

**Diseño e implementación de una propuesta recreativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor entre 60 y 70 años de la Asociación Los años dorados de Villa del Rosario**

**Jorge Esteban Chaparro**

**Especialización en educación para la recreación comunitaria**

**Universidad de Pamplona**

**Facultad de Educación**

**Departamento de educación física recreación y deportes**

**pamplona**

**2021**

**Diseño e implementación de una propuesta recreativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor entre 60 y 70 años de la Asociación Mis años dorados de Villa del Rosario**

**Jorge Esteban Chaparro**

**Especialización en educación para la recreación comunitaria**

**Informe final**

**Asesor**

**Esp. José Arévalo.**

**Universidad de Pamplona**

**Facultad de Educación**

**Departamento de educación física recreación y deportes**

**pamplona**

**2021**

## Contenido

<b>Resumen</b> .....	4
<b>Abstrac</b> .....	5
<b>1. Introducción</b> .....	6
<b>2. Objetivos</b> .....	7
<b>2.1. Objetivo general</b> .....	7
<b>2.2. Objetivos específicos</b> .....	7
<b>3. Antecedentes</b> .....	8
<b>3.1. Antecedentes Internacionales</b> .....	8
<b>3.2. Antecedentes Nacionales</b> .....	10
<b>3.3. Antecedentes locales</b> .....	12
<b>4. Marco teórico</b> .....	13
<b>4.1. Adulto mayor</b> .....	13
<b>4.2. Paradigmas teóricos acerca del envejecimiento</b> .....	14
<b>4.3. Cambios fisiológicos del adulto mayor</b> .....	15
<b>4.4. Cambios psicosociales del adulto mayor</b> .....	15
<b>4.5. Calidad de vida del adulto mayor</b> .....	16
<b>4.6. Recreación</b> .....	16
<b>4.7. Recreación y actividad física</b> .....	17
<b>5. Metodología</b> .....	19
<b>5.1. Tipo de investigación y enfoque</b> .....	19
<b>5.2. Instrumentos</b> .....	19
<b>5.3. Contexto</b> .....	20
<b>5.4. Población y muestra</b> .....	20
<b>5.5. Materiales</b> .....	21
<b>5.6. Cronograma de actividades</b> .....	21
<b>6. Resultados</b> .....	22
<b>7. Recomendaciones</b> .....	23
<b>8. Conclusiones</b> .....	23
<b>9. Referencias Bibliográficas</b> .....	24
<b>10. Anexos</b> .....	26

## Resumen

El siguiente trabajo de tipo monográfico, explica de manera detallada el diseño y la implementación de una propuesta recreativa que se realizó con adultos mayores de 60 y 70 años pertenecientes a la Asociación Mis años dorados ubicada en el barrio La palmita del Municipio de Villa del Rosario en Norte de Santander.

En el desarrollo de este trabajo, se realizó inicialmente una búsqueda de referentes teóricos que ayudaran a comprender las características de la adultez mayor, con sus respectivos cambios tanto físicos como psicológicos, para posteriormente establecer las bases de una propuesta recreativa que ayudara a mejorar la calidad de vida de estos individuos.

De esta manera, se diseñó una propuesta que fue implementada en 2 etapas: una de diagnóstico acompañada de una batería de evaluación (SFT) para valorar la condición física de esta población, y una etapa practica para llevar a cabo la propuesta recreativa desarrollada en 24 encuentros.

A partir de este trabajo, se logró la compilación de fundamentos teóricos orientados a explicar el tema de la adultez mayor y la manera correcta para la aplicabilidad de una propuesta de recreación, dirigida a promover hábitos de vida saludables que mejoren sus condiciones físicas y psicológicas.

*Palabras claves:* Adulto mayor, Propuesta recreativa, calidad de vida

## **Abstrac**

The following monographic work explains in detail the design and implementation of a recreational proposal that was carried out with adults over 60- and 70-years old belonging to the Association My Golden Years located in the La palmita neighborhood of the Municipality of Villa del Rosario in Norte de Santander.

In the development of this work, a search was initially carried out for theoretical references that would help to understand the characteristics of older adulthood, with their respective physical and psychological changes, to later establish the bases of a recreational proposal that would help improve quality life of these individuals.

In this way, a proposal was designed that was implemented in 2 stages: a diagnostic stage accompanied by an evaluation battery (SFT) to assess the physical condition of this population, and a practical stage to carry out the recreational proposal developed in 24 meetings.

From this work, it was possible to compile theoretical foundations aimed at explaining the issue of older adulthood and the correct way for the applicability of a recreation proposal, aimed at promoting healthy lifestyle habits that improve their physical and psychological condition.

*Keywords:* Older adult, Recreational proposal, quality of life

## 1. Introducción

El concepto de adulto mayor, nace según Angarita y Torres (2016) a partir del “compromiso con el descanso y reposo, esto se refiere a la posibilidad de conjugar el ocio, con la capacidad de decidir, crear, producir y elegir que determina la capacidad de autonomía de una persona. (p. 15).

A partir de esta etapa de reposo, en Colombia se han organizado diferentes grupos donde se promueve la participación de este rango poblacional de manera activa y espontánea en actividades de prevención de salud en las que intervienen los profesionales de la recreación.

En estos grupos de la tercera edad, se desarrollan actividades por espacio de algunas horas durante la semana facilitando la permanencia del anciano en la comunidad realizando actividades básicas de la vida diaria, lúdica, recreación y deporte para lograr una esperanza de vida mayor.

El problema principal radica en que estos programas no alcanzan a abarcar todos los sectores de la ciudad, evidenciando la falta de propuestas recreativas en los planes municipales que fomenten una participación activa de la comunidad.

Por esta razón, se origina este proyecto tendiente a responder la pregunta problemática que sustenta este proyecto: ¿Cómo diseñar e implementar una propuesta recreativa que mejore la calidad de vida del adulto mayor de la Asociación los años dorados?

