UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS

Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada de Enfermería

AUTORA:

Reyes Viñamagua Janina Elizabeth

DIRECTORA:

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR
2018

CERTIFICACIÓN

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado en el marco del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja vigente, todo el proceso de desarrollo del trabajo investigativo titulado: **"ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS"** de autoría de la Srta. **JANINA ELIZABETH REYES VIÑAMAGUA,** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Loja, 24 de mayo de 2018

Atentamente,

……

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Janina Elizabeth Reyes Viñamagua,** declaro ser autora del presente trabajo de investigación **"ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS"**, 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 del presente trabajo en el Repositorio Institucional de la Biblioteca Virtual.

Autor: Janina Elizabeth Reyes Viñamagua

Firma: ……..

Cedula: 11044220965

Fecha: 24 de mayo de 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Janina Elizabeth Reyes Viñamagua , declaro ser la autora de la tesis titulada**: ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS** como requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el repositorio institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el repositorio digital institucional, en las redes de información del país y el 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 veinticuatro días del mes de Mayo del 2018, firma la autora.

Firma: …….

Autora: Janina Elizabeth Reyes Viñamagua

Cédula: 1104220965

Dirección: Barrio Belén Km3 vía a Catamayo

Teléfono: 072552493 **Celular:** 0993318538

Correo Electrónico: janix_08hotmail.es

DATOS COMPLENTARIOS

Directora de Tesis: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidente: Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

Primer vocal: Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

Segunda Vocal: Lic. Maura Mercedes Guzmán Cruz, Mg. Sc.

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme en cada paso que eh dado, en las decisiones que he tomado y en mi futura carrera profesional.

A cada miembro de mi familia, quienes han sido los pilares fundamentales para concluir esta etapa.

A mis padres, a mis abuelitos Dolores y José por acompañarme en este camino que recién empieza.

A mis amigos, Leidy Paola, Maria Gricela, Carlos Geovanny, Emily Verónica, Alex Dayan, Jhuleidy Cecibel y Maria del Cisne compañeros de vida que me motivan, que me han acompañado desde siempre y que me enseñaron que esto, recién empieza.

A las damitas con quienes aprendí que un poco de descontrol en la vida no es suficiente, Daniela, Cristina, Jessenia, Luz y de manera especial a Katthy, sin ella esta dedicatoria nunca hubiera sido posible.

Janina Elizabeth Reyes

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en esta etapa académica y permitirme culminarla satisfactoriamente.

A mi madre por ser mi apoyo incondicional, el motor de mi vida y mi más grande amor.

A mis abuelitos, tíos y primos, a cada uno de ellos por sus consejos, sus enseñanzas y su amor para corregir mis faltas y al celebrar mis triunfos.

Mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, a la Carrera de Enfermería, quienes me acogieron para enseñarme y guiarme en mi futura vida profesional

A mis queridos docentes que forman parte de mi vida académica y personal, quienes me han guiado y enseñado dentro y fuera de las aulas el respeto y amor a mi carrera.

De manera muy especial a mi directora de tesis Lic. Denny Caridad Ayora Apolo por ofrecerme la orientación y colaboración con mi trabajo de grado, por su experiencia, paciencia y su motivación para culminar mi trabajo investigativo con éxito.

Janina Elizabeth Reyes

ÍNDICE

CARÁTULA i
CERTIFICACIÓN ii
AUTORÍA iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN iv
DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
ÍNDICE vii
1 TÍTULO 1
2 RESUMEN 2
SUMMARY 3
3 INTRODUCCIÓN 4
4 REVISIÓN DE LITERATURA 6
4.1 El adulto mayor 6
4.2 Envejecimiento poblacional en América Latina y el Caribe 7
4.2.1 El envejecimiento. 8
4.2.2.1 El envejecimiento, la salud y el funcionamiento. 12
4.3 Actividad Física 15
4.3.1 Actividad física como estrategia de promoción de la salud 20
4.3.2 Clasificación de la actividad física para el adulto mayor 22
4.3.2.1 Nivel I: 23
4.3.2.2 Nivel II: 23
4.3.2.3 Nivel III: 23
4.3.2.4 Nivel IV: 23

4.3.2.5 Nivel V: 23
4.3.3 Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores. 23
4.3.3.1 Beneficios fisiológicos. 24
4.3.3.2 Beneficios psicológicos. 26
4.3.3.3 Beneficios sociales 26
4.3.4 Tipos de actividad física para los adultos mayores 27
4.3.4.1 Trabajo Cardiovascular. 28
4.3.4.2 La caminata 29
4.3.4.3 Trabajo de Fuerza. 29
4.3.4.4 Jardinería. 30
4.3.4.5 Trabajos de estiramientos. 31
4.3.4.6 La bailoterapia 31
4.4 Actividad recreativa 31
4.4.1 Actividades Manuales. 34
4.4.1.1 Tejido y bordado. 35
4.4.1.2 Bisutería artesanal. 35
4.4.1.3 Pintura en cerámica. 36
4.4.1.4 Pintura. 36
4.4.2 Actividades Artísticas o Culturales. 37
4.4.2.1 Beneficios. 38
4.4.2.2 Tocar instrumentos musicales 38
4.4.2.3 Canto. 39
4.4.2.4 Danza. 39
4.4.3 Actividades Intelectuales. 41
4.4.3.1 Lectura. 42
4.4.3.2 Escritura. 43

4.4.3.3 Aprendizaje. 44
4.4.3.4 Pensamiento crítico. 44
4.4.3.5 Creatividad. 44
4.4.3.6 Memoria. 44
4.4.3.7 Juegos de mesa. 44
4.4.4 Actividades asociativas. 45
4.4.4.1 Formación de Grupos. 46
4.4.4.2 Viajar. 47
4.4.4.3 Encuentros Religiosos. 48
5 MATERIALES Y MÉTODOS 50
6 RESULTADOS 52
7 DISCUSIÓN 59
8 CONCLUSIONES 61
9 RECOMENDACIONES 62
10 BIBLIOGRAFÍA 63
11 ANEXOS 66

1 TÍTULO

Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas

2 RESUMEN

El envejecimiento es un proceso natural e inevitable que involucra diferentes factores tanto genéticos, biológicos, fisiológicos, socios ambientales y culturales, que se manifiesta en el deterioro paulatino del organismo. La investigación: ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS, tuvo como objetivo determinar las actividades físico-recreativas asociadas a la salud en los adultos mayores. El tipo de estudio de la presente investigación fue el descriptivo, transversal; el instrumento aplicado fue la encuesta, los datos recogidos se vaciaron en tablas simples y cruzadas, con el apoyo del programa Excel y Microsft Word, el universo lo constituyeron 200 adultos mayores, obteniéndose como resultados que cerca del 50% de la población encuestada no realiza ningún tipo de actividad física, además se determina que la caminata es la principal actividad física que realizan con un 47,2%, seguidos de un 42,3% que realizan jardinería, se determina también que el 100% de los encuestados realizan algún tipo de actividad recreativa, siendo la lectura (28%), encuentros religiosos(21%) y escritura(16,5%) las actividades recreativas con mayor porcentaje. Llegándose a concluir que cerca de la mitad de los encuestados permanece en estado sedentario lo que implica un riesgo importante para su salud, tomando en cuenta su edad y relación con patologías asociadas.

Palabras Claves: Adultos mayores, actividades físicas, actividades recreativas, envejecimiento

SUMMARY

"Aging" is in simple words a natural and inevitable process which involves different factors, genetic, biological, physiological, environmental and cultural partners, those ones manifests their selves in the gradual organism deterioration. The present research: PHYSICAL AND RECREATIONAL ACTIVITIES ASSOCIATED WITH THE HEALTH OF THE ELDERLY ADULT BELONGING TO THE PEASANT SOCIAL SECURITY OF THE DISPENSARY "LAS JUNTAS", has got as an aim to determine the physical-recreational activities associated with health in the elderly people. The type of study of the current investigation is the descriptive, transversal one; the instrument applied will be the survey, the collected data will be emptied into simple and crossed tables, with the support of Excel and as is logic Microsft Word, the universe could be constituted by 200 older adults, obtaining as results that about 50% of the surveyed population does not perform In addition, it is determined that walking is the main physical activity performed with 47.2%, followed by 42.3% who do gardening, it is moreover determined that 100% of the respondents accomplish some type of physical activity. of recreational activity, being the reading (28%), religious meetings (21%) and writing (16.5%) the recreational activities with superior percentage. It be situated settled that about half of the respondents endure in a sedentary state, which implies an important risk to their health, taking into account their age and relationship with related pathologies.

***Keywords**:* Older adults, physical activities, recreational activities, agin

3 INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), filial de la Organización Mundial de la Salud, implementó en el año 1994 el término adulto mayor para las personas del rango etario que comprendan a individuos mayores de 60 años. La Convención Interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores, entiende como vejez una construcción social de la última etapa de vida y al envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de la vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales.

El envejecimiento saludable de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2017).

En nuestro país hay una población total de 940.905 personas adulta mayores, de las cuales la mayoría son mujeres; en la provincia de Loja tenemos alrededor de 41.084 personas adultas mayores (INEC, 2010).

La falta de actividades físicas y recreativas en este grupo poblacional influye de manera importante en el proceso de envejecimiento, debido al aporte de los beneficios que implica su realización, numerosos estudios en Latinoamérica revelan que las actividades que más realizan los adultos mayores en sus tiempos libres, son las actividades físicas y recreativas influyendo estas, directamente en el estado cognitivo y comportamental de este grupo de personas (Carreira, 2014).

Estudios realizados en España indican que un mayor índice de actividad física se relacionaría con un menor deterioro de las funciones cognitivas en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo ya manifiesto; concluyendo que el ejercicio físico constituye una estrategia psicosocial prometedora para la intervención de adultos mayores con y sin signos de deterioro cognitivo (Martin, 2013), resultados similares en Valencia demostraron que un programa de actividad física conlleva un incremento de la condición física y una alta satisfacción con la actividad, aunque no repercute con la misma incidencia sobre la autoestima de los participantes (Herrera, 2016) .

Por todo lo expuesto se planteó realizar la presente investigación "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas" con el propósito de determinar las actividades físico-recreativas asociadas a la salud en los adultos durante el periodo de Septiembre 2017 a Marzo 2018, en los que se midió la variable adulto mayor, actividades físicas y actividades recreativas.

4 REVISIÓN DE LITERATURA

4.1El adulto mayor

Primeramente se debe definir qué se entiende por adulto mayor, pues el término vejez se ha dejado de usar por considerarse peyorativo y humillante, lo mismo sucede con el término de “tercera edad” que es un término muy marcado. (INEC, 2016)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), filial de la Organización Mundial de la Salud, implementó en el año 1994 el término adulto mayor para las personas del rango etario que comprendan a individuos mayores de 60 años.

La Convención Interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores, entiende como vejez una construcción social de la última etapa del curso de vida y al envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales.

Es importante mencionar la protección de los derechos humanos de las personas mayores, ya que la misma contempla entre otros, contribuir a la inclusión, integración y participación en la sociedad, como así también una óptima calidad de vida en esta etapa del ciclo de vida (OEA, 2015).

La definición de vejez es también utilizada para el grupo etario de adultos mayores, pero comprende una perspectiva más amplia. Es por esto que la edad cronológica no sería un determinante para la vejez, dado que un conjunto de efectos disminuyen la aptitud y el rendimiento de las personas y esto experimenta a lo largo de la vida. (Barrios & Borges, 2013).

4.2 Envejecimiento poblacional en América Latina y el Caribe

El envejecimiento de la población es y será uno de los fenómenos de mayor impacto del siglo XXI. En términos estrictamente demográficos, alude al incremento relativo de las personas de 60 y más años de edad y a una prolongación progresiva de la esperanza de vida al nacer y a los sesenta años.

En 1980 había 370 millones de personas de 60 años y más en el mundo. En el 2015 se calcula que serán 1200 millones, el 14% de la población mundial en esa fecha y 2000 millones en el 2050, 22% de los habitantes del planeta. Las proyecciones medias indican que entre el año 2000 y el 2025 los habitantes de la región de América Latina y el Caribe se incrementarán en 180 millones. Más de un tercio de ese incremento corresponderá a adultos mayores. La cantidad de personas de 60 años o más que viven en América Latina y el Caribe aumentará de 42 millones en el año 2000 a 100 millones en el 2025.

