



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área de la Educación, el Arte y la Comunicación

CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

TÍTULO:

**LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS
Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL IEES, EN EL CANTÓN MACARÁ**

Tesis previo a la Obtención del
grado de Licenciado en Ciencias
de la Educación mención Cultura
Física y Deportes.

AUTOR:

JENNER DAVID JARAMILLO CAMPOVERDE

DIRECTOR:

DR. LUIS MONTESINOS GUARNIZO

Loja - Ecuador

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

Dr. Luis Montesinos Guarnizo

DIRECTOR DE TESIS

C E R T I F I C A:

Haber dirigido, orientado y revisado la Tesis titulada **LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ**, de autoría del señor Jenner David Jaramillo Campoverde.

La misma reúne a satisfacción los requisitos de fondo y de forma, exigidos estipulados en el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Lo certifico en honor a la verdad.

Loja, 10 de Junio de 2016


Dr. Luis Montesinos Guarnizo
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo Jenner David Jaramillo Campoverde, declaro ser autor del presente trabajo de Tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Tesis en el REPOSITORIO INSTITUCIONAL – BIBLIOTECA VIRTUAL.

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde

Firma:

Nº cédula: 1104960636

Fecha: 15 de Septiembre del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo **Jenner David Jaramillo Campoverde**, declaro ser autor de la Tesis titulada: **LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ** como requisito para obtener el grado de Licenciado en Ciencias de la Educación mención Cultura Física y Deportes, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar los contenidos de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja a los 15 días del mes de Septiembre del 2016.

Firma:



Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde

Cédula: 1104960636

Dirección: Macará Av. Jaime Roldos y Abdón Calderón

Correo electrónico: jenner.djc-22@hotmail.com

Teléfono celular: 0989351650

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Dr. Luis Montesinos Guarnizo

Tribunal de grado

Lic. Luis Wagner Sotomayor Armijos

PRESIDENTE

Dra. Bélgica Aguilar Aguilar

VOCAL

Lic. José Gregorio Picoita Quezada

VOCAL

A G R A D E C I M I E N T O

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja y a la Carrera de Cultura Física por haberme brindado sus establecimientos para recibir el conocimiento intelectual y humano de nuestros maestros; quienes día a día dedicaron su tiempo, confianza y el esfuerzo necesario, por orientarme y haberme formado como persona útil, por sus sabios consejos y sobre todo por su amistad.

Mi agradecimiento va dirigido especialmente a mis padres cuyo vivir me han demostrado que en el camino hacia la meta se necesita de la dulce fortaleza para aceptar las derrotas y del sutil coraje para derribar miedos.

Jenner David Jaramillo Campoverde

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por sus bendiciones, por haberme dado fortaleza para continuar y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre en especial, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

A mi padre, por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida.

A mis familiares y amigos que me incentivaron y que por medio de su compañía, sonrisas de ánimo, sus consejos y su apoyo para ser mejor eh llegado a lograr con esfuerzo mi carrera como profesional.

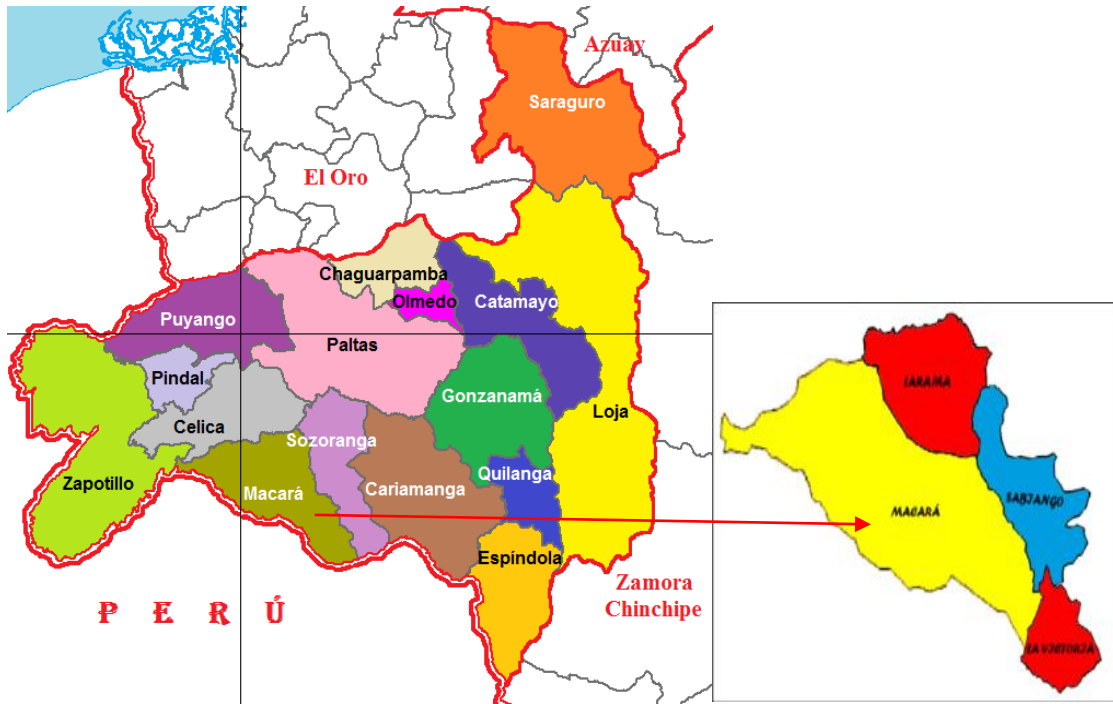
Jenner David Jaramillo Campoverde

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

BIBLIOTECA: Área de la Educación, el Arte y la Comunicación

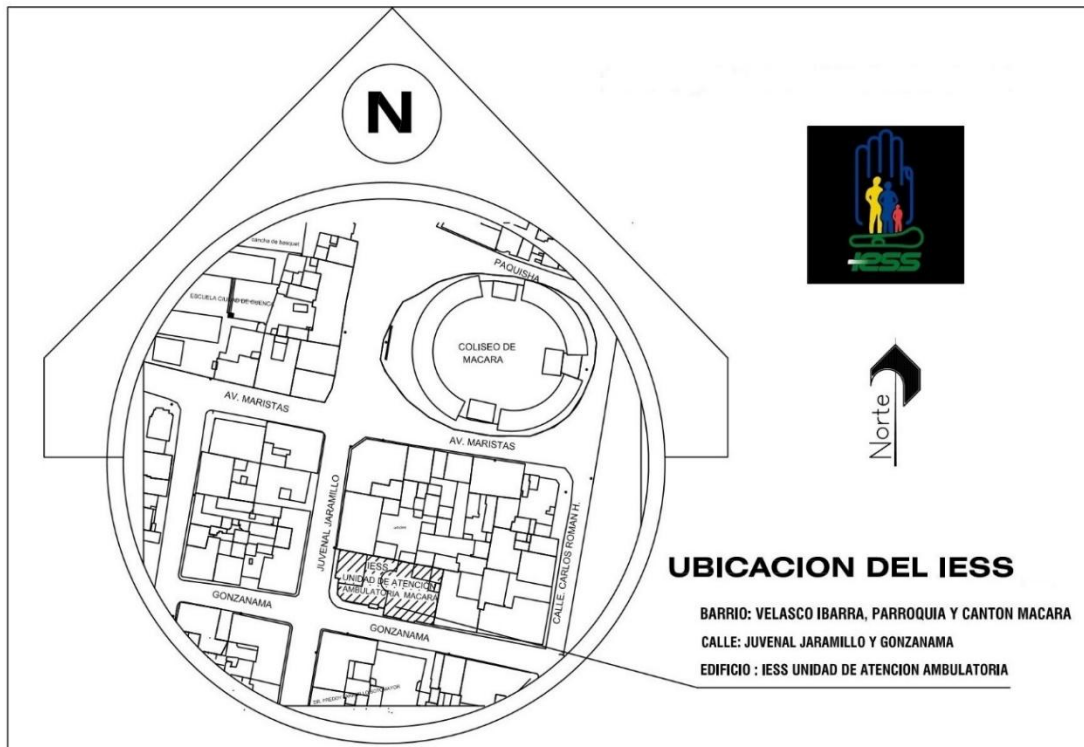
TIPO DE DOCUMENTO	AUTOR NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE	FECHA	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	NOTAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIOS COMUNIDAD		
TESIS	JENNER DAVID JARAMILLO CAMPOVERDE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ	UNL	2016	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	MACARÁ	MACARÁ	VELAZCO IBARRA	CD	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN MACARÁ



www.zonu.com/America-del-Sur/Ecuador/Loja/Politicos.html

CROQUIS DE UBICACIÓN



Ing. Bolívar Rodríguez

ESQUEMA DE TESIS

- I. Portada
- II. Certificación
- III. Autoría
- IV. Carta de Autorización
- V. Agradecimiento
- VI. Dedicatoria
- VII. Ámbito geográfico de la investigación
- VIII. Mapa geográfico
- IX. Esquema de contenidos
 - a) Título
 - b) Resumen en Castellano y Traducido al Ingles
 - c) Introducción
 - d) Revisión de Literatura
 - e) Materiales y métodos
 - f) Resultados
 - g) Discusión
 - h) Conclusiones
 - i) Recomendaciones
 - Propuesta Alternativa
 - j) Bibliografía
 - k) Anexos

a. TÍTULO

**LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ**

b. RESUMEN

El tema de investigación se titula: “LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ”

Mediante la práctica de actividades físicas recreativas se fortalece y se mejora tanto el aspecto físico, motriz, psicológico y social de la persona que opta por este tipo de actividades para mantener un estado de vida saludable. Por lo tanto el objetivo principal de la presente investigación está dirigido a: determinar si la práctica de actividades físicas recreativas, ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS. En lo que corresponde a la estructuración sobre la revisión de la literatura se han tomado en cuenta aspectos acordes a las dos variables que conforma este trabajo de investigación como son: Las actividades físicas recreativas y la salud de los adultos mayores. La metodología que se utilizó fue de mucha importancia para poder llegar a tener hechos reales. Entre los métodos que se utilizaron están: el método descriptivo, deductivo, analítico y bibliográfico y Los instrumentos que se aplicaron fueron: la encuesta aplicada a los adultos mayores y el test de valoración, siendo estos instrumentos la clave para obtener los resultados finales de la presente tesis y así poder llegar a plantear las debidas conclusiones y recomendaciones. Es así que se pudo comprobar con la utilización de la investigación experimental y con la aplicación de instrumentos investigativos que los adultos mayores que forman parte del IESS presentan un desinterés por realizar regularmente actividades físicas recreativas. Llegando a la conclusión de que el adulto mayor debido a su edad se ha convertido en una persona que dedica su tiempo a actividades de carácter sedentario que poco ayudan al movimiento general del cuerpo.

SUMMARY

The research topic is entitled: "RECREATIONAL PHYSICAL ACTIVITY AND THE HEALTH OF THE ELDERLY OF IEES, in the CANTÓN MACARÁ".

Through the practice of recreational physical activities strengthens and improves both physical, motor, psychological and social person who opts for this type of activity to maintain a healthy state. Therefore the main objective of this research is aimed at: determine if the practice of recreational physical activities, help to improve the health and quality of life of the elderly of the IEES. In what corresponds to the structure on the review of the literature taken into account aspects according to two variables that makes up this research work are: recreational physical activity and the health of older adults. The methodology used was of great importance in order to have real facts. Between them methods that is used are: the method descriptive, deductive, analytical and bibliographic and them instruments that is applied were: the survey applied to them adults older and the test of valuation, being these instruments it key for get them results late of the present thesis and so to get to pose them due conclusions and recommendations. It is so you could check with the use of experimental research and with the application of research instruments that older adults who are part of the IEES presented a disinterest by regularly carry out recreational physical activities. Coming to the conclusion that the elderly because of their age has become a person who devotes their time to sedentary activities that little help to the general movement of the body.

c. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación va encaminado a conocer acerca de: Las Actividades Físicas Recreativas y la Salud de los Adultos Mayores del IESS, en el Cantón Macará. A fin de saber la importancia que tienen las actividades físicas recreativas en la salud y calidad de vida de los adultos mayores. Las actividades físicas recreativas proporcionan en el adulto mayor aspectos relevantes en la vida diaria, los mismos que incluyen un desarrollo humano tanto físico, mental y social. El adulto mayor a través de las actividades físicas recreativas se beneficiara en gran medida, ya que experimentara los cambios que produce su cuerpo mediante este tipo de actividades, sintiendo satisfacción, alegría, e interés por realizar actividad física, la misma que le ayudara a conservar un buen estado de salud especialmente cuando a su edad avanzada las personas de la tercera edad adolecen de algún tipo de enfermedad, por lo que es necesario poner en consideración la importancia que tiene la actividad física recreativa en estos aspectos. Entre las causas y problemas que se presentan en el adulto mayor en consecuencia con su edad; es que esta constituye un indicador de salud, siendo el envejecimiento un factor por el cual la persona de la tercera edad es más propensa a sufrir de lesiones, presentar dolor e impotencia funcional de sus miembros inferiores y de exponer mayor riesgo a padecer de enfermedades cardiacas a causa del sedentarismo que es otro de los problemas que no favorece a que la persona desarrolle un estado de vida saludable debido al poco interés por parte del adulto mayor de realizar actividad física, es por eso que surge la necesidad de llevar a cabo este trabajo de investigación.

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo general: determinar si la práctica de actividades físicas recreativas, ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará durante el periodo 2016 y como objetivos específicos: conocer la influencia que aportan las actividades físicas recreativas en el mejoramiento de la salud y calidad de vida de los adultos mayores, diagnosticar el estado de salud de cada adulto mayor del IESS, elaborar, ejecutar y evaluar programas de actividades físicas recreativas con los adultos mayores del IESS para mejorar la salud y calidad de vida, en el Cantón Macará.

La revisión de la literatura en relación al tema de investigación, se utilizó y se tomó como referencia las siguientes variables: Las Actividades Físicas Recreativas y la Salud de los Adultos Mayores, temas elaborados sobre la base de revisión de un gran número

de fuentes de información, tanto en centros de documentación, bibliotecas e internet. En la investigación para efectos de la presente tesis se han utilizado algunos métodos como son el método descriptivo, deductivo, analítico y bibliográfico, así mismo la evidencia empírica se basa en el trabajo de campo con el apoyo de diferentes instrumentos entre ellos la encuesta y el test de valoración inicial y final. La encuesta que se les aplicó a los adultos mayores que forman parte del IESS del Cantón Macará, para obtener información y así poder sustentar y descartar interrogantes en la investigación y por parte del test de entrada y salida aspectos de valoración sobre las capacidades físicas de: equilibrio, flexibilidad, fuerza y rapidez o agilidad, que así mismo fue aplicado a una población de 14 adultos mayores para llegar a saber en qué condiciones físicas se encuentran. Los análisis y resultados obtenidos por medio de los instrumentos de recolección de datos describen un análisis estadístico de validez y confiabilidad, sobre la que descansa toda la recolección de información; estos instrumentos en cuyo contenido exponen los resultados y los datos oficiales obtenidos que presenta la investigación realizada, mediante un proceso detallado de tabulación. De acuerdo a los resultados obtenidos, la investigación logró cumplir con el objetivo principal porque se pudo determinar que la práctica de actividades físicas recreativas sí ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores, gracias a la elaboración y diseño de una propuesta alternativa de trabajo; la misma que constaba de una serie de ejercicios adecuados y adaptados principalmente para el adulto mayor, teniendo como objetivo general el siguiente punto: proponer un programa de actividades físicas recreativas que ayuden a mejorar la salud física del adulto mayor y como objetivos específicos: aplicar un conjunto de actividades físicas recreativas como una alternativa de tratamiento y evaluar la propuesta alternativa en relación a las actividades de trabajo planificadas a fin de valorar la efectividad del plan propuesto, pudiendo concluir que dicho plan refleja acciones dirigidas a propiciar la participación del adulto mayor, con el fin de fortalecer su ejecución y desarrollo y de generar como base un proceso de participación activo y un estado de ánimo satisfactorio.

d. REVISION DE LA LITERATURA

LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS

Martínez del Castillo (1986), manifiesta, que las actividades físicas recreativas son consideradas como aquella condición emocional interior del individuo que emana de las sensaciones de bienestar y de propia satisfacción proporcionadas por la preparación, realización y/o resultados de alguna de las variadas formas de actividad física (con fines no productivos, militares, terapéuticos) existentes. En tal sentido las actividades físicas recreativas son consideradas como aquellas que posibilitan la ejercitación de actividades de movimiento del cuerpo, en particular las relacionadas con sus habilidades motrices en un contexto recreativo, dando satisfacción a necesidades de tipo fisiológico, espiritual, educativo y social, en diversos momentos de la vida del hombre.

Para tener un conocimiento más variado, se ha conceptualizado tanto a la actividad física como a la actividad recreativa de la siguiente manera:

La Actividad Física:

Es definida, como un movimiento corporal producido por la contracción esquelética que incrementa el gasto de energía por encima del nivel basal. Si bien no es la única concepción, cabe añadir otras definiciones encontradas como: ‘‘cualquier actividad que involucre movimientos significativos del cuerpo o de los miembros’’, y ‘‘todos los movimientos de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y actividades deportivas’’. Según estas definiciones diríamos que la actividad física comprende diferentes dimensiones, formas y/o sub-categorías.

La Actividad Recreativa:

Según Camerino & Castañer (1988), son aquellas con flexibilidad de interpretación y cambios de reglas que permiten la continua incorporación de formas técnicas y de comportamientos estratégicos, con capacidad de aceptación por parte de los participantes de los cambios de papeles en el transcurso de la actividad, constitución de grupos heterogéneos de edad y sexo, gran importancia de los procesos comunicativos y de

empatía que se puede generar aplicación de un concreto tratamiento pedagógico y no especialización, debido a que no se busca una competencia ni logro completo.

En conclusión general se puede deducir que las actividades físicas recreativas aportan en el individuo la necesidad de alcanzar por medio de estas actividades un bienestar de satisfacción tanto físico, espiritual, psicológico y social, proporcionando cambios de bienestar en el transcurso de la vida diaria.

Importancia de las Actividades Físicas Recreativas

Las actividades físicas recreativas son utilizadas como una herramienta útil de integración social y de reeducación de problemáticas sociales graves. Puesto de ello, se considera su importancia a una edad en que las facultades tienden a declinar y necesitan el mantenimiento de la función para conservar activos todos los sistemas que rigen el organismo tales como: el sistema nervioso, el sistema muscular, el sistema óseo-articular, etc.

Estas actividades poseen la ventaja de ser realizadas por la mayoría de las personas, involucrando al niño, adolescentes, adultos y en particular personas de edad avanzada, proporcionando a lo largo del tiempo beneficios biopsicosociales, en especial en las personas de la tercera edad; quienes disponen de mayor tiempo.

El secreto de estas actividades esta dado principalmente sobre el concepto de "recreación". Cuando se habla de recreación es necesario referirse al origen etimológico de la palabra; el cual viene dado por una raíz latina de la palabra **RECREATIO** que significa renovar, recuperar y restaurar una situación vivida o vivenciada que generalmente produce una conducta satisfactoria en el ser humano (Ramos, 1986, p.10).

La Dirección Nacional de Recreación del Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER, 2007), define la importancia de cinco ideas básicas para el desarrollo de la recreación física:

1. La Recreación Física es electiva y participativa, se sustenta en propuestas o alternativas con libertad de elección, nunca impuesta ni obligatoria, donde pueden

intervenir todos con independencia de edades, sexos, condiciones físicas, etc.; es ajena a cualquier resultado selectivo o eliminatorio en sus actividades.

2. La Recreación Física estimula una adecuada actitud recreativa como efecto renovador, físico y mental, a partir de experiencias vivenciales positivas y enriquecedoras de la personalidad y nunca el simple entretenimiento, basado en la evasión y la superficialidad.

3. La Recreación Física tiene como soporte temporal el tiempo libre en que las personas disponen de todas sus posibilidades para dedicarse a placenteras actividades autocondicionadas, como complemento de las obligaciones y tareas que deben desempeñar en la sociedad.

4. La Recreación Física tiene como soporte material el medio ambiente, caracterizado por su comunidad, urbana o rural; se apoya en el conjunto de instituciones comunitarias, donde la escuela ocupa un lugar fundamental en los procesos educativos y formativos.

5. La Recreación Física tiene un marcado objetivo ideológico, de fortalecimiento de los sentimientos de pertenencia y de identidad nacional, se manifiestan mediante juegos tradicionales y otras acciones que la inserten en la batalla que se libra frente a la penetración ideológica extranjerizante y la proliferación de vicios y otras acciones deformadoras de la conducta, principalmente entre la población adolescente y juvenil.

Es importante realizar actividad física adaptada a cada edad, según las propias necesidades, posibilidades, concebidas a medida del hombre, pensando no solo en función de la cantidad de actividad que se realiza, sino el ¿por qué? y el ¿cómo?, tomando en consideración que toda actividad física debe ir acompañada de nutrición e hidratación adecuada. (American College of Sports Medicine (ACSM), (2000).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente se concluye de forma general que las actividades físicas recreativas, son aquellas que se realizan por vías espontáneas u organizadas que tiene valor, psicológico, socio-cultural y recreativo; ya que a través de ellas el adulto mayor puede desarrollar cualidades físicas, adquirir conocimientos y valores a través del acercamiento mutuo.

Clasificación de las Actividades Físicas

La actividad física puede ser clasificada como aeróbica o anaeróbica de acuerdo a las vías metabólicas, principalmente involucradas en la producción de energía para este tipo particular de actividad (Giannuzzi P, 2003).

La actividad aeróbica es orgánica o relativa al cuerpo en general, se produce en presencia de oxígeno (O₂). Según Generelo y Lapetra (1993) es la “capacidad de prolongar un esfuerzo, sin una disminución importante del rendimiento, y de aplazar la fatiga mediante un proceso predominantemente aeróbico.” Los ejercicios aeróbicos son de larga duración y de mediana-baja intensidad. Los ejercicios de estiramiento muscular son un tipo de ejercicio físico aeróbico especial.

En la actividad anaeróbica no se necesita presencia de oxígeno (O₂). Es la “capacidad de prolongar un esfuerzo, sin una disminución importante del rendimiento mediante un proceso predominantemente anaeróbico (láctico o aláctico).” (Generelo y Lapetra, 1993). Los ejercicios anaeróbicos son de corta duración y gran intensidad. Estos entrenamientos exigen que el organismo responda al máximo de su fuerza y velocidad posibles hasta extenuarse.

La práctica de actividades anaeróbicas no es recomendable para los programas con personas de edad avanzada. Éste tipo de actividades son aplicadas a personas que tienen un mayor interés en su apariencia física que en su funcionamiento orgánico, ya que con éste tipo de actividad únicamente se va a trabajar la parte de fuerza y musculatura pero no se trabajarán los demás sistemas del cuerpo, como el cardiovascular que es de gran importancia.

Clasificación de las Actividades Recreativas

Son muchas y muy variadas las actividades recreativas, que se pueden ocupar mediante el tiempo libre, al respecto Coba & Domínguez (1991) las clasifican según su orientación en: “motrices, culturales y sociales”. Resultando de ello, mencionan ejemplos de las mismas que se resumen a continuación:

Motrices: son aquellos movimientos naturales e innatos, como son: juegos, danza, paseos y deportes.

Culturales: son acciones que se desarrollan para crear, difundir o desarrollar la cultura, como: el teatro, la música, la lectura y la fotografía.

Sociales: son utilizadas para el bienestar social; es decir para la calidad de vida de las personas que integran una sociedad, mediante: fiestas, bailes, charlas y canciones.

Beneficios de la Actividad Física sobre los diferentes sistemas del organismo.

Al practicar regularmente actividad física, nuestro organismo reacciona adaptándose a los esfuerzos y fortaleciéndose. Los cambios que se producen gracias al ejercicio son beneficiosos, debido a que la actividad física para la salud garantiza y asegura los estímulos necesarios en el mejoramiento de la capacidad funcional de diversos sistemas y órganos, provocando una serie de adaptaciones biológicas, tanto extra como intracelulares. Debemos tener en cuenta que para que el organismo se adapte, los esfuerzos deben ser adecuados y correctamente dosificados. Los esfuerzos excesivos y mal aplicados pueden ocasionar fatiga, debilidad, lesiones y lógicamente empeoramiento del estado de salud.

Según Casimiro et al. (2005), la actividad física regular en nuestro organismo aporta los siguientes beneficios:

a) Sistema Cardiovascular:

Aumenta el volumen del corazón y el grosor de sus paredes, por lo que se puede mandar mayor cantidad de sangre en cada latido al organismo.

Disminuye la frecuencia cardíaca (latidos por minuto) y la tensión arterial, como consecuencia de lo anterior.

Mejora la circulación periférica, es decir, aumenta el número de capilares (finas terminaciones de las arterias y venas) en todo el cuerpo.

Disminuye el volumen/minuto (cantidad de sangre necesaria rica en oxígeno y nutrientes por minuto para el organismo), gracias a A.3, pues al haber más capilares le llega mejor y más rápido a todo el cuerpo el oxígeno y nutrientes, y se retira el CO₂ y los productos de desecho de las células más eficientemente, lo cual evita las varices.

La vuelta a la normalidad es más rápida después del ejercicio, es decir, recuperamos antes el pulso y frecuencia respiratoria normales, etc.

Mayor capacidad defensiva del organismo, pues aumenta la cantidad de glóbulos blancos, responsables de eliminar los microorganismos nocivos.

Mejor riego sanguíneo coronario, lo que facilita la llegada de más oxígeno al corazón y, con ello, menor riesgo de infarto de miocardio y angina de pecho.

b) Sistema Respiratorio:

Disminuye la frecuencia respiratoria (inspiraciones y expiraciones por minuto), pues aumenta el número de alvéolos y capilares a su alrededor, por lo que en una sola respiración se capta más oxígeno y se expulsa más CO₂.

Las respiraciones son más largas y profundas.

Mayor resistencia de los músculos respiratorios, evitándose esa presión torácica que presentan tras el ejercicio las personas no entrenadas, y produciéndose una mayor economía en las ventilaciones (inspiración+expiración).

c) Sistema Nervioso:

Mejora la habilidad, coordinación y el equilibrio, que son cualidades dependientes del sistema nervioso, con lo que se consigue una mayor amplitud y economía de movimientos y previene las caídas en los mayores, mejorando mucho la calidad de vida a todos.

Se facilita el reposo del organismo, pues aumenta la capacidad reguladora del sistema vegetativo (encargado de mantener las constantes vitales y las acciones reflejas).

Los estímulos del encéfalo que deben llegar a los músculos a través de la médula y los nervios se realizan de forma más rápida y precisa, suprimiéndose movimientos innecesarios, es decir, mejoran los reflejos.

d) Aparato Locomotor:

Produce una mayor mineralización y densidad ósea, lo que previene la osteoporosis y un menor riesgo de fracturas, así como favorece el crecimiento.

Aumento de la fuerza, resistencia, velocidad y elasticidad musculares y de la fuerza de las articulaciones, con lo que se evitan muchas lesiones musculares (roturas de fibras, contracturas...) y articulares (esguinces, luxaciones...) y se reduce la fatiga y cansancio en las actividades de la vida diaria.

Produce hipertrofia (aumento) de la masa muscular y disminución del porcentaje de grasa corporal, lo que no sólo provoca beneficios estéticos, si no que disminuye el riesgo de enfermedades asociadas a la vida sedentaria (estrés, infartos, lumbalgias, arteriosclerosis, varices, cansancio crónico).

e) Sistema Metabólico:

Se mantienen los niveles de glucosa durante la carrera, provocando una mejor tolerancia y disminuyendo la producción de insulina (ideal para los diabéticos).

Se favorece el metabolismo graso, por lo que se dificulta la acumulación de grasa y se favorece su movilización y utilización energética.

Aumenta el consumo de oxígeno máximo (V_{O2} máx.), lo que permite una menor sensación de esfuerzo o fatiga en las actividades cotidianas.

Mejor respuesta al estrés, por disminución de las catecolaminas.

Incrementa el grado de funcionamiento de los órganos desintoxicadores (riñón, hígado, piel, etc.), por lo que disminuye la posibilidad de piedras en la vesícula, riñón, etc.

Aumenta el HDL (colesterol “bueno”) y disminuye la LDL (colesterol “malo”), con lo que se reduce el riesgo de arteriosclerosis e hiperlipidemia.

Se favorece el peristaltismo intestinal, mejorando la lucha contra el estreñimiento.

En cuanto se llega a la conclusión de que la actividad física aporta múltiples beneficios en nuestro organismo, ya que al ser practicada con regularidad esta tiene como finalidad fortalecer los diferentes sistemas y órganos del cuerpo como son: el sistema cardiovascular, respiratorio, nervioso, el aparato locomotor y el sistema metabólico.

LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR

Rodríguez García, P. L. (2006): manifiesta que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades". Para entender de forma global el concepto de salud debemos tener en cuenta que incluye la salud física, mental y social. Definiendo por salud física el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo; conceptualizando la salud mental como el equilibrio psicológico de la persona; y entendiendo la salud social como la habilidad de interaccionar apropiadamente con la gente y el contexto, satisfaciendo las relaciones interpersonales. Las tres dimensiones redundan en el bienestar de la persona. Además, debemos entender que cada persona construye activamente su salud en gran medida. Esta definición resultó sumamente innovadora, ya que abre las puertas a una concepción más subjetiva y menos "normativa" de entender la salud. Intenta incluir todos los aspectos relevantes en la vida, al incorporar estos tres aspectos básicos del desarrollo humano. Además, busca una expresión en términos positivos, partiendo de un planteamiento optimista y exigente.

Por ello, al hablar de la persona adulto mayor nos estamos refiriendo al término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son los que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos. Se consideran entonces personas "adultos mayores" a aquellas personas que manifiestan diferentes características en lo físico (atrofia muscular, cansancio físico, somnolencia, dolores articulares, pérdida de energía y vigor, etc.), en lo social (pérdida de roles, de productividad, de desempeño laboral, etc.) y en lo psíquico (pérdidas afectivas, de identidad, de auto cuidado, de utilidad, etc.) que los caracteriza como adultos mayores.

La Organización Mundial de la Salud, define al adulto mayor sano como "aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de sus capacidades funcionales" (Isern, 1999). Alcanzar un envejecimiento saludable es entonces un logro resultante de la interacción de múltiples factores, además de la edad y sexo, el estado civil, la educación, la renta, la presencia de

enfermedades crónicas, la capacidad funcional, la composición familiar, entre otros, tienen una acción determinante sobre su situación de salud (Alves y Rodríguez, 2005).

El estado de salud de las personas además de ser uno de los principales determinantes de la calidad de vida, es también un constructo complejo, influido por diversos factores (Garrido et al, 2002). Un decremento en la salud física tiene inmediatas repercusiones en el funcionamiento psicológico (Fernández Ballesteros; 1999), ya que los síntomas de enfermedades físicas usualmente coinciden con la angustia emocional, declinando el bienestar emocional junto con la salud.