La asociación Mis años dorados está conformada por 30 integrantes, 20 mujeres y 10 hombres en edades entre 60 y 70 años. En ellos, predominan las afecciones como la hipertensión arterial, la obesidad, los problemas circulatorios, la artrosis. El sedentarismo y la falta de actividades lúdicas son algunas de las causas que deterioran la calidad de vida del adulto mayor.

Sumado a esto, la situación de confinamiento que trajo la pandemia por Covid 19, afectó de manera directa la salud mental de las personas, en especial a los más vulnerables como el adulto mayor considerado el principal factor de riesgo.

Tal situación, hace reflexionar sobre la necesidad de crear un programa recreativo que contribuya al fortalecimiento de la autoestima, de las relaciones interpersonales y la capacidad de adaptación a esta nueva realidad, consolidando la integridad personal, desarrollando la

creatividad, las habilidades manuales, la recreación, el deporte y actividades lúdicas, para lograr un cambio de actitud.

La recreación, en el Adulto Mayor, debe entenderse y apreciarse como algo favorable para la vida cotidiana en lo personal, en cuanto al empleo del tiempo libre (Santos y Cando, 2015, p. 1), por lo que esta propuesta recreativa tiene como perspectiva un carácter preventivo-recuperativo y de mejoramiento del proceso de envejecimiento

## **2. Objetivos**

### **2.1.Objetivo general**

Diseñar e implementar una propuesta recreativa para para mejorar la calidad de vida del adulto mayor entre 60 a 70 años de la Asociación Mis años dorados.

### **2.2.Objetivos específicos**

- Describir las características de la etapa de la adultez mayor, para construir un marco teórico que sustente la práctica.
- Diseñar un conjunto de actividades físicas basadas en la recreación del adulto mayor.
- Implementar la propuesta recreativa en adultos mayores entre 60 y 70 años de la Asociación Mis años dorados.

### **3. Antecedentes**

En los antecedentes que a continuación se presentan, se exponen algunas investigaciones que se han desarrollado a nivel internacional, nacional y local acerca de la importancia de los programas recreativos para el adulto mayor.

Esta revisión hallada, se realizó con la finalidad de establecer fundamentos teóricos acerca de la estructura, metodología y desarrollo de las investigaciones que sustentan los proyectos prácticos en materia de recreación y salud del ser humano, específicamente en la etapa del adulto mayor, y determinar de qué manera se puede abarcar para encontrar soluciones a la problemática planteada en este trabajo.

#### **3.1. Antecedentes Internacionales**

La tesis elaborada por Santos y Cando (2015), titulado: “Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñán del barrio San Sebastián de Latacunga”, fue desarrollada para la Universidad Técnica de Cotopaxi en Ecuador. Tuvo como objetivo elaborar un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos. Esta tesis cualitativa de tipo descriptiva y experimental destacó la necesidad de utilizar métodos de enseñanzas dentro de la institución para fortalecer los conocimientos básicos en la Cultura Física para mejorar su salud y conocer más su cuerpo para mejorar su calidad de vida a través de movimientos naturales.

Esta investigación se relaciona con el presente estudio, ya que reafirma la importancia de tener en cuenta métodos adecuados para enseñar al adulto mayor los fines de la actividad física al mismo tiempo que cuida de las necesidades particulares de su cuerpo.

El artículo “Envejecimiento y actividad físico-deportiva escrito por Sarmiento (2016) para la revista de Psicología INFAD, en España, tuvo como propósito identificar cómo el hecho de practicar un mínimo de ejercicio tiene un impacto en la prevención y el control de enfermedades

de los adultos mayores. La metodología utilizada por la autora de tipo documental acerca de los principales efectos beneficiosos de la actividad físico deportiva y las pautas de práctica para el adulto mayor. Los resultados del estudio demuestran que si bien la realización de ejercicio físico en adultos mayores trae beneficios como el control de factores de riesgo de enfermedad cardiovasculares y el mejoramiento de la función del musculo esquelético; en la actualidad son escasos los programas y de equipos de profesionales que implementen este tipo de actividades a este grupo poblacional.

Este antecedente aporta conocimiento teórico demostrando la pertinencia de los programas de intervención innovadores que se valgan de actividades recreativas para fortalecer la prevención y el control de enfermedades de los adultos mayores por medio de las actividades físicas, tal como se propone en el presente estudio.

La tesis “Programa de ejercicios físicos y recreativos para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor del Cantón Santa Elena”, elaborada por Pinoargote (2013) para la Universidad de Guayaquil en Ecuador, tuvo como objetivo proponer medidas educativas relacionadas a la promoción de la salud y calidad de vida a través de la práctica frecuente de programas de ejercicios físicos y recreativos en adultos mayores del Cantón Santa Elena. utilizó un estudio de tipo cualitativo aplicado, cuyo método fue la bibliográfica y el estudio de campo e intervención social. Los resultados lograron registrar las diversas actividades que realizaba la población de jubilados y las condiciones de salud inicial, que aceptaron participar de los programas de ejercicios físicos y recreativos propuestos, con la hipótesis de que las enfermedades del adulto mayor pueden aliviarse a partir de actividades físicas. Lo anterior es importante para la presente investigación, en la medida que demuestra que muchos adultos mayores desconocen de las ofertas de programas de ejercicios y, más aún ignoran los beneficios que estos tienen para el mantenimiento de su salud y el control de la enfermedad; lo anterior reafirma la importancia de desarrollar la presente propuesta de intervención.

Este proyecto aporta un marco teórico completo acerca de las condiciones de salud que se desarrolla en los adultos mayores, que permite la comprensión de esta etapa de la vida.