Adicionalmente, se está produciendo un proceso que se ha denominado el "envejecimiento del envejecimiento", por el cual aumenta la esperanza de vida a los 60 años, siendo comparable a la de los de los países más industrializados. La explosión demográfica del siglo XX abre paso, en este siglo, a la "implosión geriátrica".

El envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe se caracteriza por:

a) su rápido crecimiento, b) ocurre en poblaciones pobres y c) acentúa la heterogeneidad e inequidades, sobre todo socioeconómicas y de género, que este proceso de por sí agudiza.

La diversidad en la estructura por edades de los países de la región está asociada a los distintos momentos en que cada uno inició la transición de su natalidad y su mortalidad,

cuyos efectos sobre la estructura por edades son observables en el largo plazo (Melgar, 2014).

4.2.1 El envejecimiento. Podría definirse como la pérdida de la capacidad del organismo a adaptarse a del medio ambiente, lo que requiere especial atención sanitaria. Esta etapa comprende un amplio conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con la vida después de la edad madura, incluyendo aspectos positivos y negativos; no se limita al declive de las estructuras y funciones corporales y a las secuelas en el funcionamiento y la participación social, también involucra aspectos como procesos patológicos previos, ganancias psicológicas (experiencia) y sociales (envejecimiento activo) en las etapas avanzadas de la vida.

Por lo que tiene que analizarse de forma dinámica ya que es un proceso que se inicia con el nacimiento pero que a partir de los 30 años hay un momento donde se alcanza la plenitud, y existe un cambio donde los procesos catabólicos superan a los procesos anabólicos, entonces hay una pérdida de los mecanismos de reserva del organismo, lo que determina un aumento de la vulnerabilidad ante cualquier tipo de agresión, e implica mayores probabilidades de padecer enfermedades y morir. Hay que pensar que 94% de los adultos mayores viven en la comunidad y 71% de estos están en muy buenas condiciones de salud.

Existe una pérdida de vitalidad definida como la incapacidad progresiva que tiene el organismo para realizar sus funciones biológicas y fisiológicas, inclusive en ausencia de enfermedad. Hay una gran variabilidad entre las personas y entre los diversos órganos y sistemas de cada persona, y cuando aumentan los requerimientos frente a una situación de sobrecarga funcional, la pérdida de vitalidad se hace evidente generando una incapacidad

para mantener la homeostasis.

Envejecer no es lo mismo que enfermar, si bien en la denominada tercera edad aparece un gran número de enfermedades que, asociadas a las pérdidas funcionales, determinarán el grado de compromiso del adulto mayor, deberán también tomarse en cuenta aspectos fisiológicos, patologías previas y tiempo de evolución de las mismas, así como los factores ambientales vinculados al estilo de vida, como la actividad física, la alimentación y los factores de riesgo a los que el individuo está o estuvo expuesto, como su actividad laboral, tabaquismo, alcoholismo y abuso de drogas lícitas e ilícitas.

Cuanta más información obtengamos de la vida del individuo mejor comprenderemos el estado funcional, orgánico y psicológico del adulto mayor. El envejecimiento, además de ser un progresivo deterioro generalizado de la función con el resultado de una pérdida de respuesta adaptativa al estrés, y el riesgo creciente de enfermedad relacionado con la edad, está asociado con cambios biológicos que aumentan el riesgo de morbilidad, discapacidad y muerte, así como con cambios en la situación económica en la composición de la familia y el hogar y las relaciones sociales; todo esto puede influenciar en los cambios de estado de salud (Melgar, 2014).

Los cambios que constituyen e influyen el envejecimiento son complejos. En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. A la larga, sobreviene la muerte.

Pero estos cambios no son ni lineales ni uniformes, y solo se asocian vagamente con la edad de una persona en años Así, mientras que algunas personas de70 años gozan de un

buen funcionamiento físico y mental, otras tienen fragilidad o requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas. En parte, esto se debe a que muchos de los mecanismos del envejecimiento son aleatorios.

Pero también se debe a que esos cambios están fuertemente influenciados por el entorno y el comportamiento de la persona. Más allá de las pérdidas biológicas, la vejez con frecuencia conlleva otros cambios importantes.

Se trata de cambios en los roles y las posiciones sociales, y la necesidad de hacer frente a la pérdida de relaciones estrechas. Así, los adultos mayores suelen concentrase en un conjunto menor pero más importante de metas y actividades, además de optimizar sus capacidades presentes a través de la práctica y el uso de nuevas tecnologías y compensar la pérdida de algunas habilidades con otras maneras de realizar las tareas. Las metas, las prioridades motivacionales y preferencias también parecen cambiar; hay quienes plantean que la vejez incluso puede estimular el cambio de perspectivas materialistas por perspectivas más trascendentes.

Aunque quizá algunos de estos cambios sean el resultado de la adaptación a la pérdida, otros reflejan el desarrollo psicológico sostenido en la edad avanzada que puede estar asociado con "la adquisición de nuevos roles, puntos de vista y varios contextos sociales interrelacionados".

Los cambios psicosociales explican en buena medida por qué, en muchos entornos, la vejez puede ser un período de bienestar subjetivo elevado. Al elaborar una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante no solo considerar estrategias que contrarresten las pérdidas asociadas con la edad avanzada, sino también que refuercen la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. Estas fortalezas pueden ser

particularmente importantes para ayudar a las personas a desenvolverse en los sistemas y reunir los recursos que les permitan hacer frente a los problemas de salud que a menudo se presentan en la vejez

En nuestro país como en otros países occidentales se experimenta un incremento en el envejecimiento progresivo a causa de la disminución de la natalidad e incremento en la longevidad, debido a que ya hace unos años la salud pública se enfocó en disminuir la morbimortalidad y elevar la expectativa de vida. Es por ello que el envejecimiento es un tema de impacto social y económico con gran relevancia en la actualidad sobre cada país, esto quiere decir que a mayor longevidad mayor cantidad de necesidades específicas se deberán considerar a satisfacer. (Fernandez & Hernadez, 2016)

Diferentes posturas filosóficas a lo largo de la historia han aportado información con respecto al concepto social de vejez o adulto mayor. Para determinar si una persona es considerada adulta mayor es necesario tener en cuenta su edad cronológica, ya que este es un dato relevante para determinarlo. (Rodriguez, 2015)

Con respecto a las edades que abarcan los adultos mayores, la OMS, establece que son consideradas personas de edad avanzada aquellas que se encuentren entre los 60 a 74 años de edad, aquellas que se encuentran entre los 75 a 90 años como personas viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o grandes longevos. Al individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad o adulto mayor.

4.2.2.1 El envejecimiento, la salud y el funcionamiento. Después de los 60 años, las grandes cargas de la discapacidad y la muerte sobrevienen debido a la pérdida de audición, visión y movilidad relacionada con la edad y a las enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la demencia. No se trata de problemas exclusivos de los países de mayores ingresos.

De hecho, la carga asociada con estas afecciones en las personas mayores generalmente es mucho mayor en los países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo, la presencia de estas afecciones no dice nada sobre el impacto que puede tener en la vida de una persona mayor En algunas personas mayores, es posible controlar fácilmente la hipertensión arterial con medicamentos, mientras que en otras hacen falta múltiples tratamientos, con efectos secundarios considerables.

Del mismo modo, las personas mayores que padecen deficiencias visuales relacionadas con la edad pueden conservar el pleno funcionamiento con la ayuda de lentes, pero sin ellos tal vez sean incapaces de realizar tareas sencillas, como leer o preparar alimentos. Dado que el envejecimiento también se asocia con un mayor riesgo de presentar más de una afección crónica al mismo tiempo (lo que se conoce como multimorbilidad), sería simplista considerar el impacto de cada afección por separado.

El impacto de la multimorbilidad en la capacidad, en la utilización de los servicios de salud y en los gastos en salud de una persona mayor a menudo es considerablemente más alto de lo que se esperaría por los efectos sumados de cada afección. Además, la dinámica multifacética de la multimorbilidad, las enfermedades y los cambios fisiológicos fundamentales puede derivar en ciertos estados de salud en la vejez que no se captan en las

clasificaciones tradicionales de las enfermedades.

En algunos casos se trata de trastornos crónicos (por ejemplo, la fragilidad, que puede tener una prevalencia de alrededor del 10% en las personas mayores de 65 años) y, en otros trastornos agudos (por ejemplo, el síndrome confusional, que puede ser el resultado de determinantes tan diversos como una infección o los efectos secundarios de la medicación o una cirugía).

Al evaluar las necesidades de salud de una persona mayor, no solo es importante tener en cuenta las enfermedades concretas que puede presentar, sino también cómo estas interactúan con el entorno y repercuten en las trayectorias de funcionamiento.

Tales evaluaciones funcionales exhaustivas de la salud en la vejez predicen considerablemente mejor la supervivencia y otros resultados que la presencia de enfermedades en particular o incluso el grado de comorbilidad. Además, se ha demostrado que los sistemas de salud que tienen en cuenta las necesidades complejas de la vejez y se ocupan de ellas de una manera integrada son más eficaces que los servicios que simplemente reaccionan a las enfermedades específicas por separado.

Los enfoques basados en el funcionamiento también pueden ser útiles para elaborar una respuesta de salud pública al envejecimiento de la población. Sin embargo, el nivel de funcionalidad se determina no solo mediante la evaluación de las capacidades físicas y mentales, sino también por las interacciones que tenemos con los entornos que habitamos a lo largo de la vida.

Estas influencias del entorno en la salud durante la vejez pueden ser muy diferentes y abarcan, por ejemplo, las políticas generales que nos afectan, la situación económica, las

actitudes o normas de la comunidad, las características físicas de los entornos naturales y construidos, las redes sociales a las que podemos recurrir e, incluso, los dispositivos de apoyo que podemos tener a disposición. Se trata de influencias que definen las capacidades físicas y mentales que presentamos en cada momento (por ejemplo, al influir en nuestras opciones y nuestras decisiones relativas a la salud) y determinan, para un determinado nivel de capacidad, si podemos hacer las cosas que queremos. Para definir estrategias encaminadas a promover la salud en la edad avanzada, es fundamental comprender la función que desempeñan estos factores contextuales tan diversos.

Esta visión de la OMS propone el envejecimiento como una experiencia positiva tanto para el individuo como para la comunidad, e incluye la participación de la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidad. No debemos pasar por alto que activo se refiere justamente a la participación en las gestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y civiles del envejecimiento.

Mantener la autonomía e independencia de las personas de una comunidad durante el proceso de envejecimiento debe ser una meta fundamental para los gobernantes, pero también debe envolver activamente a familiares, amigos, colegas de trabajo y vecinos, pues la carga social y económica de cuando estos se tornan dependientes es muy grande para que la sostenga solamente el gobierno, por más paternalista, populista o despilfarrador que sea. Promover el apoyo entre las personas y desencadenar la solidaridad solo puede engrandecer a la humanidad y mejorar la calidad de vida de las sociedades en que vivimos.

El envejecimiento activo es un paso adelante del envejecimiento saludable, donde se reconocen los derechos humanos de los adultos mayores con los principios de independencia, participación, dignidad, asistencia y autorrealización, tornándose una

obligación para gobernantes y gobernados buscar las estrategias necesarias para encontrar la promoción de estos planes en nuestras comunidades. La actividad física es sin duda la mejor terapia y el mejor tratamiento para mejorar la calidad de vida y mantener la vida saludable (Melgar, 2014)

4.3 Actividad Física

La actividad física se retoma desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones sanitarias y educativas como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida.

La OMS la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad entendiéndola como "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo". También involucra dentro de este concepto actividades que requieren de algún grado de esfuerzo como, por ejemplo, lavarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer las necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que el ser humano realiza diariamente.