Por otra parte la ausencia de bienestar emocional y las situaciones de estrés psicosocial tienen respuestas inmediatas en la salud física de todas las personas, particularmente en los ancianos. Jonhson y Wolinsky (1993), elaboraron un modelo en el que la enfermedad produce un deterioro físico que limita el desarrollo de actividades o comportamientos habituales, lo cual repercutirá a su vez en la percepción del propio estado de salud. Cada una de las fases de este modelo puede tener también un efecto directo sobre fases posteriores no inmediatas.

“El estado de sentirse enfermo no se refiere exclusivamente a sentir un dolor físico o incomodidad, sino también a las consecuencias psicológicas y sociales de un problema” (Landman Szwercwald et al, 2005).

En general, los ancianos refieren pocas preocupaciones en relación a su vida, a excepción de las que tienen que ver con el área de la salud (Fernández Ballesteros, 1994). Hasta se podría afirmar que la salud, entendida desde una perspectiva biológica, sería la preocupación más importante en las personas mayores, ya que uno de los aspectos que caracteriza este período de la vida es, justamente el declive biológico (Majos, 1995), en consonancia con las pérdidas físicas, psíquicas y sociales que deben afrontar, y la prevalencia de diferentes tipos de enfermedades crónicas.

En la actualidad se cuenta con distintos registros, encuestas e indicadores específicos, que permiten conocer la salud de los Adultos Mayores pero muchos de ellos solo toman en cuenta la parte objetiva de la salud, dejando de lado el componente subjetivo que, al igual que el objetivo soporta la influencia de diversos factores sociales, económicos,

culturales y psicológicos, que la persona incorpora a los juicios que hace sobre su salud (Rico González, 2008).

Al considerar la salud desde una perspectiva integral donde intervienen infinidad de factores, se ha podido observar que el componente subjetivo de salud es una medida importante y muy cercana al estado de salud objetivo en los adultos mayores. Estudiar la salud en la población adulta mayor implica entonces reconocer la presencia de factores objetivos (conjunto de signos y síntomas) como de factores subjetivos que se relacionan con elementos que las personas recuperan para definir su propio estado de salud (Alarcón Arenas, 2005).

Es así que el concepto de salud en los adultos mayores más que en otros grupos de edad, implica subjetividad ya que depende de la conjunción de los efectos de las condiciones fisiológicas, habilidades funcionales, bienestar psicológico y soporte social. Su determinación más allá de lo estrictamente médico, es relevante para los clínicos, los tomadores de decisiones y los investigadores que trabajan con este grupo de población (Gallegos Carrillo et al, 2006).

A pesar de ello, el modelo biomédico tradicional aún no reconoce que el estado de salud está profundamente influido por los estados de ánimo, los mecanismos de afrontamiento a las diversas situaciones y el soporte social. Cuando las personas mayores realizan una evaluación de su calidad de vida, estos aspectos estarían dentro de los más influyentes en dicha evaluación (Schwartzmann, 2003). De esta manera se podría afirmar que cuando la persona expresa cómo percibe su estado de salud está indicando no tan solo la presencia de dolencias físicas, sino también el estado de su percepción del problema, que puede estar o ser agravado por otras condiciones de su entorno físico y/o social, así como de su capacidad psicológica para lograr enfrentarlo con éxito.

Por lo tanto es difícil desconocer la influencia que factores psicosociales tales como los comportamentales, psicológicos y económicos, tienen en el mantenimiento de un correcto estado de salud. A ello se suma el creciente reconocimiento del valor que determinados factores psicológicos como la autoeficacia, la ausencia de depresión y una buena salud autopercebida, tienen en la salud física.

Situación actual del Adulto Mayor en Ecuador

Según estadísticas proporcionadas por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC-2010) en el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría reside en la sierra del país (596.429) seguido de la costa (589.431). En su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad.

El 11% de los adultos mayores viven solos, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados con sus hijos (49%), nietos (16%), esposo y compañero el (15%).

A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida el 28% menciona sentirse desamparados, 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo les puede suceder. La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano aumenta considerablemente cuando viene acompañado de alguien (satisfechos con la vida que viven solos: 73%, satisfechos con la vida que viven acompañados: 83%).

El 69% de los adultos mayores han requerido atención médica los últimos meses mayoritariamente utilizan hospitales, subcentros de salud y consultorios particulares. El 28% de los casos son ellos mismos los que se pagan los gastos de la consulta médica mientras que en un 21% los paga el hijo o hija.

Las enfermedades más comunes en el área urbanas son: osteoporosis (19%), diabetes (13%), problemas del corazón (13%) y enfermedades pulmonares (8%).

El 42% de los adultos mayores no trabaja y mayoritariamente su nivel de educación es el nivel primario. A pesar de que desean trabajar, los hombres mencionan que dejaron de trabajar por problemas de salud (50%), jubilaron por edad (23%) y su familia no quiere que trabaje (8%). En el caso de las mujeres dejan de trabajar debido a: problemas de salud (50%), su familia no quiere que trabaje (20%) y jubilaron por edad (8%).

La mortalidad masculina es siempre superior a la femenina, lo que hace que el envejecimiento de la población tenga como una de sus características un claro predominio femenino. (INEC 2010).

En términos generales se concluye que, a medida que la persona envejece los problemas de salud son más extensos. La situación actual que vive el adulto mayor hoy en día es que estas personas de edad avanzada luchan por llevar una vida mejor, proporcionando en sí mismos un estado de confianza, esfuerzo, aptitud y valor para poder enfrentar los distintos problemas que se presenten en su vida diaria.

Por consiguiente, hablar de salud en la adultez mayor conlleva acercarnos al concepto de envejecimiento.

El Envejecimiento

El cual se entiende como un proceso de deterioro biológico y disminución de la capacidad funcional, que se evidencia en enfermedades tanto biológicas como mentales. Aristizábal, (2000 citado por Uribe y Buena-Casal, 2006).

Las causas que provocan el envejecimiento están sustentadas en varias teorías que se mueven en torno al proceso de deterioro de la vida de todos los seres vivos. Entre las causas que aceleran el envejecimiento están:

Alimentación excesiva

Stress

Hipertensión

Tabaquismo y alcoholismo

Obesidad

Soledad, poca participación socio laboral

Sedentarismo

Poca actividad física (Andrade y Pizarro, 2007)

Cambios propios del proceso de Envejecimiento

El envejecimiento conlleva a una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético y motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico del adulto mayor, disminuyéndose así mismo su autonomía, calidad de vida, habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

Estos cambios se producen lentamente y no pueden ser percibidos con facilidad, incluyen las modificaciones del sistema piloso, el cual abarca la distribución, color, espesor y la fuerza del bello y los cabellos. También se encuentran concentrado los cambios de estatura al acentuarse una curva natural de la columna vertebral; así mismo la piel se vuelve más fina, menos elástica y de erosión con más facilidad, al mismo tiempo se amorena o palidece, parece más seca y apergaminada, aparecen pigmentos, la pérdida de elasticidad explica las arrugas (Isach M, Izquierdo G. (2002; pág 63-76)

Estos cambios que se evidencian en el aspecto físico y en el funcionamiento del organismo, son los responsables de la disminución del gasto cardíaco, la fuerza muscular, el flujo sanguíneo renal, la visión, la audición y el sentido del gusto. Todos esos cambios explican la disminución de la capacidad física y la lentitud de los movimientos de las personas de edad avanzada Anzola Elías (1999)

Sin embargo no todos los viejos acusan por igual estas modificaciones, envejecimiento es un hecho diferencial, unos asumen esos cambios positivamente y buscan distintos medios para sobrellevarlos (utilizan prótesis oculares, auditivas y dentales, se tiñen el pelo, realizan ejercicio físico para mantener un buen estado cinestesico, cuidan su alimentación etc.). Otros lo viven negativamente, no revaloran su cuerpo, lo niegan y lo inutilizan con conductas sedentarias

Por otro lado los cambios que ocurren en la vejez no se deben exclusivamente a los procesos biológicos normales sino que son también producto de las enfermedades, la pérdida de las aptitudes, los cambios sociales que suceden durante ese período de la vida, y a la falta de actividad. La disminución de la capacidad es producto tanto del envejecimiento biológico como de la pérdida de la actividad, lo que representa con frecuencia una “divergencia de aptitudes”, entre la capacidad real y la capacidad potencial del individuo.

Enfermedades más comunes durante la etapa del envejecimiento de acuerdo a los distintos sistemas del organismo

La enfermedad juega un rol importante en la etapa del envejecimiento, por lo cual un adulto mayor con problemas de salud no lograra disfrutar de esta etapa en plenitud. Galeno indica que vivir con moderación resultara llegar a una buena vejez, la cual era inevitable. Al igual que Aristóteles indica que “a medida que la vida transcurre se pierde un poco de calor, hasta que finalmente el cuerpo se enfría, esa es la vejez: el invierno de la vida.” (DeConceptos.com, 2014)

Phila, Saunders (1994), concibe una enfermedad como: "cualquier desviación o interrupción de la estructura normal o función de cualquier parte, órgano o sistema (o combinación de los mismos) del cuerpo que se manifiesta por un conjunto característico de síntomas y signos."

Las enfermedades que se manifiestan comúnmente en la vejez son: la osteoporosis, la artritis, la artrosis polialgia reumática. “Existen también enfermedades relacionadas con la edad avanzada pero que pueden manifestarse en la madurez y son la diabetes, Parkinson, Alzheimer, neoplasia, enfisema e hipertensión”, a continuación detallamos las enfermedades de acuerdo a los distintos sistemas del organismo (Izal y Montorio, 1999).

Sistema Nervioso

Enfermedades:

Alzheimer: Es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central que constituye la principal causa de demencia en personas mayores de 60 años. Se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria y de otras capacidades mentales, a medida que las células nerviosas mueren y diferentes zonas del cerebro se atrofian.

Párkinson: El parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que se produce en el cerebro, por la pérdida de neuronas en la sustancia negra cerebral. El principal factor de riesgo del parkinson es la edad.

Mareos en los mayores: Buena parte de los mayores de 60 años, acuden al médico por culpa de inexplicables mareos o vértigos. También son habituales las pérdidas de equilibrio y otras sensaciones de aturdimiento.

Demencia senil: La demencia es la pérdida progresiva de las funciones cognitivas, debido a daños o desórdenes cerebrales que no responden al envejecimiento normal.

Se manifiesta con problemas en las áreas de la memoria, la atención, la orientación espaciotemporal o de identidad y la resolución de problemas. Los primeros síntomas suelen ser cambios de personalidad, de conducta, dificultades de comprensión, en las habilidades motoras e incluso delirios. A veces se llegan a mostrar también rasgos psicóticos o depresivos.

Accidente Cerebro Vascular (Ictus): Es una enfermedad cerebro vascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro.

Ocurre cuando un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro se rompe o es obstruido por un coágulo u otra partícula, lo que provoca que parte del cerebro no consiga el flujo de sangre que necesita, quedándose la zona sin riego, por lo que no pueden funcionar y mueren transcurridos unos minutos, quedando paralizada la zona del cuerpo “dirigida” por esa parte del cerebro.

Sistema Locomotor: Músculos, Huesos, y Articulaciones.

Enfermedades:

Artrosis: Afecta más a las mujeres que a los hombres, y a partir de los 75 años, usualmente todas las personas tienen artrosis en alguna articulación. La edad, la obesidad, la falta de ejercicio... son sólo algunos de los factores que predisponen a sufrirla.

Consiste en una degeneración del cartílago articular por el paso de los años, que se traduce en dificultades de movilidad y dolor articular con los movimientos.

El tratamiento de la artrosis consigue mejorar la movilidad y disminuir el dolor mediante antiinflamatorios no esteroides, o la infiltración de esteroides, además de ejercicios de rehabilitación.

Artritis: Es la inflamación de una articulación, caracterizada por dolor, limitación de movimientos, tumefacción y calor local. Puede estar causada por numerosas enfermedades y síndromes; por micro cristales (afectos de gota), neuropatía (lesiones del sistema nervioso), reumatoide (origen multifactorial), infecciosa (de origen bacteriano, vírico, micótico o parasitario), sistémica (de origen cutáneo, digestivo, neuropático...), reactiva (múltiples factores), etc.

Se suele detectar pasados los 40 años, en radiografías, sin que antes se haya presentado ningún síntoma.

Osteoporosis: La osteoporosis es una enfermedad en la cual disminuye la cantidad de minerales en el hueso, perdiendo fuerza la parte de hueso trabecular y reduciéndose la zona cortical por un defecto en la absorción del calcio, volviéndose quebradizos y susceptibles de fracturas. Es frecuente sobre todo en mujeres tras la menopausia debido a carencias hormonales, de calcio y vitaminas por malnutrición, por lo que un aporte extra de calcio y la práctica de ejercicio antes de la menopausia favorecerán en su prevención. Para frenar la osteoporosis conviene ponerse en manos de un profesional que determine qué hábitos de nuestra vida debemos potenciar. Los ejercicios y la gimnasia para la tercera edad son una manera de luchar contra la osteoporosis llevando una vida sana.

Sistema Cardiovascular

Enfermedades:

Arterioesclerosis de las Extremidades: Es un síndrome caracterizado por el depósito e infiltración de sustancias lipídicas, en las paredes de las arterias de mediano y grueso calibre. Esto provoca una disminución en el flujo sanguíneo que puede causar daño a los nervios y otros tejidos.

Los problemas de riego en las extremidades en la arteriosclerosis suelen ocurrir antes en las piernas o los pies y la edad es uno de los factores de riesgo más importantes.

La persona afectada empieza a notar dolor de piernas, hormigueo en los pies estando en reposo, úlceras e incluso gangrena en los pies.

Presión Arterial alta: La presión arterial es la fuerza con la que el corazón bombea la sangre contra las paredes de las arterias. La hipertensión arterial no suele tener síntomas, pero puede causar problemas serios como insuficiencia cardíaca, un derrame cerebral, infarto e insuficiencia renal. Conviene que nosotros mismos controlemos nuestra presión arterial además de llevar hábitos de vida saludables.

Claudicación intermitente: Es un trastorno que se produce como consecuencia de la obstrucción progresiva de las arterias que nutren las extremidades. Las paredes de las arterias sufren lesiones, llamadas “placas de ateroma”, que se van agrandando dificultando el correcto riego sanguíneo y haciendo que los músculos produzcan ácido

láctico. Caracterizado por la aparición de dolor muscular intenso en las extremidades inferiores, en la pantorrilla o el muslo, que aparece normalmente al caminar o realizar un ejercicio físico y que mejora al detener la actividad. Se observa con mayor frecuencia en el hombre que en la mujer; generalmente en pacientes mayores de 60 años.

Sistema GénitoUrinario

Enfermedades:

Hipertrofia benigna de Próstata: Consiste en un crecimiento excesivo en el tamaño de la próstata a expensas del tamaño celular. Es muy común en los hombres a partir de los 60 años. Para su diagnóstico, es frecuente la “biopsia prostática” y el tacto renal (palpar la próstata a través del recto), que además puede detectar síntomas de cáncer. Suele provocar polaquiuria (mayor frecuencia de orinar), irritación y obstrucción; que pueden complicarse con infecciones urinarias, cálculos renales, etc. Para su tratamiento, los pacientes deben disminuir la ingesta de líquidos antes de acostarse y moderar el consumo de alcohol y cafeína. En ocasiones extremas se tiene que intervenir quirúrgicamente (prostatectomía).

Sistema Respiratorio

Enfermedades:

Gripe: Se trata de una enfermedad “común” que dura entre 3 y 7 días, pero las personas mayores pueden tener complicaciones que a menudo requieren hospitalización por problemas respiratorios. Es por ello que las Autoridades Sanitarias aconsejan a la tercera edad (mayores de 65 años), como grupo de riesgo, vacunarse cada año contra la gripe. La vacuna de la gripe producirá anticuerpos contra el virus

Sistema Gastrointestinal

Enfermedades:

Mala Nutrición: A menudo, se pasan por alto los problemas de nutrición de la tercera edad, lo que puede traer complicaciones muy serias tales como deshidratación,

anemia, déficit de vitaminas (B12, C, tiamina...), déficit de fosfato, desequilibrio de potasio, anorexia, gastritis atrófica.

El deterioro cognitivo puede ser causado por tantos factores no nutricionales que es fácil pasar por alto causas nutricionales potenciales, como deshidratación, desequilibrio del potasio, anemia ferropenia y déficit de muchas de las vitaminas hidrosolubles.

En estos casos, si un especialista lo cree conveniente, se puede recurrir a suplementos de minerales y vitaminas, pero sobre todo; una dieta alta en proteínas y nutrientes es esencial para prevenir posibles problemas de nutrición que llegada la edad adulta podría conllevar problemas irreversibles.

Diarrea y estreñimiento: La diarrea y el estreñimiento son síntomas muy frecuentes en la edad avanzada y ambos pueden relacionarse muchas veces con factores nutricionales.

Las causas de la diarrea difieren poco entre las diferentes edades y si son prolongadas pueden llegar a ser serias y ocasionar complicaciones, principalmente déficits en uno o más nutrientes esenciales, incluyendo vitaminas y minerales, aunque el problema más peligroso es sin duda la deshidratación de las personas de la tercera edad.

El estreñimiento es frecuente en las personas con malos hábitos alimentarios, ingesta de dietas muy trituradas, ingesta inadecuada de líquidos y habituación al consumo de laxantes.

Efectos generales de la actividad física en el proceso de envejecimiento

Es evidente que el proceso de envejecimiento no se puede evitar, pero se puede retardar, uno de los recursos que ha dado buenos resultados en ese intento es la actividad física. Los estudios demuestran que el cuerpo puede recuperar de 10 a 13 años de su aptitud operativa cuando se adopta la actividad física como un hábito de vida.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el “Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002”, en el párrafo 67- j - recomienda:

“Alentar a las personas de edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes”.

Havighurst y Albrech, citado en Muñoz (2009), en la denominada "teoría de la actividad" avalada por Baltes (1990), vienen a defender que cuanto más actividad realice una persona mayor, más satisfactoria y felizmente se enfrentará a la vejez. Esta teoría viene a determinar que la actividad física puede considerarse como el mejor predictor de una vejez exitosa, resaltando que es fundamental permanecer activos, teniendo en cuenta que las actividades más satisfactorias serán las informales, planificadas para ser llevadas a cabo en grupos. La continuidad, como aquí se manifiesta, vendría a representar una estrategia de carácter adaptativo que debe ser promovida y planificada por el sujeto y por la propia sociedad o comunidad.

La Actividad Física dentro del concepto Salud

La actividad física como componente para la salud es importante y no puede ser reemplazada por la medicina, ni por conferencias, ni por lecturas. Por eso: según la UNESCO (1978) declara: “la educación física y el deporte como derechos humanos que deben ser ejercidos como parte de la educación permanente para el desarrollo humano y la calidad de vida”.

Para conservar un buen estado de salud en la tercera edad al igual que en todas las edades, la práctica de actividad física de manera aislada no basta. Siempre debe ir acompañada de otros hábitos saludables como son:

Autocuidado, que son aquellas acciones y decisiones que toma la persona para prevenir y tratar su situación personal de enfermedad, para mantener y mejorar su salud y bienestar, involucrando a la familia del adulto mayor, vecinos o amigos que hacen que la persona prevenga riesgos en su salud.

Alimentación, una dieta equilibrada y variada está en comer una gran variedad de alimentos para adquirir energía y proporcionarle al organismo los nutrientes necesarios para su construcción, mantenimiento y reparación. Como siempre repetimos el cambio de un conjunto de hábitos perjudiciales hacia los saludables, es la garantía de poder gozar de un bienestar general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004, puso la actividad física al mismo nivel de importancia que la alimentación, porque la mala alimentación y la falta de ejercicio físico son factores de riesgo para la salud.

Mantenimiento físico, la terminación de la vida productiva puede llevar a la disminución del movimiento en las personas adultas, buscando como refugio actividades y situaciones poco saludables para ellos mismos y para su entorno que llevan al aislamiento social y psicológico.

Por esto es importante tener en cuenta un programa de ejercicio físico en los adultos mayores.

Programa de Actividades Físicas para el Adulto Mayor

Un programa adecuado de ejercicios en la tercera edad modifica el ritmo de deterioro físico y mental contribuyendo a mejorar la salud y calidad de vida. El ejercicio debe ser una parte esencial de nuestra vida, ya que trae múltiples beneficios.

Características a tener en cuenta durante un programa de Actividades Físicas

Es necesario tener en cuenta los “Aspectos Didácticos” que intervienen en un programa de actividades físicas con personas mayores y las variables que intervienen en este proceso.

El desarrollo de actividades físicas que se emplean hacia las personas de la tercera edad, deben ser fundamentalmente variados, entre ellos, los que ejerzan influencia sobre los distintos grupos musculares (los de movilidad para todas las articulaciones); los que emplean medios auxiliares (las marchas, los ejercicios respiratorios y los de relajamiento), unido a juegos variados (las caminatas y actividades recreativas) (Lara Díaz, Horacio 2006).

Directrices metodológicas para el desarrollo de Actividades Físicas

Adaptada: A las posibilidades de movimiento del grupo y de cada alumno. Hay que pensar que como no todas, las personas mayores tienen la misma capacidad de movimiento, ni trabajan al mismo ritmo ni a la misma intensidad, es fácil, encontrarse con grupos, en que las diferencias sean muy marcadas. Hay pues que pensar en ello, y presentar actividades y ejercicios alternativos para aquellas personas que en un momento no puedan seguir el ritmo de la sesión.

De Calidad más que de Cantidad: Ya que la actividad debe estar centrada en los objetivos propuestos y debe cumplir unas normas de ejecución.

De Fácil Realización: Que la dificultad del ejercicio no sea un impedimento para su correcta realización.

Global: Que incluya ejercicios para mejorar todos los sistemas y capacidades físicas y psicológicas.

Progresiva: Que incluya diferentes niveles de dificultad. (De lo fácil a lo difícil).

Variada: Que incluya gran cantidad de actividades como ejercicios con varios implementos, paseos, excursiones, etc.

Fases de la Actividad Física

Fase de Acondicionamiento o Calentamiento

El acondicionamiento es fundamental realizarlo siempre antes de cada actividad, lo que permite que el cuerpo se adapte para pasar del estado de descanso a la realización de la actividad física. Desde su comienzo, se estimula la atención del practicante por su dinamismo y motivación, logrando un estado psicológico favorable que permita la motivación para la realización de los ejercicios. Los ejercicios de acondicionamiento aumentan gradualmente el flujo sanguíneo en todo el organismo, lubrican todas las articulaciones posibles, movilizan gradualmente la mayor parte de planos musculares y los prepara para resistir un aumento de la carga física.

Fase Aeróbica

Son los ejercicios principales. El objetivo fundamental es gastar la energía almacenada en el cuerpo por la utilización de la grasa como fuente principal de energía,

además de los carbohidratos. Los ejercicios de tipo aeróbico deben ser de intensidad baja y de impacto bajo para evitar lesiones y agotamiento innecesarios.

Estos ejercicios deben ser bien planificados, dosificados y controlados por el profesor, teniendo en cuenta las características individuales (sexo, edad, necesidades, etc.) de los practicantes.

De estos ejercicios aeróbicos se derivan: las caminatas, el trote y la marcha.

Fase Respiratoria y de Relajación muscular

Juegan un papel importante dentro de los ejercicios físicos para el adulto mayor, ya que contribuyen a una mejor oxigenación por parte del paciente, ayudando a la asimilación de las cargas de trabajo, son utilizados en la parte final de la clase con el objetivo de lograr una total recuperación de los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria) y de la musculatura que intervino en la actividad. Generalmente son combinados con los ejercicios respiratorios, desde la posición de cubito supino o sentado. Rivera de la Garza, Dalila.

Para la programación de actividades físicas, se suman también las principales capacidades a tener en cuenta para este tipo de actividades:

La Movilidad

La movilidad articular debe formar parte del programa de ejercicios de manera sistemática. La amplitud de movimientos articulares tiene una relación directa con la capacidad para desarrollar de manera autónoma las tareas cotidianas, además de evitar dolores y lesiones.

El Equilibrio

El equilibrio es una cualidad que se basa en el funcionamiento del sistema nervioso y que frecuentemente se altera en las personas mayores. La visión, otra función a menudo disminuida en este grupo, aporta la información necesaria para elaborar respuestas adecuadas según a los cambios en el espacio.

Se puede estimular el equilibrio mediante desplazamientos, ya sea a nivel del suelo como a nivel elevado (con una barra a 10 centímetros del suelo, por ejemplo). Tanto el equilibrio dinámico, que se logra al desplazarse de un lugar a otro, como el estático, que se produce cuando uno se encuentra quieto y de pie, son importantes para la seguridad y la prevención de las caídas.

La Coordinación

De la mano del equilibrio va la coordinación, otra cualidad con una fuerte dependencia del sistema nervioso y muscular que debe ser tenida en cuenta cuando se realiza actividad física.

Manipular objetos; hacer puntería; y trabajar con los dedos, ambos brazos e incluso con brazos y piernas al mismo tiempo, suelen ser tareas estimuladoras de la coordinación.

La Fuerza

La fuerza muscular también tiene una participación muy importante en la calidad de vida. Los adultos mayores a menudo no pueden ponerse de pie desde una silla o desde la cama porque ha disminuido su fuerza muscular, especialmente en los miembros inferiores.

Resulta muy importante trabajar los cambios de posición del cuerpo en el espacio, como pasar de estar sentado a estar de pie, o el incorporarse de la cama o el inodoro. Estas acciones, que para la mayoría de la gente son automáticas, requieren un trabajo complejo del sistema nervioso, la visión, los músculos y las articulaciones. (Tarducci, 2011)

Es importante saber que debemos llevar una vida activa y sana, procurando estar más en movimiento y en forma, mejorando y manteniendo nuestra salud a nivel integral, lo cual implica tener estilos de vida saludable mediante la ejecución de actividad física adaptada a las propias necesidades de cada persona, tomando en cuenta que la práctica de actividades físicas debe ir acompañada de hábitos saludables desde varios puntos de vista para favorecer la integración de muchas personas, aumentando su nivel de autoestima para garantizar que puedan sentirse aceptados, útiles y capaz de enfrentarse a importantes contrariedades de la vida diaria. Hacer uso de lo ya antes mencionado nos

traerá resultados positivos ya que la actividad física dentro del concepto salud, cumple un rol fundamental al ser practicada de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades, adoptando una mejor calidad de vida y proporcionándonos múltiples beneficios.

Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor

Es importante señalar que la actividad física no es beneficiosa por sí sola, si no es teniendo en cuenta unos criterios y unas orientaciones correctas. Sánchez Bañuelos (1996, 2001) considera tres ámbitos fundamentales sobre los que influye la práctica de actividad física:

A nivel Fisiológico

Casimiro (2002:45) o Baranowski y colaboradores (1998), en un pronunciamiento del Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) (1999:23) sobre el ejercicio y la actividad física en los adultos mayores, afirman que: Los beneficios que se asocian con la actividad física regular y el ejercicio, propician un estilo de vida más saludable e independiente, lo cual mejora de forma significativa la capacidad funcional y la calidad de vida de los adultos mayores. En esta línea, el ACSM divide los beneficios de la práctica de actividad física regular en cuatro grandes apartados:

1. Mejora de la función cardiorrespiratoria.
2. Reduce los factores de riesgo de enfermedad coronaria.
3. Disminuye la mortalidad y morbilidad.
4. Otros beneficios: disminuye la ansiedad y depresión, aumenta la sensación de bienestar, aumenta el rendimiento en el trabajo y actividades recreativas.

A nivel Psicológico

Autores como Salvador y Cols. (1995), Marquez (1995), Barriopedro, Eraña y Mallol (2001), Moya-Albiol y Salvador (2001) o Hülya (2003), analizan los beneficios psicológicos de la actividad física tanto en la prevención de trastornos mentales, como en tratamientos de ansiedad y estrés. Por otra parte, “la percepción de habilidad motriz y de la apariencia física proporciona mayor autoestima y mayor independencia” (Casimiro, 2002). En esta línea, Mendoza Laiz (2000:5) plantea que: “las personas que tienen

más posibilidades de caer en algún tipo de drogodependencia suelen tener una baja autoestima, falta de autonomía, falta de responsabilidad, dificultad para manejar la ansiedad, escaso sentido crítico y dificultad para tomar decisiones”.

A nivel Social

Autores como Villalba (2002:187) o Torralba (2005:41) consideran “el deporte como un excelente medio de integración social”.

“La práctica de actividad físico deportiva puede aportar valores sociales como respeto, cooperación, trabajo en equipo, compañerismo, responsabilidad, entre otros; y valores personales como creatividad disciplina, salud, sacrificio, humildad” (Gutiérrez, 1995; Romero Granados, 2000; Giménez, 2003; Conteras Velázquez y de la Torre, 2001; Blázquez, 1995).

Calidad-Estilo de vida Saludable

Definir la calidad de vida ha sido una tarea retomada por investigadores, pensadores, educadores, políticos y analista. Durante muchos años estos no han podido llegar a un verdadero consenso acerca de su definición, muchas acepciones han surgido y pese a lo que se pudiera deducir, tantas concepciones solo hacen pensar que no existe en realidad una definición que sea capaz de englobar todo lo que significa vivir con calidad. Para algunos esta calidad está directamente relacionada con el nivel económico o por otro lado con la felicidad, para otros con el bienestar y aunque estos son componentes de la calidad de vida no la definen es su totalidad; sin embargo en el mundo occidental y en nuestro tiempo ‘las personas individualmente tratan de moldear su vida de manera que la puedan disfrutar plenamente’ (Vera, s/f, p. 3).

En una investigación realizada por Zúñiga (2000), se contemplan dos estudios relevantes acerca de la evolución del concepto calidad de vida. Uno de estos estudios realizado en 1961 por un grupo de agencias como la Organización Mundial de la Salud [OMS], la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (por sus siglas en inglés UNESCO), las cuales presentaron un informe donde señalaban nueve componentes del nivel de vida: salud, alimentación nutrición, educación, vivienda, empleo, condiciones de

trabajo, vestido, recreo, esparcimiento, seguridad social y libertades humanas. Entendiendo la calidad de vida como ‘las condiciones materiales de vida de una persona, clase social o comunidad para sustentarse y disfrutar de la existencia’.

Según Garduño, Reig y Garza (2004), la calidad de vida es vista como un ‘constructo complejo integrador por una variedad de dimensiones de vida que la propia persona define en virtud de sus propios intereses y valores en interacción e influencia constante con un grupo social’.

Para Darkey y Rouge, (Garduño, 2003) la definición de calidad de vida tiene que ver con el sentido de bienestar de una persona, su satisfacción con la vida y su felicidad o infelicidad. La calidad de vida no se reduce a la apreciación de la felicidad o del bienestar; la calidad de vida se define a través de una serie de elementos o dimensiones que le dan sentido, sin embargo, el grado de satisfacción, que determina si existe o no una buena calidad de vida, depende de la percepción de bienestar y de la felicidad de las personas (Cummins, 2000).