### **3.2. Antecedentes Nacionales**

El trabajo de grado “la actividad física en el adulto mayor: percepción del baile recreativo” elaborado por Ruiz y Ochoa (2012) para la Universidad del Valle en Santiago de Cali, tuvo como propósito analizar la percepción que tiene el adulto mayor frente a la actividad de baile recreativo. Este trabajo se realizó a partir de cuestionarios de riesgos coronarios y evaluaron la percepción que tiene el adulto mayor sobre la actividad de baile recreativo y el mejoramiento y/o mantenimiento de cualidades físicas como: la fuerza, velocidad, flexibilidad, y resistencia.

Como resultado destacaron el baile como uno de los mejores ejercicios que puede realizar el adulto mayor ya que genera en él múltiples sensaciones que le permiten tener una respuesta positiva mejorando así su salud física y mental.

Para este proyecto ofrece una serie de cualidades físicas que ayudan a determinar las condiciones de salud de la población adulta mayor tenidas en cuenta a la hora de establecer el impacto de las actividades de recreación que se pueden observar durante la implementación de este proyecto.

Angarita, C; y Torres, D. (2016). Elaboraron un trabajo de especialización para la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, llamado “Impacto de la lúdica en el adulto mayor”. Orientado a analizar el impacto de la lúdica en el adulto mayor y recopilar las actividades lúdicas realizadas en el grupo Alma. La metodología empleada por las autoras fue de tipo cualitativa, a partir de una población de 12 adultos mayores., en donde se elaboraron entrevistas semiestructuradas y talleres vivenciales en los cuales se practicó actividades de danza, música, pintura, actividad física y juego. Los resultados dieron cuenta de la importancia de sensibilizar a los adultos mayores por medios de ejercicios prácticos respecto a cómo la lúdica pueden favorecer no sólo los aspectos de salud en el orden biológico, mental y psíquico, sino que contribuyen a mejorar su calidad de vida, ya que generan espacios de esparcimiento, recreación, y mejoran las interacciones sociales.

Para este trabajo ofrece un conjunto de talleres formativos que aportan estrategias lúdicas de intervención para el trabajo con la comunidad en que se orienta esta propuesta recreativa.

Por su parte, León, J. (2016). En su proyecto de grado para la Universidad Minuto de Dios, realiza el trabajo llamado “Niveles de actividad física en el adulto mayor del grupo Nuevo Sol de Tibabuyes” orientado a identificar los cambios ocasionados en los niveles de actividad física a partir del trabajo realizado en el grupo “Nuevo Sol de Tibabuyes”. Esta investigación mixta realizada a partir de un cuestionario cuantitativo y un grupo focal cualitativo a un grupo de 22 adultos mayores quienes mostraron una disminución en la depresión y estrés, aumento de la autoestima, disminución de padecimiento enfermedades y mejor bienestar a partir de la actividad física. gracias a estos hallazgos, ofrece al presente estudio, la recomendación de desarrollar programas que tengan en cuenta el trabajo personalizado con los adultos mayores para que se le de continuidad en casa. Para ello, orienta la practica física en 3 tipos de niveles que se adecuaran a las necesidades de cada persona.

### **3.3. Antecedentes locales**

El proyecto elaborado por Camargo y Camargo (2017) “Diagnóstico del programa adulto mayor del municipio de Pamplonita” para la Universidad Abierta y a Distancia UNAD, de pamplona, es un proyecto descriptivo y correlacional que contó con la participación de población adulta mayor residente en el municipio de pamplonita y quienes pertenecen a los programas de asistencia social para adultos mayores. Este proyecto tuvo como objetivo principal realizar un diagnóstico del Programa de atención Adultos Mayores en el cumplimiento de la entrega de compensación monetaria y en mercados o alimentos a los habitantes de la tercera edad en un entorno de extrema pobreza, logrando en su ejercicio analizar todas las condiciones socio económicas en donde se desarrollan estos proyectos asistenciales.

Para este proyecto, aportó una mirada interdisciplinaria a la hora de trabajar con adultos mayores, en pro de mejorar la calidad de vida para esta población, ofreciendo un análisis de los factores que pueden influir a la hora de participar en programas asistenciales que se promuevan desde las entidades gubernamentales.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Adulto mayor

El concepto de adulto mayor es bastante complejo y al respecto se han originado diversas teorías. Hace referencia a un periodo del ciclo de vida del ser humano comprendido a partir de los 60 años, y posee unas características particulares que son comunes en esta etapa de vida.

Angarita y Torres (2016) resalta que este concepto nace partir del “compromiso con el descanso y reposo, esto se refiere a la posibilidad de conjugar el ocio, con la capacidad de decidir, crear, producir y elegir que determina la capacidad de autonomía de una persona. (p. 15).

Sin embargo, a pesar de este reposo, no implica necesariamente un tiempo de quietud pasiva, si no que hace referencia a actividades que se realicen en completa calma considerando la disminución de elementos fisiológicos que se tratarán conforme se avance en este trabajo.

Por esta razón, Papalia, Sterns, Feldman y Camp (s.f) hacen referencia a que “la mayoría de los adultos mayores son físicamente activos, relativamente saludables, independientes y mentalmente alertas, aunque pueden experimentar cambios en su salud.”. (p.8).

En todo caso, este envejecimiento puede generarse de manera positiva o negativa dependiendo del entorno en que se desenvuelva el ser humano. Por lo que cobra importancia el medio que rodea al adulto mayor, León (2016) afirma que

“es necesario adquirir una cultura en la cual el adulto mayor conozca los riesgos y beneficios a los cuales puede acogerse por el hecho de realizar actividad física y mejorar características propias que disminuyan los riesgos de padecer alguna patología que altere el curso de la vida y por ende deteriore la salud de cada individuo”. (p.27).

Esta cultura de actividad hace parte del término envejecimiento activo, que esta definida como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p.7).

Por esta razón se asume, que la actividad física, va a impactar positivamente en los cambios naturales que enfrenta el ser humano en esta etapa, quizás no impida el desgaste natural, pero seguramente si tiene la capacidad para retrasarlo.