La OPS en su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud afirma que la actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo, además de ser un factor de protección

para prevenir, en general, la instauración de enfermedades crónicas

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO) conceptualiza la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud, ejemplificada por deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, las cuales se consideran como un derecho fundamental, conceptualización que evidencia la integración de elementos contextuales que en la actualidad se consideran de gran importancia durante el abordaje de la actividad física

La actividad física es un concepto que abarca cualquier movimiento corporal realizado por músculos esqueléticos que provocan un gasto de energía, la cual se encuentra presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar; por lo tanto, se pueden distinguir las modalidades de: actividades necesarias para el mantenimiento de la vida y actividades cuyo objetivo es divertirse, relacionarse, mejorar la salud o la forma física, y hasta competir

Desde el ámbito de la funcionalidad, depende de la etapa de la vida en que se encuentre el individuo; por ejemplo, en sus inicios es el juego, en la juventud el deporte, mientras que en la adultez se combinan estas experiencias en diferentes formas de expresión y de desarrollo físico y mental. La actividad física tiene la habilidad de reducir directamente los factores de riesgo de las enfermedades crónicas y de catalizar cambios positivos con respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades.

Una postura importante que define y clasifica la actividad física es la realizada por el Colegio Americano de Medicina Deportiva, que afirma que una vez el individuo se mueve voluntariamente, aumenta su metabolismo como producto de la actividad muscular, de suerte que ya está realizando una actividad física que se convierte en la base de los niveles de intensidad de la misma. (OPS, 2018)

La actividad física en esta perspectiva se entiende como aquella experiencia de vida que expresa acción y conciencia del cuerpo en movimiento, ya que busca en las personas y las comunidades mayores oportunidades de expresión de movimiento o actividad individual y colectiva, y se logran generar actitudes positivas frente a la vida de un individuo y de un colectivo social.

La actividad física se interrelaciona con otras actividades (arte cultura, cine, teatro, música entre otras) que buscan mejorar la calidad de vida en una sociedad predominantemente urbana. La falta de actividad física, agravada por otros hábitos nocivos del estilo de vida contemporáneo (sobrealimentación, tabaquismo, estrés, uso inadecuado del tiempo libre, drogadicción, entre otros), ha desatado la segunda revolución epidemiológica, marcada por el predominio de las enfermedades crónicas degenerativas sobre las enfermedades infecciosas agudas. (Correa, 2014)

La búsqueda activa de mejores condiciones de envejecimiento es denominada Promoción de salud del adulto mayor, que, según la OPS son las “acciones que se manifiestan por alteraciones en el estilo de vida y que resultan en una reducción del riesgo de enfermarse y de morir”.

Entre los innumerables factores que pueden contribuir a la obtención de estos resultados, la práctica de la actividad física viene asumiendo un papel fundamental en los

diferentes niveles de intervención. Pero, infelizmente, a pesar de la gran acumulación de evidencias que justifican sus beneficios, todos los avances tecnológicos han proporcionado una progresiva reducción de las actividades motoras, ya sea en el domicilio, en el trabajo o en los lugares de recreación.

Se trata pues de una interesante paradoja. A la vez que justificamos cada vez más la práctica de la actividad física por el mayor número de personas, observamos una progresiva tendencia de la sociedad, principalmente en los grandes centros urbanos, a limitar al máximo las posibilidades de movimiento. La prevalencia del sedentarismo es elevada a cualquier edad. Actualmente es preocupante inclusive en los niños, entre los adultos jóvenes y principalmente en los adultos mayores, llegando a cifras superiores a los 90%, lo que exigirá de todos los profesionales e instituciones relacionadas a la promoción de la salud del adulto mayor una verdadera "fuerza de tarea" para reducir estas alarmantes estadísticas (Melgar, 2014).

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante

75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo, que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.

Se realicen actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.

Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado

Estas directrices son válidas para todos los adultos sanos de más de 65 años. También se aplican a las personas de esas edades con ENT crónicas. Las personas con determinados problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares y diabetes, pueden tener que tomar más precauciones y consultar al médico antes de intentar alcanzar los niveles recomendados de actividad física para los adultos mayores.

Los adultos mayores pueden acumular el total de 150 minutos semanales de diversas maneras. El concepto de acumulación hace referencia a la meta de totalizar 150 minutos de actividad a base de intervalos de al menos 10 minutos cada uno a lo largo de la semana, por ejemplo realizando 30 minutos de actividad de intensidad moderada cinco veces a la

semana. Estas recomendaciones son válidas para todos los adultos mayores, independientemente de su sexo, raza, origen étnico o nivel de ingresos.

Las recomendaciones son extensivas a los adultos mayores con discapacidad, siempre y cuando se adapten a cada persona en función de su capacidad de ejercicio, de sus limitaciones y de los riesgos específicos para su salud.

Los adultos mayores inactivos o con enfermedades limitantes verán mejorada también su salud en alguna medida si pasan de la categoría "sin actividad" a la de "cierto nivel" de actividad. Los adultos mayores que no siguen las recomendaciones de realización de actividad física deberían intentar aumentar la duración, la frecuencia y, finalmente, la intensidad como meta para cumplirlas (OMS, 2017).

4.3.1 Actividad física como estrategia de promoción de la salud. Es necesario conceptualizar la promoción de la salud, la cual es entendida como el proceso que permite que las personas incrementen en control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla ; además, este documento propone qué promoción de la salud representa un proceso integral social y político, que no solo abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también a acciones dirigidas a las cambiantes condiciones sociales, ambientales y económicas a fin de aliviar su impacto en la salud.

En este mismo sentido, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La promoción de la salud es complementaria con la prevención primaria, es decir,

prepara y condiciona las intervenciones individuales y colectivas desde la actividad y el ejercicio físico. La promoción no es solo la difusión y masificación de la información acerca de programas de actividad y ejercicio físico, sino que también se incluyen políticas para la reducción del sedentarismo, políticas de movilidad urbana, adecuación de espacios públicos y políticas de salud en enfermedades crónicas, esto en intervención de colectivos.

Por su parte, las intervenciones individuales hacen referencia a la intervención del entorno que favorezca la realización de actividad y ejercicio físico con espacios y entornos adecuados que promuevan la decisión del individuo de cambiar sus estilos de vida hacia la actividad.

La actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas, y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo. Por lo cual se convierte en una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de la población.

Durante mucho tiempo han sustentado la idea de que existe una relación directa entre cantidad de actividad física y beneficios para la salud o, en otras palabras, cuanta más actividad física, mejor salud. Sin embargo, hoy día se cuestiona abiertamente que solo se resalte la relación entre beneficios para la salud y altas cantidades e intensidades de actividad física, sumado a los potenciales efectos en el funcionamiento de los sistemas orgánicos, atendiendo a que la práctica de actividad física permite en forma sobresaliente entrar en contacto con uno mismo, mejorando la autoimagen, la conciencia de la realidad, la motivación, la socialización con otras personas o, simplemente, el poder

disfrutar “porque sí” de una actividad placentera que permite procesos de autorrealización en la vida.

Hay diversas formas de entender el papel que juega la actividad física en relación con lo abordado desde la salud, como un elemento educador, preventivo y de bienestar:

El papel educador de la actividad física consiste en generar conocimientos relacionados con los beneficios, contraindicaciones, ámbitos de la práctica, mal uso o abuso de la misma, todo ello con miras a promocionar la salud a partir de la realización de cualquier tipo de actividad física.

El papel preventivo de la actividad física se utiliza para reducir el riesgo de que aparezcan enfermedades. Además, la actividad física también se utiliza en el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles, cumpliendo un papel terapéutico.

El papel de bienestar de la actividad física consiste en que esta puede fomentar el desarrollo personal y social, es decir, la actividad física es un factor que contribuye a mejorar la calidad de vida del individuo. (OMS, 2010)

4.3.2 Clasificación de la actividad física para el adulto mayor. Antes de iniciar cualquier actividad física debemos tomar en consideración el estado de salud del paciente para así planificar actividades físicas de una calidad tal que contrarreste los efectos del envejecimiento, manteniendo así una mente y cuerpo activos. La American Geriatrics Society (Spirduso, 1995) clasifica las actividades físicas para Adultos Mayores en 5 niveles:

4.3.2.1 Nivel I: Adultos Físicamente Incapaces: no realizan ninguna actividad en su vida diaria y tienen una dependencia total de terceros.

Adultos Físicamente Dependientes: Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como: caminar, bañarse, alimentarse, moverse de un lugar a otro.

4.3.2.2 Nivel II: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Frágiles: que consiguen realizar las tareas domésticas ligeras, tales como preparar los alimentos, hacer compras, realizar actividades básicas de la vida diaria y algunas intermediarias.

4.3.2.3 Nivel III: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Independientes: que realizan todas las actividades básicas e intermediarias de la vida diaria. Ejecutan trabajos físicos leves, realizan las actividades que más les gustan y que exigen poco gasto energético. Están incluidos los adultos que mantienen un estilo de vida activo pero que no realizan ejercicios físicos regulares.

4.3.2.4 Nivel IV: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Aptos o Activos: que realizan trabajo físico moderado, deportes de resistencia y juegos. Son capaces de realizar todas las actividades de la vida diaria.

4.3.2.5 Nivel V: En éste grupo se encuentran los Adultos Atletas: que realizan actividades competitivas, pudiendo participar en competencias nacionales e internacionales y practicar deportes de alto riesgo.

4.3.3 Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores. En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas:

Presentan menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal.

Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea, y presentan una mayor salud funcional, un menor riesgo de caídas, unas funciones cognitivas mejor conservadas, y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves (OMS, 2017)

La incorporación a la rutina diaria de una actividad física constante y moderada induce una serie de cambios fisiológicos en el organismo que van más allá del hecho de quemar calorías, reducir grasa y mantener la masa muscular. Además de favorecer la pérdida de peso y mejorar la relación con la comida y el propio organismo, la actividad física induce una modificación de la composición del cuerpo y del funcionamiento del metabolismo y los sistemas

Las actividades físicas tienen beneficios importantes en la salud pues ayudan a un mejor estilo de vida en todas las edades.

4.3.3.1 Beneficios fisiológicos.

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y en especial de mortalidad por cardiopatía isquémica en grado similar al de otros factores de riesgo como el tabaquismo.

- 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 y aumenta el colesterol HDL).
- Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes no insulina dependiente.
- Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.
- Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colon, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.
- Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis.
- Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño. Mejora la imagen personal y 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, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.

- En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma 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 , Osteoporosis, etc.)

4.3.3.2 Beneficios psicológicos.

- La actividad física mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.

- Mejora del auto-concepto, mejora de la auto-estima, mejora de la imagen corporal, disminución del stress, ansiedad, tensión muscular e insomnio, disminución del consumo de medicamentos y mejora de las funciones cognitivas y socialización.

4.3.3.3 Beneficios sociales.

- Fomenta la sociabilidad. Aumenta la autonomía y la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacitación física o psíquica.
- Estimula la participación e iniciativa.
- Estimula el afán de trabajo en grupo.
- Canaliza la agresividad.
- Favorece el autocontrol.

- Nos enseña a aceptar y superar las derrotas.
- Nos enseña a asumir responsabilidades y a aceptar las normas.
- Favorece y mejora la autoestima.
- Mejora la imagen corporal
- Ayuda a reducir probabilidad de tener**:**
- Depresión
- Cáncer de colon
- Cáncer de mama
- Caídas
- Enfermedad coronaria
- Hipertensión Arterial
- Accidente cerebro vascular
- Síndrome metabólico
- Diabetes tipo 2

4.3.4 Tipos de actividad física para los adultos mayores. Es importante diferenciar que la "actividad física" no es lo mismo que "ejercicio". El ejercicio es una variedad de la actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo que está relacionado a la mejora o el mantenimiento de una o más de los componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimientos corporales y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas y actividades recreativas.

Es importante saber que el aumento de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Para el adulto mayor en esta etapa es una actividad muy importante para

mantenerse activo en todo lo funcional de su cuerpo. Le permite relacionarse con otros individuos y aumentar su actividad cerebral.

Para los adultos mayores (de 65 años para adelante), se sugiere que la actividad física sea una actividad recreativa o de ocio, desplazamiento (por ejemplo paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (esto es cuando todavía mantiene su actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

La actividad física en los adultos mayores se clasifica en función de los sistemas corporales que estés trabajando para realizarla. En esta línea, podemos distinguir entre tres tipos diferentes de trabajos:

4.3.4.1 Trabajo Cardiovascular. El trabajo cardiovascular se denomina de este modo por los beneficios que aporta a la salud del corazón. Este tipo de trabajo se consigue realizando ejercicios aeróbicos, aquellos que implican la utilización de oxígeno por el organismo. Muchos de los movimientos de la vida cotidiana son aeróbicos, por lo general a una intensidad moderada (entre el 50% y el 80% del ritmo cardíaco máximo) durante amplios periodos de tiempo. También son trabajos cardiovasculares todos los desplazamientos que hacemos durante el día (caminata, andar en bici) o el subir y bajar escaleras, por ejemplo. Realizar este tipo de actividad de forma habitual, ayuda a estimular el corazón y todo el torrente sanguíneo, facilitando la irrigación y la llegada de nutrientes y oxígeno a todo el cuerpo.