Uno de los factores que condiciona una buena calidad de vida e independencia del adulto mayor es la buena salud y la prevención de las enfermedades.

La actividad física cumple un rol fundamental en la calidad de vida del adulto mayor permite la continuidad de la fuerza y la movilidad, contribuyendo a la prevención de las caídas por diferentes mecanismos:

Fortalece los músculos de las piernas y columna.

Mejora los reflejos.

Mejora la sinergia motora de las reacciones posturales.

Mejora la velocidad de andar.

Incrementa la flexibilidad.

Mantiene el peso corporal.

Mejora la movilidad articular.

Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Mahecha, S

Como también:

Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares

Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y disminuye los valores de tensión arterial en hipertensos.

Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos, el colesterol LDL y aumenta el colesterol HDL).

Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2.

Mejora la digestión y el ritmo intestinal.

Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer.

Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.

Mejora la imagen personal

Mantiene y mejora la fuerza.

Mejora la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.

Mantiene la estructura y función de las articulaciones.

Mejora la calidad del sueño.

Permite compartir una actividad con la familia y amigos.

Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.

Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión.

Aumenta el entusiasmo y el optimismo.

Ayuda a combatir los factores (obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, etc.) que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

Disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento.

Mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.

Ayuda a controlar y mejorar la sintomatología y el pronóstico en numerosas enfermedades crónicas (cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, etc.)

Godoy y Venegas, 1997.

Recomendaciones para el cuidado de la Salud

Motlis, J (1985), asegura que “existe una necesidad de llevar a cabo programas de prevención de enfermedades y de promoción de la salud en la vejez”. Para mantener la salud es necesario aplicar conocimientos de prevención y promoción de la salud, los individuos deben de comprender que una buena salud implica la posibilidad de autonomía e independencia.

El National Institute on Aging (1993) en su artículo Age page: Health Quakery, redactó algunas recomendaciones para poder mantener la salud y vivir más tiempo:

No fumar

Mantener una dieta balanceada y un peso adecuado

Ejercitarse frecuentemente

Hacer chequeos de salud constantemente

Mantenerse relacionado con familia y amigos

Tener tiempo de relajación y descanso

Dormir 8 horas diarias.

Estar activo con trabajo, recreación y actividades comunitarias

Moderarse al consumir bebidas alcohólicas

No exponerse demasiado tiempo al sol o al frío

Tener buenos hábitos de seguridad para prevenir accidentes.

De manera general se concluye que para preservar el cuidado de la salud es aconsejable tener en cuenta que si llevamos malos hábitos de vida no lograremos un buen estado de salud, debido a que para mantener un estilo de vida apropiado es recomendable llevar a cabo programas de prevención que ayuden a favorecer el conocimiento del buen uso que se debería llevar para mantener el cuidado de la salud tanto en personas de edad avanzada como para todas las edades, es por ello que para tener una vida sana y exitosa se debe acudir por cambios que beneficien una mejoría en nuestro cuerpo como son tener una buena alimentación por que la mala alimentación y el

consumo de productos maliciosos es un riesgo para la salud, además mantenerse activos mediante actividad física tomando en cuenta que esta debería ser una alternativa de vida para todos, debido a que entre más el ser humano opte por mejorar su salud y calidad de vida a través de la actividad, más serán los resultados y beneficios de prevenir el riesgo de enfermedades.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES:

El material físico que se utilizó en la presente investigación fue el salón respectivo de la institución (IESS) del Cantón Macará.

Los materiales y equipos utilitarios que se emplearon fueron; la balanza, cinta métrica, cronometro, pito o silbato, conos, colchonetas, balones, banderines, aros, tizas, sillas, cámara fotográfica, videocámara, grabadora de sonido, material de escritorio, hojas papel bond A4, cartuchos tinta blanco/negro y color, anillados, varias copias Xerox y equipos de computación, computadora, flash memory, proyector digital y CDS.

Tipo de Enfoque

Cualitativo, es la descripción de las cualidades de un fenómeno, busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. No se trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible, se utilizó la recolección de datos para resolver la situación polémica de ¿cómo mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará, a través de un programa adecuado de actividades físicas recreativas?, esto requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobierna, con base de las cualidades y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y elaborar en base a ello una propuesta alternativa.

En este enfoque se plantea un problema de estudio delimitado y concreto. Las preguntas de investigación propuestas versan sobre cuestiones específicas. La recolección de los datos se fundamentó en la medición, esta se llevó a cabo al utilizar procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica.

Su ejecución presentó características de investigación pre – experimental, durante el periodo 2015, y de ella pudieron delimitarse cuatro fases que englobaban una serie de acciones y estudios que permitieron conformar el resultado principal dando respuesta al problema definido. Estas fases fueron:

1ra fase: Precisión del problema.

Una vez declarada la problemática, acerca de cómo la falta de actividades físicas recreativas no ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará, se profundizó en el estudio de la documentación bibliográfica acerca de determinar si la práctica de actividades físicas recreativas ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores, a través de la encuesta y el test de valoración inicial y final, que nos facilite delimitar el problema científico de nuestra investigación.

2da fase: Diagnostico sobre el estado de salud de cada adulto mayor para el desarrollo de actividades físicas recreativas.

Se diagnosticó el estado de salud de cada adulto mayor, a través de un test de valoración para saber el grado en el que se encuentra, a una población de 14 adultos mayores.

3ra fase: Elaboración de una propuesta alternativa y ejecución del programa de actividades físicas recreativas para mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores.

4ta. fase: Valoración final de resultados, una vez aplicado el programa de actividades físicas recreativas.

Tipo de estudio

La investigación es de tipo longitudinal descriptiva planteada por: Hernandez (2011) Este tipo de estudio se enmarca en la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos, es decir que están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica su interés se centra en la descripción por que el interés del investigador es analizar cambios a través del tiempo en determinadas variables o relaciones entre estas (p66).

En segundo lugar los diseños descriptivos recolectan datos a través del tiempo en puntos o periodos especificados para hacer inferencias respecto al cambio, determinantes y consecuencias. Consiste en observar a un mismo grupo de sujetos a lo largo de un periodo de tiempo.

Tipo de diseño:

El diseño que se utilizó en la investigación es pre - experimental. Se llaman así, porque su grado de control es mínimo, al compararse con un diseño experimental real, generalmente es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

No existe la posibilidad de comparación de grupos, este diseño no cumple con los requisitos de un "verdadero" experimento, no hay manipulación de la variable independiente, por lo cual este tipo de diseño consiste en administrar un tratamiento o estímulo en la modalidad de sólo pos prueba o en la de pre prueba.

MÉTODOS:

Métodos Teóricos

Como métodos principales de trabajo que se utilizaron en el proceso investigativo fueron los siguientes:

Análisis Síntesis: Es un método que consiste en la separación de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual (Análisis), y la reunión racional de elementos dispersos para estudiarlos en su totalidad. (Síntesis)

Se utilizó durante toda la consulta o bibliografía de la literatura científica, documentación especializada, así como en la elaboración de la información obtenida relacionado con las actividades físicas recreativas.

Inductivo – deductivo: Liz. Gdgon (2012).

Parte de lo general a lo particular. Pasos que sigue el método deductivo: observación, hipótesis, deducción, experimentación. El método deductivo se basa en ir encadenando conocimientos que se suponen verdaderos de manera tal que se obtiene de nuevos conocimientos. Se valida de la lógica. Combina principios necesarios y simples.

Permitió interpretar los datos empíricos, así como establecer los vínculos, nexos y relaciones entre los conocimientos obtenidos, su significación e influencia en el desarrollo del problema investigado.

Histórico-Lógico

Histórico: estudia la trayectoria real de los fenómenos y acontecimientos en el cursar de la historia.

Lógico, investiga las leyes generales del funcionamiento y desarrollo de los fenómenos. Este método se refiere a que en la Sociedad los diversos problemas o fenómenos no se presentan de manera azarosa sino que es el resultado de un largo proceso que los origina, motiva o da lugar a su existencia. Esta evolución de otra parte no es rigurosa o repetitiva de manera similar, sino que va cambiando de acuerdo a determinadas tendencias o expresiones que ayuda a interpretarlos de una manera secuencial.

La lógica se refiere entonces a aquellos resultados previsibles y lo histórico a la cuestión evolutiva de los fenómenos, Lógico: Existe la relación Causa – Efecto, Histórico: Tiene un Pasado – Presente – Futuro.

Se aplicó atendiendo a la necesidad de revisar toda la información disponible, obteniéndose primeramente la descripción del objeto estudiado y partiendo de esta base, se extrajo los rasgos más sobresalientes que marcaban la tendencia sobre el conocimiento en el campo de acción.

Técnicas e Instrumentos

Encuesta:

Esta técnica se aplicó a los adultos mayores que forman parte del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) del Cantón Macará, para obtener la información necesaria y así poder sustentar y descartar interrogantes en la investigación.

Test Físico:

Se aplicó a 14 adultos mayores de ambos sexos, para poder determinar en qué condiciones físicas se encuentran dichas personas, ejecutando un test de entrada y salida; el mismo que fue valorado por las capacidades físicas de: equilibrio, coordinación, agilidad o rapidez, fuerza y flexibilidad. Siendo el test inicial y final la clave para poder obtener los resultados finales.

Población y Muestra

La población fueron 14 adultos mayores, siendo 6 hombres y 8 mujeres quienes participaron de la actividad en el Establecimiento del IESS.

Caracterización del grupo:

El grupo estuvo conformado por 14 adultos mayores de ambos sexos, su edad promedio fue de 65 años en adelante, alcanzando hasta los 78 años de edad. Se trabajó con toda la población, relatando la experiencia que estas personas poseían sobre el grado de conocimiento de cómo las actividades físicas recreativas ayudan a mejorar su salud y calidad de vida, estando acorde con el programa que se les aplicó durante el proceso de aplicación.

Sus cualidades y destrezas fueron favorables durante el desarrollo de la actividad, siendo muy colaboradores y sobre todo muy interesados por participar de estas actividades para mejorar su estado de salud y calidad de vida.

f. RESULTADOS

ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS - CANTÓN MACARÁ

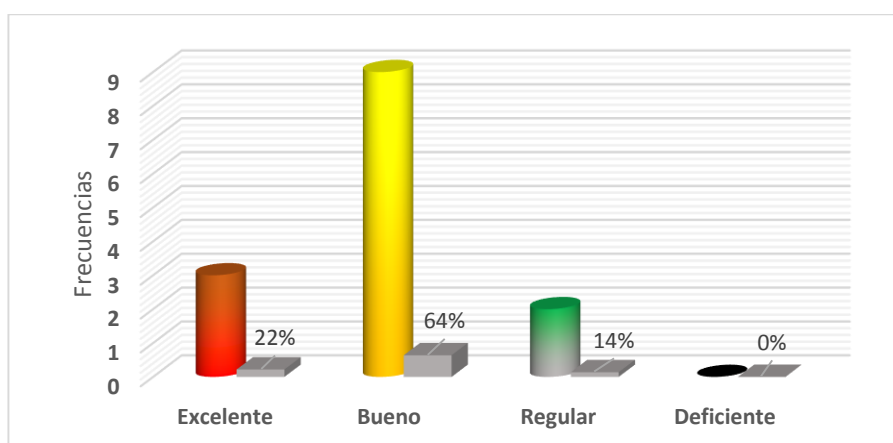
TABLA N° 1

1. - ¿Cree usted que el servicio que brinda la institución es?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Excelente	3	22
Bueno	9	64
Regular	2	14
Deficiente	-	-
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El adulto mayor necesita la debida atención médica, por parte de un especialista de acuerdo a las características que el atendido presente; por ello se debe contar con un servicio que brinde las mejores posibilidades.

Es así que el 22% de los adultos mayores que formar parte del IESS encuestados, responden que la atención y el servicio que brinda esta institución es excelente, el 64% manifiesta que es bueno mientras que el 14% regular.

Por lo que se deduce que existe una buena atención médica para que el adulto mayor pueda acudir a este centro hospitalario.

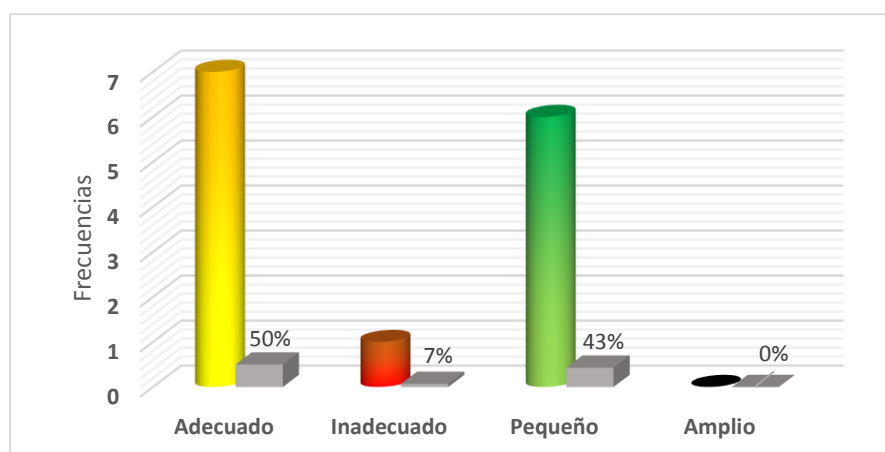
TABLA N° 2

2. - ¿El espacio físico que tiene la institución para realizar ejercicios es?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Adecuado	7	50
Inadecuado	1	7
Pequeño	6	43
Amplio	-	-
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Es de gran provecho contar con un espacio sumamente adecuado para poder realizar actividades físicas recreativas a fin de tener un mejor desarrollo al ejecutar ciertas actividades.

En cuanto al espacio físico que tiene la Institución para realizar ejercicios o actividad física, el 50% de los adultos mayores consideran que es adecuado, el 7% inadecuado, mientras que el 43% responden que es pequeño.

Por lo que se concluye que el espacio físico con el que cuenta dicha institución es adecuado en cuanto a lo que corresponde trabajar con la ejecución de este tipo de actividades.

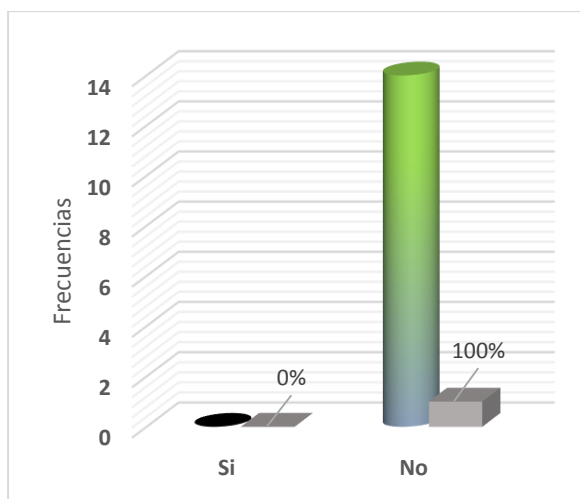
TABLA N° 3

3. - ¿Cree usted que la institución cuenta con personal capacitado para realizar actividades físicas recreativas?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Si	-	-
No	14	100
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Es necesario contar con la presencia de personal especializado que promueva la integración hacia una práctica apropiada con este tipo de actividades para facilitar que el adulto mayor mantenga sus deseos de sentir y gozar de los beneficios que trae la actividad física recreativa. Ya que la Institución carece de personal capacitado en cuanto a lo que corresponde trabajar con este tipo de actividades, no se cuenta con un promotor o instructor personal que promueva la participación activa del adulto mayor. Solamente se realizan otros tipos de trabajo como ser la fisioterapia, etc.

Por lo que se tiene como respuesta un NO total del 100% por parte de los adultos mayores encuestados.

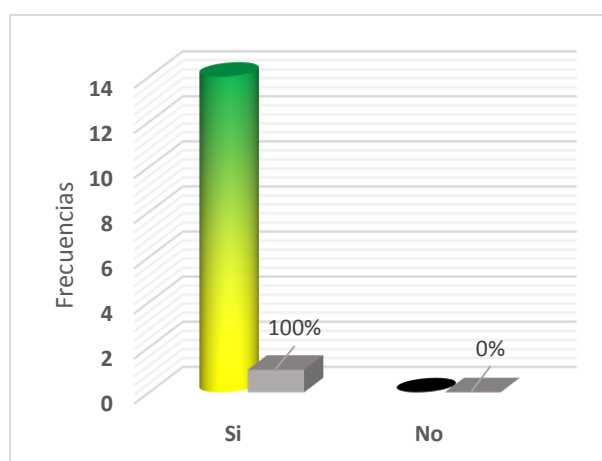
TABLA N° 4

4. - ¿Sabe usted que el sedentarismo causa muchas enfermedades en su salud?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Si	14	100
No	-	-
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El sedentarismo es la carencia de ejercicio físico en la vida cotidiana de una persona, que por lo general pone al organismo humano en una situación vulnerable ante enfermedades, especialmente cardíacas.

De la encuesta aplicada la totalidad de los adultos mayores; es decir el 100% tienen conocimiento de que el sedentarismo causa estragos en su salud.

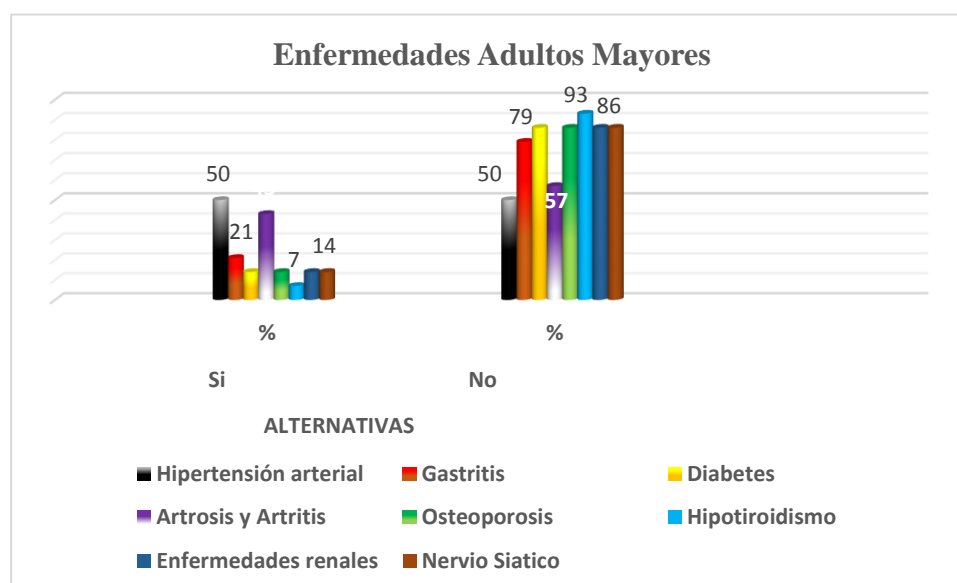
TABLA N° 5

5. - ¿Qué tipo de enfermedades usted adolece?

ENFERMEDADES ADULTOS MAYORES	ALTERNATIVAS				TOTAL	
	Si		No			
	f	%	f	%	f	%
Hipertensión arterial	7	50	7	50	14	100
Gastritis	3	21	11	79	14	100
Diabetes	2	14	12	86	14	100
Artrosis y Artritis	6	43	8	57	14	100
Osteoporosis	2	14	12	86	14	100
Hipotiroidismo	1	7	13	93	14	100
Enfermedades renales	2	14	12	86	14	100
Nervio Siatico	2	14	12	86	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

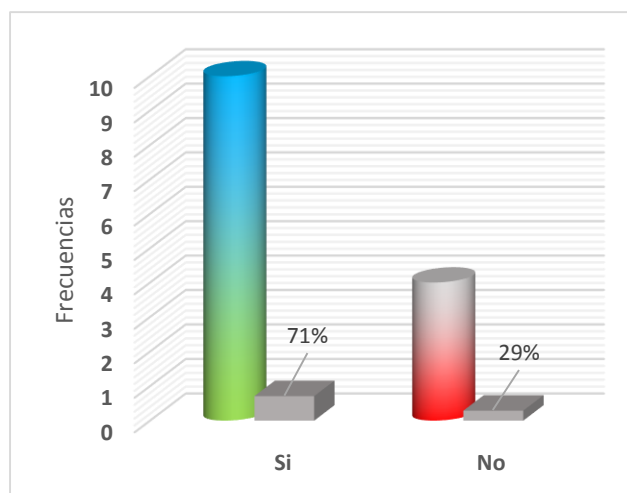
Un concepto de enfermedad viene a relacionarse con una aproximación que orienta sobre el tipo de problemas para la salud.

De esta manera se puede interpretar que el adulto mayor a su edad avanzada presenta o adolece de enfermedades que son propias del proceso de envejecimiento; es por ello que se tiene como resultado que el 50% sufren de hipertensión arterial, el 21% gastritis, el 14% diabetes, osteoporosis, enfermedades renales y nervio siatico, el 43% artrosis y artritis, y un 7% hipotiroidismo.

TABLA N° 6

6. - ¿Usted realiza actividades físicas recreativas?

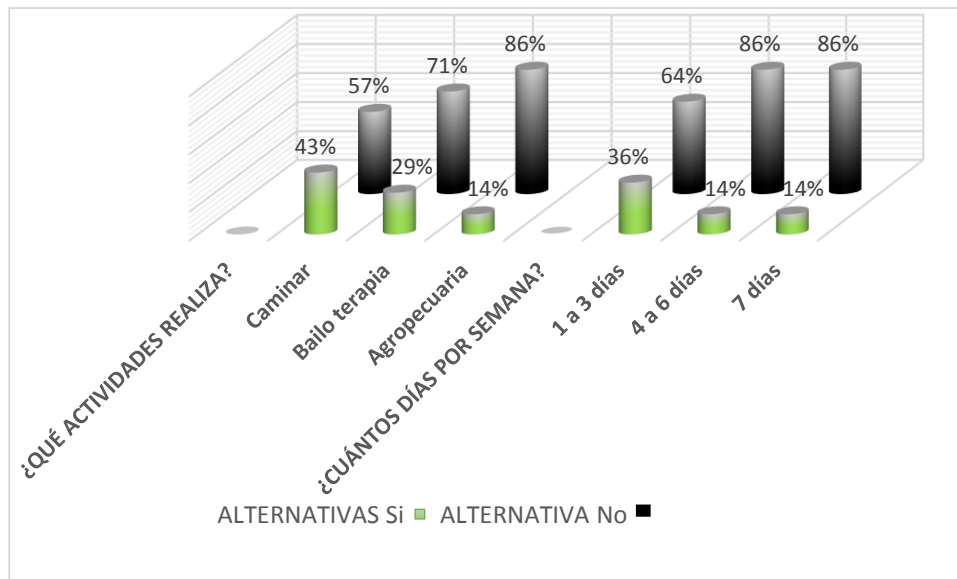
ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Si	10	71
No	4	29
TOTAL	14	100



¿QUÉ ACTIVIDADES REALIZA?	ALTERNATIVAS				TOTAL	
	Si		No			
	f	%	f	%	f	%
Caminar	6	43	8	57	14	100
Bailo terapia	4	29	10	71	14	100
Agropecuaria	2	14	12	86	14	100
¿CUÁNTOS DÍAS POR SEMANA?	Si		No		TOTAL	
	f	%	f	%		
					f	%
1 a 3 días	5	36	9	64	14	100
4 a 6 días	2	14	12	86	14	100
7 días	2	14	12	86	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Realizar actividades físicas recreativas debería ser una alternativa para la salud, debido a que la persona logra gozar de un estado pleno de sentirse con mejores condiciones de vida, gracias a la práctica de actividades físicas recreativas. El 71% de estas personas realizan actividades físicas recreativas en su tiempo libre, el 43% mencionan que les gusta salir a caminar, participar en grupos de bailo terapia el 29% y otro 14% dedicarse a la agropecuaria. En cuanto a los días que dedican por semana tenemos que un 36% de los adultos mayores prefieren dedicar de 1 a 3 días de actividad, mientras que el 14% de 4 a 6 días y el otro 14% los 7 días de la semana.

En cuanto al 29% no realizan actividad alguna. Por lo que se deduce que un gran número de estas personas realizan actividades físicas, tomando en consideración los días necesarios de la semana dependiendo al tiempo que dispongan para dedicarse por algún tipo de actividad que sea de su agrado.

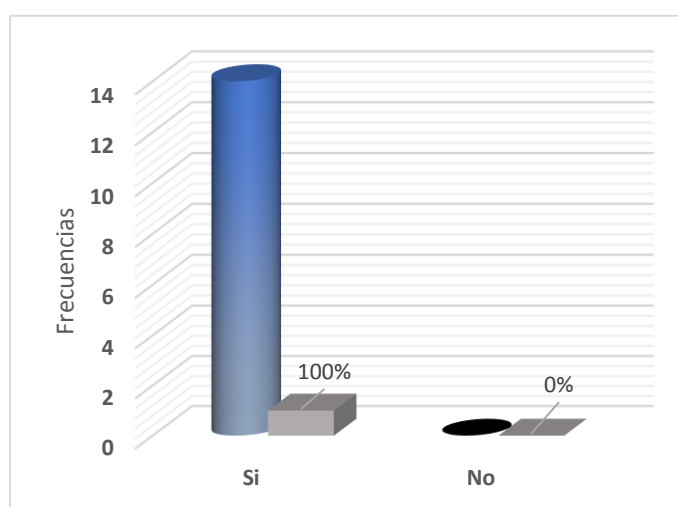
TABLA N° 7

7. - ¿Si se presentara un programa de actividades físicas recreativas participaría en él?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Si	14	100
No	-	-
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los programas para promover la participación del adulto mayor a través de un conjunto de actividades físicas recreativas darán como resultado un mayor desenvolvimiento en lo que respecta a tener conocimiento de organizar de mejor manera sus propias necesidades acorde al objetivo que se desee alcanzar.

De los encuestados su totalidad respondieron que Si participarían en programas de actividades físicas recreativas programadas, dando como porcentaje un total del 100%.

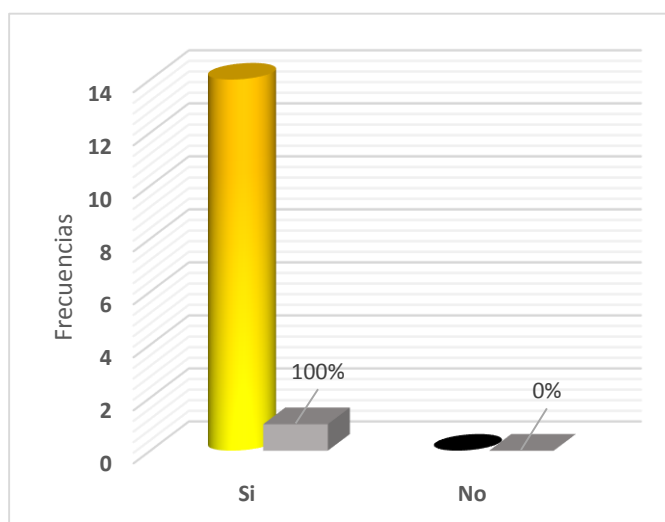
TABLA N° 8

8. - ¿Está de acuerdo que realizar actividades físicas recreativas ayudan a mejorar su salud y calidad de vida?

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES	
	f	%
Si	14	100
No	-	-
TOTAL	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se puede afirmar que practicar actividades físicas recreativas es primordial para el mantenimiento y mejora de la salud y la prevención de las enfermedades para todas las personas y a cualquier edad, como también para un bienestar propio de satisfacción ya que la actividad física contribuye a la prolongación de mejorar la calidad de vida, a través de los factores fisiológicos, psicológicos y sociales del hombre. Es así que el mayor número de adultos mayores; es decir el 100% está de acuerdo en que se puede mejorar la salud y calidad de vida si se opta por realizar actividades físicas recreativas.

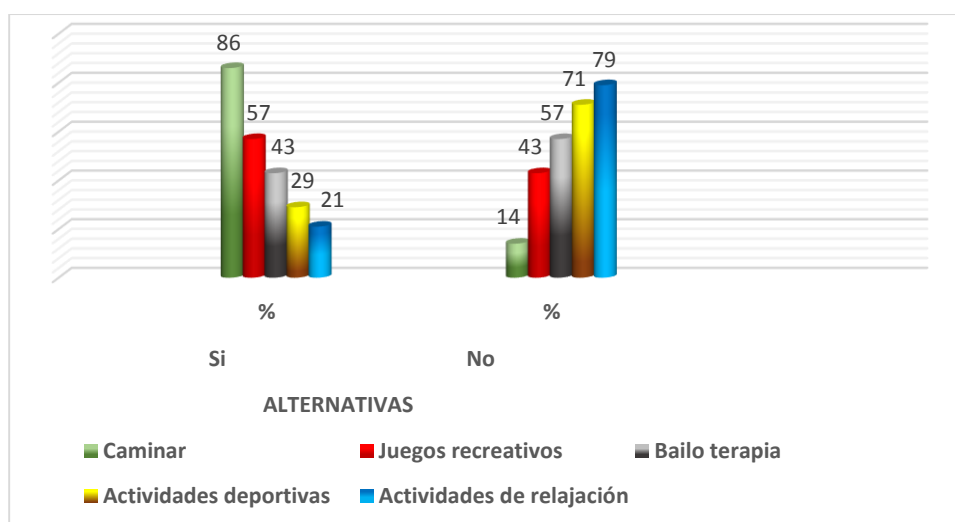
TABLA N° 9

9. - ¿Qué tipo de actividades físicas recreativas le gustaría realizar para mejor su salud y calidad de vida?

ACTIVIDADES FISICAS RECREATIVAS	ALTERNATIVAS				TOTAL	
	Si		No			
	f	%	f	%	f	%
Caminar	12	86	2	14	14	100
Juegos recreativos	8	57	6	43	14	100
Bailo terapia	6	43	8	57	14	100
Actividades deportivas	4	29	10	71	14	100
Actividades de relajación	3	21	11	79	14	100

Fuente: encuesta aplicada a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Resulta indispensable conocer el deseo que tiene el adulto mayor de interesarse por realizar actividad física de acuerdo a su agrado de elegir lo que realmente los motiva.

Las actividades que les gustaría a los adultos mayores realizar de acuerdo a sus propias necesidades e interés tenemos que el 86% desean realizar caminatas, 57% juegos de recreación, 43% bailo terapia y actividades deportivas un 29%; mientras que el 21% prefieren actividades de relajación.

Por lo que se concluye que el adulto mayor aspira sus propios intereses por realizar una actividad que le brinde la mayor comodidad a fin de sentirse seguro de sí mismo y de poder disfrutar por medio de ella deseos de ánimo ayudándolo a mejorar su salud y calidad de vida.