Con todo esto, vale la pena determinar, que tanto influye a la hora de ejercer cambios en la composición fisiológica, un programa de recreación activa. Para esto es necesario describir los cambios físicos y psisociales que se experimentan en esta etapa.

#### 4.2.Paradigmas teóricos acerca del envejecimiento

Al respecto, se presenta la siguiente figura que explica cada uno de los paradigmas sobre el cual se han abordado el tema de la vejez.

**Figura 1. Resumen de paradigmas y algunas teorías del envejecimiento.**

PARADIGMA	TEORÍA	PRINCIPIOS BÁSICOS
	Ciclo de vida	Se envejece desde que nacemos. Estudia los aspectos biológicos, histórico-sociales y la interacción de los mismos en el proceso de envejecimiento.
EstructuralFuncionalista	Separación - retraimiento oDesapego	Supone que las personas mayores se van desvinculando de las cosas materiales cuando se dan cuenta del tiempo que les queda por vivir y que ya no tienen la misma energía que en otro momento de su vida.
	Modernización	Explica que las personas mayores en la sociedad tradicional tenían un importante rol porque controlaban muchos recursos, sobre todo la transmisión de saberes y de la tradición.
	Estratificación por Edad.	Todas las personas mayores envejecen de la misma manera según el periodo histórico que les correspondió vivir.
Interaccionismo Simbólico	Teoría de la competencia y el fracaso social.	Explica cómo afecta el imaginario social negativo deVejez al comportamiento de las personas mayores.
	Actividad - Roles	Sostiene que las personas mayores deben reemplazar las funciones sociales que pierde con la vejez, por otras de la misma índole.
	Subcultura	Cuando un grupo de personas de una determinada edad interactúan más entre sí que con el resto de la sociedad se conforma una subcultura. Sostiene que las personas mayores pueden conformar una subcultura porque interactúan más entre sí que con la sociedad en general.
	Continuidad	Fundamenta que en la mediana edad y en la vejez se tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales. No hay cambios drásticos en el transcurso de una a la otra.
Paradigma de intercambio	Teoría del intercambio	Estudia el posicionamiento de las personas mayores en relaciones de intercambio, dos perspectivas: una tiene en cuenta el costo-beneficio y las relaciones de poder, en las que el adulto mayor se encuentra en desventaja a causa de su posición social, la otra tiene en cuenta lo anterior pero antepone la cooperación al conflicto.
Marxista	Economía política de la vejez.	Sostiene que las políticas sociales contribuyen a la marginación de los adultos mayores.

Para efectos de este proyecto, la teoría que soporta el desarrollo del mismo, es la teoría del ciclo de vida, por lo que se le dará una mirada biológica con sus respectivos cambios.

#### **4.3.Cambios fisiológicos del adulto mayor**

Ruiz y Ochoa (2012), mencionan que naturalmente dentro de las estructuras internas del cuerpo, es decir el aspecto morfológico y fisiológico, se va a evidenciar un desgaste progresivo.

“Se puede observar que, como consecuencia de este desgaste, los ancianos ven disminuidas sus posibilidades motrices; son menos ágiles y dinámicos, su cuerpo se anquilosa y su marcha es más dificultosa; se cansan con mayor facilidad ante un menor esfuerzo y su respiración es más irregular y costosa. (p.23).

Estos cambios físicos van desde los externos como los Cambios en el cabello y vello corporal, Pérdida de elasticidad en la piel, aparecimiento de venas varicosas, disminución de la estatura; hasta los cambios físicos internos tales como disminución de: masa mineral ósea, tasa de metabolismo basal, tasa cardíaca, energía cardíaca máxima, aumento de: presión sanguínea diastólica, el peso corporal y volumen del corazón, cambios en el sistema digestivo, menor producción hormonal, envejecimiento cerebral, deterioro sensorial y psicomotor, disminución en la fuerza y resistencia, cambios en el sueño, cambios en el funcionamiento sexual.

#### **4.4.Cambios psicosociales del adulto mayor**

Dentro de los principales cambios psicosociales que se pueden evidenciar en la adultez mayor, Villanueva (2009) destaca los siguientes

- Cambios en el pensamiento, en la afectividad o la conducta diaria del anciano.
- Insatisfacción por la vida.
- Pérdida de autonomía.
- Insatisfacción y desajustes sexuales.
- Pérdida de papeles familiares y sociales.
- Rechazo e inadaptación a la vejez.
- Inconformidad con su imagen corporal.
- Procesos de aislamiento o disminución de las relaciones humanas.

#### **4.5. Calidad de vida del adulto mayor**

Pinoargote (2013) destaca la definición que La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace acerca de la calidad de vida como “la percepción de los individuos de su posición en la vida en el contexto de su cultura y sistema de valores en la cual ellos viven y en relación a sus metas, expectativas, estándares e intereses” (p. 15). Señalando, además, la presencia de ciertos elementos que la componen como son: confort, prevención en salud, equilibrio emocional y tranquilidad espiritual, alimentación adecuada, aptitud física y descanso y tiempo libre.

Cada uno de estos elementos son determinantes principales en el desarrollo del ser humano, y van a construir la percepción que tienen estos a razón de la manera en que estos sean llevados satisfactoriamente.

Por esta razón, a la hora de mejorar esta calidad de vida en los adultos mayores, sin duda alguna, las actividades recreativas tal pareciera que reúnen todos estos elementos generando aportes positivos en cada uno de ellos.

Pero es necesario tener en cuenta que la recreación a su vez, hace parte de un gran numero de actividades orientadas al manejo del tiempo libre, orientados al bienestar integral.