- Caminata.
- Aeróbicos
- Natación

4.3.4.2 La caminata. Es un gran ejercicio contra el envejecimiento está demostrado que la eficiencia en el funcionamiento del corazón, vasos sanguíneos y pulmones (capacidad aeróbica) de los caminantes aumenta en un 19% y el riesgo de enfermedad se reduce en un 41%. Además, es una actividad accesible que favorece a que las personas establezcan y mantengan una rutina. Los adultos de mayor edad deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica (caminar, marchar, trotar) moderada, o bien no menos de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente entre moderada y vigorosa. Debe desarrollarse en sesiones de 10 minutos como mínimo.

Se ha comprado que caminar a una velocidad rápida y constante al menos 3 o 4 días por semana durante 40 minutos es suficiente para mejorar la densidad ósea de los huesos, por eso es altamente recomendable para todo el mundo, sobre todo para mujeres que tras la menopausia que por la falta de hormonas aumenta el riesgo de padecer osteoporosis y también para mayores con problemas de sobrepeso o problemas cardiovasculares.

4.3.4.3 Trabajo de Fuerza. La fuerza es la capacidad de generar tensión frente a una resistencia, ya sea estática o en movimiento. Esta fuerza nos permite vencer una resistencia u oponernos a ella mediante contracciones musculares. Esta cualidad guarda relación con el sistema de control del movimiento (sistema nervioso central) y con los sistemas energéticos cardiovascular y respiratorio. Por un lado, los músculos son los responsables del movimiento de nuestro cuerpo y, por el otro lado, las fibras musculares son las que consiguen transformar en movimiento una energía química que proviene del metabolismo. El entrenamiento de fuerza y los ejercicios permiten tonificar o desarrollar masa muscular y esto ofrece múltiples ventajas para el día a día y para la práctica del deporte. Muchas de

las actividades que realizan los adultos mayores en el día a día (trabajos en el campo, trasladar objetos, moverlos, llevar la compra...) son también un buen trabajo de fuerza.

Los ejercicios de fuerza en el tren inferior, ayudan a reducir el riesgo de caídas y fracturas de huesos en ancianos.

- Trabajo de campo (jardinería)
- Andar en bicicleta
- Deportes

4.3.4.4 Jardinería. Es el arte y técnica de cuidar y cultivar los plantas, el suelo o los ornamentales. Proporciona actividad física y mejora la movilidad y la flexibilidad. Para las personas mayores que no tienen citas u horarios que seguir, puede ser fácil llegar a permanecer inactivos. Actividad divertida que estimula los sistemas del cuerpo sin que parezca ejercicio, permite que múltiples áreas del cuerpo se muevan al agacharse o doblarse, por lo que ayuda a mejorar la condición física y las habilidades motoras. Mejora la resistencia e incrementará la fuerza muscular al realizar actividades como quitar las malas hiervas y cavar en la tierra. Asimismo, la jardinería ayuda a prevenir o reducir los problemas de enfermedades como la osteoporosis al beneficiarse del ejercicio.

La jardinería ayuda a reducir los niveles de estrés, lo que le permite relajarse con más facilidad y descansar mejor. Además, ayuda a mejorar la agudeza mental debido a que esta actividad se realiza al aire libre y requiere que usted se encuentre activo y concentrado. Proporciona interacción social con los vecinos o con los transeúntes.

También genera una sensación de satisfacción al sentirse útil realizando una actividad, incluso si su cuerpo está fallando en otras áreas. Y lo más importante es que cuidar y

producir su propia verdura en el jardín le proporcionará alimentos saludables y con alto valor nutricional

4.3.4.5 Trabajos de estiramientos. La flexibilidad es la capacidad que tienen los músculos de adaptarse, mediante su alargamiento, a distintos grados de movimiento articular. Este trabajo se puede hacer usando una fuerza externa, o bien las fuerzas internas de la persona. La flexibilidad no genera movimiento, sino que lo posibilita. En el día a día es recomendable realizar ejercicios de estiramientos para mejorar la movilidad. Conforme nos hacemos mayores la elasticidad es una de las cualidades que se pierde. Realizar frecuentemente trabajos de flexibilidad, mantiene mejor dichas cualidades. Un músculo cuando es poco flexible tiende a dañarse con más facilidad.

- Patinaje
- Bailoterapia

4.3.4.6 La bailoterapia obliga a la ejercitación de todas las partes del cuerpo en movimientos aeróbicos, favoreciendo las actividades cardiacas, respiratorias y estimulando el incremento del metabolismo. La práctica continua de esta disciplina garantiza el mantenimiento del peso adecuado, fortaleciendo el desarrollo de la masa muscular y reduciendo las células adiposas que dificultan la efectividad de hormonas vitales como la insulina.

4.4 Actividad recreativa

Para poder definir la actividad recreativa, inicialmente se debe definir recreación, lo cual es un conjunto de actividades que realizan los seres humanos a lo largo de su vida, teniendo por finalidad la diversión, el entretenimiento, el desarrollo de

potencialidades y aptitudes en relación con otras personas, distrayéndose de preocupaciones, así como mitigar angustias y temores (Murillo, 2013).

La recreación estaría compuesta por la participación de individuos durante el tiempo libre en la realización de actividades agradables, promoviendo esto el desarrollo integral y aportando experiencias significativas de educación no formal. Es condición para que haga referencia al concepto, que produzcan satisfacción y su elección como participación sean de forma voluntaria (Salazar C. G., 2013).

Las actividades recreativas son muy variadas y se clasifican por modalidades las cuales se pueden mencionar, actividades físicas, turísticas, terapéuticas entre otras. Estas actividades pueden ser realizadas en sitios abiertos, cerrados, e inclusive se les puede sumar algún elemento para el desarrollo de destrezas.

Con respecto a la actividad física recreativa es definida por la OPS, como una herramienta eficiente para optimizar los procesos relacionados con la disminución de factores de riesgo inherentes al sedentarismo. Esta simboliza un proceso integral social y político, que no solo abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también se encuentra enfocada a las acciones destinadas a las cambiantes condiciones sociales, ambientales y económicas, a fin de aliviar su impacto en la salud de las personas (OPS, 2012).

Además de la importancia que tiene la actividad física recreativa en la salud física, tiene un rol fundamental en la salud mental y emocional de las personas. El ejercicio físico trae aparejado efectos beneficiosos en las áreas fisiológica, psicológica y social, lo cual es una razón de suma importancia para que las personas mayores realicen alguna actividad de este tipo y así puedan mejorar su calidad de vida.

Los beneficios de las actividades físicas recreativas contribuyen a un buen estado físico, desarrollo socio-psicológico, intelectual y espiritual de las personas que las practican. También mejora la salud mental proporcionando un sentido general de bienestar, reduciendo el estrés, ansiedad, depresión entre otros.

Por lo tanto, la práctica de actividades físicas recreativas aportaría beneficios en el desarrollo de la autoconfianza, independencia, clarificación de valores, autonomía, independencia, sentido de control sobre la propia vida, aumento de la creatividad, sentido de libertad, expresión creativa, cambio positivos de las emociones, entre otros (Ballestero, 2016).

Por el contrario de la actividad física recreativa, la cantidad limitada de actividades de ocio, o incluso su ausencia, es un factor que alienta o empeora el sedentarismo, lo que compromete la capacidad funcional de los adultos mayores, como también conduce los síntomas depresivos afectando la calidad de vida de los mismos (Vitorino & Paskulin, 2013).

Tal como se puede observar, a través de estas definiciones, un componente importante en la calidad de vida es la realización de actividades físicas recreativas, siendo este uno de los aspectos sobre el cual se centrará este trabajo.

Según Árraga y Sánchez Villaroel (2007), plantean al respecto, que los adultos mayores que participen en diferentes actividades recreativas donde interactúen con otras personas, tienen mayor probabilidad de retardar el avance del envejecimiento y por lo tanto mejorar su calidad de vida. Por consiguiente consideran que no sólo es relevante mantener un estado de salud física la cual se puede alcanzar con la práctica de actividades físicas recreativas, sino también es importante disponer de un cierto nivel de bienestar psicológico

y social.

Al mismo tiempo, la recreación ayuda a las personas mayores a mantenerse activas, olvidar preocupaciones, atenuar inquietudes y desarrollar sus potencialidades en convivencia con otras personas (Árraga, 2007).

Por tal motivo es oportuna la realización de actividades físicas recreativas cuyo objetivo es brindar, además de una mejor calidad de vida, un espacio propicio para la satisfacción de los ideales de expresión y de socialización.

4.4.1 Actividades Manuales. Las manualidades proporcionan múltiples beneficios y de muy distinta forma. Mejoran la estimulación cognitiva, la psico-motricidad y fomenta la socialización.

La elaboración de objetos de forma manual mejora el físico de los mayores, así como la prevención o reducción de enfermedades como la artrosis, ya que son tareas que se realizan con las manos y mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad. También mantiene activas partes, como la visión, ya que precisan fijarse en detalles para por ejemplo, cortar, pegar o enhebrar distintas partes del objeto construido.

Fomentan los aspectos cognitivos, ya que son tareas en las que se requiere concentración y la atención, por lo tanto, junto con los beneficios físicos, son beneficiosas para las actividades diarias como, por ejemplo, cocinar, pudiendo mantenerse el mayor independiente.

Las manualidades proporcionan también beneficios psicológicos y sociales, ya que mejoran la autoestima y el ánimo al ver que a pesar de cumplir años, se sigue siendo útil y

se es capaz de realizar trabajos manuales de forma correcta y satisfactoria. Mejora la socialización de los mayores, ya que este tipo de tareas se pueden realizar entre varias personas si son manualidades de mayor complicación y tamaño, pudiendo realizarla con familiares u otras personas de cualquier edad.

4.4.1.1 Tejido y bordado. Son actividades beneficiosas tanto para nuestra salud física como mental porque ayuda a disminuir la frecuencia cardíaca, la tensión muscular y la presión arterial. Esta actividad nos obliga a pensar continuamente; empezando por el tipo de lana que vamos a usar, la labor que haremos, las agujas que necesitaremos.

Puntos y vueltas se convierten en aliados de nuestra salud. Porque estimulan las conexiones neuronales y mantenerlas activas a medida que envejecemos es vital para ayudar a retrasar la aparición de problemas cognoscitivos como es el caso de la demencia.

La acción de tejer supone un complejo proceso neurológico, no es una simple repetición de movimientos con las manos. Ponemos en funcionamiento el área motora del cerebro, la sensitiva, la visual, la auditiva y la del lenguaje.

4.4.1.2 Bisutería artesanal. A la industria que produce objetos o materiales de adorno que imitan a la joyería pero que no están hechos de materiales preciosos, por la tanto el Bisutero/a es la persona que diseña y realiza objetos y otros ornamentos, con materiales no preciosos. Hacer joyería es una alternativa sencilla que puede dar excelentes beneficios, además de permitir desarrollar un arte tan admirado por las mujeres. No se necesita ser una artista experto, lo único que se necesita es dedicación y ganas de aprender. Con cada diseño puedes lograr una pieza hermosa a través de la combinación de diferentes piedras y crear una bisutería.

Este trabajo le permite a cualquier mujer tener un ingreso extra y desarrollar una habilidad manual para diseñar bellas piezas de bisutería que no requieren una gran inversión de tiempo ni de dinero. Los materiales son variados desde piedras y semillas o hasta plumas, coco y tela; todo dependerá de lo exótico del estilo que elaborarás.

4.4.1.3 Pintura en cerámica. Con desarrollan múltiples y variadas capacidades, como son la paciencia y la concentración, la perseverancia o la expresión y diversión.

Beneficios en el cerebro. Con la pintura se estimulan ambos hemisferios del cerebro, se estimula el lado lógico y racional junto con el lado creativo y de las emociones. Por lo tanto, al pintar se estimula la imaginación y se hace trabajar al cerebro por completo, evitando enfermedades como el Alzheimer.