TEST FÍSICO PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR DEL IESS - CANTÓN MACARÁ

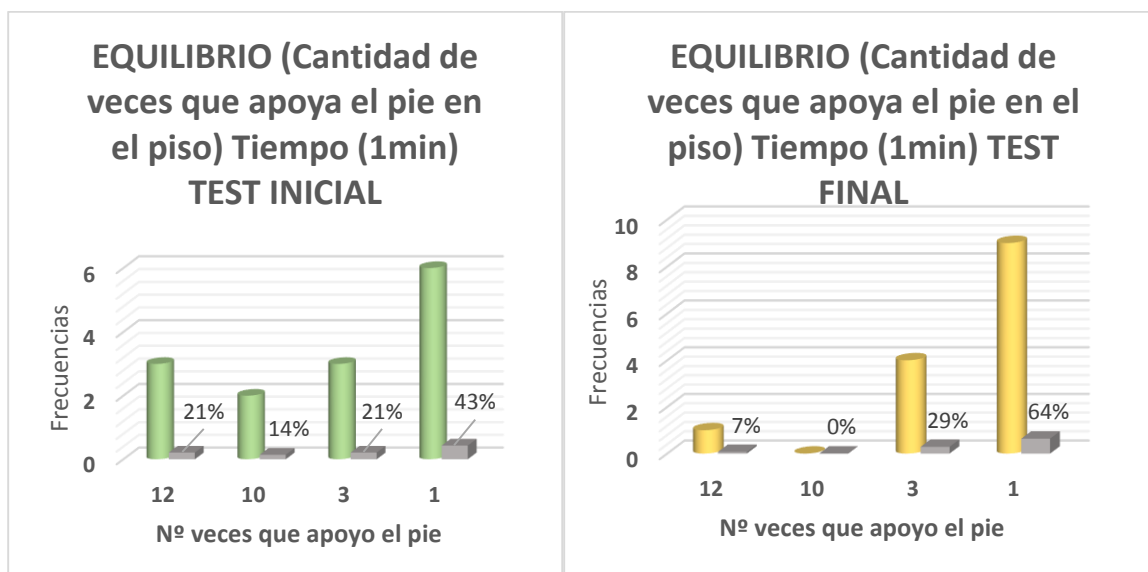
TABLA N° 10

Equilibrio.

ALTERNATIVAS	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
CAPACIDAD FISICA EQUILIBRIO Cantidad de veces que apoya el pie en el piso Tiempo (1min)				
12	3	21	1	7
10	2	14	-	-
3	3	21	4	29
1	6	43	9	64
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El equilibrio es una capacidad física que establece de acciones que incluyen el movimiento del cuerpo para realizar diferentes actividades a fin de mantener el cuerpo erguido. En el adulto mayor es necesaria esta cualidad ya que esta establece una nueva base de sustentación

para prevenir múltiples caídas. Analizando los datos del cuadro que antecede el test inicial para valorar el equilibrio por parte del adulto mayor tenemos que un 21% apoya 3 a 12 veces el pie en el piso, 10 veces un 14% y un 43% 1 sola vez, mientras que en el test final se observa una mejoría de que el 7% apoya 12 veces el pie en el piso, 3 veces el 29%, y 1 sola vez el 64%.

Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó carecía de equilibrio; pero con el avance de ejercicios progresivos alcanzo al final del test resultados de mejoría, logrando el equilibrio adecuado del cuerpo.

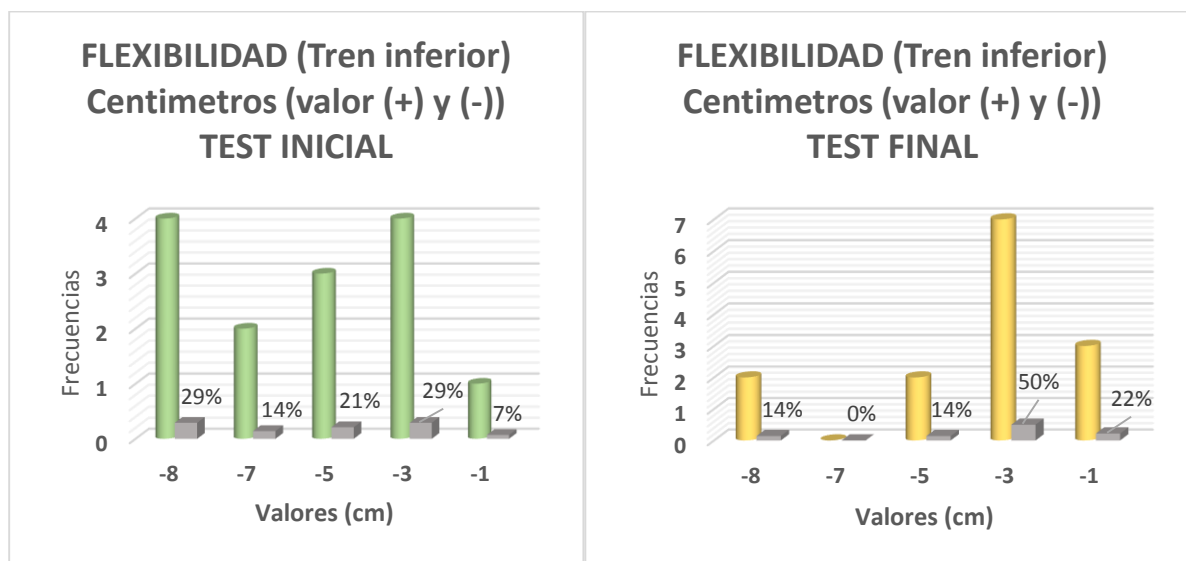
TABLA N° 11

Flexión del tronco en silla.

ALTERNATIVAS CAPACIDAD FISICA FLEXIBILIDAD (Tren Inferior) Centímetros (valor (+) y (-))	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
-8	4	29	2	14
-7	2	14	-	-
-5	3	21	2	14
-3	4	29	7	50
-1	1	7	3	22
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La flexibilidad es la cualidad física básica que nos permite alcanzar el máximo grado de movimiento posible de una articulación, la flexibilidad ayuda al adulto mayor a aliviar los dolores musculares y el estrés, como también promueve la relajación y equilibra el tono muscular de las distintas zonas del cuerpo para evitar desequilibrios físicos. Del test inicial para valorar la flexibilidad del tren inferior por parte del adulto mayor tenemos que un 29%

alcanzan una medida de -3 a -8 cm; un 14% -7 cm; un 29% -3 cm y el 7% -1 cm, el test final nos muestra mejoría que el 14% logra -8 a -5 cm; el 50% -3 cm; mientras que el 22% 1 cm.

Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó presenta en sus extremidades inferiores pérdida de un cuerpo poco flexible; pero con el avance de ejercicios progresivos alcanzo al final del test resultados de mejoría, al sentir cambios en su cuerpo que fueron de su total agrado.

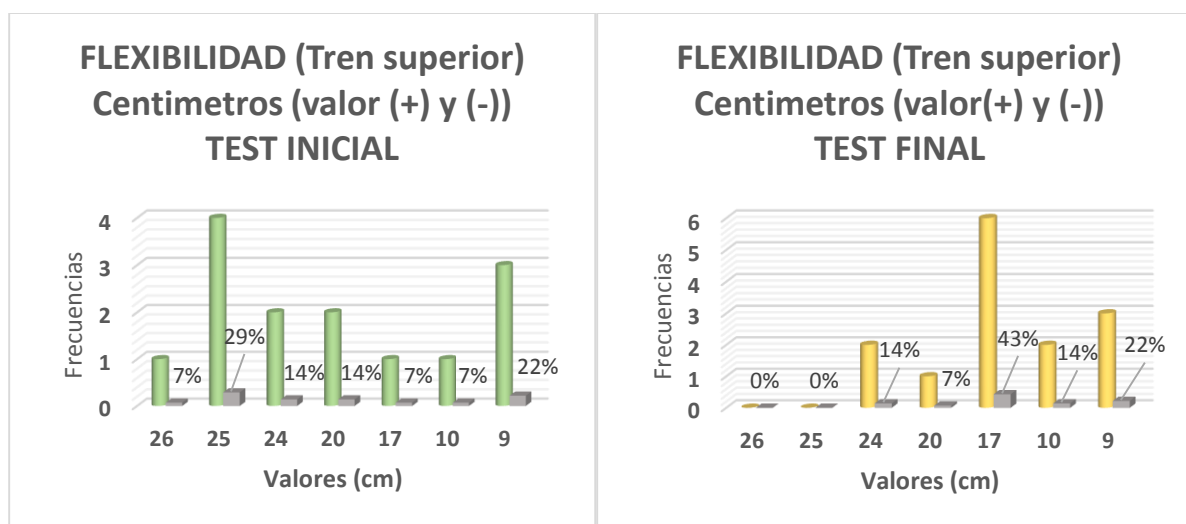
TABLA N° 12

Alcanzar las manos tras la espalda.

ALTERNATIVAS CAPACIDAD FISICA FLEXIBILIDAD (Tren Superior) Centímetros (valor (+) y (-))	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
-26 cm	1	7	-	-
-25 cm	4	29	-	-
-24 cm	2	14	2	14
-20 cm	2	14	1	7
-17 cm	1	7	6	43
-10 cm	1	7	2	14
-9 cm	3	22	3	22
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Esta capacidad va a contribuir a un óptimo desarrollo de nuestra condición física, llevado al extremo puede cursar con importantes inconvenientes para nuestra salud, ya que estaremos favoreciendo la aparición de deformaciones óseas a una edad avanzada. Continuando con el

análisis para valorar la flexibilidad del tren superior por parte del adulto mayor en el test inicial, tenemos que un 7% alcanza una medida de -26, -17 y -10 cm; un 29% -25 cm; un 14% -24 y -20 cm y un 22% -9 cm, el test final podemos observar el cambio de que el 14% logra -24 y -10 cm; el 7% -20 cm; el 43% -17 cm; mientras que el 22% -9 cm. Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó presenta en sus extremidades superiores perdida de un cuerpo poco flexible; pero con el avance de ejercicios progresivos al final del test alcanzo resultados de mejoría, logrando una correcta postura de un cuerpo más relajado.

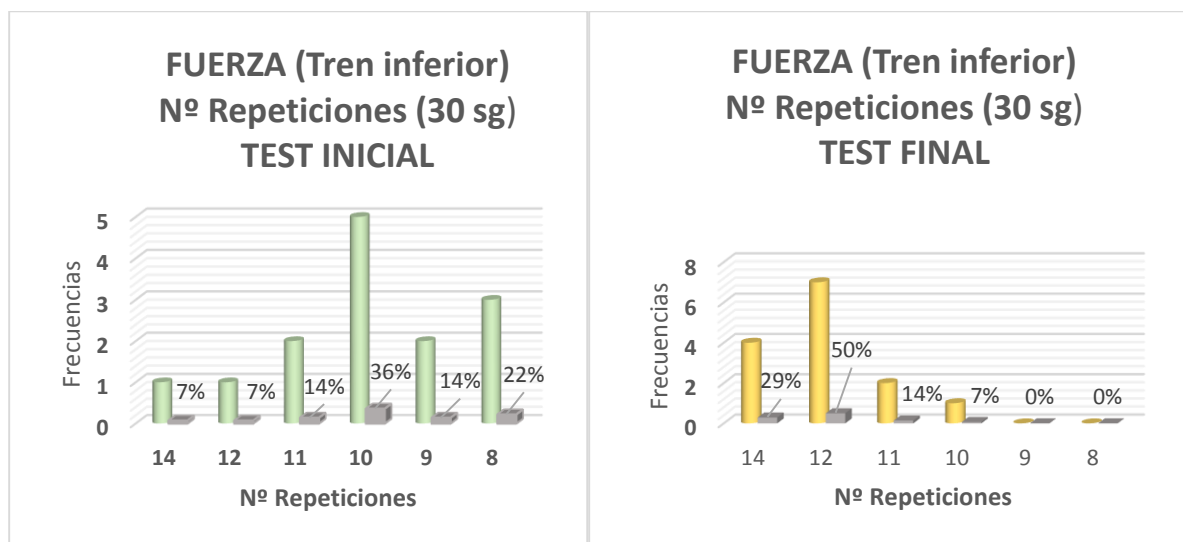
TABLA N° 13

Sentarse y levantarse de una silla.

ALTERNATIVAS CAPACIDAD FISICA FUERZA (Tren Inferior) N° Repeticiones (30 seg)	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
14	1	7	4	29
12	1	7	7	50
11	2	14	2	14
10	5	36	1	7
9	2	14	-	-
8	3	22	-	-
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La fuerza es una capacidad o cualidad motriz condicional que se caracteriza por los procesos de transformación de energía, acorde a las posibilidades y capacidad funcional del individuo. En el análisis de los datos del test inicial para valorar la capacidad de fuerza del tren inferior

por parte del adulto mayor nos muestra que un 7% realizan 14 a 12 repeticiones; un 14% 11 a 9; un 36 % 10 y un 22% 8 repeticiones, mientras que para el test final aparecen los siguientes resultados que el 29% alcanzan 14 repeticiones; el 50% 12; el 14% 11; mientras el 7% 10 repeticiones. Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó presenta en sus extremidades inferiores debilidad del tono muscular; pero con el avance de ejercicios progresivos al final del test logro desarrollar la capacidad de fuerza.

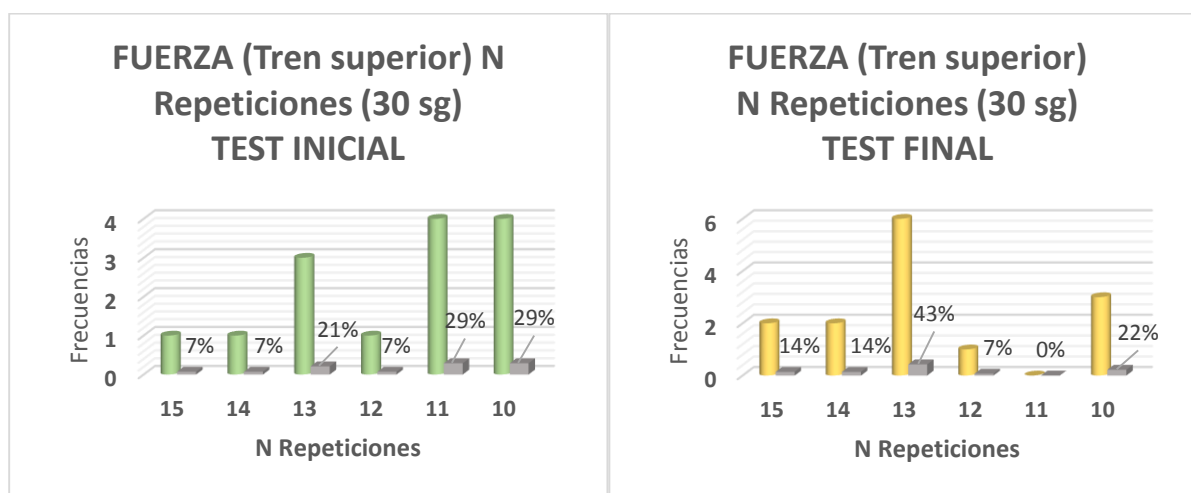
TABLA N° 14

Flexiones y Extensiones completas de brazo.

ALTERNATIVAS CAPACIDAD FISICA FUERZA (Tren Superior) N° Repeticiones (30 seg)	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
15	1	7	2	14
14	1	7	2	14
13	3	21	6	43
12	1	7	1	7
11	4	29	-	-
10	4	29	3	22
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Las actividades de fortalecimiento muscular son esenciales en el mantenimiento de la salud y la función física. Siguiendo con el análisis el resultado del test inicial para valorar la capacidad de fuerza del tren superior por parte del adulto mayor nos arroja que un 7% realizan 15, 14 y 12 repeticiones; un 21% 13 y un 29% 11 a 10 repeticiones; mientras que los resultados del test final son que el 14% alcanzan 15 a 14 repeticiones; el 43% 13; el 7% 12; mientras que el 22% 10 repeticiones. Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó presenta en sus extremidades superiores debilidad del tono muscular; pero con el avance de ejercicios progresivos al final del test logro fortalecer el desarrollo de su fuerza muscular.

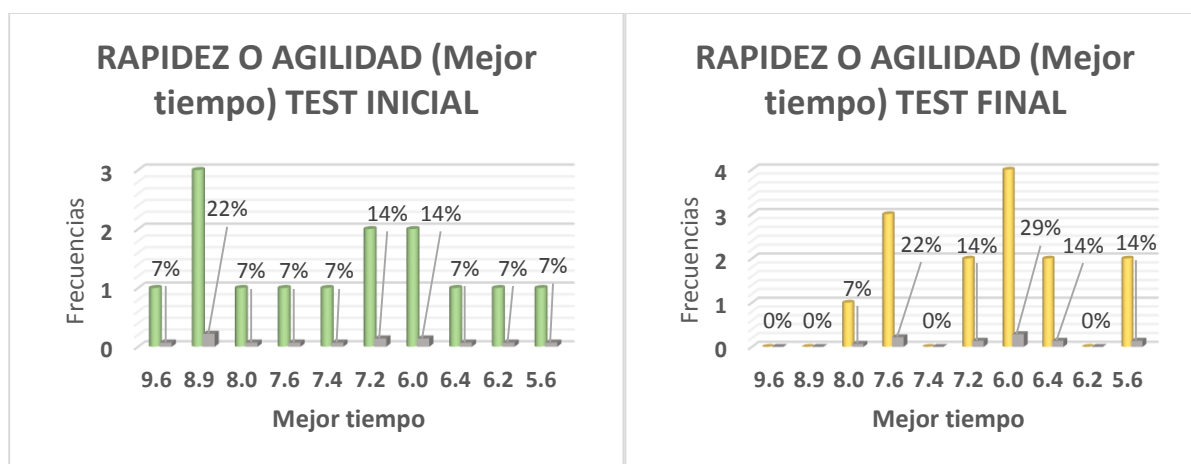
TABLA N° 15

Ocho pasos hacia delante

ALTERNATIVAS CAPACIDAD FISICA RAPIDEZ O AGILIDAD Mejor tiempo	ADULTOS MAYORES			
	TEST INICIAL		TEST FINAL	
	f	%	f	%
9.6 seg	1	7	-	-
8.9 seg	3	22	-	-
8.0 seg	1	7	1	7
7.6 seg	1	7	3	22
7.4 seg	1	7	-	-
7.2 seg	2	14	2	14
6.0 seg	2	14	4	29
6.4 seg	1	7	2	14
6.2 seg	1	7	-	-
5.6 seg	1	7	2	14
TOTAL	14	100	14	100

Fuente: test físico aplicado a los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará

Autor: Jenner David Jaramillo Campoverde **Año:** 2016



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La rapidez desde el punto de vista representa la capacidad que implica un sujeto para realizar acciones motoras rápidas en un mínimo de tiempo y con el máximo de eficacia. Analizando los resultados del test inicial para valorar la capacidad de rapidez por parte del adulto mayor antecede como resultado que un 7% logran un tiempo de 9.6, 8.0, 7.6, 7.4, 6.4, 6.2 a 5.6

segundos; un 22% 8.9 y un 14% 7.2 a 6.0 segundos, en cuanto al test final su tiempo es mucho mejor ya que el 7% mejora a 8.0 segundos; el 22% 7.6; el 14% 7.2, 6.4 y 5.6; mientras que el 29% 6.0 segundos de tiempo. Por lo que el adulto mayor al inicio del test físico que se le realizó presenta disminución articular de la capacidad de movimientos mucho más rápidos; pero con el avance de ejercicios progresivos al final del test alcanzo mejorar la agilidad del cuerpo.

g. DISCUSIÓN

Objetivo Específico N° 2. Diagnosticar el estado de salud de cada adulto mayor del IESS.

INDICADORES EN SITUACIÓN NEGATIVA				
Informantes	Criterios	Deficiencias	Obsolescencia	Necesidades
ADULTOS MAYORES	ADULTOS MAYORES			
	ENCUESTA			
	Usted realiza actividades físicas recreativas			
	No realizan actividad 29% 14% realizan actividades de agropecuaria y 14% dedican hacer actividad física 4 a 7 días por semana.	Falta de interés por realizar actividad física	Ausencia de poner en práctica una actividad física en su tiempo libre	Poner interés y optar por desarrollar un conjunto de actividades físicas recreativas para mejorar y mantener su salud
	Conclusión: Realizar actividades físicas recreativas debería ser una alternativa para la salud, debido a que la persona logra gozar de un estado pleno de sentirse con mejores condiciones de vida, gracias a la práctica de actividades físicas recreativas.			
	Qué tipo de actividades físicas recreativas le gustaría realizar para mejorar su salud y calidad de vida			
21% prefieren actividades de relajación y el 29% realizar actividades deportivas.	Deficiencia del uso innecesario para dedicar la actividad a mejora de la salud y calidad de vida	Ausencia de no aportar con la actividad física adecuada para alcanzar mejores hábitos de salud y calidad de vida	Orientar y realizar actividades apropiadas que ayuden a mejorar la salud y calidad de vida	
Conclusión: Para mantener un buen estado de salud y calidad de vida, la actividad física depende en gran parte; ya que si le damos importancia y el buen funcionamiento adecuado realizando este tipo de actividades a fin de obtener beneficios, estaremos más propios a mejorar nuestra salud y calidad de vida.				

TEST INICIAL			
EQUILIBRIO. Cantidad de veces que apoya el pie en el piso			
12 veces 21% 10 veces 14% 3 veces 21% 1 vez 43%	Carece de inestabilidad en la mantención del equilibrio	Ausencia de ejercicios progresivos que generen estabilidad en un cuerpo ejerciendo o un control efectivo ante las fuerzas que actúan sobre él	Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas recreativas para tener el equilibrio adecuado
<p>Conclusión: El adulto mayor no posee la estabilidad del cuerpo, para mantener su propio peso en equilibrio por lo que no tiene un control apropiado. Esto se debe a la falta de actividad física. En el adulto mayor es necesaria esta cualidad ya que esta establece una nueva base de sustentación para prevenir múltiples caídas.</p>			
FLEXIBILIDAD. Flexión del tronco en silla (Tren inferior)			
La valoración en (cm) de -8 y-3 cm es del 29% -7 cm 14% -5 cm 21% y -1 cm 7%	Perdida de la elasticidad muscular, la estructura ósea, el tipo de articulación o la masa muscular, producto de una edad avanzada	Ausencia de actividad física (sedentarismo)	Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas recreativas para desarrollar mejor la flexibilidad del cuerpo
<p>Conclusión: El adulto mayor no mantiene la correcta postura del cuerpo, ha perdido su flexibilidad, esto sucede por la falta de no realizar actividad física. La flexibilidad ayuda al adulto mayor a aliviar los dolores musculares y el estrés, como también promueve la relajación y equilibra el tono muscular de las distintas zonas del cuerpo para evitar desequilibrios físicos, como los causantes de la escoliosis, la lordosis, los dolores cervicales, etc.</p>			
FLEXIBILIDAD. Alcanzar las manos tras la espalda (Tren superior)			
Su valoración en (cm) fue -26, -17 y -10 cm del 7% -25 cm 29% -24 y -20 cm	Perdida de la elasticidad muscular, la estructura ósea, el tipo de	Ausencia de actividad física (sedentarismo)	Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas

14% y -9 cm 22%	articulación o la masa muscular, producto de una edad avanzada		recreativas para desarrollar mejor la flexibilidad del cuerpo
<p>Conclusión: El adulto mayor presenta riesgo de un cuerpo poco flexible, producto de su edad. Esta capacidad va a contribuir a un óptimo desarrollo de nuestra condición física, llevado al extremo puede cursar con importantes inconvenientes para nuestra salud, ya que estaremos favoreciendo la aparición de deformaciones óseas a una edad avanzada.</p>			
FUERZA. Sentarse y levantarse de una silla (Tren inferior)			
El N° de repeticiones es de 14 y 12 el 7% 11 y 9 el 14% 10 el 36% y 8 el 22%	Disminución del volumen muscular	Ausencia de entrenamiento adecuado que este dirigido a los distintos grupos musculares	Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas recreativas para fortalecer el desarrollo de fuerza muscular en las extremidades inferiores
<p>Conclusión: El adulto mayor no aporta la suficiente potencia, tiene debilidad del todo muscular de sus extremidades inferiores, debido a la ausencia de actividad física. La fuerza es una capacidad o cualidad motriz condicional que se caracteriza por los procesos de transformación de energía. acorde a las posibilidades y capacidad funcional del individuo</p>			
FUERZA. Flexiones y Extensiones completas de brazo (Tren superior)			
Su valoración por N° de repeticiones es de 15, 14 y 12 el 7% 13 el 21% y 11 y 10 el 29%	Pérdida de capacidad funcional del tono muscular	Ausencia de entrenamiento adecuado que este dirigido a los distintos grupos musculares	Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas recreativas para fortalecer el desarrollo de fuerza muscular en las extremidades superiores

<p>Conclusión: El adulto mayor carece de debilidad del tono muscular de sus extremidades superiores. Las actividades de fortalecimiento muscular son esenciales en el mantenimiento de la salud y la función física</p>			
<p>RAPIDEZ O AGILIDAD. Ocho pasos hacia delante</p>			
<p>Su valoración depende al mejor tiempo alcanzado de 9.6, 8.0, 7.6, 7.4, 6.4, 6.2 y 5.6 del 7% 8.9 el 22% y 7.2 y 6.0 el 14%</p>	<p>Falta de movimiento más eficaz y ligero del cuerpo para ejecutar tareas ya sea de índole físico o intelectual</p>	<p>Ausencia provocada por la edad, disminuyendo la capacidad de rapidez o agilidad</p>	<p>Mejorar esta capacidad física a través de actividades físicas recreativas para lograr mejores resultados.</p>
<p>Conclusión: El adulto mayor necesita realizar actividad física constante, ya que es poco ágil para realizar movimientos de rapidez. El adulto mayor a su edad avanzada pierde la agilidad de moverse mucho más rápido que un adolescente o un niño; es por eso que esta cualidad física a su edad debería ser una alternativa más para optar por realizar actividades físicas recreativas.</p>			

Interpretación: se debe poner mucho interés por parte del adulto mayor de practicar de forma regular de una actividad física en general; ya que es necesario que este grupo de personas tengan conocimiento que la actividad física a su edad avanzada resulta muy beneficiosa para mejorar su salud y calidad de vida; ayudándolos a desarrollar mejor sus capacidades físicas de equilibrio, flexibilidad, fuerza muscular y su agilidad o rapidez, por lo que se debería tomar en consideración y poner en práctica la actividad física que junto con la actividad recreativa desarrolla en la persona hábitos de satisfacción, alegría, confianza y la necesidad de poner en mantenimiento nuestro cuerpo, adaptándolo a cambios de mejora para evitar posibles enfermedades que pueden ser prevenidas no solamente por la medicina sino al contrario por realizar regularmente actividades físicas recreativas.

Objetivo N° 3, 4 y 5. Elaborar, Ejecutar y Evaluar la alternativa.

INDICADORES EN SITUACIÓN POSITIVA				
Informantes	Criterios	Teneres	Innovación	Satisfacciones
ADULTOS MAYORES	ADULTOS MAYORES			
	TEST FINAL			
	EQUILIBRIO ESTÁTICO.			
	12 veces 7% 10 veces 0% 3 veces 29% 1 vez 64%	Interés de mejorar su equilibrio Participación voluntaria	Ejecución de ejercicios progresivos metodológicos para desarrollar la estabilidad de equilibrio	Habilidades y destrezas adquiridas durante su proceso de aplicación.
	Conclusión: En el desarrollo de las actividades el adulto mayor adquiere un avance satisfactorio, logrando durante el proceso de ejercicios progresivos una mejor estabilidad de equilibrio.			
	FLEXIBILIDAD. Flexión del tronco en silla (Tren inferior)			
	La valoración en (cm) de -8 y -5 cm es del 14% -7 cm 0% -3 cm 50% y -1 cm 22%	Mantener una buena postura del cuerpo Voluntad e interés de mejorar	Preparación constante del uso de ejercicios programados para un desarrollo armónico del cuerpo.	Experimenta cambios de mejora de sentirse bien y a gusto.
	Conclusión: Surge efectos positivos, proporcionando en el adulto mayor cambios agradables de sentir un cuerpo más relajado, durante la preparación de los ejercicios mejora en si su flexibilidad.			
FLEXIBILIDAD. Alcanzar las manos tras la espalda (Tren superior)				
Su valoración en (cm) fue -26, -25 cm del 0% -24 y -10 cm 14% -20 cm 7% -17 cm 43% y -9 cm 22%	Mantener una buena postura del cuerpo Actuación voluntaria e interés de mejorar	Prolongación de movimientos psicomotrices para mejorar el estado de flexibilidad	Resulta fundamental, correcta formación y relajación del cuerpo	
Conclusión: De acuerdo a lo planificado se obtiene buenos resultados por parte del adulto mayor que dispone de interés por mejorar su flexibilidad, de acuerdo a la preparación y ejecución de los ejercicios de progreso, alcanza una correcta elasticidad del cuerpo.				

FUERZA. Sentarse y levantarse de una silla (Tren inferior)			
El N° de repeticiones es de 14 el 29% 12 el 50% 11 el 14% 10 el 7% y 9 y 8 el 0%	Desarrollar un cuerpo más fuerte y sano Voluntad e interés de todo el grupo	Efectuar ejercicios de uso necesario para fortalecer la estructura de los segmentos corporales del cuerpo	Mejora su capacidad de fuerza aprende a valorar las destrezas adquiridas
Conclusión: La fuerza fue un factor muy importante en el desarrollo de los ejercicios ya que ayudo al adulto mayor durante su proceso de aplicación a adquirir las habilidades y destrezas necesarias.			
FUERZA. Flexiones y Extensiones completas de brazo (Tren superior)			
Su valoración por N° de repeticiones es de 15, 14 el 14% 13 el 43% 12 el 7% 11 el 0% y 10 el 22%	Lograr un cuerpo más fuerte y sano Participación voluntaria e interés de mejorar	Desarrollar y acondicionar la capacidad de fuerza mediante ejercicios que logren resultados	Adquiere mejores cambios en su estructura física, se siente más activo
Conclusión: La ejecución de estos ejercicios contribuyó a mejorar el ánimo de fuerza del adulto mayor, por lo que le resulto muy aceptable a sentirse seguro de sí mismo.			
RAPIDEZ O AGILIDAD. Ocho pasos hacia delante			
Su valoración depende al mejor tiempo alcanzado de 9.6, 8.9, 7.4, 6.2 del 0% 8.0 el 7% 7.6 el 22% 7.2, 6.4 y 5.6 el 14% y 6.0 el 29%	Dedicación e interés de parte del grupo por mejorar su agilidad.	Ejecución de ejercicios progresivos para elevar el grado de un movimiento más rápido y ligero	Proporciona un mejor rendimiento físico de movilidad articular
Conclusión: Despierta mayor interés por la actividad física recreativa, ya que se siente a gusto de haber mejorado en si sus virtudes a través de la práctica de ejercicios programados.			