#### **4.6. Recreación**

“Se entiende por recreación a todas aquellas actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión, como así también a través de ella la relajación y el entretenimiento. Son casi infinitas las posibilidades de recreación que existen hoy en día, especialmente porque cada persona puede descubrir y desarrollar intereses por distintas formas de recreación y divertimento” (Santos y Cando, 2015, p.16)

Es importante analizar cada uno de los beneficios que las actividades recreativas aportan a la salud integral de las personas que hacen parte de la tercera edad.

Pinoargote (2013) manifiesta una visión muy interesante acerca de lo que representa la recreación en la vida del ser humano, indica una relación directa con su estado de ánimo al considerar que “la recreación tiene un rol regenerador en el espíritu del ser humano, el juego no debiera ser sólo cosa de jóvenes. (p.17).

Además, se destacan los beneficios tanto individualmente, como dentro del grupo social y el medio ambiente que le rodea.

Santos y Cando (2015) menciona la variedad de sentidos que se le pueden dar a la recreación; esta, bien puede realizarse con sentido, educativo, deportivo, y meramente recreativo dependiendo de los objetivos. En este trabajo investigativo, se hará énfasis en el sentido deportivo y recreativo al conjugarlo con la actividad física que se quiere realizar con la comunidad de adultos mayores.

#### **4.7.Recreación y actividad física**

La actividad física es considerada como “cualquier actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal” (León, 2016, p. 24).

Se indican para este tipo de actividad algunas particularidades como movimiento músculo-esquelético voluntario, gasto de energía superior al de reposo, tiempo libre o en las ocupaciones, tiene lugar en el trabajo o en el hogar y otros espacios, permitiendo la interacción social.

Estos movimientos traen consigo unos efectos en el cuerpo humano como son:

- Efectos Antropométricos y Neuromusculares: como el control del peso corporal, disminución de la grasa corporal, aumento de la masa muscular, aumento de la masa magra, aumento de la fuerza muscular, aumento de la densidad ósea, fortalecimiento del tejido conectivo, aumento de la flexibilidad.
- Efectos Metabólicos: Aumento del volumen sistólico, disminución de la frecuencia cardiaca en reposo y en el trabajo sub-máximo, aumento de la potencia aeróbica (VO<sub>2</sub> máx: 10-30%), aumento de la ventilación pulmonar, disminución de la presión 24 arterial, mejora del perfil corporal, mejora de la sensibilidad a la insulina y aumenta la tasa metabólica de reposo.
- Efectos Psicológicos: Mejora del auto-concepto, mejora de la auto-estima, mejora de la imagen corporal, disminución del stress, ansiedad, tensión muscular e insomnio, disminución del consumo de medicamentos y mejora de las funciones cognitivas y socialización (Santos y Cando, 2015, p. 23).

A su vez, estos efectos representan grandes beneficios para el adulto mayor como la mejora de la función cardiorrespiratoria, la reducción de los factores de riesgo de enfermedad coronaria, disminución de la mortalidad y la morbilidad.

Además de los anteriores, ciertamente representan beneficios a nivel psicosocial como los menciona León (2016):

Ayuda a mantener la habilidad de vivir independientemente, reduce el riesgo de sufrir fracturas o accidentes. reduce la HTA. reduce los síntomas de depresión, ayuda considerablemente al tratamiento de enfermedades degenerativas y crónicas, proporciona el disfrute y el vivir plenamente. (p.30).

Para terminar, vale la pena resaltar las recomendaciones que ofrece Sarmiento, 2016, a la hora de trabajar actividades físicas con adultos mayores:

- Resistencia, mediante esfuerzos continuados y de intensidad moderada
- Coordinación y flexibilidad, con ejercicios que estimulan los movimientos en todo el recorrido articular (mejorándola se ahorra oxígeno y se previenen lesiones)
- Fuerza, realizando ejercicios de mediana intensidad
- Realizar actividades de ritmo libre, evitando contacto con el adversario
- Es importante educar la respiración especialmente tras ejercicios muy intensos
- Realizar correcciones y ajustes posturales fundamentalmente en: columna, cinturas, escapular y pelviana
- Hacer maniobras de relajación para liberar estrés y disminuir tensión muscular
- Equilibrio, velocidad de respuesta

## 5. Metodología

### 5.1. Tipo de investigación y enfoque

El enfoque en el que se orienta la investigación es mixto en la medida en que realiza un análisis cuantitativo de la condición física de los participantes, para establecer el diagnóstico adecuado para el diseño de la propuesta educativa, y al mismo tiempo cualitativo pues se describe el proceso de implementación de la propuesta en términos subjetivos que permitan conocer las percepciones que se van generando en los sujetos conforme se vaya avanzando en las actividades programadas mensualmente.

Bernal (2016) hace referencia a las técnicas de recolección de datos propios de la investigación cualitativa, y destaca la observación o la interacción directa con los sujetos de estudio como “modo particular de estudiar y comprender la realidad social” (p. 74).

El tipo de investigación es descriptivo, que como lo menciona Sampier (1997), “el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Para Tamayo (2006), el tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, el registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos. Trabaja sobre realidades de hechos, la cual se guía por la pregunta de investigación que se formula se soporta de técnicas como la encuesta, entrevista observación y revisión documental.

### 5.2. Instrumentos

En este proyecto se utilizaron 3 instrumentos que sustentaron la ejecución del trabajo tanto monográfico, como práctico.

Primeramente, se utilizó un análisis de documentación: Para Hernández (2014), los documentos y otros materiales, permiten entender el objeto de investigación, así como el ambiente y funcionamiento cotidiano del mismo. En este sentido, todas las personas, grupos y/o comunidades, transmiten información a través de la narración, la escritura, los medios de producción u otras formas simbólicas que permiten analizar dicha información. Por consiguiente, para efectos de esta

investigación se hará análisis de las estrategias pedagógicas y lúdicas para el diseño de la propuesta recreativa que se pondrá en práctica.