Mientras se está pintando, la persona está concentrada en ello, por lo tanto se olvida de todo lo de alrededor, de los problemas, de los dolores físicos. Además ayuda a mejorar la perseverancia y ver que poco a poco nos podemos superar y mejorar.

La persona de la tercera edad aprende nuevas habilidades que antes no había desarrollado, por ejemplo, aquellas que padecen de reumatismo tienen dificultad con la motricidad fina y al aprender nuevas habilidades como trabajar con porcelana fría o pintar en tela, se sienten útiles, además esto les ayuda emocionalmente

4.4.1.4 Pintura. La pintura es un ejercicio mental que ejercita valores como la relajación, la concentración, la capacidad creadora y la sensibilidad. Crear arte es algo tan liberador porque no tiene pautas, no debe ser de ninguna manera, solamente debe ser una expresión de nuestra alma, un lenguaje que rebasa a las palabras. Los adultos mayores pueden poner en práctica estas actividades siendo la pintura un agente

importante en el uso de la memoria, gustan de dibujar lugares que recuerdan de su infancia, de su adolescencia y juventud, dibujan la casa en la que crecieron, el pueblo que visitaban, el cuarto en el que dormían, e incluso escenas específicas que recuerdan, algún momento clave que marcó sus vidas para siempre y deciden recrear. Para agilizar la mente y mantenerla activa loa adultos mayores, pueden hacer dibujos sacados de la realidad próxima, recrear una escena que se desarrollarse, o incluso hacer una historia dibujada como una especie de cómic, que no tenga palabras y solamente se exprese por medio de los dibujos y la secuencia.

Son múltiples los beneficios que aporta la pintura entre las personas de la tercera edad. El uso de diferentes utensilios necesarios para pintar, como lápices, carboncillos o pinceles, ayuda a desarrollar la motricidad fina, especialmente en las personas mayores que padecen entumecimiento de los dedos. La precisión en el manejo de los utensilios se va perfeccionando a medida que se trabaja esta capacidad. Nuestro cerebro interviene activamente en la actividad de pintar. El hemisferio izquierdo de nuestro cerebro, responsable de las tareas lógicas, está presente, así como el hemisferio derecho, responsable de la creatividad y la imaginación. Por tanto, cuando pintamos, estamos trabajando con el cerebro, y desarrollamos su capacidad.

4.4.2 Actividades Artísticas o Culturales. Las actividades culturales en la tercera edad juegan un papel muy importante, ya que producen alegría generalizada, enriquecen el espíritu, la sensibilidad y además nos hacen sentir vivos.

Algunas de las actividades culturales por excelencia para la tercera edad son: conferencias de temática cultural, certámenes o conciertos de música y corales, talleres de animación a la lectura, cine foros, visitas guiadas a museos y teatros, aprendizaje básico de

solfeo y diversos instrumentos musicales, iniciación al canto coral, iniciación y perfeccionamiento de técnicas de dibujo, pintura o escultura, manualidades variadas (cerámica, arcilla, orfebrería, papel maché, etc.), clases de bailes de salón y clases de teatro.

4.4.2.1 Beneficios. Potencian su participación e integración en la vida social de su comunidad, fomentan sus relaciones interpersonales, ayudan a prevenir el deterioro físico y cognitivo propio del envejecimiento, estimulan el mantenimiento físico, psicológico y emocional, crean nuevas formas de ocio y tiempo libre, promueven la conciencia de utilidad y autoestima del adulto mayor, le ayudan a desarrollar la tolerancia y la compresión, incrementan su eficacia cognitiva y sobre todo ayudan a reducir la sensación personal de alienación social.

4.4.2.2 Tocar instrumentos musicales. El realizar música propone como terapia neuropsicológica, ya que mejora, sin duda, las habilidades del lenguaje, la memoria, la conducta o la inteligencia espacial (capacidad para percibir de forma detallada el mundo y formar imágenes mentales de los objetos).

El entrenamiento musical puede beneficiar a los mayores y compensar algunos de los efectos del deterioro por envejecimiento, según un estudio realizado en la Universidad Northwestern, en EE.UU., y publicado en la revista "PLoS One". El deterioro de las funciones más importantes relacionadas con la edad -la memoria auditiva y la capacidad de oír y mantener una conversación en un ambiente ruidoso- parece ralentizarse en las personas que durante su vida se han dedicado a tocar un instrumento.

Hasta ahora, se sabía que aprender a tocar un instrumento aporta aspectos positivos a niños y adultos, pero se ha demostrado que puede ayudar a discernir sonidos en la vejez.

La música en la tercera edad ayuda a superar estados depresivos o de angustia y, junto con el baile, mejoraría el equilibrio y evitaría el riesgo de caídas.

La consecuencia más grave de esta pérdida de audición relacionada con la edad es el aislamiento social e, incluso, estados depresivos. Según el estudio de la Universidad Northwestern, las mejoras neuronales relacionadas con la audición en los músicos no solo consisten en funcionar como amplificadoras del volumen, sino que están asociadas con una mayor capacidad para jugar con el sonido a través de los instrumentos, armonías y ritmos.

4.4.2.3 Canto. En cuanto al canto, sobre todo si se hace en un coro, resulta especialmente beneficioso para los mayores. Estudios llevados a cabo en un coro de la Levine School of Music en Washington D.C. demostraron que los participantes, todos mayores de 55 años, notaron beneficios como menos visitas al médico, menos problemas de la vista, un índice menor de depresión y menos necesidad de medicación. Todos los integrantes del coro declararon sentirse mejor en su vida diaria, no solo cuando están cantando. La calidad y fuerza de su voz ha mejorado, así como su respiración y postura, además de la motricidad y coordinación, ya que para cantar hay que usar todo el cuerpo. Recientes estudios han demostrado que el canto disminuye el ritmo cardiaco y la presión sanguínea. Es una actividad aeróbica que mejora la eficiencia del sistema cardiovascular, lo que se relacionan con la reducción del estrés y con la longevidad. Al cantar aumenta la oxigenación en la sangre y en el cerebro, manteniéndonos más alerta. El canto ejercita los músculos abdominales e intercostales y desde luego mejora la circulación.

4.4.2.4 Danza. La danza representa, sino también con cuestiones mentales y emocionales vinculadas a esta práctica y lo que la rodea. Los expertos lo saben desde hace tiempo y por eso lo recomiendan**,** y muchos trabajos científicos lo han corroborado.

En lo que se refiere al cerebro, el baile tiene efectos favorables, a punto tal de que algunos expertos lo utilizan en tratamientos contra el mal de Parkinson. Así lo explica un artículo publicado por el Departamento de Neurobiología de la prestigiosa Universidad de Harvard, Estados Unidos. El trabajo cita además un estudio de la Universidad de Columbia, en Nueva York, que destaca el "doble beneficio" de esta actividad: mientras el baile en sí mismo activa los circuitos motores y sensoriales del cerebro, la música estimula los centros de gratificación del principal órgano del cuerpo humano. Es por eso que las canciones nos hacen sentir bien.

De acuerdo con los expertos de Harvard, el baile reduce el estrés, incrementa los niveles de serotonina, la llamada "hormona del bienestar", y ayuda a desarrollar nuevas conexiones neuronales, "especialmente en regiones vinculadas con las funciones ejecutivas, la memoria de largo plazo y el reconocimiento espacial". La necesidad de aprender los pasos de la danza y de ajustar la coordinación rítmica son claves para desarrollar estos beneficios.

La llamada terapia de movimiento de danza (conocida como DMT, por sus siglas en inglés) es utilizada con mucha frecuencia por psicólogos y psiquiatras en el tratamiento de la depresión, no solo en el caso de adultos mayores, y está claro que sus resultados son positivos.

La danza es un buen recurso para aliviar la ansiedad, según un estudio que se ha llevado a cabo en el Centro de Salud Charafinas, en el distrito de Nou Barris de Barcelona, que asegura que el riesgo de sufrir ansiedad se reduce un 33 % entre aquellas mujeres que practican el baile.

Según ha informado el Departamento de Salud de la Generalitat, los responsables de

esta investigación, denominada “Danza y ansiedad en la atención primaria”, se planteaban como objetivo principal evaluar la efectividad de un programa de danza como medio de expresión corporal para disminuir la ansiedad en mujeres de entre 55 y 65 años de edad de un área urbana.

4.4.3 Actividades Intelectuales. Son múltiples los aspectos relacionados con la salud que deben ser considerados al valorar la calidad del envejecimiento de una persona: movilidad y locomoción, estado emocional, redes sociales de apoyo, presencia de enfermedades, etc. Pero uno de los criterios principales, es la autonomía y funcionalidad del desempeño en la realización de actividades cotidianas. Esto se debe a que implica, por una parte, la coordinación de una serie de habilidades y factores de base que se deben encontrar en un nivel aceptable de funcionamiento, y por otra, la consecución de condiciones que permiten una calidad de vida admisible.

Dentro de las habilidades que están a la base del desempeño autónomo y funcional, se encuentran los procesos cognitivos, que son aquellos procesos mentales involucrados en el procesamiento de la información -tanto la proveniente del ambiente como la ya almacenada en la memoria- mediante los que se logra el aprendizaje y la reelaboración de habilidades, conocimientos y valores. Los procesos cognitivos se tipifican en básicos (percepción, atención y memoria) y superiores (lenguaje, razonamiento, aprendizaje y control de la conducta). Todos ellos se sustentan en estructuras neurobiológicas, que requieren encontrarse indemnes para su óptimo funcionamiento. La importancia de los procesos cognitivos radica en que permiten la realización de actividades cotidianas (como conversar, prepararnos una taza de café, manejar dinero) y de tareas más complejas (leer sobre un tema sobre el que tiene poco conocimiento, encontrar la mejor solución a un problema, aprender un instrumento musical). Es decir, permiten las características

típicamente humanas: el ser sociales e inteligentes. No obstante, al envejecer, los sistemas biológicos del organismo se afectan, lo que se traduce en una merma en su funcionamiento. Este proceso también se evidencia en el cerebro, el cual disminuye de peso y tamaño a medida que la edad aumenta, y obtiene menor irrigación sanguínea y -por tanto- una menor nutrición celular. Debido a estos cambios, se comprometen algunos procesos cognitivos, principalmente la velocidad de procesamiento, la atención y la memoria. Generalmente, esto se evidencia en algunas dificultades menores que se presentan lenta y progresivamente en el tiempo, como olvidar dónde se dejó algún objeto, no recordar una cita, "perder el hilo" de una conversación o tener dificultad para acordarse de los nombres de las personas que se conocen recientemente. Se sabe que estos cambios se presentan de manera distinta y con intensidad diferente en las personas, en lo que influye principalmente los años de escolaridad, la ocupación laboral y el nivel intelectual previo. Y que el impacto que pueden tener en el desempeño de un individuo guarda una estrecha relación con las expectativas, intereses, roles y ocupaciones del mismo.

4.4.3.1 Lectura. Mucha gente de la tercera edad reconoce que no sabe qué hacer con su tiempo libre o que hay actividades lejanas a sus posibilidades. Sin embargo, la lectura puede ser una ocupación recreativa muy provechosa que fomenta la imaginación y, además, fortalece y mejora la memoria en esta etapa de la vida.

Sin duda, el efecto positivo que produce la lectura es muy importante a cualquier edad, pero lo es más aún en la vejez, por ello vale la pena incorporarla como un hábito que puede iniciarse poco a poco, sin ejercer presión sobre uno mismo, pues podría resultar cansador, y de poco disfrute.

El proceso de leer hace que nuestra mente recree cada palabra activando vibraciones

intelectuales. Así como enfocar nuestra atención y alerta a una sola acción.

Así que, mientras uno está leyendo este post, el hemisferio izquierdo del cerebro está trabajando. Ahora tiene muchas áreas activadas y las trabaja a una gran velocidad.

El proceso de la lectura empieza en los ojos que perciben cada letra, cada palabra. Acto seguido y por milésimas de segundo, esta información pasa a las regiones cerebrales que interpretan sus significados. Y el proceso de identificación, comprensión se irá repitiendo de forma constante.

Los aspectos emocionales también se ven beneficiados en las personas que leen. Favorece la empatía y el vocabulario, las personas que leen suelen tener un léxico mayor. Y esto les convierte en mejores oradores que ayuda a que consigan decir lo que piensan y a convencer.