Interpretación: como resultado luego de haber aplicado la alternativa de trabajo adaptada a este grupo de personas, a mi criterio personal me deja como constancia una buena satisfacción, ya que por medio de las actividades físicas y recreativas que se aplicaron a los adultos mayores que forman parte de IESS, en el cantón Macará se ha logrado obtener un resultado positivo, dejando como evidencia una efectividad favorable debido a que se ayudó en gran medida a que este grupo de personas tengan las posibilidades de adaptarse a cambios de mejoría, proporcionando en sí mismos hábitos de bienestar, con el único propósito de alcanzar y preservar mejor su salud y calidad de vida.

h. CONCLUSIONES

Al concluir el presente trabajo de tesis y analizando los resultados obtenidos en el proceso y desarrollo de la propuesta alternativa se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- Se pudo constatar que el adulto mayor necesita comprender que para mejorar su estado de salud, la actividad física recreativa debe ser tomada como un factor fundamental durante el uso del tiempo libre, debido a que si se considera la práctica de manera regular y sistemática, se conseguirá un sinnúmero de beneficios, afrontando la vida con una actitud diferente, con mejor salud.
- La falta de actividad física es notable por el desinterés que tiene el adulto mayor al no dedicar regularmente actividad física, se mantienen como personas sedentarias debido a la falta de un programa de ejercicios físicos acorde a sus propias necesidades.
- La aplicación de las actividades físicas recreativas encaminadas a mejorar la salud y calidad de vida del adulto mayor resultó y despertó un ambiente satisfactorio, ya que se pudo observar el interés y la necesidad por realizar actividades físicas recreativas, de parte de estas personas, logrando como objetivo principal el resultado de lo planificado y llegando a concluir que el adulto mayor tiene deseos de mejorar su salud y de alcanzar óptimas condiciones de vida.
- En la aplicación y validación de la propuesta alternativa intervienen algunos factores como la planificación, la motivación y la ejecución de ejercicios de equilibrio, flexibilidad, fuerza y rapidez o agilidad, entre otras actividades que se dieron a su ejecución, contando con la participación y colaboración del adulto mayor, concluyendo que se logró obtener en gran parte resultados positivos.

i. RECOMENDACIONES

- Se recomienda dedicar el tiempo libre a la práctica de actividades físicas recreativas por parte de los adultos mayores, ya que es una alternativa básica que debería ser tomada en cuenta por sus múltiples beneficios que trae si se efectúa la actividad física de manera regular.
- Promover la realización de actividad física recreativas en los grupos de adultos mayores para garantizar un mejor estado de salud y calidad de vida, teniendo como punto de referencia un especial cuidado con este tipo de personas ya que a partir de esta edad se detecta un declive continuo. Tomando en cuenta la motivación como otro punto principal para estimular al adulto mayor a que participe de un programa de actividades físicas recreativas a fin de que despierte el interés por la práctica, considerando que además es sumamente importante crear un espacio adecuado que le permita al adulto mayor adaptarse de mejor manera, a sentirse seguro de desarrollar la actividad física para que así le parezca amena y mucho más agradable.
- Dentro de los programas de actividades físicas recreativas es recomendable aplicar un conjunto de ejercicios metodológicos para el desarrollo de los diferentes ejercicios físicos, a fin de que el adulto mayor adquiera posibles habilidades y destrezas que generen un cambio satisfactorio en su vida diaria.
- Se recomienda a los dirigentes del IESS y por parte de los organismos competentes se aplique la extensión de estas acciones físicas recreativas como constancia para que sirva de material de apoyo a los distintos grupos o posteriores investigadores cuya línea de trabajo se enfatizan en el adulto mayor.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área de la Educación el Arte y la Comunicación

CARRERA DE CULTURA FISICA Y DEPORTES

PROPUESTA ALTERNATIVA

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS
ENCAMINADO AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD FÍSICA DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL (IESS), DEL CANTÓN MACARÁ.**

AUTOR:

JENNER DAVID JARAMILLO CAMPOVERDE

1859

Loja – Ecuador

2016

PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS ENCAMINADO AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), DEL CANTÓN MACARÁ.

Introducción

En la actualidad se vive más años que en otras épocas, como resultado de las mejoras ocurridas en la higiene, por la práctica de ejercicios físicos y programas recreativos, por los cambios de hábitos, en especial los vinculados con una alimentación saludable y equilibrada en función de las actividades diarias del adulto mayor, así como los avances de las ciencias médicas para la prevención y asistencia oportuna en enfermedades y lesiones propias de esta etapa de la vida, provocando un estado de bienestar biopsicosocial (salud) y una mejor calidad de vida.

La práctica regular de actividades físicas recreativas, plantea un doble reto: la oportunidad de aprovechar al máximo unos años más de vida y una mayor necesidad de hacer frente y en mejores condiciones a las incapacidades que surgen en la tercera edad, propiciando vivir más años, no agregando días a los años, sino placer y confort hasta donde más se pueda.

Los programas físicos recreativos, son de enorme beneficio e interés en los adultos mayores y en general en quienes los practican, porque permiten mejorar la calidad de vida, a través de, iniciar, progresar y mantener las principales cualidades físicas (resistencia, velocidad, fuerza, flexibilidad, coordinación, equilibrio, entre otras) y ciertas destrezas y habilidades, en los adultos mayores que se involucren en estos programas de acondicionamiento, para lograr fitness en salud y fitness en lo físico.

Fundamentación Teórica

Las actividades físicas, son una acción planificada llevada a cabo por la persona de carácter individual o grupal, que tienen como finalidad alcanzar los objetivos de satisfacción personal.

Las actividades recreativas son técnicas que cada ser humano tiene de acuerdo a una necesidad, ya de estar solo en compañía de alguien pero que siempre le traerá un aprendizaje. Se aplica como una actividad que divierte o entretiene.

La práctica regular de estas actividades preserva y mejoran la movilidad y estabilidad articular; además sirven como estabilizador de los huesos y la columna vertebral, tu corazón se ve muy beneficiado porque se mantiene en buena forma y activa la circulación sanguínea, lo cual incrementa la elasticidad de los vasos sanguíneos al oxigenar mejor el organismo. Las sustancias nutritivas se aprovechan al máximo.

La inmovilidad e inactividad es perjudicial para el envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, cuando se deja de realizar ejercicios físicos, producto del envejecimiento pronto será imposible ejecutarlos. El ejercicio físico puede asentarse en los hábitos y estilo de vida de la persona mayor y a la vez canalizar el ocio y contribuir a recuperar, conservar y mejorar la salud y calidad de vida.

Así mismo el ser humano en las diferentes etapas de su vida debe luchar por tener un estilo de vida que le permita acceder a un trabajo, donde puede gozar de una vida saludable; en este sentido puede abordar mejor su etapa de adulto mayor.

Es conveniente mantener una buena condición física por medio de determinados ejercicios físicos sistemáticos para conservar tu cuerpo saludable y un buen funcionamiento de las articulaciones, huesos, músculos, tendones y ligamentos, para evitar que se atrofien cuando se llega a una edad avanzada.

La necesidad de asegurar una participación masiva y elevar el número de opciones recreativas requiere transformar las concepciones que actualmente existen en torno a la recreación y definir nuevas formas de trabajo en función de la comunidad.

Para esto, es imprescindible tener en cuenta todos aquellos aspectos que faciliten la adherencia al ejercicio, la proximidad del lugar donde se realizan las sesiones y la motivación del trabajo en grupo, entre otros., como también se necesitan de programas con metodologías acordes a su nivel de forma física, su bagaje corporal, sus necesidades e intereses que tiene cada persona.

Situación Problemática

La práctica de actividad física de forma regular debería ser una constante a lo largo de la vida de todos los individuos, ya que se han comprobado desde diferentes puntos de vista los beneficios de ésta sobre la salud (Rodríguez Allen, 2000).

El Cantón Macará carece de programas de ejercicios físicos recreativos dirigidos a los adultos mayores. El propósito de esta investigación es diseñar un programa de ejercicios físicos recreativos para los adultos mayores de este cantón, como alternativa para mejorar la salud y calidad de vida, rehabilitando y previniendo enfermedades de múltiples orígenes.

En relación a la naturaleza y alcance del problema de la falta de programas de ejercicios físicos y de recreación, que beneficien a adultos mayores de este sector del país, se origina por la ausencia de planificación y por la escasa o nula actividad física (sedentarismo) regular en este grupo poblacional, situación que los lleva adquirir enfermedades hipokinéticas por falta de movimiento físico en los adultos mayores, lo que se está convirtiendo en uno de los principales factores de riesgo para adquirir enfermedades cardiovasculares, cerebro vasculares, metabólicas, entre otras, situación que ha sido considerada en los últimos años, uno de los mayores problemas de calidad de vida, que afecta la salud pública en el país, sedentarismo que se lo ha asociado como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de las principales enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterinemia, trastornos músculo esqueléticos, entre otras).

Diversos estudios epidemiológicos han demostrado con toda claridad que el riesgo de la inactividad física o sedentarismo para la salud y calidad de vida es mayor que el que suponen factores conocidos, como el consumo de tabaco (cigarrillos), niveles altos de colesterol, presión arterial elevada, sobrepeso u obesidad, diabetes, entre otros.

Existen instituciones que acogen al adulto mayor, para su atención en cuestión de salud pero no aplican actividades físicas, recreativas y deportivas que le ayuden a mantener una buena condición física, que será de mucha utilidad para sus actividades cotidianas.

Justificación

Debido al incremento de adultos mayores que buscan un espacio para distraerse y realizar ejercicios físicos, se pretende por medio de esta investigación implementar un programa de actividades físicas recreativas, diseñado exclusivamente para mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), en el Cantón Macará durante el periodo 2015.

Visto lo anterior y dado que no existen ese tipo de actividades surge la necesidad de proveer con la actividad de forma correcta para mejorar la salud física y mental, permitiendo así que de esta manera estas personas se sientan independientes y útiles para sí mismos y para la sociedad, demostrando que pueden tener un desarrollo pleno y una vida autosuficiente.

Basta mencionar que al realizar alguna actividad física por modesta que esta sea es de gran provecho para sobrellevar una vida activa, no solo físicamente sino también mental y espiritualmente.

La presente investigación puede servir de base para posteriores investigaciones en comunidades de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados y/o programas de extensión que sean realizados por la Universidad Nacional de Loja o cualquier institución educativa de nivel departamental, nacional e internacional cuya línea de trabajo se enfatice en el adulto mayor.

Los resultados obtenidos en esta investigación nos serán de gran utilidad para tener conocimiento acerca de cómo la práctica de actividades físicas recreativas ayudan a mantener en los adultos mayores un estado pleno sobre cómo alcanzar la máxima potencialidad de conllevar en su vivir diario un mayor mejoramiento en lo que respecta a tener un estilo de vida saludable y de lograr óptimas condiciones de vida.

Objetivos

Objetivo General

- Proponer un programa de actividades físicas recreativas que ayuden a mejorar la salud física de los adultos mayores del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), en el Cantón Macará.

Objetivos Específicos

- Aplicar un conjunto de actividades físicas recreativas como una alternativa de tratamiento.
- Evaluar la propuesta alternativa en relación a las actividades de trabajo planificadas.

Metodología

Enfoque

La presente investigación tendrá un enfoque cualitativo – cuantitativo porque se pretende investigar la influencia que existe entre las actividades físicas recreativas y el mejoramiento de la salud y calidad de vida del adulto mayor, es decir que el desarrollo investigativo nos permitirá describir, analizar e interpretar la problemática que se presenta en relación a las variables de investigación.

El planteamiento de la hipótesis permitirá encaminar la investigación hacia la propuesta de solución en la que el investigador se halla involucrado y comprometido.

Modalidad básica de la Investigación

El diseño de la presente investigación responde a las siguientes modalidades:

De campo: Porque se realizará en el lugar de los sucesos, es decir en el IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), del Cantón Macará, tomando contacto en forma directa con los adultos mayores para obtener información verídica y efectiva.

Documental – Bibliográfica: Fue utilizada con el propósito de detectar, ampliar y profundizar enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre cuestiones determinadas basándonos en libros, revistas, periódicos, páginas web.

De intervención social: Ya que se trata de una propuesta de cambio, buscando el mejoramiento de los adultos mayores de la institución.

Nivel o tipo de Investigación

Nivel exploratorio: Nos permitirá aplicar y crear un mejor desarrollo de las capacidades físicas en relación a la práctica de actividades físicas recreativas, generar la hipótesis presentada así como el reconocimiento de las variables investigadas.

Nivel descriptivo: Mediante la cual se determina aspectos causales para mejorar la salud y calidad de vida del adulto mayor a través de ejercicios físicos con el fin de obtener adultos mayores activos y que se sientan útiles para sí mismos y la sociedad.

Para dar solución a este tema de investigación, es de vital importancia establecer ciertas estrategias metodológicas que permitan de manera clara y precisa orientar el desarrollo del tema planteado.

Métodos

Estos datos nos permiten tener una visión general del hecho o fenómeno a investigarse para lo cual utilizamos investigación aplicada en virtud de poder alcanzar la interpretación cualitativa de las causas y consecuencias del fenómeno en estudios apoyados en los siguientes métodos:

Inductivo: Nos permiten comprobar o modificar el hecho investigado.

Deductivo: Con el que se evaluarán los aspectos generales del objetivo del conocimiento para inducir aspectos más particulares.

Técnicas

La base de este proceso de investigación se sustenta en la utilización de dos técnicas: la bibliográfica y la del trabajo, la primera dedicada a escoger información conceptual localizada en libros, periódicos, revistas, folletos, internet y documentos varios; la segunda nos brinda información de primera fuente mediante el test de valoración y la encuesta.





Población y Muestra



La población de esta investigación son los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará.


Se trabajará con una población conformada de un total de 14 adultos mayores de ambos sexos.


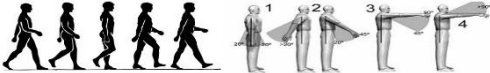



Cronograma

CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO Y APLICACIÓN DE ACTIVIDADES – PROPUESTA ALTERNATIVA														
TEMA	ACTIVIDADES	MESES	ABRIL				MAYO				JUNIO			
		SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		FECHA	6/10	13/17	20/24	27/01	4/8	11/15	18/22	25/29	1/5	8/12	15/19	22/26
		DIAS			J	V	J V	J V	J V	J V	J V	J V	J V	J V
PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS ENCAMINADO AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), DEL CANTÓN MACARÁ	Encuestas													
	Test Inicial													
	Mejorar el equilibrio estático de los adultos mayores para mantener la firmeza del cuerpo, a través de una serie de ejercicios y juegos en grupos.													
	Mejorar el equilibrio dinámico a través de una serie de ejercicios progresivos y juegos de conjunto.													
	Desarrollo de una serie de ejercicios de coordinación para controlar adecuadamente el cuerpo a un mismo ritmo seguido de juegos variados en grupos.													
	Ejercicios y juegos individuales y en grupo de coordinación y precisión													
	Desarrollar y mejorar la flexibilidad y movilidad articular del adulto mayor para mantener la elasticidad del cuerpo por medio de una serie de ejercicios y de juegos.													
	Actividades de ejercicios y juegos para evaluar la fuerza a fin de mantener la energía, potencia y dureza de un cuerpo más fuerte.													
	Juegos en grupo para mejorar la fuerza.													
	Desarrollo de una serie de ejercicios y juegos de agilidad o rapidez para fortalecer el movimiento formativo en los adultos mayores.													
	Test Final													



PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 1	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo.
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Ejercicios de Equilibrio Estático.</p> <ol style="list-style-type: none"> Parado pies unidos, elevar los brazos y mantener la posición en 15, 20, 25 seg. Ídem al anterior, pero con brazos abajo.  <ol style="list-style-type: none"> Parado y manos a la cintura, elevaciones en la punta de los pies. 5, 7, 8 seg.  <ol style="list-style-type: none"> Ídem al anterior, pero elevaciones con los talones. Parado y manos a la cintura, elevar la pierna flexionada y mantener por 5, 10, 15 seg. (alternar pie der e izq).  <ol style="list-style-type: none"> Ídem al anterior, pero con la pierna extendida al frente y luego hacia atrás. (alternar pie der e izq). 		<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>



		<p style="text-align: center;">➤ Juegos de Equilibrio</p> <p style="text-align: center;">Nombre: El equilibrista</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: Varas de dos metros y tizas. · Organización: Se realizará con dos equipos de 10 abuelos cada uno. · Objetivo: Mejorar el equilibrio en los abuelos. · Desarrollo: En dos hileras tras una línea de partida los dos primeros jugadores con las varas en las manos en forma horizontal al piso, caminarán sobre una senda de 20 cm. de ancho y 6 m de largo y consiste en transitar la misma sin sacar los pies de la senda y al retorno entregar la vara al próximo jugador. · Reglas: El jugador que ponga los pies fuera de la senda hace que su equipo pierda. <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Nombre: La senda segura</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: tizas o tirillas de papel. · Organización: se trazan cuatro líneas paralelas de 20 cm de ancho y 6 m de largo, se divide el grupo en dos equipos colocados en hileras. <pre style="text-align: center;"> ooooooooo- ooooooooo- </pre> <ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo: al darse la señal, todos los integrantes comienzan a caminar entre las sendas hasta llegar a la línea de meta. · Reglas: no deben sobrepasar al que va delante, no deben salirse de las sendas y gana el equipo que primero termine. <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Nombre: El trencito</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales. Banderitas y tizas. · Organización. Se divide el grupo en dos equipos formados en hileras y con las manos colocadas en los hombros del que está delante. · Desarrollo: al dar la señal el profesor, los participantes comienzan a caminar hasta la meta ubicada a 1 m, al llegar a la 	<p>2 Varas de dos metros y tizas.</p> <p>Tizas o tirillas de papel.</p> <p>2 Banderitas y tizas.</p>	
--	--	---	--	--

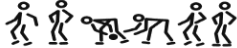
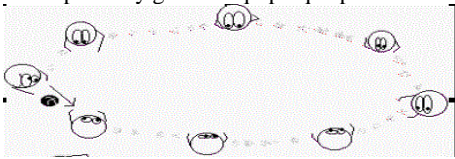
		<p>bandera la bordean y regresan a la línea de partida.</p> <p>· Reglas: no deben soltar las manos de los hombros de su compañero, si se rompe el trencito se le resta un punto y gana el equipo que más puntos acumule.</p>		
Final	<p>Vuelta a la calma (recuperación), correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar:</p> <p>-Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		-Control general de todo el grupo.


PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 2	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo.
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Ejercicio de Equilibrio Dinámico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trazar una línea recta y caminar por encima de ella suavemente. Repetir el ejercicio adoptando diferentes posiciones de los brazos.  <ol style="list-style-type: none"> 2. Caminar en línea recta y transportar objetos en la cabeza.  <ol style="list-style-type: none"> 3. Caminar en línea recta brazos al frente mantener una pelota, luego brazos ambos lados mantener una pelota, luego con un solo brazo. <ol style="list-style-type: none"> 4. Recoger objetos del suelo, alternar pierna flexionada.  <p>4. Caminar con los ojos cerrados.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Levantarse de una silla sin ayuda de las manos y brazos, cruzar los brazos al frente y mantener la espalda recta. Hacer 5, 10 repeticiones. 		<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>



		<p style="text-align: center;">➤ Juegos de Equilibrio</p> <p style="text-align: center;">Nombre: ¿Qué no se caiga?</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: bolsitas de arena o aserrín. · Organización: se divide el grupo en dos equipos colocados en hileras y separados a 5 m, el primer participante lleva en su cabeza la bolsita de aserrín. ooooo- -ooooo ooooo- -ooooo · Desarrollo: al darse la señal, el primero de cada equipo sale caminando con las manos a la cintura y traslada la bolsita, que debe entregar a su compañero al frente, y este continuará la actividad hasta que todos la realicen. <p style="text-align: center;">Nombre: Bordeando obstáculos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: banderitas o pirámides de cartón. · Organización: se divide el grupo en dos o más equipos, colocados en hileras y delante las banderitas o pirámides, que estarán separadas 1 m entre ellas. ooooo- ? ? ? ? ? ooooo- ? ? ? ? ? · Desarrollo: al darse la señal, el primero de cada equipo sale caminando entre las banderitas con los brazos laterales y regresa bordeando cada obstáculo para luego dar la salida a su compañero que continuará con la actividad. · Reglas: no se pueden bajar los brazos, no salir antes de llegar su compañero y gana el equipo que primero termine. <p style="text-align: center;">Nombre: A cruzar el riachuelo</p> <ul style="list-style-type: none"> · Objetivos: Mejorar la coordinación y el equilibrio. · Organización: Se forman equipos en hileras detrás de una línea de salida, a una distancia de 4 a 6 metros de esta se traza otra de llegada. Delante de cada equipo se colocan pequeñas tablitas (que simulan las piedras) separadas entre sí a una distancia de 60 cm. que representan el río. · Desarrollo: A la señal del profesor el primer alumno de cada equipo pasa por el río tratando de no caer en el agua y en equilibrio sobre las tablillas de madera. Una vez rebasada la línea de llegada sale el siguiente jugador. Cada equipo forma 	<p>2 Bolsitas de arena o aserrín.</p> <p>2 Banderitas o pirámides de cartón</p> <p>16 Figuras redondas de cartón</p>	
--	--	---	--	--


		<p>su hilera detrás de la línea de llegada.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Regla: No deben salir hasta que el jugador no haya cruzado la línea de llegada. Gana el equipo que primero termine. 		
Final	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		-Control general de todo el grupo.


PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 3	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo.
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p style="text-align: center;">➤ Ejercicio de Coordinación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tocar con brazo izquierdo la pierna derecha y viceversa. En distintas direcciones. 5, 10 2. Por medio de palmadas tocar 2 o más segmentos del cuerpo variando el ritmo. 3. Abrir y cerrar piernas elevando los brazos. Posición sentado en silla o de pie 5, 10  <ol style="list-style-type: none"> 4. Cambiar de dirección al recibir una orden verbal (p. ej. un paso hacia atrás, de lado)., utilizar la marcha 5. En círculo realizar pase de bastón por arriba y por los laterales de su cuerpo. <p style="text-align: center;">➤ Juegos de Coordinación</p> <p style="text-align: center;">Nombre: El túnel</p> <ul style="list-style-type: none"> · Objetivos: Mejorar la coordinación. · Organización: Se formarán equipos en hileras con las piernas separadas. · Desarrollo: A la señal del profesor, comenzarán a pasar la pelota por encima de la cabeza, al llegar al último jugador éste se incorpora al inicio de la hilera. · Regla: No se puede caer la pelota. 	2 Balones	<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>


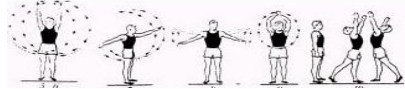
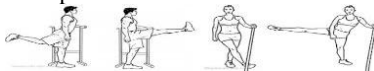

		<p>El último alumno con la pelota debe incorporarse al inicio de la hilera. Gana el equipo que primero termine.</p>  <p>Nombre: Golpea y anota</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: balones y vallitas. · Organización: se divide el grupo en dos equipos, frente a una vallita separada a 5 m y el balón colocado en el suelo. · Desarrollo: al dar la señal el primer participante de cada equipo, golpea el balón con el pie y tratará de introducirlo por la vallita, y así sucesivamente hasta que todos realizan la actividad. · Reglas: el golpeo es con la punta del pie, por cada balón que se introduzca en las vallitas se anota un punto y gana el equipo que más puntos anote. <p>Nombre: La pelota caliente</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: balones. · Organización: se divide el grupo en dos equipos, se colocan en círculo y el capitán tiene un balón. · Desarrollo: al darse la señal para iniciar el juego, el capitán pasa el balón al compañero de su derecha y así sucesivamente hasta que llega de nuevo a sus manos. · Reglas: no se debe lanzar el balón, no se puede obviar a ningún compañero y gana el equipo que primero termine. 	<p>2 Balones y 2 vallitas.</p> <p>2 Balones</p>	
--	--	---	---	--


<p>Final</p>	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		<p>-Control general de todo el grupo.</p>
---------------------	--	---	--	---


PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 4	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Ejercicio de Coordinación y Precisión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasar la pelota de una mano a la otra. 2. Lanzar y atrapar con dos manos el balón. 3. Lanzar y atrapar con una mano el balón. Intercambio de mano 4. Lanzar con una mano y atrapar con la otra el balón. 5. A una distancia de 2 m lanzar y recepcionar el balón. Quien lanza por arriba y quien recibe por abajo. Intercambio  <p>➤ Juegos de Precisión</p> <p>Nombre: Pelota al centro</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: balones. · Organización: se divide el grupo en dos equipos, se colocan en círculo y el capitán con el balón se ubica en el centro. 	2 Balones	<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>


		<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo: al darse la señal, el capitán pasa desde pecho el balón a un compañero y éste le devuelve el pase y así sucesivamente hasta que todos realizan la recepción y el pase. · Reglas: el pase es con las dos manos, no se puede obviar a ningún compañero y gana el equipo que primero termine. <p style="text-align: center;">Nombre: Derriba los bolos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: balones y pomos plásticos con arena. · Organización: se divide el grupo en dos equipos, que se colocan frente a los pomos a una distancia de 5 m. · Desarrollo: cada integrante realiza dos lanzamientos de la pelota de forma rodada y se anota un punto por cada pomo que derriba, luego lo realiza el otro equipo, y se ejecutan tres rondas. · Reglas: no se puede lanzar de otra manera, se considera punto cuando el balón al hacer contacto con el bolo lo derribe, no lanzar delante de la línea de lanzamiento y gana el equipo que más puntos obtenga. <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Nombre: Pelotas al cesto</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: pelotas pequeñas y cajas de cartón. · Organización: se divide el grupo en dos equipos y cada integrante tiene una pelota pequeña, y se ubican frente al cesto (la cajita), separada a 4 m de la línea de lanzamiento. · Desarrollo: el juego se realiza de forma alternada, es decir se hace el lanzamiento de la pelota al cesto, uno de cada equipo hasta que todos ejecutan la actividad. · Reglas: el lanzamiento se debe ejecutar de abajo 	<p style="text-align: center;">2 Balones y 3 pomos plásticos con arena.</p> <p style="text-align: center;">2 Pelotas pequeñas y 2 cajas de cartón.</p>	
--	--	---	--	--



		hacia arriba, por cada pelota que se enceste en la caja se otorga un punto y gana el equipo que más puntos obtenga.		
Final	La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		-Control general de todo el grupo.



PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 5	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Ejercicio de Flexibilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Balanceos de brazos en diferentes direcciones. 5, 10  2. Balanceos de las piernas en diversas direcciones. 5, 10  3. Elevación de las piernas en diversas direcciones. 5, 10 4. Torsiones y flexiones laterales del tronco. 5, 10  5. Semiflexión y flexión al frente y arqueado del tronco 5, 10 6. Realizar los movimientos siguientes ante las órdenes del promotor, cambiar de posiciones de brazos, un brazo arriba y uno abajo, un brazo al frente, un brazo atrás, llevar los dos brazos a la vez al frente y lateral, llevar los dos brazos arriba y volver a la posición inicial de firme. 7. Flexión y extensión de brazos al frente con pesas, luego lateral con pesas. Aducción abducción de brazos hasta la altura de los hombros con pesas. 5, 10 8. Sentados flexiones y extensiones de los pies. 5, 10 9. Sentados y con ayuda de un banco <ul style="list-style-type: none"> • Mantenga una pierna estirada sobre el banco • Mantenga la otra pierna fuera del banco, con la planta del pie apoyada en el suelo • Enderece la espalda • Inclínese hacia delante con suavidad. 		<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>


	<ul style="list-style-type: none"> • Repita con la otra pierna. . 		
	 <p>10. Sostenga una soga con su mano derecha Levante y doble su brazo derecho de manera de deslizar la soga por la espalda, tratar de tocar con la otra mano la punta de la soga. Cambiar de mano.</p>		
	<p>➤ Juegos de Movilidad articular</p> <p>Nombre: Tira y sepárate.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: Acondicionar las articulaciones. • Materiales: Dos pelotas medianas (de goma o de tela). • Organización: Se forman dos círculos con igual número de participantes cada uno; en cada círculo habrá un jefe. • Desarrollo: Al sonido del silbato el jefe lanza la pelota al participante de su derecha y se separa, el que recibe la pelota no puede lanzarla si el anterior se olvida separarse por lo que tan pronto salga la pelota de las manos del que lanzó, este debe separarse. De ese modo va pasando la pelota de uno a otro hasta que llega al jefe, que al recibirla la levantará en señal de triunfo. • Reglas: Ningún participante debe apartarse antes de lanzar la pelota. <p>Nombre: Pase de pelotas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos: movilidad articular de miembros superiores e inferiores. • Material: pelotas • Organización: por parejas uno frente al otro. • Descripción: lanzarán la pelota con ambas manos, poco a poco se irá aumentando la distancia. • Variantes: lanzar con una mano (dominante), dar una palmada antes de recibir la pelota, tocarse la oreja, tocarse la rodilla. • Recomendación: regular la complejidad y la intensidad de las variantes de acuerdo a sus posibilidades. 	<p>2 Balones</p> <p>2 Balones</p>	


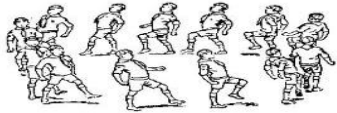
<p>Final</p>	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		<p>-Control general de todo el grupo.</p>
---------------------	---	---	--	---

PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 6	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p style="text-align: center;">➤ Ejercicio de Fuerza</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elevación arriba y abajo con la punta de los pies 5, 10 2. Elevación arriba y abajo con el talón de los pies 5, 10 3. Semicuclillas y cuclillas, apoyando la espalda en la pared 5, 10 4. Flexiones de brazos con pesos pequeños. 5, 10, 15 5. Elevaciones de brazos con pesos pequeños. 5, 10, 15 6. De pie flexiones de brazos contra la pared, acercando la cabeza hacia la pared 5, 10 7. Lanzamiento de pelotas medicinales. 8. Sentado, elevación de los pies, mantener por un tiempo en el aire y bajar 10, 15 seg. 9. Sentados elevación de pierna extendida y bajar (alternar pierna).10, 15 seg. 10. De pie elevación de pierna extendida hacia atrás y baja (alternar pierna). 10, 15 seg. <p style="text-align: center;">➤ Juegos para evaluar la Fuerza</p> <p style="text-align: center;">Nombre: El campeón de las cuclillas</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: ninguno. · Organización: Se distribuyen los participantes divididos por sexos, dispersos en el área. · Desarrollo: Parados con las piernas abiertas y manos a la cintura, todos comienzan a realizar las cuclillas, cuentan la cantidad de flexiones que realizan. · Reglas: Si detienen la actividad no pueden continuar, y gana 	Ninguno	<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>


		<p>el que más flexiones de piernas realice.</p>  <p>Nombre: El campeón de las flexiones</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: pomos con arena de 2 kg. · Organización: Se distribuyen los practicantes divididos por sexos, dispersos en el área. · Desarrollo: Parados con las piernas abiertas y brazos abajo con los pomos en las manos, comienzan a realizar las flexiones simultáneas de los brazos al frente, y cuentan la cantidad que ejecutan. · Reglas: si detienen la actividad no pueden continuar, y gana el que más flexiones de brazos ejecute. 	<p>10 Pomos con arena de 2 kg</p>	
<p>Final</p>	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		<p>-Control general de todo el grupo.</p>

PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 7	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General.</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Juegos para mejorar la Fuerza Nombre: Supera la marca</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: pelotas medicinales de 1 y 2 kg y tizas. · Organización: Se divide el grupo en varios equipos con la misma cantidad de participantes, según las edades y sexos. · Desarrollo: Los participantes lanzarán la pelota medicinal con las dos manos por encima de la cabeza a superar la marca trazada a 5 m de separación del área de lanzamiento. · Reglas: Cada participante que supere la marca alcanza 3 puntos, y gana el que más puntos obtenga.  <p>Nombre: ¿Quién lanza más lejos?</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: Pelotas medicinales y cinta métrica. · Organización: se divide el grupo en varios equipos con la misma cantidad de participantes, según las edades y sexos. · Desarrollo: Los participantes lanzarán la pelota medicinal con las dos manos por encima de la cabeza a lograr vencer la mayor distancia posible. · Reglas: El lanzamiento es desde el lugar sin dar pasos de impulso y gana el que más lejos logre lanzar la pelota medicinal. <p>Nombre: Aros numerados</p> <ul style="list-style-type: none"> · Objetivo: mejorar la fuerza de los miembros superiores. · Materiales: una tiza, trozos de cartón, pelota. 	<p>3 Pelotas medicinales de 1 y 2 Kg y Tizas</p> <p>3 Pelotas medicinales de 1 y 2 Kg y cinta métrica.</p> <p>Tiza, Trozos de cartón y una pelota.</p>	<p>-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase.</p> <p>-Motivar y animar constantemente al grupo</p>

		<ul style="list-style-type: none"> · Descripción: 4 a 5 aros dispersos en el suelo, llevando cada uno un número, cada uno inscrito en un trozo de cartón. Después de haber dejado a los jugadores el tiempo de localizar la posición y la numeración de los aros, quitar los trozos de cartón y pedir a un jugador que componga, yendo de un aro a otro, una cifra determinada. Hacer rebotar una pelota en cada aro al mismo tiempo que se forma la cifra. Ejemplo: 53241. · Regla: no correr. 		
<p>Final</p>	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular.</p> 		<p>-Control general de todo el grupo.</p>

PARTE	CONTENIDO	ACTIVIDAD # 8	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLOGICAS
Inicial	Calentamiento e indicaciones generales, tiene una duración de 10 minutos como máximo.	<p>Realizar:</p> <p>-Movimientos de lubricación del tren superior al inferior o viceversa.</p>  <p>-Calentamiento General.</p>	Espacio adecuado	-Observar que los integrantes estén motivados, que muestren interés, colaboren y se comprometan para el desarrollo del trabajo.
Principal	Trabajo de la actividad y juego principal de la sesión, tiene una duración de 30-40 minutos y en ella se intentarán conseguir los objetivos que se hayan propuesto	<p>Aplicar:</p> <p>➤ Ejercicio de Rapidez</p> <ul style="list-style-type: none"> · Marcha rápida entre compañeros. 20, 25 seg. · Marcha rápida en círculo. 15, 20 seg. · Marcha aumentando la velocidad. 10, 15 seg. · Marcha disminuyendo la velocidad. 15, 20 seg. · Marcha rápida transportando objetos. 4 m. · Marcha rápida bordeando obstáculos. · Marcha rápida en 6 m.  <p>➤ Juegos de Rapidez</p> <p>Nombre: Relevé de banderitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: Banderitas y silbato. · Organización: Se divide el grupo en dos equipos mixtos y se colocan en dos hileras detrás de la línea de meta, frente a una banderita a 5 m de distancia, y el primer participante de cada equipo porta otra banderita. <pre style="margin-left: 40px;"> 0-0-0-0-0-? 0-0-0-0-0-? </pre> <ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo: Al sonar el silbato, el primero de cada equipo camina rápido hasta la banderita, la bordea y regresa a entregarla a su compañero de equipo que continúa hasta que todos realizan la actividad. · Reglas: No salir antes de la señal del profesor, no lanzar la 	2 Banderitas y 1 silbato.	-Evaluar la actitud y los valores que toman frente al desarrollo de la clase. -Motivar y animar constantemente al grupo

		<p>banderita al compañero y gana el equipo que primero termine.</p> <p style="text-align: center;">Nombre: Ocupa mi lugar.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: ninguno. · Organización: Se forma el grupo en un círculo amplio, colocados uno al lado del otro y un compañero fuera del mismo. · Desarrollo: El practicante que está fuera del círculo empieza a caminar alrededor de éste, toca con una mano a un compañero, que debe salir del círculo y caminar rápido en sentido contrario para ocupar su lugar inicial. · Reglas: No se puede correr para ocupar el lugar vacante, no se puede empujar a su compañero y el practicante que no llegue primero al puesto libre debe continuar la actividad y tocar a otro jugador. <p style="text-align: center;">Nombre: El semáforo.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: Discos de colores: · Organización: Se colocan los practicantes en dos o tres filas, detrás de la línea de meta. <pre style="margin-left: 40px;">oooooooooooooooo oooooooooooooooo oooooooooooooooo</pre> · Desarrollo: El profesor da la salida inicial con palabras o utilizando el silbato. Todos caminaran a paso normal, al enseñar el disco color verde, los practicantes aumentaran la velocidad de desplazamiento y al mostrar el disco de color rojo se detendrán. · Reglas: El que continúe la marcha debe retroceder dos o tres pasos, y se repite el juego las veces que sean necesarias hasta llegar a la línea final. <p style="text-align: center;">Nombre: Mar y arena.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Materiales: Tizas. · Organización: Se forma el grupo en una fila, detrás de una línea trazada en el suelo. <pre style="margin-left: 40px;">oo</pre> · Desarrollo: Cuando el profesor dice en voz alta MAR, todos los practicantes dan un paso rápido y amplio al frente; y cuando dice ARENA, dan un paso atrás y regresan a la posición inicial. · Reglas: No se puede saltar para desplazarse, y se repite el juego las veces que sean necesarias. 	<p style="text-align: center;">Ninguno</p> <p style="text-align: center;">2 Discos de colores</p> <p style="text-align: center;">Tizas</p> <p style="text-align: center;">2 Batones y Tizas</p>	
--	--	---	---	--

<p>Final</p>	<p>La vuelta a la calma o sea la recuperación, correspondiente a la última parte, tiene una duración de 10 minutos. El objetivo básico será acabar la sesión a la misma intensidad que se ha comenzado, terminar relajados y tranquilos, volviendo a las pulsaciones óptimas en reposo.</p>	<p>Ejecutar: -Movimientos de estiramiento de los músculos o de relajación muscular</p> 		<p>-Control general de todo el grupo.</p>
---------------------	---	--	--	---

Título – Alternativa: Programa de Actividades Físicas Recreativas encaminado al mejoramiento de la Salud física del Adulto Mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), del Cantón Macará.

Aplicación de Estrategias conjunto de ejercicios metodológicos.	Validación
Actividad 1: Mejorar el equilibrio estático de los adultos mayores para mantener la firmeza del cuerpo, a través de una serie de ejercicios y juegos en grupos.	Muy Buena: se logró mejorar en gran parte el equilibrio en los adultos mayores.
Actividad 2: Mejorar el equilibrio dinámico a través de una serie de ejercicios progresivos y juegos de conjunto.	Muy Buena: permitió ayudar a los adultos mayores a tener un mejor equilibrio necesario para prevenir las caídas a su edad avanzada.
Actividad 3: Desarrollo de una serie de ejercicios de coordinación para controlar adecuadamente el cuerpo a un mismo ritmo seguido de juegos variados en grupos.	Muy Buena: Facilito y ayudo a mejorar la coordinación del cuerpo en los adultos mayores.
Actividad 4: Ejercicios y juegos individuales y en grupo de coordinación y precisión	Muy Buena: se logró un perfecto movimiento de los segmentos corporales tanto de las extremidades superiores e inferiores.
Actividad 5: Desarrollar y mejorar la flexibilidad y movilidad articular del adulto mayor para mantener la elasticidad del cuerpo por medio de una serie de ejercicios y de juegos.	Muy Buena: Ayudo a los adultos mayores a tener un mejor funcionamiento de sus articulaciones.
Actividad 6: Actividades de ejercicios y juegos para evaluar la fuerza a fin de mantener la energía, potencia y dureza de un cuerpo más fuerte.	Muy Buena: Fortaleció la capacidad de lograr y desarrollar la fuerza a gran medida para un cuerpo más fuerte y saludable.
Actividad 7: Juegos en grupo para mejorar la fuerza.	Muy Buena: desarrollo a través de los juegos el dominio para mejorar la fuerza.

Actividad 8: Desarrollo de una serie de ejercicios y juegos de agilidad o rapidez para fortalecer el movimiento formativo en los adultos mayores.

Muy Buena: se logró obtener en los adultos mayores hábitos de mejora, al realizar actividades y juegos de rapidez debido a que esto les ayudo a tener un movimiento ligero del cuerpo para enfrentarse a cualquier tipo de actividad diaria.

j. BIBLIOGRAFÍA.

1. Alarcón Arenas, María Alejandra. Envejecimiento, salud y arreglos residenciales en México. Tesis Maestría en Población y Desarrollo. FLACSO. 2005.
2. Alves, L.C; Rodríguez, R.N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. Rev Panam Salud Pública 2005; 17 (5/6): 333-41
3. American College of Sports Medicine (1999). Manual ACSM para la valoración y prescripción del ejercicio. Barcelona: Paidotribo.
4. American College of Sports Medicine. (2000) Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Sixth edition. Lippincott Williams & Wilkins. [Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio].
5. Andrade y Pizarro, F. (2007). Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor. Osorno.
6. Anzola Elías: (1999) "Enfermería Gerontológica: Conceptos para la Práctica", O.P.S, Serie Paltex N° 31, Págs. 3- 22. Baltes, P (1990), Lifespan developmental-psychology-basic theoretical principles. Psychologische Rundschau; pág. 1-24.
7. Barriopedro, M.I.; Eraña, I.; Mallol, LL. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. Revista de psicología del deporte. 10, 2, 239-246.
8. Blázquez, D. (coor). (1995). La iniciación deportiva y el deporte escolar. Barcelona: Inde.
9. Camerino, O. y Castañer, M. (1988). "1001 Ejercicios y Juegos de Recreación". Barcelona. Paidotribo.
10. Casimiro Andújar, A. J., Prada Pérez, A., Muyor Rodríguez, J. M. y Aliaga Rodríguez, M. (2005). Manual Básico de prescripción de ejercicio físico para todos. (1ª ed.) Almería: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería y Patronato Municipal de Deportes de Almería.
11. Casimiro, A.J. (2002). Hábitos deportivos y estilo de vida de los escolares almerienses. Servicio de publicaciones Universidad de Almería.
12. Conteras, O.R.; De la Torre, E.; Velázquez, R. (2001). Iniciación deportiva. Madrid: Síntesis.
13. De Febrer de Los Ríos, Antonia y Soler Vila, Ángeles. Cuerpo, dinamismo y vejez. 2 ed. Barcelona: INDE publicaciones, 1996. p. 49-51.
14. DeConceptos.com. (15 de Febrero de 2014). Concepto de envejecimiento. Obtenido de <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/vejez>

15. Fernández Bellesteros, R. Evaluación conductual hoy: Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Ed, Pirámide. Madrid 1994
16. Generelo, E y Lapetra, S. (1993) ‘‘Las cualidades físicas básicas: análisis y evolución’’ y ‘‘El desarrollo de la condición física’’ en Fundamentos de Educacion Física para la enseñanza(VVAA), Ed. INDE, Barcelona.
17. Giannuzzi P, M. (2003). Physical activity for primary and secondary prevention. EUR: Group on Cardiac Reahbilitation and Exercise Physiology of the European.
18. Giménez, F.J. (2003). El deporte en el marco de la educación física. Sevilla: Wanceulen.
19. Godoy y Venegas, ‘‘Recomendaciones de Actividad Física para la Salud’’, Unidad de Deporte Recreativo, DIGEDER, 1997.
20. Gutiérrez, M. (1995). Valores sociales y deportes. Madrid: Gymnos.
21. Hülya, F. (2003). The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. Psychology of sport and exercise. 4, 255-264.
22. Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación. Dirección Nacional Recreación, documentos rectores de la Recreación Física en Cuba. La Habana, (años 2003-2007).
23. INEC. (2010).Censo de población y vivienda – ECUADOR.
24. Ingeniero Bolívar Rodríguez, croquis de ubicación IESS - Cantón Macará.
25. Isach M, Izquierdo G. Fisiología del envejecimiento. Modificaciones de aparatos, sistemas y órganos. En Guillén F, Ruipérez I. Manual de Geriatria Salgado Alba. 3ª ed. Barcelona: Masson; 2002. pp 63-76.
26. Landman Szwercwald, Celia, Borges de Souza-Junior Paulo Roberto et al. Sociodemographic determinants of slf-rated health in Brazil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. Sup 21-S54-S64. 2005 Disponible en: [Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1646299Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1646299Z)
27. Lara Díaz, Horacio. (27 de Octubre de 2006). Actividad física y el adulto mayor. (Copia Digital).
28. Majos, A. Manual de prácticas trabajo social en la tercera edad. Ed. Siglo XXI. Madrid. 1995.
29. Márquez, S. (1995) Beneficios psicológicos de la actividad física. Revista de psicología general y aplicada. 48, 1, 185-206.

30. Martínez del Castillo, j. (1986). "actividades físicas y recreación. Nuevas necesidades, nuevas POLÍTICAS" En Apuntes de Educación Física. 4: 9-17 Barcelona. INEFC.
31. Mendoza Laiz, N. (2000). Planteamiento practico, desde las clases de educación física, ante la problemática del alcohol. Sportquest revista digital. Año 5, 21.
32. Motlis, J. (1985). El dado de la Vejez y sus Seis Caras. Madrid: Altalena.
33. Moya-Albiol, L; Salvador, A. (2001). Efectos del ejercicio físico agudo sobre la respuesta psicofisiológica al estrés: papel modulador de la condición física. Revista de psicología del deporte. 10, 1, 35-48.
34. Muñoz, N (2009). Ensayo sobre la Teoría del Envejecimiento. disponible en www.mistareas.com
35. Páramo Hernández, Amparo. Vejez, salud y alternativas de autocuidado. Ibagué, Colombia: El Poirá Editores e Impresos S.A., 1990. p. 11-12.
36. Phila, Saunders. (1994). Diccionario Médico Ilustrado de Dorland (Dorland's Illustrated Medical Dictionary). 28th ed.
37. Ramos, F. (1986). Fundamentos de la recreación. Venezuela. Imprenta Instituto Pedagógico de Caracas
38. Rico González, M. Factores asociados a la autopercepción del estado de salud de los Adultos Mayores en México. Tesis de Maestría en Población y Desarrollo. FLACSO México. 2008.
39. Rodríguez García, P. L. (2006). "Educación Física y salud en primaria". Barcelona: Inde.
40. Romero Granados, S. (2000). Reflexiones conceptuales de iniciación deportiva escolar y estudio de dos enfoques metodológicos. En Actas de I Congreso Nacional de Deporte de Edad Escolar. Dos hermanas. Sevilla,
41. Salvador, A.; Suay, F.; Martínez-Sanchis, S.; González-Bono, E.; Rodríguez, M.; Gilabert, A. (1995). Deporte y salud: efectos de la actividad deportiva sobre el bienestar psicológico y mecanismos hormonales subyacentes. Revista de Psicología General y Aplicada. 48, 1, 125-137.
42. Sánchez Bañuelos, F. (1996). La actividad física orientada hacia la salud. Madrid: Biblioteca Nueva.
43. Sánchez Bañuelos, F. (2000): La Educación Física orientada a la creación de hábitos saludables. En: Salinas, F. (Coord.): La Actividad Física y su práctica orientada hacia la salud. Grupo Editorial Universitario, Granada.

44. Schwartzmann, L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Cienc. enferm.*, dic. 2003, vol.9, no.2, p.09-21. ISSN 0717-9553.
45. Torralba, M.A. (2005). El deporte como medio de inclusión social. En Giménez, F.J.; Saenz-López, P.; Díaz, M. (eds). *Educación a través del deporte*. Universidad de Huelva: Servicio de Publicaciones.
46. Trarducci, P. G. (10 de Enero de 2011). Actividades recomendadas. Obtenido de <http://www.saludenfamilia.es/>
47. Uribe, A.F. & Buela-Casal, G. (2006). *Influencia del tipo de residencia sobre la depresión, el deterioro cognitivo y la calidad de vida en personas mayores*. Granada. Universidad de Granada.
48. Villalba, F. (Dir.) (2002). *Deporte y economía: una cuantificación de la demanda deportiva en Andalucía*. Málaga: Analistas Económicos de Andalucía.
49. <http://www.actividadfisica.net/actividad-fisica-definicion-clasificacion-actividad-fisica.html>
50. http://www.efisioterapia.net/articulos/articulos/leer.php?id_texto=402
51. http://www.inec.gov.ec/inec/index.php?option=com_&view=article&id=360%A-en-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-sientedesamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es
52. <http://www.zonu.com/America-del-Sur/Ecuador/Loja/Politicos.html>

k. ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

TEMA:

LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ

Proyecto de tesis previo a optar el grado de Licenciatura en Ciencias de la Educación mención Cultura Física y Deportes.

AUTOR:

JENNER DAVID JARAMILLO CAMPOVERDE

ASESOR:

Dr. LUIS MONTESINOS GUARNIZO

Loja - Ecuador

2015

a) TEMA:

**LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS Y LA SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL IESS, EN EL CANTÓN MACARÁ**

b) PROBLEMÁTICA

Las actividades físicas recreativas resultan de gran importancia cuando se desarrollan no sólo con vistas al mantenimiento de la salud física y mental de los adultos mayores, sino también como un medio de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo, siendo esta una necesidad corporal básica.

Los análisis hechos favorecen de manera general que: La actividad física es una necesidad de todo ser humano, un logro seguro que garantiza una vida sana y plena, demora el envejecimiento, evita y limita el riesgo de enfermedades cardíacas, disminuye la presión arterial, incrementa la fuerza de resistencia, la dureza y la flexibilidad de los músculos, mejoran los reflejos y la coordinación, así como las demás funciones vegetativas en general. (Aldo Pérez Sánchez 2003)

“De modo que la actividad física es comprendida como todo movimiento humano intencional que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado” (Gorbunov 1990).

La recreación; es un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creaciones y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social, mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento (Julia Cabrera Gómez, 2010)

“La actividad física contribuye a la salud gracias a la reducción de la frecuencia cardiaca, la disminución del riesgo de una enfermedad cardiovascular y la reducción de la cantidad de pérdida ósea asociada con la edad y la osteoporosis” (Dr. Salvador Giménez 2002).

Aunque resulta complejo encontrar una definición única de salud, una de las que más se han empleado es la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera aquella como "el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones" (Sánchez Bañuelos, 2000).

En consecuencia con la edad, la actividad física se reduce y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocando descoordinación y torpeza motriz. “La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar” (Moreno A. 2002).

Los estudios demuestran que el cuerpo puede recuperar de 10 a 13 años de su aptitud operativa cuando se adopta la actividad física como un hábito de vida.

La actividad física como componente para la salud no puede ser reemplazada por la medicina, ni por conferencias, ni por lecturas. Por eso:

a-UNESCO (1978) declaro: “A la educación física y el deporte como derechos humanos que deben ser ejercidos como parte de la educación permanente para el desarrollo humano y la calidad de vida”

b-La Organización Mundial de la Salud OMS (2004) “Puso la actividad física al mismo nivel de importancia que la alimentación, porque la mala alimentación y la falta de ejercicio físico son factores de riesgo para la salud”

c-La ONU en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) recomienda: “Alentar a las personas de edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes. Además la ONU declaró el 2005 como el año de la Educación Física y el Deporte” (párrafo 67-j).

Por lo tanto, llamamos adulto mayor a las personas que cursan por el proceso del envejecimiento y que cronológicamente pueden ubicarse entre los 60-65 años (relacionándola con lo que se llama la edad media de la vida) y los 79-80 años. “A partir de los 80 años tomamos la vejez y por tanto llamamos viejos a los que la transitan. (Gonzales, 2005).

El envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc., que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los adultos mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y sus habilidades y capacidades de aprendizaje motriz. (Izquierdo, M. 1998).

Los problemas más agobiantes que están ocurriendo en los actuales momentos con los adultos mayores en relación con la actividad física son:

- Uno de los factores que aquejan a estas personas, es el poco tiempo de practicar de ejercicios físicos recreativos; así como de las características físicas personales de cada uno, lo que incide a no mejorar su salud y calidad de vida.

- Como también son más propensos a sufrir de lesiones asociadas al esfuerzo excesivo, de presentar mayor riesgo a padecer de enfermedades cardiacas debido a su edad y evolución.
- Las personas de la tercera edad frecuentemente presentan dolor e impotencia funcional de sus miembros inferiores por lo que deben adoptar el ejercicio físico.

En nuestro país la actividad físico-deportiva que más practican los adultos mayores es el aeróbico y el jogging en los parques.

A nivel nacional existen pocas instituciones especialmente públicas, que promueven programas de actividades físicas recreativas hacia los adultos mayores, entre estas el IESS, pero no en toda y capacidad, debido a que esto solo se da en los sitios de mayor concentración de jubilados como lo es la ciudad de Quito y Guayaquil.

La presente investigación se realizará en el Cantón Macará en el año 2015 y se considerará como referencia a los adultos mayores del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), que viene desempeñando en los predios de la institución, ubicada en la calle Juvenal Jaramillo y Gonzanamá N° 3930. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se basa en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social.

El Cantón Macará se ubica a 195 Km de la ciudad de Loja, valle extenso de terrenos empleados principalmente para la producción de arroz. Limita al Norte, con los Cantones de

Célica y Paltas, al Sur, con la República del Perú, al Este, con el Cantón Sozoranga, y al Oeste, con el Cantón Pindal y Zapotillo.

Macará tiene una superficie de 578 km². Políticamente se encuentra dividido en dos Parroquias Urbanas y tres Rurales que son: Parroquias Urbanas: Macará y Eloy Alfaro y Parroquias Rurales: Sabiango, La Victoria y Larama, contando con 19.018 habitantes, distribuidos en 9.649 hombres y 9.369 mujeres.

Su clima es cálido seco, generalmente al medio día la temperatura llega a los 30° C, especialmente en el invierno, no así en verano cuando el ambiente es más fresco pues bordea temperaturas de 20-25° C.

El propósito que se desea conocer mediante la elaboración del presente trabajo de investigación, será para determinar si la práctica de actividades físicas recreativas aplicada a los adultos mayores ayudará a mejorar su salud y calidad de vida.

Finalmente se lleva a plantear la siguiente interrogante: **La falta de actividades físicas recreativas no ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), en el Cantón Macará durante en el periodo 2015**

c) JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de investigación va orientado a plasmar la importancia de realizar actividades físicas recreativas con el adulto mayor, miembros del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en el Cantón Macará.

Basta mencionar que al realizar alguna actividad física por modesta que esta sea es de gran provecho para sobrellevar una vida activa, no solo físicamente sino también mental y espiritualmente.

Las personas de la tercera edad tienen derecho de mantener modos de vida activos y saludables; es por ello, que por medio de este trabajo de investigación se trata mejorar la salud y calidad de vida del adulto mayor, adoptando la práctica regular de actividades físicas recreativas.

Los resultados obtenidos en esta investigación serán de gran utilidad para llegar a tener un conocimiento empírico, cuyo conocimiento a futuro nos permita elaborar, planificar y aplicar programas alternativos, en relación a las actividades físicas recreativas con el propósito de beneficiar al adulto mayor a alcanzar un estado pleno de satisfacción y máxima potencialidad de conllevar en su vivir diario un mayor mejoramiento en lo que respecta a tener un estilo de vida saludable y de lograr óptimas condiciones de vida.

La presente investigación puede servir de base para posteriores investigaciones en comunidades de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados y/o programas de extensión que sean realizados por la Universidad Nacional de Loja o cualquier institución educativa de nivel departamental, nacional e internacional, cuya línea de trabajo se enfatice en el adulto mayor.

d) OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar si la práctica de actividades físicas recreativas, ayudan a mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará durante el periodo 2015.

Objetivos Específicos

- Conocer la influencia que aportan las actividades físicas recreativas en el mejoramiento de la salud y calidad de vida de los adultos mayores.
- Diagnosticar el estado de salud de cada adulto mayor del IESS.
- Elaborar programas de actividades físicas recreativas con los adultos mayores del IESS para mejorar la salud y calidad de vida.
- Ejecutar programas de actividades físicas recreativas con los adultos mayores del IESS.
- Evaluar los programas, deficiencias y eficiencias (ventajas y desventajas) de la actividad física aplicada a los adultos mayores del IESS, en el Cantón Macará, durante el periodo 2015.

e) MARCO TEÓRICO

ESQUEMA

CAPITULO I

1. LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS

1.1.1 La Actividad Física

1.1.2 La Actividad Recreativa

1.2 Importancia de las Actividades Físicas Recreativas

1.3 Clasificación de las Actividades Físicas

1.4 Clasificación de las Actividades Recreativas

1.5 Beneficios de la Actividad Física sobre los diferentes sistemas del organismo

CAPITULO II

2. LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR

2.2.1 Situación actual del Adulto Mayor en Ecuador

2.2 El envejecimiento

2.2.1 Factores del Envejecimiento

2.2.2 Cambios propios del proceso de Envejecimiento

2.2.2.1 Modificaciones Internas

2.2.2.2 Modificaciones Externas

2.3 Problemas y enfermedades más comunes durante la etapa del envejecimiento de acuerdo a los distintos sistemas del organismo

2.4 Efectos generales de la actividad física en el proceso de envejecimiento

2.4.1 Envejecimiento Satisfactorio y Exitoso

2.5 La Actividad Física dentro del concepto Salud

2.5.1 Programa de Actividades Físicas para el Adulto Mayor

2.5.1.1 Características a tener en cuenta durante un programa de Actividades Físicas

2.5.1.2 Directrices Metodológicas para el desarrollo de Actividades Físicas

2.5.1.3 Fases de la Actividad Física

2.6 Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor

2.6.1 A nivel Fisiológico

2.6.2 A nivel Psicológico

2.6.3 A nivel Social

2.7 Calidad – Estilo de vida Saludable

2.8 Recomendaciones para el cuidado de la Salud

CAPITULO I

LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS

1.1.1 La Actividad Física:

Esta actividad es definida como un movimiento corporal producido por la contracción esquelética que incrementa el gasto de energía por encima del nivel basal. Si bien no es la única concepción, cabe añadir otras definiciones encontradas como: ‘‘cualquier actividad que involucre movimientos significativos del cuerpo o de los miembros’’, y ‘‘todos los movimientos de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y actividades deportivas’’. Según estas definiciones diríamos que la actividad física comprende diferentes dimensiones, formas y/o sub-categorías.

1.1.2 La Actividad Recreativa:

Según Camerino & Castañer (1988) son aquellas con flexibilidad de interpretación y cambios de reglas que permiten la continua incorporación de formas técnicas y de comportamientos estratégicos, con capacidad de aceptación por parte de los participantes de los cambios de papeles en el transcurso de la actividad, constitución de grupos heterogéneos de edad y sexo, gran importancia de los procesos comunicativos y de empatía que se puede generar aplicación de un concreto tratamiento pedagógico y no especialización, debido a que no se busca una competencia ni logro completo.

1.2 Importancia de las Actividades Físicas Recreativas

Las actividades físicas recreativas son utilizadas como una herramienta útil de integración social y de reeducación de problemáticas sociales graves. Antes de adentrarse en el análisis evolutivo, no obstante conviene fijar el concepto que se está analizando. Puesto de ello, se considera la importancia de las actividades físicas recreativas a una edad en que las facultades tienden a declinar y necesitan el mantenimiento de la función para conservar activos todos los sistemas que rigen el organismo tales como: el sistema nervioso, el sistema muscular, el sistema óseo-articular, etc.

Se puede vivir la motricidad y se cree que hay q vivirla desde la infancia hasta la edad senil, la práctica de actividades físicas no tiene edades, lo que si tiene edades es el tipo de práctica que se va a realizar. Las actividades físicas recreativas poseen la ventaja de ser realizadas por la mayoría de las personas, involucrando al niño, adolescentes, adultos y en particular personas de edad avanzada, proporcionando a lo largo del tiempo beneficios biopsicosociales, en especial en las personas de la tercera edad; quienes disponen de mayor tiempo.

Es necesario realizar actividad física adaptada a cada edad, según las propias necesidades, posibilidades, concebidas a medida del hombre, pensando no solo en función de la cantidad de actividad que se realiza, sino el ¿por qué? y el ¿cómo?, tomando en consideración que toda actividad física debe ir acompañada de nutrición e hidratación adecuada. (American College of Sports Medicine (ACSM), (2000).

“Entre los resultados obtenidos podemos destacar que las personas que practican de actividad física tienen mejor autopercepción de su salud, organizan mejor su tiempo libre, y tienen mejores hábitos de alimentación” (Mendoza, et al, 1994).

El secreto de estas actividades esta dado principalmente sobre el concepto de “recreación”. Cuando se habla de recreación es necesario referirse al origen etimológico de la palabra; el cual viene dado por una raíz latina de la palabra **RECREATIO** que significa renovar, recuperar y restaurar una situación vivida o vivenciada que generalmente produce una conducta satisfactoria en el ser humano (Ramos, 1986, p.10).

De modo que cualquier actividad que se realice en el tiempo libre y aporte características positivas a la posibilidad, es considerada como actividad recreativa o de recreación, la misma que contribuye al enriquecimiento de la vida.

Por lo tanto las actividades recreativas son el conjunto de acciones planificadas llevadas a cabo por la persona de carácter individual o grupal, que tienen como finalidad alcanzar los objetivos de satisfacción personal. Recrearse necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así conseguir un alivio necesario para conllevar nuevamente otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitan un mejor resultado de ellas.

Trilla (1999), menciona que para poder definir una actividad como recreativa, debe cumplir al menos tres requisitos:

1. Libertad en la elección y realización
2. Motivación personal para su desarrollo y
3. Ejecución placentera para la persona que la realiza.

La Dirección Nacional de Recreación del INDER (Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación) (2007), define cinco ideas básicas para el desarrollo de la recreación física:

- La Recreación Física es electiva y participativa, se sustenta en propuestas o alternativas con libertad de elección, nunca impuesta ni obligatoria, donde pueden intervenir todos con independencia de edades, sexos, condiciones físicas, etc.; es ajena a cualquier resultado selectivo o eliminatorio en sus actividades.
- La Recreación Física estimula una adecuada actitud recreativa como efecto renovador, físico y mental, a partir de experiencias vivenciales positivas y enriquecedoras de la personalidad y nunca el simple entretenimiento, basado en la evasión y la superficialidad.
- La Recreación Física tiene como soporte temporal el tiempo libre en que las personas disponen de todas sus posibilidades para dedicarse a placenteras actividades autocondicionadas, como complemento de las obligaciones y tareas que deben desempeñar en la sociedad.
- La Recreación Física tiene como soporte material el medio ambiente, caracterizado por su comunidad, urbana o rural; se apoya en el conjunto de instituciones comunitarias, donde la escuela ocupa un lugar fundamental en los procesos educativos y formativos.
- La Recreación Física tiene un marcado objetivo ideológico, de fortalecimiento de los sentimientos de pertenencia y de identidad nacional, se manifiestan mediante juegos tradicionales y otras acciones que la inserten en la batalla que se libra frente a la penetración ideológica extranjerizante y la proliferación de vicios y otras acciones deformadoras de la conducta, principalmente entre la población adolescente y juvenil.