Después se utilizó un test cuantitativo para la valoración de la condición física del adulto mayor participante, todo con el fin de que esta propuesta se adecuara al estado físico de la comunidad atendiendo por supuesto las particularidades de cada individuo. Este test corresponde al Senior Fitness Test (SFT), batería diseñada por Rikli y Jones, como herramienta que permite valorar la condición física de los mayores con seguridad, así como de forma práctica. Las actividades se realizaron desde el punto de vista físico teniendo como objetivo facilitar el movimiento articular, la mejora de la fuerza, equilibrio y coordinación, incluyendo movimientos de mano, brazo, codos, piernas y en general el compromiso de todo el cuerpo.

Por último, se utilizó la observación directa, que aportó información no solo de la ejecución de actividades, si no del estado de ánimo de los adultos mayores y sus relaciones con el entorno, logrando un análisis de la percepción del grupo con respecto a la propuesta de recreación.

### **5.3.Contexto**

Este proyecto se llevó a cabo con la comunidad Mis años dorados del barrio La Palmita ubicado en el Municipio de villa del rosario. Esta asociación está ubicada en la calle 7 N° 8-10 frente a la cancha sintética de futbol, en la que se pueden visualizar viviendas de concreto y en buen estado. Dicho sector, cuenta con todos los servicios públicos, como agua potable, alcantarillado, electricidad, y calles pavimentadas y predominio de la clase media baja, que se caracteriza por mantener un buen nivel de vida.

### **5.4.Población y muestra**

Cuenta con una población de 30 adultos mayores aproximadamente y cuentan con el apoyo de la Alcaldía Municipal y el Instituto Municipal de Recreación y Deporte, además de diferentes entidades que fomentan la participación de estos grupos en diversas actividades de carácter cultural, lúdico-recreativo y social. En este grupo de edad es notable la preferencia por la actividad de círculos de abuelos, siendo esta la actividad Recreativa Física preferida.

La muestra utilizada para efectos de este estudio es de 12 adultos mayores siendo 11 mujeres y 1 hombre.

### 5.5.Materiales

Respecto al lugar, este se encuentra equipado con una mesa de trabajo, 10 sillas plásticas, un salón principal, un baño y algunos materiales didácticos. El salón se encuentra acto para realizar actividades recreativas. El espacio físico es acorde para realizar procesos pedagógicos. Los materiales se referencian a continuación:

- Balones plásticos
- Mesas de trabajo (1)
- Sillas de trabajo (10 Uds.)
- Bastones (10 Uds.)
- Juegos de salón.

### 5.6.Cronograma de actividades

**Tabla 1**  
**Cronograma de actividades**

Actividades/ Meses	Junio	Julio	Agosto	septiembre
Diagnostico	x			
Caracterización	x			
Diseño de propuesta	x			
Implementación de propuesta recreativa	x	x		
Análisis de resultados		x		
Presentación del trabajo		x		
Elaboración de correcciones		x	x	
Socialización				x

Fuente: Elaboración propia

## 6. Resultados

Gracias a la puesta en marcha de esta propuesta recreativa diseñada en este proyecto, se encontraron los siguientes hallazgos:

Relacionado con la salud, se nota un mejoramiento en los sujetos que participaron, demostrados en las labores cotidianas que a su vez aumentan la calidad de vida y su desempeño habitual. Se ha visto un cambio positivo en las actividades que realizan en el hogar o en otros aspectos de la vida, es claro precisar que la investigación ha arrojado unos valores agregados en la convivencia social como: el trabajo en equipo, el empoderamiento y el liderazgo para generar acciones positivas dentro de un contexto social.

En cuanto a las condiciones medio ambientales, se destaca la participación de los sujetos en las labores de limpieza y adecuación, dando sentido de pertenencia y un ambiente cómodo para el desarrollo de las actividades. Se realizaron a su vez, actividades de caminatas ecológicas y huertas caseras, que son programas que impulsan la protección del medio ambiente.

Además, La práctica sistemática de actividades físicas recreativas, dentro de los hallazgos fundamentales encontrados, se evidencia un mejoramiento de las relaciones interpersonales con los compañeros. Creando redes de apoyo entre la población.

Precisamente se desarrolló un reconocimiento social al integrar a los adultos mayores en la comunidad, permitiéndoles jugar un rol de liderazgo en su entorno social generando nuevos espacios de participación. La integración de los grupos interdisciplinarios para la atención de esta población ha sido fundamental, la individualización del trabajo ha mejorado no solo su situación de salud física sino mental, contribuyendo a la atención integral de esa asociación.

Por último, a nivel de divulgación, se destaca la labor de promoción y socialización de actividades previstas en cada encuentro, fomentando la inclusión de los adultos mayores a partir de sus gustos y preferencias.

## **7. Recomendaciones**

Es importante que este tipo de propuestas sean acompañadas de personal interdisciplinario para que se logren beneficios no solo a nivel físico, si no para que estimulen el adecuado bienestar mental del adulto mayor.

Además, se recomienda que antes de realizar cualquier programa que incluya a este tipo de población, sea socializada con anticipación para explicar de manera detallada los beneficios que esta posee para toda la comunidad. Una dinámica de relaciones también es favorable para “romper el hielo” y fomentar así una mejor disposición frente a las actividades propuestas.

Sumado a lo anterior, el establecer espacios de retroalimentación de manera individual con cada sujeto, ayuda a empatizar con ellos y verificar los progresos en pro de una mejoría en su estado físico. cada vez que se requiera, mantener al tanto del desempeño de cada uno, ayudará a optimizar resultados.

## **8. Conclusiones**

Se logró cumplir con los objetivos propuestos del proyecto. El análisis documental aportó grandes beneficios a la hora de establecer supuestos teóricos que sustentaran el diseño y la implementación del programa.

La teoría ayudó a comprender los procesos físicos y psicosociales que intervienen en esta etapa de la vida, y por supuesto establecieron las bases para que la implementación estuviera atenta a las necesidades de cada uno de los participantes.