Es cierto, que las personas que se mantienen mentalmente activas durante su vida tienen menos riesgo de contraer ciertas enfermedades. Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades cardiovasculares son las señaladas, así como la vejez. Y seremos muchos los que podemos escarbar en nuestra memoria e identificar las personas mayores que más han leído, y por ende, culturizado. Son las personas que más retrasan los trastornos de la edad y conservan mejor sus facultades y agilidad mental.

4.4.3.2 Escritura. Y es que la escritura, al igual que otras muchas facetas del arte, engloba unos beneficios psicológicos probados científicamente y experimentados en diversos talleres y terapias cognitivas en los que el objetivo es, simplemente, dejarse llevar, vomitar las tensiones y liberar un inconsciente que necesita de papel y lápiz (casi que mejor que un ordenador) para expresarse.

Escribir a mano es un acto que no debe perderse, ya que, de acuerdo con investigaciones en la Universidad de Indiana, en Estados Unidos, aporta importantes beneficios a la salud cerebral. Por lo que les compartimos los beneficios de la escritura manual:

4.4.3.3 Aprendizaje. Cuando escribimos a mano, se activan al mismo tiempo tres procesos cerebrales que ayudan a aprender mejor las formas, los símbolos y los idiomas. Esto sucede porque ejercitamos al mismo tiempo el área visual, las habilidades motoras y nuestra capacidad cognitiva.

4.4.3.4 Pensamiento crítico. Cuando practicamos la escritura manual, la actividad neuronal de nuestro cerebro se incrementa, por lo que nuestra capacidad de resolver problemas se incrementa y también nos hace mejores pensadores.

4.4.3.5 Creatividad. La escritura manual estimula la creatividad y la capacidad expresiva, porque piensas mejor lo que vas a escribir antes de redactar. Esto también ayuda a desarrollar la imaginación.

4.4.3.6 Memoria. Al practicar este tipo de escritura, refuerzas la memoria y mantienes tu mente aguda. Según un estudio del año 2008 publicado en el Journal of Cognitive Neuroscience se descubrió que a los adultos les era más fácil el reconocimiento de nuevos caracteres que habían sido escritos a mano frente a caracteres generados por un ordenador.

4.4.3.7 Juegos de mesa. Los juegos de mesa no solo son una forma divertida de ejercitar la memoria, la atención y la concentración sino que además favorecen el proceso de socialización e integración de los adulto mayores. En la etapa de la adultez los juegos de mesa se convierten en una necesidad básica de distracción que fomenta el contacto social entre los participantes contemporáneos.

Para favorecer la vitalidad, concentración y felicidad del adulto mayor, recomendamos que se desarrollen varios juegos de mesa diariamente y actividades grupales que les ayuden a estar permanentemente más activos, atentos y lucidos

Además de divertido es muy beneficioso, porque:

- Mejora el estado de ánimo, potenciando la comunicación y las relaciones sociales, ya que están en contacto con otros jugadores relacionándose, jugando en equipo o individualmente.
- Refuerza su atención y concentración, gracias a que hay unas reglas estipuladas para el buen funcionamiento.
- Genera movilidad y agilidad, estimulando la percepción sensorial.
- Ofrece entornos para el aprendizaje y optimiza los niveles de bienestar subjetivo.
- La práctica de los juegos de mesa, como las cartas, el dominó, el parchís o los de última generación, de preguntas y respuestas, genera numerosos beneficios para la salud física, mental y afectiva de las personas mayores, refleja un estudio elaborado por la Asociación de Investigación de la Industria del Juguete (AIJU).

La práctica de actividades lúdicas y recreativas genera, entre otras cuestiones, movilidad y agilidad, estimula la percepción sensorial, ejercita habilidades cognitivas, potencia el contacto social y la comunicación, ofrece entornos para el aprendizaje y optimiza los niveles de bienestar subjetivo.

4.4.4 Actividades asociativas. Es de reconocimiento general el hecho de que falta mucho por avanzar en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros mayores; sin

embargo uno de los aspectos que mejora profundamente la calidad de vida de este grupo etario es la asociatividad que generan, es decir la capacidad de organizarse y tomar decisiones en conjunto que les permita sobrellevar de mejor manera el día a día de una manera conjunta. El estar agrupados trae muchos beneficios para los mayores, tales como el mantenerse activos, el intercambio entre pares, mantenerse incluidos socialmente, entre otros/as.

Sin duda es un buen escenario para poder trabajar con los mayores organizados; pero también existe una realidad que debe ser abordada y es la realidad de aquellos que no están organizados, que se encuentra excluidos e incluso en situación de abandono casi desvinculados.

Toda persona que está inmersa en redes sociales tiene apoyo para una mejor calidad de vida, no solamente por el mejoramiento de las condiciones objetivas mediante provisión de apoyos materiales o instrumentales sino que también por el impacto significativo del apoyo que se brinda en el ámbito emocional. “Sobre este último aspecto, se considera que las diferentes percepciones desarrolladas por las personas mayores que participan en redes con respecto al desempeño de roles sociales significativos constituyen un elemento clave en su calidad de vida”

4.4.4.1 Formación de Grupos. Desde el inicio del desarrollo de las ciencias del envejecimiento se ha reconocido la importancia de las esferas biológica, psicológica y social en la evolución individual y colectiva de la calidad de vida. Mantener la salud y especialmente prevenir los quebrantos de salud en la vejez exige el encare de sus aspectos tanto físicos como psicosociales. resulta insuficiente la adopción de criterios estrictamente somáticos fisiológicos y fisiopatológicos. La vigilancia epidemiológica, la

clínica semiológica, los estudios de paraclínica, la adopción de conductas terapéuticas y las acciones de prevención primaria ineludiblemente deberán ser abordadas con un criterio multidisciplinario en los programas de salud del envejecimiento. La OPS insiste sobre este encare en todas sus publicaciones científicas acerca de la salud del anciano. Está integrado también al conjunto de resoluciones de la segunda conferencia mundial sobre envejecimiento de la ONU. (Rodríguez Ravera, 2014)

Da respuesta a las necesidades espirituales, afectivas, de pertenencia, aceptación y trascendencia que son más significativas en el adulto mayor.

Contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de éste.

Permite el conocimiento de sí mismo, eleva la autoestima, propicia la amistad e incentiva el apostolado.

Ante la pérdida del trabajo, de amigos, familiares, los grupos eclesiales de Mayores; actúan como nuevas familias contrarrestando la soledad que esto conlleva.

4.4.4.2 Viajar. Permite interactuar con otros ambientes físicos, sociales y culturales que favorecen la actualización de las personas. Esto es un aporte a que las personas mayores mantengan su vinculación con el mundo exterior. Lo que es una necesidad en nuestra sociedad que tiende a aislarlas o a limitar su participación,

Específicamente en personas mayores, algunos estudios han referido que viajar en particular a través de programas dirigidos y facilitados para mayores, tendría beneficios en reducción de síntomas depresivos y ansiosos, apoyando de este modo la salud mental de la persona.

Esto se relaciona mucho con la oportunidad de interacción y vinculación social que viajar posibilita. Desde la preparación del viaje a su ejecución, es una actividad que requiere que despleguemos muchas de nuestras habilidades e interactuemos con otras personas. El fin último de programas de viajes para mayores, por ejemplo, como los que lidera el Servicio del Adulto Mayor, es aportar en su salud mental, participación social y actualización. "Viajamos para cambiar, no sólo de lugar, sino también de ideas, lo que permite recrearnos, actualizarnos, mirar otras realidades por medio de una actividad placentera".

Sin embargo, las personas mayores en situación de vulnerabilidad no siempre cuentan con los elementos suficientes que les permitan acceder a una oferta de servicios adecuados a sus necesidades y con estándares de calidad pertinentes.

4.4.4.3 Encuentros Religiosos. Como el adulto mayor tiene más ayeres que mañanas, por ser puente entre generaciones, en la familia y en su pequeña comunidad como una de tantas áreas de influencia, necesita el beneficio de su propia Pastoral "que abra nuevos horizontes y muy amplios campos aprovechando las posibilidades de actividades existentes en el plano local y nacional, abriendo creativamente nuevas posibilidades, teniendo siempre presente la promoción humana bajo el doble aspecto de la educación permanente y de servicio a la comunidad", dando nuevo impulso a formas de ayuda voluntaria. "Existen muchos sectores, aún no descubiertos por la sociedad, en los cuales podría incorporarse con una actividad adecuada a la edad y a la experiencia, Resultaría un inmenso beneficio para el bien de todos, de la persona y de la comunidad".

El adulto mayor y sus grupos, son el medio para que otros adultos mayores tengan la oportunidad de reflexionar sobre los principios que constituyen y posibilitan su acción

como bautizados en la tercera etapa de su vida, por las necesidades de otros mayores (apostolado), ser dignos servidores del Evangelio (espiritualidad) y desarrollar su espíritu de solidaridad para los demás y consigo mismo (amistad).Es participación efectiva del adulto mayor cuando los párrocos distinguen a los líderes con suficiente experiencia, llenos del don de la sabiduría, instinto e intuición de lo divino originado en el trato personal y amistoso con el Señor.

Cuando la Comunidad se percata de la necesidad de dar un servicio permanente y preferencial de y para otros adultos mayores, que con el tiempo cada vez son más, y menos la planta productiva que los puede sostener principalmente en lo económico, en condiciones decorosas. Esto hace que se sitúen en el centro del compromiso pastoral de toda la Iglesia.

Se entiende por “Grupos Parroquiales de Apoyo de Adultos Mayores”, un grupo de personas mayores de 50 años, que se reúnen periódicamente (una vez a la semana) con personas de su misma condición, con el propósito de intercambiar experiencias, compartir una serie de actividades espirituales, recreativas y educativas, programadas para ayudarles a vivir esta etapa de su vida con un espíritu de alegría y esperanza cristiana.

Para esto hay que persuadir, convencer, motivar a los miembros del grupo para que haya interés por los demás; por conocer sus aficiones, gustos y necesidades. Como consecuencia, este conocimiento nos llevará a generar afecto y una sólida amistad.

5 MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue un estudio descriptivo, ya que permitió analizar la información sin modificaciones, fue de carácter transversal porque se recogió los datos en un tiempo determinado; se utilizó una encuesta para conocer las actividades físicas y recreativas asociadas a salud en los adultos mayores. El estudio se realizó durante el período comprendido entre septiembre 2017 a marzo del 2018.

El dispensario las Juntas del seguro social campesino de la Parroquia San Lucas, está ubicado frente a las canchas deportivas del barrio Las Juntas. En dicho dispensario funciona activamente el Seguro Social Campesino que protege a la población del sector rural y pescadores artesanal del Ecuador representando a distintas nacionalidades: pueblos indígenas y afros, mestizos y montubios; con programas de salud integrales en la enfermedad y maternidad en sus propias unidades médicas, en las del Seguro de Salud del IESS, y en las del Ministerio de Salud; además, con pensiones de jubilación e invalidez para el afiliado (Jefe) que se pagan puntualmente cada mes y un auxilio de funerales que cubre a todos los miembros de la familia cuando fallecen.

Los habitantes de la parroquia San Lucas, son atendidos en cuanto a la salud por un establecimiento público como es el Subcentro de Salud de San Lucas y el Seguro Social Campesino el mismo que se encuentra ubicado en el barrio Las Juntas. El dispensario actualmente cuenta con 700 afiliados de los cuales 200 pertenecen al grupo etario de adultos mayores.

El universo lo conformaron los 200 adultos mayores afiliados al Seguro Social Campesino del Dispensario Las Juntas.

Las variables que se midieron en la presente investigación son: las actividades físicas, acciones que se manifiestan por alteraciones en el estilo de vida y que resultan en una reducción del riesgo de enfermarse, variable que será medida a través de las escalas, bailo terapia, caminatas, y jardinería; y, las actividades recreativas que son un conjunto de actividades que realizan los seres humanos a lo largo de su vida, teniendo de finalidad la diversión, el entretenimiento, el desarrollo de potencialidades y aptitudes en relación con otras personas, distrayéndose de preocupaciones, así como mitigar angustias y temores, variable que será medida a través de las escalas tejido o bordado, bisutería artesanal, cerámica, pintura, tocar instrumentos, canto, presentaciones culturales (danza), lectura, escritura, juegos de meza (cartas), participación social, formación de grupos, viajar, encuentros religiosos

El instrumento que se utilizó fue la encuesta **(Anexo 3)** que permitió recolectar datos los cuales fueron obtenidos de fuente primaria es decir, a partir de la información proporcionada por cada uno de los participantes. El plan de tabulación y análisis de la información se realizó mediante tablas porcentuales en el programa Microsoft Excel, mismas que sirvieron para el análisis respectivo.