De acuerdo a lo ya antes mencionado anteriormente se concluye de forma general que las actividades físicas recreativas, son aquellas que se realizan por vías espontáneas u organizadas que tiene valor, psicológico, socio-cultural y recreativo; ya que a través de ellas el adulto

mayor puede desarrollar cualidades físicas, adquirir conocimientos y valores a través del acercamiento mutuo.

1.3 Clasificación de las Actividades Físicas

En cuanto a la práctica o entrenamiento físico, se ha clasificado a la actividad física en dos grandes grupos:

La actividad física puede ser clasificada como aeróbica o anaeróbica de acuerdo a las vías metabólicas, principalmente involucradas en la producción de energía para este tipo particular de actividad (Giannuzzi P, 2003).

Actividad Aeróbica: es aquel ejercicio físico basado en el “metabolismo aeróbico” y que tiene una repercusión importante sobre el sistema cardiovascular cuando se siguen programas de entrenamiento sistematizados. El metabolismo aeróbico es un proceso metabólico que requiere de la presencia de oxígeno, a nivel celular para llevar a cabo la producción de energía que respalda la actividad física aeróbica y otras funciones aeróbicas. Los ejercicios aeróbicos son de larga duración y de mediana-baja intensidad. Los ejercicios de estiramiento muscular son un tipo de ejercicio físico aeróbico especial.

Actividad Anaeróbica: es aquel ejercicio físico basado en “el metabolismo anaeróbico”, el que se lleva a cabo en ausencia de oxígeno, pero que la producción de energía y su rendimiento es menor que en el metabolismo aeróbico. Los ejercicios anaeróbicos son de corta duración y gran intensidad. Estos entrenamientos exigen que el organismo responda al máximo de su fuerza y velocidad posibles hasta extenuarse.

La práctica de actividades anaeróbicas no son recomendables para los programas con personas de edad avanzada. Éste tipo de actividades son aplicadas a personas que tienen un mayor interés en su apariencia física que en su funcionamiento orgánico, ya que con éste tipo de actividad únicamente se va a trabajar la parte de fuerza y musculatura pero no se trabajarán los demás sistemas del cuerpo, como el cardiovascular que es de gran importancia.

1.4 Clasificación de las Actividades Recreativas

Son muchas y muy variadas las actividades recreativas, que se pueden ocupar mediante el tiempo libre, al respecto Coba & Domínguez (1991) las clasifican según su orientación en: “motrices, culturales y sociales”. Resultando de ello, mencionan ejemplos de las mismas que se resumen a continuación:

Motrices: son aquellos movimientos naturales e innatos, como son: juegos, danza, paseos y deportes.

Culturales: son acciones que se desarrollan para crear, difundir o desarrollar la cultura, como: el teatro, la música, la lectura y la fotografía.

Sociales: son utilizadas para el bienestar social; es decir para la calidad de vida de las personas que integran una sociedad, mediante: fiestas, bailes, charlas y canciones.

1.5 Beneficios de la Actividad Física sobre los diferentes sistemas del organismo.

Según Casimiro et al. (2005), la actividad física regular en nuestro organismo aporta los siguientes beneficios:

a) Sistema Cardiovascular:

- Aumenta el volumen del corazón y el grosor de sus paredes, por lo que se puede mandar mayor cantidad de sangre en cada latido al organismo.
- Disminuye la frecuencia cardíaca (latidos por minuto) y la tensión arterial, como consecuencia de lo anterior.
- Mejora la circulación periférica, es decir, aumenta el número de capilares (finas terminaciones de las arterias y venas) en todo el cuerpo.
- Disminuye el volumen/minuto (cantidad de sangre necesaria rica en oxígeno y nutrientes por minuto para el organismo), gracias a A.3, pues al haber más capilares le llega mejor y más rápido a todo el cuerpo el oxígeno y nutrientes, y se retira el CO₂ y los productos de desecho de las células más eficientemente, lo cual evita las varices.
- La vuelta a la normalidad es más rápida después del ejercicio, es decir, recuperamos antes el pulso y frecuencia respiratoria normales, etc.
- Mayor capacidad defensiva del organismo, pues aumenta la cantidad de glóbulos blancos, responsables de eliminar los microorganismos nocivos.
- Mejor riego sanguíneo coronario, lo que facilita la llegada de más oxígeno al corazón y, con ello, menor riesgo de Infarto de Miocardio y Angina de Pecho.

b) Sistema Respiratorio:

- Disminuye la frecuencia respiratoria (inspiraciones y expiraciones por minuto), pues aumenta el número de alvéolos y capilares a su alrededor, por lo que en una sola respiración se capta más oxígeno y se expulsa más CO₂.
- Las respiraciones son más largas y profundas.

- Mayor resistencia de los Músculos Respiratorios, evitándose esa presión torácica que presentan tras el ejercicio las personas no entrenadas, y produciéndose una mayor economía en las Ventilaciones (inspiración+expiración).

c) Sistema Nervioso:

- Mejora la habilidad, coordinación y el equilibrio, que son cualidades dependientes del sistema nervioso, con lo que se consigue una mayor amplitud y economía de movimientos y previene las caídas en los mayores, mejorando mucho la calidad de vida a todos.
- Se facilita el reposo del organismo, pues aumenta la capacidad reguladora del sistema vegetativo (encargado de mantener las constantes vitales y las acciones reflejas).
- Los estímulos del encéfalo que deben llegar a los músculos a través de la médula y los nervios se realizan de forma más rápida y precisa, suprimiéndose movimientos innecesarios, es decir, mejoran los reflejos.

d) Aparato Locomotor:

- Produce una mayor mineralización y densidad ósea, lo que previene la Osteoporosis y un menor riesgo de Fracturas, así como favorece el Crecimiento.
- Aumento de la Fuerza, Resistencia, Velocidad y Elasticidad Musculares y de la Fuerza de las Articulaciones, con lo que se evitan muchas lesiones musculares (roturas de fibras, contracturas...) y articulares (esguinces, luxaciones...) y se reduce la fatiga y cansancio en las actividades de la vida diaria.

- Produce Hipertrofia (aumento) de la masa muscular y disminución del porcentaje de grasa corporal, lo que no sólo provoca beneficios estéticos, si no que disminuye el riesgo de enfermedades asociadas a la vida sedentaria (estrés, infartos, lumbalgias, arteriosclerosis, varices, cansancio crónico).

e) Sistema Metabólico:

- Se mantienen los niveles de glucosa durante la carrera, provocando una mejor tolerancia y disminuyendo la producción de insulina (ideal para los diabéticos).
- Se favorece el metabolismo graso, por lo que se dificulta la acumulación de grasa y se favorece su movilización y utilización energética.
- Aumenta el consumo de oxígeno máximo (V_{O_2} máx.), lo que permite una menor sensación de esfuerzo o fatiga en las actividades cotidianas.
- Mejor respuesta al estrés, por disminución de las catecolaminas.
- Incrementa el grado de funcionamiento de los órganos desintoxicadores (riñón, hígado, piel, etc.), por lo que disminuye la posibilidad de piedras en la vesícula, riñón, etc.
- Aumenta el HDL (colesterol “bueno”) y disminuye la LDL (colesterol “malo”), con lo que se reduce el riesgo de arteriosclerosis e hiperlipidemia.
- Se favorece el peristaltismo intestinal, mejorando la lucha contra el estreñimiento.

CAPITULO II

2. LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR

Al hablar de la persona adulto mayor nos estamos refiriendo al término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son los que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos. Se consideran entonces personas “adultos mayores” a aquellas personas que manifiestan diferentes características en lo físico (atrofia muscular, cansancio físico, somnolencia, dolores articulares, pérdida de energía y vigor, etc.), en lo social (pérdida de roles, de productividad, de desempeño laboral, etc.) y en lo psíquico (pérdidas afectivas, de identidad, de auto cuidado, de utilidad, etc.) que los caracteriza como adultos mayores.

La salud es el tema que más preocupa a las personas de la tercera edad, incluso por encima de la situación económica. Esta preocupación resalta siempre que han sido preguntados a lo largo de los años. Así, según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en el 2002 las personas de más de 65 años daban a la salud una puntuación de 9,8 sobre 10, mientras que al bienestar económico le asignaban 8,1. No tiene nada de extraño, pues coincide con lo que piensa el resto de la población. Según el Barómetro Sanitario más reciente, el 30% de la población opina que la sanidad es la primera política pública en importancia, por encima de educación, defensa, vivienda o seguridad ciudadana.

Por señalar otra referencia con distinto enfoque, once años antes, la encuesta Blendon, preguntaba a los españoles en qué debería gastar el Gobierno el dinero si hubiera recursos adicionales. La asistencia sanitaria figuraba en primer término 39% de los preguntados, seguida por educación 22% y pensiones de jubilación 17%. Si el conjunto de la población piensa así, qué no van a pensar las personas mayores que ven cómo se van haciendo más frágiles y su salud resintiéndose. Es más, muy posiblemente su segunda preocupación, la

económica, esté íntimamente relacionada con la salud por este motivo (CLÍNICA LAS CONDES, 2012).

Objetivamente, es razonable esta preocupación de los mayores. Como señala la Sociedad Española de Medicina Geriátrica, “el patrón de enfermedad en las sociedades desarrolladas se caracteriza porque ésta se centra en los ancianos de manera prioritaria”. Y así, son los ancianos los que protagonizan las consultas, los ingresos hospitalarios, el consumo de fármacos. Las altas hospitalarias correspondientes a personas mayores de 65 años es de 35,5%, según datos de 1999, cuando dicha población representaba en la fecha la mitad de ese porcentaje sobre el total de la población.

Pero más significativo resultan las estancias hospitalarias de los mayores, casi el 50% del total, lo que se asocia a la comorbilidad y a una mayor severidad de sus enfermedades. El protagonismo de los pensionistas sean o no mayores de 65 años alcanza su culmen en el gasto farmacéutico que se eleva nada menos que al 77,4% del gasto total. Desde el punto de vista subjetivo, el 20,5% de las personas mayores confiesan que tienen mala o muy mala salud y casi el 40% regular. El 40% restante declara tener buena salud (Cueva K, 2011).

Según Guerrero Fernández, el envejecimiento es el fenómeno social colectivo más importante de este siglo, señala que tiene un impacto multifactorial en lo económico, social etc. La vejez, en general, sufre el estereotipo de estar ligada a la enfermedad y a la dependencia.

Pero como reflexiona Alfonso Cruz Jenthof, Presidente de la Sociedad Europea de Geriátrica, “la edad no es una enfermedad, ni envejecer es lo mismo que enfermar”. Sin embargo la gran mayoría de personas mayores, aunque con una disminución de su capacidad funcional, en paralelo al aumento de edad, llevan una vida autónoma. Solamente cuando se llega a lo que algunos llaman la cuarta edad, es decir, 80-85 años, es cuando aumentan llamativamente las situaciones de dependencia, si bien es precisamente este grupo etario el que más está

creciendo. Así, según la encuesta de discapacidades de 1999, el 78% de los mayores de 85 años tiene dificultades para desplazarse en transporte público (MINISTERIO DE SALUD, 2005).

Los estudios de Mantón y otros autores americanos a partir de 1997 expresan que el envejecimiento de las personas se está produciendo en mejores condiciones de salud, hasta tal punto que los impactos económicos negativos del envejecimiento podrían ser compensados con estas mejoras en la salud de los mayores por lo que los presagios catastrofistas sobre los costos del envejecimiento no se cumplirán, de acuerdo con la hipótesis de compresión de la mortalidad.

Frise predice una significativa reducción de la incapacidad. De aquí la introducción de un nuevo concepto al tratar la esperanza de vida. Lo importante es cuánto viven las personas con calidad de vida y autonomía, es decir sin dependencia.

2.2.1 Situación actual del Adulto Mayor en Ecuador

Según estadísticas proporcionadas por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC-2010) en el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría reside en la sierra del país (596.429) seguido de la costa (589.431). En su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad.

El 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados con sus hijos (49%), nietos (16%), esposo y compañero el (15%).

A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida el 28% menciona sentirse desamparado, 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder. La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano

aumenta considerablemente cuando viene acompañado de alguien (satisfechos con la vida que viven solos: 73%, satisfechos con la vida que viven acompañados: 83%).

El 69% de los adultos mayores a requerido atención médica los últimos meses mayoritariamente utilizamos hospitales, subcentros de salud y consultorios particulares. El 28% de los casos son ellos mismos los que se pagan los gastos de la consulta médica mientras que en un 21% los paga el hijo o hija.

Las enfermedades más comunes en el área urbanas son: osteoporosis (19%), diabetes (13%), problemas del corazón (13%) y enfermedades pulmonares (8%).

El 42% de los adultos mayores no trabaja y mayoritariamente su nivel de educación es el nivel primario. A pesar de que desean trabajar, los hombres mencionan que dejaron de trabajar por problemas de salud (50%), jubilaron por edad (23%) y su familia no quiere que trabaje (8%). En el caso de las mujeres dejan de trabajar debido a: problemas de salud (50%), su familia no quiere que trabaje (20%) y jubilación por edad (8%).

La mortalidad masculina es siempre superior a la femenina, lo que hace que el envejecimiento de la población tenga como una de sus características un claro predominio femenino. (INEC 2010).

A medida que la persona envejece los problemas de salud son más extensos. La situación actual que vive el adulto mayor hoy en día es que estas personas de edad avanzada luchan por llevar una vida mejor, proporcionando en sí mismos un estado de confianza, esfuerzo, aptitud y valor para poder enfrentar los distintos problemas que se presenten en su vida diaria.

Por consiguiente, hablar de salud en la adultez mayor conlleva acercarnos al concepto de envejecimiento.

2.2 El Envejecimiento

“La palabra envejecimiento o senectud, proviene del latín senescere que significa alcanzar la vejez” (Motlis, 1985).

El envejecimiento, es un proceso dentro de la vida de todos los seres vivos, las causas que lo provocan están sustentadas en varias teorías que se mueven en torno al proceso de deterioro de la vida. El mismo, conlleva a una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético y motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico del adulto mayor, disminuyéndose así mismo su autonomía, calidad de vida, habilidad y capacidad de aprendizaje motriz (Izquierdo, M. (1998; Pág 300-301)

Entre las causas que aceleran el envejecimiento están:

- ❖ Alimentación excesiva
- ❖ Stress
- ❖ Hipertensión
- ❖ Tabaquismo y alcoholismo
- ❖ Obesidad
- ❖ Soledad, poca participación socio laboral
- ❖ Sedentarismo
- ❖ Poca actividad física (Andrade y Pizarro, 2007)

2.2.1 Factores del Envejecimiento

Según Luis M. Gutiérrez Robledo el envejecimiento puede considerarse desde diversos puntos de vista:

- a) Cronológico: es quizá la manera más simple de considerar la vejez: contar el tiempo transcurrido desde el nacimiento.
- b) Biológico: la edad biológica corresponde a etapas en el proceso de envejecimiento biológico. El envejecimiento biológico es diferencial, es decir, de órganos y de funciones, es también multiforme, pues se produce a varios niveles: molecular, celular, tisular y orgánico, y es, a la vez, estructural y funcional.
- c) Psíquico: hay diferencias entre jóvenes y viejos y se manifiestan en dos esferas: la cognoscitiva, afectando la manera de pensar y las capacidades, y la psicoafectiva, incidiendo en la personalidad y el afecto. Al parecer la capacidad de adaptación a las pérdidas y otros cambios que se suscitan a lo largo de la existencia determinan en gran medida la capacidad de ajuste personal a la edad avanzada.
- d) Social: comprende los papeles que se supone han de desempeñarse en la sociedad.
- e) Fenomenológico: la percepción subjetiva propia de la edad, que el individuo manifiesta honestamente sentir, se refiere al sentimiento de haber cambiado con la edad a la vez que se permanece en lo esencial.
- f) Funcional: el estado funcional en las distintas edades es la resultante de la interacción de los elementos biológicos, psicológicos y sociales y constituye probablemente el reflejo más fiel de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento

2.2.2 Cambios propios del proceso de Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso que implica cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influenciada tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo.

Envejecer es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible que deteriora al organismo progresivamente hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno. Sin embargo, los cambios que sufren los órganos y los tejidos durante el proceso de envejecimiento no deben considerarse problemas de salud, sino variantes anatomofisiológicas normales. Esos cambios se presentan en forma universal, progresiva, declinante, intrínseca e irreversible. Esas transformaciones se conceptúan de la siguiente manera:

- » Universales: porque se producen en todos los organismos de una misma especie.
- » Progresivos: porque es un proceso acumulativo.
- » Declinantes: porque las funciones del organismo se deterioran en forma gradual hasta conducir a la muerte.
- » Intrínsecos: porque ocurren en el individuo, a pesar de que están influenciados por factores ambientales.
- » Irreversibles: porque son definitivos.

Las alteraciones físicas que produce el envejecimiento en el individuo se deben a los cambios tisulares, a la reducción de la masa muscular, orgánica y esquelética y a la disminución del volumen de líquido extracelular. Esos cambios, que se evidencian en el aspecto físico y en el funcionamiento del organismo, son los responsables de la disminución del gasto cardíaco, la fuerza muscular, el flujo sanguíneo renal, la visión, la audición y el sentido del gusto. Todos esos cambios explican la disminución de la capacidad física y la lentitud de los movimientos de las personas de edad avanzada Anzola Elías (1999)

Sin embargo, los cambios que ocurren en la vejez no se deben exclusivamente a los procesos biológicos normales sino que son también producto de las enfermedades, la pérdida de las aptitudes, los cambios sociales que se suceden durante ese período de la vida, y a la falta de

actividad. La disminución de la capacidad es producto tanto del envejecimiento biológico como de la pérdida de la actividad, lo que representa con frecuencia una “divergencia de aptitudes”, entre la capacidad real y la capacidad potencial del individuo.

Autoras como Amparo Páramo Hernández, Antonia de Febrer de los Ríos y Ángeles Soler Vila manifiestan algunas modificaciones físicas, psíquicas y sociales que ocurren en la vejez que son descritas a continuación.

2.2.2.1 Modificaciones Internas: las estructuras internas de nuestro organismo sufren un progresivo desgaste, tanto en su aspecto morfológico como fisiológico, que afecta directamente a su funcionalidad. 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.

Las autoras Amparo Páramo Hernández, Stella Choque y Jacques Choque explican más detalladamente las modificaciones en la piel como laxitud que se refleja en la aparición de arrugas, mayor pigmentación, disminución de las glándulas sudoríparas y sebáceas, tendencia a la calvicie; en los ojos y la visión aparición de arco senil, tendencia a opacidad hasta formar cataratas, mayor predisposición al glaucoma, disminución para la agudeza visual de cerca, cambios en la visión para apreciar la profundidad; en la audición cambio en el conducto auditivo externo favoreciendo acumulación de cerumen, cambios en los huesecillos del oído medio lo cual altera la conducción del sonido, en la boca y el gusto se presentan cambios en las papilas gustativas, dificultad para apreciar los sabores dulce y salado, las modificaciones en la nariz y el olfato presentan cambios en la mucosa nasal: disminución de vascularización, pérdida de células olfatorias (en algunas personas), mayor tendencia a la resequedad nasal.

Con relación a lo expuesto anteriormente se presentan cambios a nivel de todos los sistemas en mayor o en menor grado dependiendo de cada individuo; existe disminución en el sistema respiratorio, cardiovascular, digestivo, sistema nervioso y endocrino, además de cambios en el sistema urinario y osteomuscular.

2.2.2.2 Modificaciones Externas: debido a las modificaciones funcionales anteriores, la imagen externa del ser humano también sufre una serie de transformaciones: el cuerpo de un anciano no es ya un cuerpo erguido, firme y predispuesto en todo momento a cualquier acción. Por el contrario su cuerpo es flácido, arrugado (aunque obeso muchas veces), encogido, con curvaturas pronunciadas en la columna vertebral lo cual hace que disminuya su talla y deformaciones, a veces ostensibles en las manos y en los pies e incluso en las rodillas.

No todos los viejos acusan por igual estas modificaciones envejecimiento es un hecho diferencial, unos asumen esos cambios positivamente y buscan distintos medios para sobrellevarlos (utilizan prótesis oculares, auditivas y dentales, se tiñen el pelo, realizan ejercicio físico para mantener un buen estado cinestesico, cuidan su alimentación etc.). Otros lo viven negativamente, no revaloran su cuerpo, lo niegan y lo inutilizan con conductas sedentarias.

2.3 Problemas y Enfermedades más comunes durante la etapa del envejecimiento de acuerdo a los distintos sistemas del organismo

A medida que van transcurriendo los años los seres vivos nos vamos volviendo más torpes en nuestros movimientos y los trastornos de la marcha comienzan a ser habituales a partir de los 55 años. Todo a ello, que forma parte de una evolución natural en nuestro proceso de

envejecimiento (algo en lo que aspiramos todos siempre que consigamos tener una calidad de vida digna.

Phila, Saunders (1994), concibe una enfermedad como: "cualquier desviación o interrupción de la estructura normal o función de cualquier parte, órgano o sistema (o combinación de los mismos) del cuerpo que se manifiesta por un conjunto característico de síntomas y signos."

Mala postura Corporal

Es un problema psicomotor que varía continuamente, según el que hacer y el ambiente. La postura y la manera de moverse no constituye solamente un fenómeno anatómico y fisiológico del comportamiento humano.

El carácter y el temperamento del individuo se reflejan en la postura y en los movimientos. La postura funcional no debe ser exagerada ni tensa. Las posiciones estadísticas ocultan eventuales defectos, tan pronto como se realizan movimientos afloran las fallas e incorrecciones. La postura expresa el estado anímico-corporal y refleja la dinámica psicosomática.

Las enfermedades que se manifiestan comúnmente en la vejez son: la osteoporosis, la artritis, la artrosis polialgia reumática. "Existen también enfermedades relacionadas con la edad avanzada pero que pueden manifestarse en la madurez y son la diabetes, Parkinson, Alzheimer, neoplasia, enfisema e hipertensión", a continuación detallamos las enfermedades de acuerdo a los sistemas del organismo (Izal y Montorio, 1999).

Sistema Nervioso

Enfermedades:

- **Alzheimer:** Es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central que constituye la principal causa de demencia en personas mayores de 60 años. Se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria y de otras capacidades mentales, a medida que las células nerviosas mueren y diferentes zonas del cerebro se atrofian.
- **Párkinson:** El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que se produce en el cerebro, por la pérdida de neuronas en la sustancia negra cerebral. El principal factor de riesgo del Parkinson es la edad.

Mareos en los mayores: Buena parte de los mayores de 60 años, acuden al médico por culpa de inexplicables mareos o vértigos. También son habituales las pérdidas de equilibrio y otras sensaciones de aturdimiento.

- **Demencia senil:** La demencia es la pérdida progresiva de las funciones cognitivas, debido a daños o desórdenes cerebrales que no responden al envejecimiento normal. Se manifiesta con problemas en las áreas de la memoria, la atención, la orientación espaciotemporal o de identidad y la resolución de problemas. Los primeros síntomas suelen ser cambios de personalidad, de conducta, dificultades de comprensión, en las habilidades motoras e incluso delirios. A veces se llegan a mostrar también rasgos psicóticos o depresivos.
- **Accidente Cerebro Vascular (Ictus):** Es una enfermedad cerebro vascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro. Ocurre cuando un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro se rompe o es obstruido por un coágulo u otra partícula, lo que provoca que parte del cerebro no consiga el flujo de sangre que necesita, quedándose la zona sin riego, por lo que no pueden

funcionar y mueren transcurridos unos minutos, quedando paralizada la zona del cuerpo “dirigida” por esa parte del cerebro.

Sistema Locomotor: Músculos, Huesos, y Articulaciones.

Enfermedades:

- **Artrosis:** Afecta más a las mujeres que a los hombres, y a partir de los 75 años, usualmente todas las personas tienen artrosis en alguna articulación. La edad, la obesidad, la falta de ejercicio... son sólo algunos de los factores que predisponen a sufrirla. Consiste en una degeneración del cartílago articular por el paso de los años, que se traduce en dificultades de movilidad y dolor articular con los movimientos.

El tratamiento de la artrosis consigue mejorar la movilidad y disminuir el dolor mediante antiinflamatorios no esteroides, o la infiltración de esteroides, además de ejercicios de rehabilitación.

- **Artritis:** Es la inflamación de una articulación, caracterizada por dolor, limitación de movimientos, tumefacción y calor local. Puede estar causada por numerosas enfermedades y síndromes; por micro cristales (afectos de gota), neuropatía (lesiones del sistema nervioso), reumatoide (origen multifactorial), infecciosa (de origen bacteriano, vírico, micótico o parasitario), sistemática (de origen cutáneo, digestivo, neuropático...), reactiva (múltiples factores), etc.

Se suele detectar pasados los 40 años, en radiografías, sin que antes se haya presentado ningún síntoma.

- **Osteoporosis:** La osteoporosis es una enfermedad en la cual disminuye la cantidad de minerales en el hueso, perdiendo fuerza la parte de hueso trabecular y reduciéndose la zona cortical por un defecto en la absorción del calcio, volviéndose quebradizos y susceptibles de fracturas. Es frecuente sobre todo en mujeres tras la menopausia

debido a carencias hormonales, de calcio y vitaminas por malnutrición, por lo que un aporte extra de calcio y la práctica de ejercicio antes de la menopausia favorecerán en su prevención. Para frenar la osteoporosis conviene ponerse en manos de un profesional que determine qué hábitos de nuestra vida debemos potenciar. Los ejercicios y la gimnasia para la tercera edad son una manera de luchar contra la osteoporosis llevando una vida sana.

Sistema Cardiovascular

Enfermedades:

- **Arterioesclerosis de las Extremidades:** Es un síndrome caracterizado por el depósito e infiltración de sustancias lipídicas, en las paredes de las arterias de mediano y grueso calibre. Esto provoca una disminución en el flujo sanguíneo que puede causar daño a los nervios y otros tejidos.

Los problemas de riego en las extremidades en la arteriosclerosis suelen ocurrir antes en las piernas o los pies y la edad es uno de los factores de riesgo más importantes.

La persona afectada empieza a notar dolor de piernas, hormigueo en los pies estando en reposo, úlceras e incluso gangrena en los pies.

• **Presión arterial alta:** La presión arterial es la fuerza con la que el corazón bombea la sangre contra las paredes de las arterias. La hipertensión arterial no suele tener síntomas, pero puede causar problemas serios como insuficiencia cardíaca, un derrame cerebral, infarto e insuficiencia renal. Conviene que nosotros mismos controlemos nuestra presión arterial además de llevar hábitos de vida saludables.

- **Claudicación intermitente:** Es un trastorno que se produce como consecuencia de la obstrucción progresiva de las arterias que nutren las extremidades. Las paredes de las

arterias sufren lesiones, llamadas “placas de ateroma”, que se van agrandando dificultando el correcto riego sanguíneo y haciendo que los músculos produzcan ácido láctico. Caracterizado por la aparición de dolor muscular intenso en las extremidades inferiores, en la pantorrilla o el muslo, que aparece normalmente al caminar o realizar un ejercicio físico y que mejora al detener la actividad. Se observa con mayor frecuencia en el hombre que en la mujer; generalmente en pacientes mayores de 60 años.

Sistema GénitoUrinario

Enfermedades:

- Hipertrofia benigna de Próstata: Consiste en un crecimiento excesivo en el tamaño de la próstata a expensas del tamaño celular. Es muy común en los hombres a partir de los 60 años. Para su diagnóstico, es frecuente la “biopsia prostática” y el tacto renal (palpar la próstata a través del recto), que además puede detectar síntomas de cáncer. Suele provocar polaquiuria (mayor frecuencia de orinar), irritación y obstrucción; que pueden complicarse con infecciones urinarias, cálculos renales, etc. Para su tratamiento, los pacientes deben disminuir la ingesta de líquidos antes de acostarse y moderar el consumo de alcohol y cafeína. En ocasiones extremas se tiene que intervenir quirúrgicamente (prostatectomía).

Sistema Respiratorio

Enfermedades:

- Gripe: Se trata de una enfermedad “común” que dura entre 3 y 7 días, pero las personas mayores pueden tener complicaciones que a menudo requieren

hospitalización por problemas respiratorios. Es por ello que las Autoridades Sanitarias aconsejan a la tercera edad (mayores de 65 años), como grupo de riesgo, vacunarse cada año contra la gripe. La vacuna de la gripe producirá anticuerpos contra el virus

Sistema Gastrointestinal

Enfermedades:

- Mala Nutrición: A menudo, se pasan por alto los problemas de nutrición de la tercera edad, lo que puede traer complicaciones muy serias tales como deshidratación, anemia, déficit de vitaminas (B12, C, tiamina...), déficit de fosfato, desequilibrio de potasio, anorexia, gastritis atrófica.

El deterioro cognitivo puede ser causado por tantos factores no nutricionales que es fácil pasar por alto causas nutricionales potenciales, como deshidratación, desequilibrio del potasio, anemia ferropenia y déficit de muchas de las vitaminas hidrosolubles.

En estos casos, si un especialista lo cree conveniente, se puede recurrir a suplementos de minerales y vitaminas, pero sobre todo; una dieta alta en proteínas y nutrientes es esencial para prevenir posibles problemas de nutrición que llegada la edad adulta podría conllevar problemas irreversibles.

- Diarrea y estreñimiento: La diarrea y el estreñimiento son síntomas muy frecuentes en la edad avanzada y ambos pueden relacionarse muchas veces con factores nutricionales. Las causas de la diarrea difieren poco entre las diferentes edades y si son prolongadas pueden llegar a ser serias y ocasionar complicaciones, principalmente déficits en uno o más nutrientes esenciales, incluyendo vitaminas y minerales, aunque

el problema más peligroso es sin duda la deshidratación de las personas de la tercera edad.

El estreñimiento es frecuente en las personas con malos hábitos alimentarios, ingesta de dietas muy trituradas, ingesta inadecuada de líquidos y habituación al consumo de laxantes.