Con la aplicación de la batería cuantitativa, se logró una mirada detallada al estado real de las condiciones físicas de los adultos mayores, y en base a los hallazgos, se elaboraron actividades acordes a la salud de estos y sus alcances físicos.

Todo esto permitió que se llevara a cabo la implementación de esta propuesta de manera óptima, llegando incluso a superar las expectativas del proyecto.

Sin embargo, y dado los resultados positivos, se destacan las recomendaciones originadas para que este tipo de proyectos logre avances significativos en el bienestar integral de la población.

## 9. Referencias Bibliográficas

- Angarita, C; y Torres, D. (2016). *Impacto de la lúdica en el adulto mayor*. (Trabajo de grado de especialización, Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia).  
<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/3949/2/TorresArtunduagaDianaCarolina2016.pdf>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la información*. Bogotá, Colombia. Pearson Editorial Cuarta edición
- Camargo, P; y Camargo F. (2017). *Diagnóstico del programa adulto mayor del municipio de pamplonita*. (Trabajo de grado Proyecto Aplicado, Universidad Abierta y a Distancia UNAD).  
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/18198/88034094.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández Sampieri, R. (2014) *Métodos de investigación*. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- León, J. (2016). *Niveles de actividad física en el adulto mayor del grupo Nuevo Sol de Tibabuyes*. (Proyecto de grado de Licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios).  
<https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/4469>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 – 2024. Segundo Borrador para consulta y consolidación final, enero de 2015*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/POCEHV2014-2024.pdf>
- Pinoargote, M. (2013). *Programa de ejercicios físicos y recreativos para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor del cantón Santa Elena*. (Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil).  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/968/1/PINOARGOTE%20VELOZ%20MANLHIO%205-2013.pdf>

Ruiz, E; y Ochoa, J. (2012). *La actividad física en el adulto mayor: Percepción del baile recreativo.*

(Trabajo de Grado de Licenciatura, Universidad del Valle, Colombia).

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/4523/CB-0463671.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, D. (2012). *Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza (FUNDELUZ).* (Trabajo de grado, Universidad

Industrial de Santander). <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2012/144348.pdf>

Santos, N; y Cando, S. (2015). *Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñán del barrio San Sebastián de Latacunga.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Cotopaxi, Ecuador).

<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/2278/1/T-UTC-3429.pdf>

Sarmiento, L. (2016). Envejecimiento y actividad físico-deportiva (AFD). *Revista de Psicología*

*INFAD*, 1 (2) 135-142. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778014.pdf>

Villanueva, M. (2009). Abordaje histórico de la psicología de la vejez. *Revista Habanera de Ciencias*

*Médicas*. Vol. 8, n. 3. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300002)

## 10. Anexos

### Anexo 1. Recolección de datos de test

TEST 1: FLEXIONES DEL CODO							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		23	23	23
2	ELVIRA MORENO	61	61		25	25	25
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		27	27	27
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		20	20	20
5	CARLOS GARCIA	63	63		20	25	22,5
6	MARIA LOZADA	64	64		26	22	24
7	ALIS BUENDIA	65	58		26	26	26
8	TERESA PERRILLA	66	60		24	25	24,5
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		20	20	20
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		17	19	18
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		24	29	26,5
12	EDILMA TAMAYO	70	65		27	18	22,5

TEST 2: JUNTAR LAS MANOS TRAS LA ESPALDA							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		2	2	2
2	ELVIRA MORENO	61	61		1	1	1
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		7	7	7
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		6	6	6
5	CARLOS GARCIA	63	63		1	1	1
6	MARIA LOZADA	64	64		0	0	0
7	ALIS BUENDIA	65	58		6	6	6
8	TERESA PERRILLA	66	60		4	4	4
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		1	1	1
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		2	1	1,5
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		3	3	3
12	EDILMA TAMAYO	70	65		2	2	2

TEST 3: SEIS MINUTOS DE MARCHA							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		13	13	13
2	ELVIRA MORENO	61	61		13	11	12
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		18	13	15,5
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		10	10	10
5	CARLOS GARCIA	63	63		11	11	11
6	MARIA LOZADA	64	64		13	12	12,5
7	ALIS BUENDIA	65	58		13	11	12
8	TERESA PERRILLA	66	60		13	13	13
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		10	10	10
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		6	9	7,5
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		13	13	13
12	EDILMA TAMAYO	70	65		18	9	13,5

TEST 4: SENTARSE Y LEVANTARSE EN UNA SILLA							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		10	10	10
2	ELVIRA MORENO	61	61		11	13	12
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		15	16	15,5
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		8	9	8,5
5	CARLOS GARCIA	63	63		10	11	10,5
6	MARIA LOZADA	64	64		14	14	14
7	ALIS BUENDIA	65	58		14	17	15,5
8	TERESA PERRILLA	66	60		11	13	12
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		10	13	11,5
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		8	14	11
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		11	10	10,5
12	EDILMA TAMAYO	70	65		16	18	17

TEST 5: FLEXION DEL TRONCO EN SILLA							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		0	10	5
2	ELVIRA MORENO	61	61		20	18	19
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		4	3	3,5
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		6	11	8,5
5	CARLOS GARCIA	63	63		5	6	5,5
6	MARIA LOZADA	64	64		4	4	4
7	ALIS BUENDIA	65	58		25	26	25,5
8	TERESA PERRILLA	66	60		1	1	1
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		8	16	12
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		17	10	13,5
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		0	5	2,5
12	EDILMA TAMAYO	70	65		5	7	6

TEST 6: LEVANTARSE CAMINAR Y VOLVERSE A SENTAR							
N°	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	1ER INTENTO	2DO INTENTO	PROMEDIO
1	GLADIS VALDERRAMA	53	68		12:00	8,38	7,94
2	ELVIRA MORENO	61	61		14:24	6,94	7,27
3	ROSALVA ACEVEDO	62	65		0:00	7,37	7,185
4	BERNANDA MONSALVE	63	60		8	6,97	7,235
5	CARLOS GARCIA	63	63		9:07	9,87	10,125
6	MARIA LOZADA	64	64		12:00	7,96	8,23
7	ALIS BUENDIA	65	58		16:48	9,9	10,3
8	TERESA PERRILLA	66	60		11:45	10,41	9,45
9	MARIA ROSA JIMENEZ	68	58		12:00	8,19	7,845
10	MARIA AURORA AMADO	69	65		3:07	9,07	9,6
11	ROSA JULIA PARADA	69	70		15:36	8,66	8,155
12	EDILMA TAMAYO	70	65		8	9	8,5

Anexo 2. Resultados pre y post test.