Los objetivos del proyecto son de interés científico y social por lo que el proyecto se apoya en un profundo conocimiento de bibliografía científica. Antes de aplicar la encuesta se entregó un consentimiento informado (**Anexo 4**) que fue firmado por los participantes aceptando participar voluntariamente en el estudio, además se proporcionó información necesaria acerca de la investigación y se garantizó el anonimato y confidencialidad. Se respetó las costumbres sociales, las normas éticas y experiencias culturales de cada uno de los participantes.

6 RESULTADOS

Tabla 1.

Edad y sexo de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario "Las Juntas"

EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	f.	%	f.	%	f.	%
65-74	63	53,4	40	48,8	103	51,5
75-84	43	36,4	33	40,2	76	38,0
85 y +	12	10,2	9	11,0	21	10,5
TOTAL	118	59,0	82	41,0	200	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

En relación al grupo de estudio se determina que la mayoría de adultos mayores corresponde al sexo femenino representado con un alto porcentaje en edades comprendidas de 65 a 74 años.

Tabla 2.

Instrucción de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario "Las Juntas"

INSTRUCCIÓN	f.	%
Primaria	107	53,5
Secundaria	90	45
Superior	3	1,5
TOTAL	200	100

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

En relación a la instrucción de los adultos mayores se demuestra que más del 50% de los participantes poseen instrucción primaria completa, seguida de la instrucción secundaria con un 45%, lo que nos indica estar frente a una población alfabetizada.

Tabla 3.

Desarrollo de actividad física en adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario "Las Juntas"

	f.	%
SI	104	52
NO	96	48
TOTAL	200	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

Se determina que un alto porcentaje (52%) de los adultos mayores del dispensario "Las Juntas" realiza algún tipo de actividad física, entre los cuales se destacan los trabajos cardiovasculares, de fuerza y de flexibilidad afines a este grupo etario.

Tabla 4.

Actividades físicas que realizan los adultos mayores pertenecientes del Seguro Social Campesino del dispensario "las Juntas"

ACTIVIDADES FISICAS	f.	%
BAILOTERAPIA(trabajo de Flexibilidad)	11	10,5
JARDINERIA(trabajo de Fuerza)	44	42,3
CAMINATA(trabajo cardiovascular)	49	47,2
TOTAL	104	100

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

De los 104 participantes, se determinó que la caminata es la principal actividad física (47,2%), seguido de la jardinería (42,3%), lo que nos indica que la presente población en su mayoría cuenta con factores que contribuye a mejor la calidad de vida de los individuos.

Tabla 5.

Actividades físicas que realizan los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario "Las Juntas" en relación a la edad

ACTIVIDADES FISICAS	Edad						TOTAL	
	65-75		75-84		<85			
	f.	%	f.	%	f.	%	f.	%
BAILOTERAPIA(trabajo de flexibilidad)	10	9,6	1	1	0	0,0	11	10,5
JARDINERIA(trabajo de fuerza)	40	38,5	3	2,1	1	1	44	42,3
CAMINATA(trabajo cardiovascular)	34	17,3	12	11,5	3	2,8	49	47,2

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

Se determina que la jardinería es la actividad física mayormente realizada(38,5%) en los rangos de edad de 65-75 años, proporcionando a la población una mejoría en la condición física y las actividades motoras, sin embargo, en los rangos de edad de 75-84 años es la caminata, por ser una actividad accesible y aeróbica.

Tabla 6.

Actividades recreativas que realizan los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario "Las Juntas"

ACTIVIDADES RECREATIVAS	f.	%
Bordaje o Tejido	18	9
Bisutería	1	0,5
Cerámica	1	0,5
Pintura	1	0,5
Instrumentos Musicales	15	7,5
Canto	9	4,5
Presentaciones Culturales	8	4
Lectura	56	28
Escritura	33	16,5
Juegos de Mesa	7	3,5
Participación Social	3	1,5
Viajes	6	3
Enc. Religiosos	42	21

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

Dentro de la población que acuden al dispensario "Las Juntas" se evidencio que la actividad recreativa realizada con mayor porcentaje es la lectura, por ser una actividad accesible que fortalece y mejora la memoria.

Tabla 7.

Actividades recreativas los adultos mayores del dispensario "Las Juntas" en relación a la edad.

ACTIVIDADES RECREATIVAS	EDAD						TOTAL	
	65-74		75-84		< 85			
	f.	%	f.	%	f.	%	f.	%
Bordaje o Tejido	11	5,5	4	2	3	1.5	17	8,5
Bisuteria	0	0	1	0,5	0	0	1	0,5
Ceramica	0	0	1	0,5	0	0	1	0,5
Pintura	0	0	1	0,5	0	0	1	0,5
Instrumentos	9	4,5	5	2,5	1	0,5	15	7,5
Canto	3	1,5	4	2	2	1	9	4,5
Presentaciones Culturales	4	2	3	1,5	1	0,5	8	4
Lectura	25	12,5	29	14,5	2	1	56	28
Escritura	21	10,5	9	4,5	3	1,5	33	16,5
Juegos de mesa	5	2,5	1	0,5	1	0,5	7	3,5
Participación social	2	1	1	0,5	0	0	3	1,5
Viajes	5	2,5	1	0,5	0	0	6	3
Enc. Religiosos	18	9	16	8	8	4	42	21

Fuente: Entrevista realizada a los adultos mayores del dispensario "Las Juntas"
Elaborado por: Janina Reyes

Se determina que la población comprendida entre los 65-74 y de75-84 años realiza en su mayoría la actividad recreativa de la lectura, sin embargo en el rango de edad de > 85 años prefieren realizar encuentros religiosos por ser una actividad que los incluye socialmente, adecuada a la edad y la experiencia.

7 DISCUSIÓN

El envejecimiento activo es sinónimo de envejecimiento saludable, donde se reconocen los derechos humanos de los adultos mayores con los principios de independencia, participación, dignidad, asistencia y autorrealización con el fin de buscar las estrategias necesarias para encontrar la promoción de estos planes en nuestras comunidades. La actividad física y recreativa es sin duda la mejor terapia y el mejor tratamiento para mejorar y mantener la calidad de vida del adulto mayor. En la presente investigación del total de la población el 59% corresponde al sexo femenino representado con un alto porcentaje en las edades comprendidas de 65 a 74 años. Lo que coincide con el estudio realizado São Paulo, Brasil, en el cual se busca determinar la práctica de actividad física en personas mayores en donde el 80,1% de los participantes son de sexo femenino y corresponde al grupo etario de 60 a 69 años de edad.

En relación a la instrucción de los participantes se determina que más de 50% corresponden a la instrucción primaria seguida de la instrucción secundaria, datos que están acorde al estudio de la funcionalidad de adultos mayores en donde un 70,9% contaba con una escolaridad básica((Mora, Osses, & Rivas, 2017).

Según los resultados obtenidos solo el 52% de encuestados realizan algún tipo de actividad física, siendo la caminata es la principal actividad física con un 47,2%, seguido de jardinería con un 42,3% resultados que coinciden con el estudio realizado en Brasil en donde el 46,9% de adultos mayores practican la caminata en su tiempo libre (Araujo, 2015). Entre las edades de 65-74 años realiza en su mayoría la actividad física de jardinería con un 38,5%, resultados que difieren con el estudio realizado en Washington, Estados Unidos en donde el 49% de los prefieren la caminata (Gill & Katz, 2016).

En relación a las actividades recreativas el 100% de los participantes ejecutan algún tipo de recreación siendo la lectura la actividad realizada con mayor porcentaje (28%) seguidos de los encuentros religiosos (21%) y escritura (16,5%), datos que difieren con el estudio realizado en Mendoza, Argentina donde participaron un hogar de ancianos y el 33 % prefirió las actividades en talleres de manualidades (Pintura, bordaje, tejido, etc.) Y escritura en un 15,1 % (Giai M. , 2013).

Entre los rangos de edad de 65-74 y de75-84 años realiza en su mayoría la actividad recreativa de la lectura, sin embargo en el rango de edad de > 85 años realiza prefieren realizar encuentros religiosos lo que difieren con el estudio realizado en Mendoza, Argentina en donde el grupo de edad de 62 a 77 años prefieren realizar juegos recreativos con un 23,1% y en grupo etario mayor de 78 años prefiere los juegos de mesa con un 10,1% (Giai M. , 2015).

Estos datos ponen de manifiesto la importancia de un envejecimiento saludable, al ser una época de descanso, reflexión y de oportunidades para hacer cosas que quedaron postergada por lo que es imprescindible que emociones negativas como la tristeza, la ansiedad, la soledad y la baja autoestima conduzcan al aislamiento social y la apatía. Promover la práctica de la actividad física y la recreación en un espacio diferente, juega un papel ineludible en el adulto mayor junto con todos los beneficios ya mencionados, no solo por ser una camino diferente, sino porque añade una suma de experiencias, retos y alegrías que, en conjunto, estimulan positivamente a estas personas aportando motivación a su existencia y nuevos conocimientos.

8 CONCLUSIONES

- En cuanto a las actividades físicas que realizan los adultos mayores cerca de la mitad de la población encuestada no realiza ninguna actividad física, además se determina que la caminata es la principal actividad física, seguida de la jardinería, entre el grupo de edades de 65-74 años, sin embargo en los rangos de edad de 75-84 y de <85 realizan con mayor porcentaje la caminata.

- En relación a las actividades recreativas se pudo determinar que el total de la población encuestada, realizan algún tipo de estas actividades, siendo la lectura la principal, seguida de encuentros religiosos y escritura las actividades que predominan en los grupos de edad de 65-74, 75-84 y >85 años respectivamente.

9 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los futuros tesistas, la revelación de los resultados encontrados en las futuras investigaciones, para que los responsables de los centros conozcan de estos datos y con ello tomen acciones acorde a su problemática.

- Al personal de salud que labora en el Dispensario las Juntas , lleven a cabo programas dirigidos a los adultos mayores, que permitan promover actividades físicas y fortalecer actividades de recreación que contribuyan efectivamente a mejorar el estado físico, anímico, mental y social en este grupo etareo.

10 BIBLIOGRAFÍA

Árraga, M. &. (2007). Recreación y Calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. *Espacio Abierto*, 737-756.

Barrios, R., & Borges, R. &. (2003). Beneficios Percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 87-94.

Buen Vivir. (12 de febrero de 2013). *http://www.buenvivir.gob.ec/.* Obtenido de http://www.buenvivir.gob.ec/: http://www.buenvivir.gob.ec/

Carreira, L. (2014). Las actividades de ocio y la actitud de ancianos institucionalizados: infromaciones para la practica de enfermeria. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 307-314.

Correa, J. (2010). *Documento Marco que sustenta la relacion del grupo de investigacion en actividad fisica y desarrrollo humano con los curriculos de programa de pregrado de rehablilitacion de la escuela de Medicina y Ciencias de la Salud.* Bogota: Universidad del Rosario.

Dirección de Investigación UNL, 2014-2018. (s.f.). *Líneas de investigación*. Recuperado el 24 de Enero de 2014, de www.http://unl.edu.ec/: http://unl.edu.ec/investigacion/salud-p%C3%BAblica-y-epidemiolog%C3%ADa

Dirección de investigación, U. 2.-2. (23 de mayo de 2014). *http://unl.edu.ec*. Obtenido de http://unl.edu.ec: http://unl.edu.ec/investigacion/inicio-investigacion

Enfermeria, C. d. (2013). *Plan de Estudios.* Loja.

Envejecimiento y Calidad de Vida. (3) Godoy y Venegas, “Recomendaciones de Actividad Física para la Salud”, Unidad de DeporteRecreativo, DIGEDER, 1997. (4) López, Fernández, “Fisiología del Ejercicio”.Editorial Médica Panamericana, 1995. (5) Organización Panamericana de la Salud. OPS 2002. Hoja informativa N° 3. En www.chi.ops_oms.org. (6)

Fernandez, L., & Hernadez, R. (2007). Calidad de vida: algo más que una etiqueta de moda. En *Medicina clínica* (págs. 576-578.).