2.4 Efectos generales de la actividad física en el proceso de envejecimiento

2.4.1 Envejecimiento Satisfactorio y Exitoso

Havighurst y Albrech, citado en Muñoz (2009), en la denominada "teoría de la actividad" avalada por Baltes (1990), vienen a defender que cuanto más actividad realice una persona mayor, más satisfactoria y felizmente se enfrentará a la vejez. Esta teoría viene a determinar que la actividad física y mental puede considerarse como el mejor predictor de una vejez exitosa, resaltando que es fundamental permanecer activos, teniendo en cuenta que las actividades más satisfactorias serán las informales, planificadas para ser llevadas a cabo en grupos. La continuidad, como aquí se manifiesta, vendría a representar una estrategia de carácter adaptativo que debe ser promovida y planificada por el sujeto y por la propia sociedad o comunidad.

Es evidente que el proceso de envejecimiento no se puede evitar, pero se puede retardar, uno de los recursos que ha dado buenos resultados en ese intento es la actividad física. Los estudios demuestran que el cuerpo puede recuperar de 10 a 13 años de su aptitud operativa cuando se adopta la actividad física como un hábito de vida.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el "Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002", en el párrafo 67- j - recomienda:

“Alentar a las personas de edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes”.

2.5 La Actividad Física dentro del concepto Salud

Rodríguez García, P. L. (2006): manifiesta que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades". Se trata de una definición que resultó sumamente innovadora, ya que abría las puertas a una concepción más subjetiva y menos “normativa” de entender la salud. Intenta incluir todos los aspectos relevantes en la vida, al incorporar tres aspectos básicos del desarrollo humano: físico, mental y social. Además, busca una expresión en términos positivos, partiendo de un planteamiento optimista y exigente.

Para conservar un buen estado de salud en la tercera edad al igual que en todas las edades, la práctica de actividad física de manera aislada no basta. Siempre debe ir acompañada de otros hábitos saludables como ser una alimentación equilibrada y variada. Una dieta equilibrada está en comer una gran variedad de alimentos para adquirir energía y proporcionarle al organismo los nutrientes necesarios para su construcción, mantenimiento y reparación. Como siempre repetimos el cambio de un conjunto de hábitos perjudiciales hacia los saludables, es la garantía de poder gozar de un bienestar general.

Es de gran importancia estar al tanto de la nutrición en la tercera edad, porque es uno de los factores que mejoran el vigor de estas personas en conjunto con una adecuada rutina de ejercicios físicos, recreativos, sueño tranquilo y una vida social activa.

La alimentación en las personas de la tercera edad debe ser sana, donde beben abundar alimentos como el pescado, las verduras, frutas y algunos frutos secos en general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el (2004), puso la actividad física al mismo nivel de importancia que la alimentación, porque la mala alimentación y la falta de ejercicio físico son factores de riesgo para la salud.

La actividad física dentro del concepto salud, cumple un rol fundamental, ya que al practicarla de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades.

Es necesario señalar que la actividad física para la salud debe llevarse a cabo en forma regular y consistente. En este sentido se destaca de forma general que la actividad física ejecutada de manera regular y sistemática ha evidenciado ser la mejor alternativa para lograr beneficios en la prevención de enfermedades, desarrollo y rehabilitación de la salud contribuyendo así, en el desenvolvimiento del practicante en todos los ámbitos de la vida cotidiana. Martínez, Y 2004.

La actividad física para la salud basada en el ejercicio físico contempla acciones motrices que buscan desarrollar las capacidades aeróbicas, el control de la composición corporal y el fortalecimiento de los diversos grupos musculares. Además asegura los estímulos necesarios en el mejoramiento de la capacidad funcional de sistemas y órganos, provocando una serie de adaptaciones biológicas, tanto extra con intracelulares.

La actividad física como componente para la salud es importante y no puede ser reemplazada por la medicina, ni por conferencias, ni por lecturas. Por eso: según la UNESCO (1978) declara: “la educación física y el deporte como derechos humanos que deben ser ejercidos como parte de la educación permanente para el desarrollo humano y la calidad de vida”.

Por esto es importante tener en cuenta un programa de ejercicio físico en los adultos mayores.

2.5.1 Programa de Actividades Físicas para el Adulto Mayor

2.5.1.1 Características a tener en cuenta durante un programa de Actividades Físicas

Es necesario tener en cuenta los “Aspectos Didácticos” que intervienen en un programa de actividades físicas con personas mayores y las variables que intervienen en este proceso.

El desarrollo de actividades físicas que se emplean hacia las personas de la tercera edad, deben ser fundamentalmente variados, entre ellos, los que ejerzan influencia sobre los distintos grupos musculares (los de movilidad para todas las articulaciones); los que emplean medios auxiliares (las marchas, los ejercicios respiratorios y los de relajamiento), unido a juegos variados (las caminatas y actividades recreativas) (Lara Díaz, Horacio 2006).

2.5.1.2 Directrices Metodológicas para el desarrollo de Actividades Físicas

- Adaptada: A las posibilidades de movimiento del grupo y de cada alumno. Hay que pensar que como no todas, las personas mayores tienen la misma capacidad de movimiento, ni trabajan al mismo ritmo ni a la misma intensidad, es fácil, encontrarse con grupos, en que las diferencias sean muy marcadas. Hay pues que pensar en ello, y presentar actividades y ejercicios alternativos para aquellas personas que en un momento no puedan seguir el ritmo de la sesión.
- De Calidad más que de Cantidad: Ya que la actividad debe estar centrada en los objetivos propuestos y debe cumplir unas normas de ejecución.
- De Fácil Realización: Que la dificultad del ejercicio no sea un impedimento para su correcta realización.
- Global: Que incluya ejercicios para mejorar todos los sistemas y capacidades físicas y psicológicas.

- Progresiva: Que incluya diferentes niveles de dificultad. (De lo fácil a lo difícil).
- Variada: Que incluya gran cantidad de actividades como ejercicios con varios implementos, paseos, excursiones, etc.

2.5.1.3 Fases de la Actividad Física

- Fase de Acondicionamiento o Calentamiento

El acondicionamiento es fundamental realizarlo siempre antes de cada actividad, lo que permite que el cuerpo se adapte para pasar del estado de descanso a la realización de la actividad física. Desde su comienzo, se estimula la atención del practicante por su dinamismo y motivación, logrando un estado psicológico favorable que permita la motivación para la realización de los ejercicios. Los ejercicios de acondicionamiento aumentan gradualmente el flujo sanguíneo en todo el organismo, lubrican todas las articulaciones posibles, movilizan gradualmente la mayor parte de planos musculares y los prepara para resistir un aumento de la carga física.

- Fase Aeróbica

Son los ejercicios principales. El objetivo fundamental es gastar la energía almacenada en el cuerpo por la utilización de la grasa como fuente principal de energía, además de los carbohidratos. Los ejercicios de tipo aeróbico deben ser de intensidad baja y de impacto bajo para evitar lesiones y agotamiento innecesarios.

Estos ejercicios deben ser bien planificados, dosificados y controlados por el profesor, teniendo en cuenta las características individuales (sexo, edad, necesidades, etc.) de los practicantes.

De estos ejercicios aeróbicos se derivan: caminatas, trote y marcha.

- Fase Respiratoria y de Relajación muscular

Juegan un papel importante dentro de los ejercicios físicos para el adulto mayor, ya que contribuyen a una mejor oxigenación por parte del paciente, ayudando a la asimilación de las cargas de trabajo, son utilizados en la parte final de la clase con el objetivo de lograr una total recuperación de los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria) y de la musculatura que intervino en la actividad. Generalmente son combinados con los ejercicios respiratorios, desde la posición de cubito supino o sentado. Rivera de la Garza, Dalila.

Para la programación de actividades físicas, se suman también las principales capacidades a tener en cuenta para este tipo de actividades:

La Movilidad

La movilidad articular debe formar parte del programa de ejercicios de manera sistemática. La amplitud de movimientos articulares tiene una relación directa con la capacidad para desarrollar de manera autónoma las tareas cotidianas, además de evitar dolores y lesiones.

El Equilibrio

El equilibrio es una cualidad que se basa en el funcionamiento del sistema nervioso y que frecuentemente se altera en las personas mayores. La visión, otra función a menudo disminuida en este grupo, aporta la información necesaria para elaborar respuestas adecuadas según a los cambios en el espacio.

Se puede estimular el equilibrio mediante desplazamientos, ya sea a nivel del suelo como a nivel elevado (con una barra a 10 centímetros del suelo, por ejemplo). Tanto el equilibrio dinámico, que se logra al desplazarse de un lugar a otro, como el estático, que se produce cuando uno se encuentra quieto y de pie, son importantes para la seguridad y la prevención de las caídas.

La Coordinación

De la mano del equilibrio va la coordinación, otra cualidad con una fuerte dependencia del sistema nervioso y muscular que debe ser tenida en cuenta cuando se realiza actividad física. Manipular objetos; hacer puntería; y trabajar con los dedos, ambos brazos e incluso con brazos y piernas al mismo tiempo, suelen ser tareas estimuladoras de la coordinación.

La Fuerza

La fuerza muscular también tiene una participación muy importante en la calidad de vida. Los adultos mayores a menudo no pueden ponerse de pie desde una silla o desde la cama porque ha disminuido su fuerza muscular, especialmente en los miembros inferiores.

Resulta muy importante trabajar los cambios de posición del cuerpo en el espacio, como pasar de estar sentado a estar de pie, o el incorporarse de la cama o el inodoro. Estas acciones, que para la mayoría de la gente son automáticas, requieren un trabajo complejo del sistema nervioso, la visión, los músculos y las articulaciones. (Tarducci, 2011)

5.6 Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor

Es importante señalar que la actividad física no es beneficiosa por sí sola, si no es teniendo en cuenta unos criterios y unas orientaciones correctas. Sánchez Bañuelos (1996, 2001) considera tres ámbitos fundamentales sobre los que influye la práctica de actividad física:

5.6.1 A nivel Fisiológico

Casimiro (2002:45) o Baranowski y colaboradores (1998), en un pronunciamiento del Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) (1999:23) sobre el ejercicio y la actividad física en los adultos mayores, afirman que: Los beneficios que se asocian con la actividad física regular y el ejercicio, propician un estilo de vida más saludable e independiente, lo cual mejora de forma significativa la capacidad funcional y la calidad de vida de los adultos mayores. En esta línea, el ACSM divide los beneficios de la práctica de actividad física regular en cuatro grandes apartados:

5. Mejora de la función cardiorrespiratoria.
6. Reduce los factores de riesgo de enfermedad coronaria.
7. Disminuye la mortalidad y morbilidad.
8. Otros beneficios: disminuye la ansiedad y depresión, aumenta la sensación de bienestar, aumenta el rendimiento en el trabajo y actividades recreativas.

5.6.2 A nivel Psicológico

Autores como Salvador y Cols. (1995), Marquez (1995), Barriopedro, Eraña y Mallol (2001), Moya-Albiol y Salvador (2001) o Hülya (2003), analizan los beneficios psicológicos de la actividad física tanto en la prevención de trastornos mentales, como en tratamientos de ansiedad y estrés. Por otra parte, “la percepción de habilidad motriz y de la apariencia física proporciona mayor autoestima y mayor independencia” (Casimiro, 2002). En esta línea, Mendoza Laiz (2000:5) plantea que: “las personas que tienen más posibilidades de caer en algún tipo de drogodependencia suelen tener una baja autoestima, falta de autonomía, falta de

responsabilidad, dificultad para manejar la ansiedad, escaso sentido crítico y dificultad para tomar decisiones”.

5.6.3 A nivel Social

Autores como Villalba (2002:187) o Torralba (2005:41) consideran “el deporte como un excelente medio de integración social”.

“La práctica de actividad físico deportiva puede aportar valores sociales como respeto, cooperación, trabajo en equipo, compañerismo, responsabilidad, entre otros; y valores personales como creatividad disciplina, salud, sacrificio, humildad” (Gutiérrez, 1995; Romero Granados, 2000; Giménez, 2003; Conteras Velázquez y de la Torre, 2001; Blázquez, 1995).

5.7 Calidad-Estilo de vida Saludable

Uno de los factores que condiciona una buena calidad de vida e independencia del adulto mayor es la buena salud y la prevención de las enfermedades.

La actividad física cumple un rol fundamental en la calidad de vida del adulto mayor permite la continuidad de la fuerza y la movilidad, contribuyendo a la prevención de las caídas por diferentes mecanismos:

- ✓ Fortalece los músculos de las piernas y columna.
- ✓ Mejora los reflejos.
- ✓ Mejora la sinergia motora de las reacciones posturales.
- ✓ Mejora la velocidad de andar.
- ✓ Incrementa la flexibilidad.

- ✓ Mantiene el peso corporal.
- ✓ Mejora la movilidad articular.
- ✓ Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Mahecha, S

Como también:

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares
- Previene y/o retrasa el desarrollo de Hipertensión arterial, y disminuye los valores de tensión arterial en hipertensos.
- Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos, el colesterol LDL y aumenta el colesterol HDL).
- Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer Diabetes Mellitus tipo 2.
- Mejora la digestión y el ritmo intestinal.
- Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer.
- Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
- Mejora la imagen personal
- Mantiene y mejora la fuerza. Mejora la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- Mantiene la estructura y función de las articulaciones.
- Mejorar la calidad del sueño.
- Permite compartir una actividad con la familia y amigos.
- Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.
- Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión.
- Aumenta el entusiasmo y el optimismo.

- Ayuda a combatir los factores (obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, etc.) que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.
- Disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento.
- Mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.
- Ayuda a controlar y mejorar la sintomatología y el pronóstico en numerosas enfermedades crónicas (Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Obesidad, Diabetes Mellitus Tipo 2, Osteoporosis, etc.) Godoy y Venegas, 1997.

5.8 Recomendaciones para el cuidado de la Salud

Motlis, J (1985), también aseguran que “existe una necesidad de llevar a cabo programas de prevención de enfermedades y de promoción de la salud en la vejez”. Para mantener la salud es necesario aplicar conocimientos de prevención y promoción de la salud, los individuos deben de comprender que una buena salud implica la posibilidad de autonomía e independencia.

El National Institute on Aging (1993) en su artículo Age page: Health Quakery, redactó algunas recomendaciones para poder mantener la salud y vivir más tiempo:

- » No fumar
- » Mantener una dieta balanceada y un peso adecuado
- » Ejercitarse frecuentemente
- » Hacer chequeos de salud constantemente
- » Mantenerse relacionado con familia y amigos
- » Tener tiempo de relajación y descanso

- » Dormir 8 horas diarias.
- » Estar activo con trabajo, recreación y actividades comunitarias
- » Moderarse al consumir bebidas alcohólicas
- » No exponerse demasiado tiempo al sol o al frío
- » Tener buenos hábitos de seguridad para prevenir accidentes.

Para mantener un estilo de vida saludable, la práctica de realizar actividad física debería ser una alternativa de vida para las personas, debido a que entre más el ser humano opte por mejorar su salud y calidad de vida a través de la actividad física, más serán los resultados y beneficios de prevenir el riesgo de enfermedades, es por ello que se recomienda llevar una dieta adecuada por que la mala alimentación y el consumo de productos maliciosos es un riesgo para la salud.

f) METODOLOGÍA

Para el desarrollo de esta investigación se utilizará la investigación descriptiva, ya que se llegará a saber cómo las actividades físicas recreativas mejoran la salud y calidad de vida de los adultos mayores del IESS.

En esta investigación, además de la investigación descriptiva se utilizará la descripción de campo, ya que el fenómeno en cuestión son los adultos mayores del IESS, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia para el mejoramiento en lo físico, mental, afectivo y social, fenómeno que se estudiara en el lugar donde ocurren.

MÉTODOS

- **Descriptivo**

Con él se va a describir y evaluar ciertas características de una situación particular (adultos mayores del IESS).

- **Deductivo**

Con el que se evaluarán los aspectos generales del objetivo del conocimiento para inducir aspectos más particulares.

- **Analítico**

Con el que descompondrán las situaciones particulares para facilitar su análisis y luego pasar a una reintegración imaginativa de las diferentes porciones en el nuevo modelo mental, en forma de síntesis.

- **Bibliográfico**

Este método es indispensable por que ayudara a conocer lo importante que es la actividad física. Esta información se obtendrá mediante fuentes como: libros, revistas, textos deportivos, entre otros por lo que conducirá a elaborar un buen trabajo investigativo.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Encuesta

La encuesta, dirigida a los adultos mayores del IESS, para obtener información más confiable.

Test físico

Que se lo aplicara al inicio y al final de la actividad, para saber en qué condiciones físicas se encuentran los adultos mayores del IESS.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los Instrumentos de recolección de datos que se utilizara son los siguientes:

- Encuesta
- Test físico

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población que participara en el presente trabajo de estudio estará conformada por un número de 14 adultos mayores que forman parte del IESS distribuidos 6 hombres y 8 mujeres, quienes realizaran ejercicio en el lugar.

Información primaria y secundaria

Para el presente trabajo de investigación se utilizara como instrumento de información primaria: la encuesta y el test de valoración y como instrumento de información secundaria: los libros, folletos e internet.

g) CRONOGRAMA

PERIODO DE TRABAJO

- Septiembre del 2014 a Febrero del 2015 \longrightarrow Elaboración del proyecto
- Febrero del 2015 a Julio del 2015 \longrightarrow Elaboración del proyecto de tesis
- Agosto del 2015 a Septiembre del 2016 \longrightarrow Proceso de graduación.

ACTIVIDADES		Septiembre 2014 a Febrero 2015					Febrero 2015 a Julio 2015						Agosto 2015 a Septiembre 2016														
MESES		Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	
ELABORACION DEL PROYECTO Y APROBACION	Tema	■																									
	Marco Teórico		■																								
	Metodología			■																							
	Sustentación Teórica				■																						
	Presentación del Proyecto					■																					
	Aprobación del Proyecto						■																				
ELABORACION DE LA TESIS DE GRADO	Recolección del Material Bibliográfico							■	■																		
	Diagnostico									■																	
	Propuesta Alternativa										■	■															
	Informe Final												■														
PROCESO DE GRADUACION	Declaracion de Actitud Legal														■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Defensa Privada																									■	
	Defensa Publica																									■	■

h) PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Unidades	Monto (\$)
Movilidad Local-Transportes	150.00
Horas de Internet	100.00
Impresiones	250.00
Biblioteca	60.00
Tinta	30.00
Papel	20.00
Copias	50.00
Total	660.00

RECURSOS HUMANOS

- Autor principal del proyecto
- Asesor del proyecto
- Adultos Mayores.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
- Universidad Nacional de Loja.
- Carrera de Cultura Física y Deportes.

RECURSOS MATERIALES

- Pito o silbato
- Balanza
- Cronómetro
- Cinta métrica
- Conos
- Balones
- Banderines
- Aros
- Tizas
- Sillas
- Colchonetas
- Grabadora de sonido.

i) BIBLIOGRAFIA

- American College of Sports Medicine (1999). Manual ACSM para la valoración y prescripción del ejercicio. Barcelona: Paidotribo.
- American College of Sports Medicine. (2000) Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Sixth edition. Lippincott Williams & Wilkins. [Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio].
- Andrade y Pizarro, F. (2007). Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor. Osorno.
- Anzola Elías: (1999) "Enfermería Gerontológica: Conceptos para la Práctica", O.P.S, Serie Paltex N° 31, Págs. 3- 22. Baltes, P (1990), Lifespan developmental-psychology- basic theoretical principles. Psychologische Rundschau; pág. 1-24.
- Barriopedro, M.I.; Eraña, I.; Mallol, LL. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. Revista de psicología del deporte. 10, 2, 239-246.
- Blázquez, D. (coor). (1995). La iniciación deportiva y el deporte escolar. Barcelona: Inde.
- Camerino, O. y Castañer, M. (1988). "1001 Ejercicios y Juegos de Recreación". Barcelona. Paidotribo.
- CLINICA LAS CONDES, Revista Médica vol. 23 nº 1 /enero 2012.
- Casimiro Andújar, A. J., Prada Pérez, A., Muyor Rodríguez, J. M. y Aliaga Rodríguez, M. (2005). Manual Básico de prescripción de ejercicio físico para todos. (1ª ed.) Almería: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería y Patronato Municipal de Deportes de Almería.
- Casimiro, A.J. (2002). Hábitos deportivos y estilo de vida de los escolares almerienses. Servicio de publicaciones Universidad de Almería.

- CUEVA, K. 2011 Programa de Psicoestimulación Cognitiva Integral. Universidad de Machala. (Tesis en opción al Título de Psicólogo Clínico).
- CHOQUE, Stella y CHOQUE, Jacques. Actividades de animación para la tercera edad. Barcelona: Editorial Paidotribo, 2004. p. 237. ISBN 9788480197946.
- Conteras, O.R.; De la Torre, E.; Velázquez, R. (2001). Iniciación deportiva. Madrid: Síntesis.
- Cuba. Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación. Dirección Nacional Recreación, documentos rectores de la Recreación Física en Cuba. La Habana, (años 2000-2003).
- DE FEBRER DE LOS RÍOS, Antonia y SOLER VILA, Ángeles. Cuerpo, dinamismo y vejez. 2 ed. Barcelona: INDE publicaciones, 1996. p. 49-51.
- Giannuzzi P, M. (2003). Physical activity for primary and secondary prevention. EUR: Group on Cardiac Reahbilitation and Exercise Physiology of the European.
- Giménez, F.J. (2003). El deporte en el marco de la educación física. Sevilla: Wanceulen.
- Godoy y Venegas, “Recomendaciones de Actividad Física para la Salud”, Unidad de Deporte Recreativo, DIGEDER, 1997.
- GUTIERREZ ROBLEDO, Luis Miguel. La atención en ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington D.C. 1997. 67p
- Gutiérrez, M. (1995). Valores sociales y deportes. Madrid: Gymnos.
- Hülya, F. (2003). The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. Psychology of sport and exercise. 4, 255-264.
- Ibarra G. 1998 El Individuo y su Salud Universidad Interamericana de Puerto Rico.

- Izquierdo, M. (1998). Efectos del envejecimiento sobre el Sistema Neuromuscular. A.M.D.66: 299-306.
- INEC. (2010).Censo de población y vivienda – ECUADOR. Obtenido de <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/74301>
- Julia Cabrera Gómez, D. B. (10 de Junio de 2010). Obtenido de Proyecto Recreativo-Físico para aumentar la incorporación del adulto mayor: <http://www.monografias.com/trabajos82/proyecto-recreativo-fisico-adulto-mayor/proyecto-recreativo-fisico-adulto-mayor2.shtml>
- Lara Díaz, Horacio. (27 de Octubre de 2006). Actividad física y el adulto mayor. (Copia Digital).
- López A. (1992). La vejez como autorrealización personal y social. Madrid, Inerso.
- Mahecha Matsudo, S. M. Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano. www.sportsalut.com.ar/articulos/act_fis_salud/n3.pdf.
- Márquez, S. (1995) Beneficios psicológicos de la actividad física. Revista de psicología general y aplicada. 48, 1, 185-206.
- Mendoza Laiz, N. (2000). Planteamiento practico, desde las clases de educación física, ante la problemática del alcohol. Sportquest revista digital. Año 5, 21.
- Mendoza, R.; Ságrera, M. R. y Batista, J. M. (1994). Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. Madrid. C.S.I.C.
- MINISTERIO DE SALUD. 2005. Lineamientos para la atención integral de Salud de las personas Adultas Mayores.
- Motlis, J. (1985). El dado de la Vejez y sus Seis Caras. Madrid: Altalena.
- Moya-Albiol, L; Salvador, A. (2001). Efectos del ejercicio físico agudo sobre la respuesta psicofisiológica al estrés: papel modulador de la condición física. Revista de psicología del deporte. 10, 1, 35-48.

- Muñoz, N (2009). Ensayo sobre la Teoría del Envejecimiento. disponible en www.mistareas.com
- Páramo Hernández, Amparo. Vejez, salud y alternativas de autocuidado. Ibagué, Colombia: El Poirá Editores e Impresos S.A., 1990. p. 11-12.
- Páramo Hernández, Amparo. Vejez, salud y alternativas de autocuidado. Ibagué, Colombia: El Poirá Editores e Impresos S.A., 1990. p. 220.
- Phila, Saunders. (1994). Diccionario Médico Ilustrado de Dorland (Dorland's Illustrated Medical Dictionary). 28th Ed.
- Ramos, F. (1986). Fundamentos de la recreación. Venezuela. Imprenta Instituto Pedagógico de Caracas
- RODRÍGUEZ GARCÍA, P. L. (2006). “Educación Física y salud en primaria”. Barcelona: Inde.
- Romero Granados, S. (2000). Reflexiones conceptuales de iniciación deportiva escolar y estudio de dos enfoques metodológicos. En Actas de I Congreso Nacional de Deporte de Edad Escolar. Dos hermanas. Sevilla,
- Salvador, A.; Suay, F.; Martínez-Sanchis, S.; González-Bono, E.; Rodríguez, M.; Gilabert, A. (1995). Deporte y salud: efectos de la actividad deportiva sobre el bienestar psicológico y mecanismos hormonales subyacentes. Revista de Psicología General y Aplicada. 48, 1, 125-137.
- Sánchez Bañuelos, F. (1996). La actividad física orientada hacia la salud. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Sánchez Bañuelos, F. (2000): La Educación Física orientada a la creación de hábitos saludables. En: Salinas, F. (Coord.): La Actividad Física y su práctica orientada hacia la salud. Grupo Editorial Universitario, Granada.

- Texto basado en entrevistas realizadas a: González G. y Acevedo P. Asistentes Sociales del Senama; y a Novoa G., Orientadora en Relaciones Humanas y Familiares del Senama. Envejecimiento y Calidad de Vida.
- Torralba, M.A. (2005). El deporte como medio de inclusión social. En Giménez, F.J.; Saenz-López, P.; Díaz, M. (eds). Educar a través del deporte. Universidad de Huelva: Servicio de Publicaciones.
- Trarducci, P. G. (10 de Enero de 2011). Actividades recomendadas. Obtenido de <http://www.saludenfamilia.es/>
- Trilla, J (1999) Perspectivas del ocio para el siglo 21. Revista Proyecto Hombre, 32 (8-13).
- Villalba, F. (Dir.) (2002). Deporte y economía: una cuantificación de la demanda deportiva en Andalucía. Málaga: Analistas Económicos de Andalucía.
- Wescott, Wayne, Beache, Tomas. 2001 Treinamiento de Forca para a Terceira Idade. Edit. Manole Ltda. Sao Paulo, Brasil.
- <http://www.actividadfisica.net/actividad-fisica-definicion-clasificacion-actividad-fisica.html>
- http://www.efisioterapia.net/articulos/articulos/leer.php?id_texto=402

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL IESS – CANTÓN
MACARÁ

1. ¿Cree usted que el servicio que brinda la institución es?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Deficiente ()

2. ¿El espacio físico que tiene la institución para realizar ejercicios es?

Adecuado ()

Inadecuado ()

Pequeño ()

Amplio ()

3. ¿Cree usted que la institución cuenta con personal capacitado para realizar actividades físicas recreativas?

Si ()

No ()

4. ¿Sabe usted que el sedentarismo causa muchas enfermedades en su salud?

Si ()

No ()

5. ¿Qué tipo de enfermedades usted adolece?

.....
.....

6. ¿Usted realiza actividades físicas recreativas?

Si ()

No ()

¿Qué actividades realiza?.....

¿Cuántos días por semana? 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

)

7. ¿Si se presentara un programa de actividades físicas recreativas participaría en él?

Si ()

No ()

8. ¿Está de acuerdo que realizar actividades físicas recreativas ayudan a mejorar su salud y calidad de vida?

Si ()

No ()

9. ¿Qué tipo de actividades físicas recreativas le gustaría realizar para mejorar su salud y calidad de vida?

Caminar ()

Juegos de recreación ()

Bailo terapia ()

)

Actividades de relajación ()

Actividades Deportivas ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°2

TEST FÍSICO PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR DEL IESS – CANTÓN MACARÁ

Actividades Físicas Recreativas para el Adulto Mayor.

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS:.....

NOMBRES:.....

EDAD:..... **F. NACIMIENTO:**

SEXO: Masculino Femenino **DIRECCIÓN:**

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Talla	
Peso	
Envergadura	
Pulso (reposo)	
Presión Arterial	

PRUEBAS MOTORAS

Capacidad Física	Valoración	Marca 1	Marca 2
EQUILIBRIO			
1. Equilibrio estático.	Tiempo (1min)		
FLEXIBILIDAD (Tren Inferior)			
2. Flexión del tronco en silla.	Centímetros (valor (+) y (-))		
FLEXIBILIDAD (Tren Superior)			
3. Alcanzar las manos tras la espalda.	Centímetros (valor (+) y (-))		
FUERZA (Tren Inferior)			
4. Sentarse y levantarse de una silla.	Nº Repeticiones (30 seg)		
FUERZA (Tren Superior)			
5. Flexiones y Extensiones completas de brazo.	Nº Repeticiones (30 seg)		
RAPIDEZ O AGILIDAD			
6. Ocho pasos hacia delante.	Mejor Tiempo		

ANEXO N°3

EVIDENCIAS GRÁFICAS





ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Matriz de ámbito geográfico de la investigación.....	vii
Mapa geográfico y Croquis.....	viii
Esquema de tesis.....	ix
a. TÍTULO.....	1
b. RESUMEN EN CASTELLANO Y TRADUCIDO AL INGLÉS.....	2
c. INTRODUCCIÓN.....	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	6
LAS ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS.....	6
La Actividad Física.....	6
La Actividad Recreativa.....	6
Importancia de las Actividades Físicas Recreativas.....	7
Clasificación de las Actividades Físicas.....	9
Clasificación de las Actividades Recreativas.....	9
Beneficios de la Actividad Física sobre los diferentes sistemas del organismo.....	10
LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR.....	12
Situación actual del Adulto Mayor en Ecuador.....	15

El envejecimiento.....	17
Cambios propios del proceso de Envejecimiento.....	17
Enfermedades más comunes durante la etapa del envejecimiento de acuerdo a los distintos sistemas del organismo.....	19
Efectos generales de la actividad física en el proceso de envejecimiento.....	23
La Actividad Física dentro del concepto Salud.....	24
Programa de Actividades Físicas para el Adulto Mayor.....	25
Características a tener en cuenta durante un programa de Actividades Físicas.....	25
Directrices Metodológicas para el desarrollo de Actividades Físicas.....	26
Fases de la Actividad Física.....	26
Beneficios de la Actividad Física en el Adulto Mayor.....	29
A nivel Fisiológico.....	29
A nivel Psicológico.....	29
A nivel Social.....	30
Calidad – Estilo de vida Saludable.....	30
Recomendaciones para el cuidado de la Salud.....	33
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....	35
f. RESULTADOS.....	40
g. DISCUSIÓN.....	61
h. CONCLUSIONES.....	68
i. RECOMENDACIONES.....	69
PROPUESTA ALTERNATIVA.....	70
j. BIBLIOGRAFÍA.....	104
k. ANEXOS.....	108
a) TEMA.....	109

b) PROBLEMÁTICA	110
c) JUSTIFICACIÓN	115
d) OBJETIVOS	116
e) MARCO TEÓRICO	117
f) METODOLOGÍA	155
g) CRONOGRAMA	158
h) PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	159
i) BIBLIOGRAFÍA	161
ÍNDICE	172