**FLEXIONES DE CODO**

TEST 1: FLEXIONES DEL CODO		
SUJETO	pre	pos
1	9	12
2	8	10
3	4	10
4	2	6
5	6	10
6	12	16
7	15	20
8	11	14
9	6	8
10	2	7
11	7	9
12	8	10



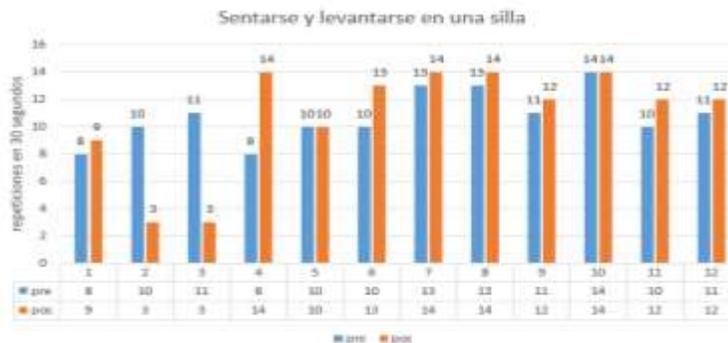
**CARRERA DE SEIS MINUTOS**

carrera de seis minutos		
SUJETO	pre	pos
1	13	14
2	13	14
3	18	19
4	17	18
5	11	11
6	15	18
7	14	15
8	14	16
9	11	15
10	14	17
11	13	14
12	16	17



**SENTARSE Y LEVANTARSE EN UNA SILLA**

SENTARSE Y LEVANTARSE EN UNA SILLA		
Sujeto	pre	pos
1	8	9
2	10	3
3	11	3
4	8	14
5	10	10
6	10	13
7	13	14
8	13	14
9	11	12
10	14	14
11	10	12
12	11	12



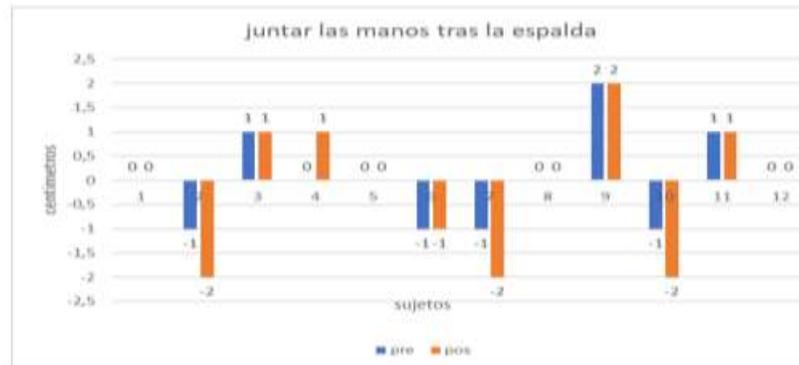
### FLEXION DEL TRONCO EN SILLA

FLEXION DEL TRONCO EN SILLA		
sujeto	pre	pos
1	-2,5	-2
2	-2,1	-1,9
3	-1,8	-1,5
4	-1,6	-1,2
5	-4	-3
6	0	1
7	-3,5	-3
8	-6	-4
9	-5,8	-5
10	-5,9	-4,8
11	-7	-6
12	-6,9	-5,2



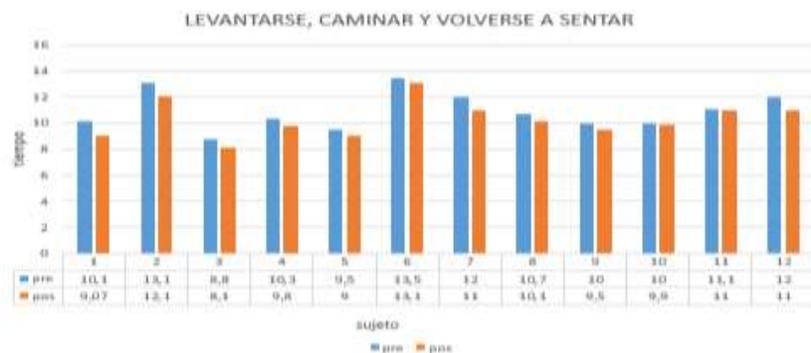
### JUNTAR LAS MANOS TRAS LA ESPALDA

JUNTAR LAS MANOS TRAS LA ESPALDA		
sujeto	pre	pos
1	0	0
2	-1	-2
3	1	1
4	0	1
5	0	0
6	-1	-1
7	-1	-2
8	0	0
9	2	2
10	-1	-2
11	1	1
12	0	0



### LEVANTARSE, CAMINAR Y VOLVERSE A SENTAR

LEVANTARSE, CAMINAR Y VOLVERSE A SENTAR		
sujeto	pre	pos
1	10,1	9,07
2	13,1	12,1
3	8,8	8,1
4	10,3	9,8
5	9,5	9
6	13,5	13,1
7	12	11
8	10,7	10,1
9	10	9,5
10	10	9,9
11	11,1	11
12	12	11



### Anexo 3. Evidencias



