfondo de la intencionalidad. Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales. Madrid: Editorial Síntesis; 1995. p. 493-527.
16. Skard G, Bundy A. Test of Playfulness. Parham D, Fazio L. En: Play in Occupational Therapy for Children. St Louis Missouri: Mosb y Elsevier Second Edition. 2008. p. 71-94.
17. Suto M. Leisure in occupational therapy. Can J Occup Ther. 1998; 65(5):271-278.
18. Dutil E, Bier N., Gaudreault. Le Profil du Loisir, un instrument prometteur en ergothérapie. Revue Canadienne D'Ergotherapie. 2007; 4(74):326-236.
19. Guitard P, Ferland F, Dutil E. L'importance de l'attitude ludique en ergothérapie avec une clientela adulte. Can J Occup Ther. 2006; 5(73): 281-294.

20. Jacoboski F, Albertoni L. Benefícios psicológicos e sociais em mulheres da terceira idade com a prática de atividade física em grupo. Rev efedeportes [Internet] 2015 [citado 20 Feb 2016];20(213). Disponible en:  
<http://www.efdeportes.com/efd213/mulheres-da-terceira-idade-atividade-fisica.htm>
21. Carotta AA, Luvizaro-Azevedo N, Galheigo SM. O cotidiano, o lúdico e como Redes relacionais: una artesanía hacer Cuidar em terapia ocupacional ningún hospital. Interface (Botucatu) [Internet]. 2012 [citado 12 Feb 2015]; 16 (40). Disponible en:  
<http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/39741/S1414-32832012000100020.pdf?sequence=1>
22. Picchetti C, Araujo, Sampaio E, Miguéis, da Rocha M. O jogo Como Atividade: Contribuições da teoria histórico-cultural. Rev Psicol Esc Educ [Internet]. 2009 [citado 12 Feb 2015]; 13(2). Disponible en:  
<http://www.scielo.br/pdf/pee/v13n2/v13n2a12.pdf>
23. Rodríguez J, Gajardo J. Sobre la contribución de la terapia ocupacional en el manejo no farmacológico de los síntomas psicológicos y conductuales asociados a la demencia. Rev. Chil Ter Ocup [Internet]. 2012 [citado 12 Feb 2016]; 12(2). Disponible en:  
<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/25307/26630>

**Recibido:** 12/4/2015

**Aprobado:** 31/3/2016

*Carmen Gloria Muñoz Muñoz.* Doctora en Salud Colectiva, Terapeuta ocupacional. Académica del Instituto de Aparato Locomotor y Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Campus Isla Teja s/n Casa 2. Ciudad de Valdivia, Región de Los Ríos. Chile. CP. 5090000. [cgmunoz@uach.cl](mailto:cgmunoz@uach.cl)