Franco-Martin M, P.-V. E.-N. (2013). Influencia del ejercicio fisico en la prevencion del deterioro cognitivo en las personas mayores: revision sistemica. *Revista Neurol*, 545-554.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. (99). *La Lucha Contra las Barreras de la Edad en el Empleo. Resumen de la Investigación.* Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

INEC. (2008). *La Poblacion Adulto Mayor en Quito estudio de la situacion sociodemografica y socioeconomica.* Quito.

Melgar, F. (2012). *Geriatria y Gerontologia.* Bolivia: La Hoguera.

MSP, Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017. (s.f.). *Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017.* Quito.

Mora, M. Villalobos, D. Araya, G. Perspectiva subjetiva de la calidad de Vida del Adulto mayor, diferencias ligadas al Género y a la práctica de la actividad física recreativa. Escuela Ciencias del Deporte, Facultad de Ciencias de la Salud,

Murillo, J. (2013). *Talleres Recreativos para Personas Mayores.* Bogotá: Editorial San Pablo.

OEA. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Washington.

OMS. (12 de enero de 2008). *http://www.who.int.* Obtenido de http://www.who.int: http://www.who.int/social_determinants/es/

OMS. (Febrero de 2010). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 22 de Junio de 2017, de http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf.

OMS. (2010). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 03 de Julio de 2017, de Organizacion Mundial de la Salud: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/

OMS. (2015). *Envejecimiento y Salud.*

OPS. (2002). La Inactividad fisica: Un factor principal de riesgo para la salud en las Americas. *Programa de Alimentacion y Nutricion Division de Promocion y Proteccion de la Salud*, 15-98.

OPS. (2007). Estrategia Mundial OMS sobre regimen alimentario, actividad fisica y salud. *Plan de Ejecucion en America Latina y el Caribe.* Caribe.

Potter P, P. A. (2009). Fundamentos de Enfermería. En P. A. Potter P, *Fundamentos de Enfermería.3º ed.* (págs. 728- 49.). Madrid: Mosby/Doyma.

Rodriguez, B. D. (2008). *La vejez, Patrimonio Inmanterial de la Humanidad.* Gerokomos.

Salazar, C. G. (2007). *Recreación.* . San José: Universidad de Costa Rica.

Universidad Nacional de Loja . (17 de mayo de 2013). *http://unl.edu.ec/salud/*. Obtenido de http://unl.edu.ec/salud/: http://unl.edu.ec/salud/ofertaacademica/carrera-de-enfermer%C3%ADa

Vidarte, J. Q.-C.-B. (2012). Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad en adultos mayores. *Hacia la promocion de la Salud*, 79-90.

Vitorino, L., & Paskulin, L. &. (2013). Calidad de Vida de los Ancianos de la Comunidad y en Instituciones de Larga Estancia. . *Revista Latino-Americana de Enfermagem. 21*, 3-11.

11 ANEXOS

Anexo 1

Permiso para realizar las encuestas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Ing. Marlon Nuñez

Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Loja

Ciudad.-

Yo, **Janina Elizabeth Reyes Viñamagua** con numero de cedula **1104220965**, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja solicito respetuosamente su autorización para la aplicación de encuestas, del proyecto de tesis titulado: "ACTIVIDADES FISICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS", que permitirán determinar las actividades físicas y recreativas de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del Dispensario las Juntas, de tal manera que la investigación ofrezca datos reales que reflejes la realidad sobre la temática antes mencionada.

La encuesta se aplicara a los adultos mayores que se encuentren asistiendo a este dispensario, muestra obtenida por muestreo no probabilístico y por conveniencia del investigador.

Esperado su comprensión, desde ya agradezco su disposición y su colaboración que es muy importante para el éxito de mi proceso de titulación.

Atentamente.

Janina Elizabeth Reyes Viñamagua

1104220965

Recibido.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
COORDINACIÓN PROVINCIAL DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO LOJA

Lic. Lucía Macas Velór
SECRETARIA EJECUTIVA

Certificado de haber realizado las encuestas en el dispensario “Las Juntas”

CERTIFICACIÓN

Loja, Mayo del 2018

Yo Dra. Matilde Garza Gutiérrez encargada del Dispensario “Las Juntas ” del Seguro Social Campesino certifico que la señorita Janina Elizabeth Reyes Viñamagua con cedula 1104220965, estudiante del octavo ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja ha realizado la recolección de datos(Encuesta) a los adultos Mayores del seguro social campesino del Dispensario “Las Juntas” para el tema de tesis “ACTIVIDADES FISICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS” durante el presente periodo.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines consiguientes.

Atentamente:

SEGURO SOCIAL CAMPESINO
IESS
LAS JUNTAS
DISPENSARIO MEDICO

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto. "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

Matriz operacional de variables.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Adulto mayor. Es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. (General, 2015)	Personas mayores de 65 años.	Edad	65 - 74
			75 - 84
			85 - +
		Sexo	Masculino
			Femenino
		Instrucción	Primaria
			Secundaria
			Superior
Actividad física Es toda aquella actividad que requiere de algún grado de esfuerzo realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que realiza el ser humano diariamente. Incluye actividades de acuerdo a su edad y su capacidad relacionadas con salud.	Ejercicio físico	Físicas	Bailo-terapia
			Caminatas
			Jardinería

Actividad recreativa Son aquellas acciones que permiten que una persona se entretenga o se divierta. Se trata de actividades que un individuo no realiza por obligación, sino que las lleva a cabo porque le generan placer (Porto, 2015).	Actividades recreativas	Manuales	Bordaje o tejido
			Bisutería
			Cerámica
			Pintura
		Artísticas o culturales	Tocar instrumentos musicales
			Canto
			Presentaciones culturales (danza)
		Intelectuales	Lectura
			Escritura
			Juegos de meza
		Actividades asociativas	Participación Social
			Viajes
			Encuentros religiosos

Autor: Janina Reyes

Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto. "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

ENCUESTA

Introducción.

Estimados usuarios del dispensario "Las Juntas", pertenecientes al Seguro Social Campesino se solicita responder de la manera más comedida y honesta a las siguientes preguntas, las mismas que están encaminadas a obtener información relacionada con las actividades físicas y recreativas que usted realiza, dicha información permitirá cumplir con los objetivos planteados en el presente proyecto de investigación.

Datos Generales

GENERO: **MASCULINO ( ) FEMENINO ( )**

EDAD: **……**

INSTRUCCIÓN

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Actividades Físicas

Realiza usted algún tipo de Actividad Física

SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es positiva identifique marcando con una X la actividad física que realiza con más frecuencia

Ítems	**SI**	**NO**
¿Realiza sesiones de Bailo-terapia?		
Hace caminatas. Con que frecuencia		
Realiza gimnasia		
¿Practica usted Yoga?		
¿Realiza labores de jardinería en su hogar?		

Actividades recreativas

Realiza usted algún tipo de Actividad Recreativa

SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es positiva identifique marcando con una X las actividades recreativas que realiza y la frecuencia de las mismas

Ítems	**SI**	**NO**
Usted realiza bordaje ¿con que frecuencia?		
Usted teje ¿con que frecuencia?		
Realiza algún tipo de bisutería ¿con que frecuencia?		
Realiza algún tipo de cerámica ¿con que frecuencia?		
Practica usted pintura en lienzo u oleo ¿con que frecuencia?		
En ratos libres toca algún instrumento ¿con que frecuencia?		
Gusta y practica usted del canto ¿con que frecuencia?		
Participa usted en su comunidad de presentaciones culturales (danza)		
Realiza lectura en su tiempo libre		
Gusta y práctica de la escritura en cualquiera de sus modalidades (poemas, versos, frases, etc.)		
Participa usted en juegos de meza (cartas, ajedrez, damas chinas, etc.)		
Gusta de la participación social en su comunidad. ¿con que frecuencia?		
Gusta de viajar con su familia o amigos		
Acude a encuentros religiosos		

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto de Investigación "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

Fecha:……..

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido informado (a) por la señorita Janina Elizabeth Reyes Viñamagua, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad de Loja, que desarrolla un trabajo de investigación en la zona, acerca "ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS" es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo respondiendo honestamente a la encuesta aplicada.

2. Permito que la señorita Janina Reyes utilice la información sin dar a conocer mi identidad y que la utilice con el fin que postula en su investigación.

3. Acepto que la señorita Janina Reyes tenga acceso a mi identidad, la que no será revelada por ella, manteniéndose el anonimato.

Acepto participar en el estudio _____ No acepto participar en el estudio_____

_____

Firma

Anexo 5

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Realización de encuestas a los adultos mayores del Dispensario “Las Juntas”

Anexo 7

Certificado traducción al idioma Ingles del Resumen

"Easy English" School of Languages

Centro de Preparación para Exámenes Internacionales de Cambridge Language Assessment

Lic. Mg. Sc. Alex Fernández C.
Director Académico
"Easy English" School of Languages

CERTIFICA:

Que hemos realizado la traducción de español a inglés del artículo científico y resumen derivado de la tesis: **"ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS".**

De la autoría de la señorita: **Reyes Viñamagua Janina Elizabeth**, portadora de la cédula de identidad número 1104220965, egresada de la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, la misma que se encuentra bajo la dirección del **magíster Lic. Denny Caridad Ayora Apolo.**

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando a la interesada hacer uso del presente en lo que estime conveniente.

Loja, 23 de Mayo del 2018

Lic. Mg. Sc. Alex Fernández
DIRECTOR ACADÉMICO

easy English School of Languages DIRECCIÓN ACADÉMICA

¡Aquí sí se aprende!

Laura Guerrero entre Teniente Maximiliano Rodriguez y Mercadillo
Telefax: 07 2 560 310 E-mail: easyenglishloja@gmail.com

Scanned by TapScanner

Anexo 8

Proyecto de tesis

a. TEMA

Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas

b. PROBLEMÁTICA

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) hoy en día, hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad (120 millones) solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2015).

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2017).

En nuestro país hay una población total de 940.905 personas adulta mayores, de las cuales la mayoría son mujeres; en la provincia de Loja tenemos alrededor de 41.084 personas adultas mayores (INEC, 2010). La falta de actividades físicas y recreativas en este grupo poblacional influye de manera importante en el proceso de envejecimiento, debido al aporte de los beneficios que implica su realización.

En Brasil en el año 2014, el estudio cuyo objetivo era identificar las actividades realizadas en tiempo libre en las instituciones de larga permanencia, analizando la actitud de los adultos mayores frente al tiempo libre; se lo realizo a 97 adultos mayores realizando un levantamiento del perfil sociodemográfico y una aplicación de a Escala de Actitudes Frente al Ocio demostró que las actividades que más realizan en sus tiempos libre son las físicas y recreativas influyendo estas directamente en el estado cognitivo y comportamental de este grupo de personas (Carreira, 2014).

En el 2013 en España se realizó una revisión sistemática de la influencia del ejercicio físico en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores sanos y en adultos mayores en la reversión o en el mantenimiento del declive cognitivo una vez ya iniciado, estos estudios indicaron que un mayor índice de actividad física se relacionaría con un menor deterioro de las funciones cognitivas en adultos mayores sanos y con deterioro

cognitivo ya manifiesto; concluyendo que el ejercicio físico constituye una estrategia psicosocial prometedora para la intervención de adultos mayores con y sin signos de deterioro cognitivo (Martin, 2013).

Un estudio de Colombia tuvo como objetivo establecer los efectos del ejercicio físico sobre la condición física funcional y el riesgo de caídas en un grupo de adultos mayores, realizado en 38 adultos mayores en donde se midió la capacidad funcional y el riesgo de caídas. Los resultados arrojaron que los principales cambios en el grupo experimental se obtuvieron en el perímetro de cintura de 91,89 a 88,95 cm; la fuerza de miembros superiores de 17,16 a 20,63 repeticiones; la flexibilidad de tren superior de -8,24 a -5,66 cm; una resistencia aeróbica de 70,32 a 83,47 pasos; el equilibrio de 13,95 a 15,26 puntos. Concluyendo que toda la asociación de los resultados brindan autoconfianza para caminar (Vidarte, 2012).

En Argentina un estudio cuyo objetivo fue valorar la realización de actividades recreativas en un hogar geriátrico, las preferidas y razones para ello. El universo lo constituían 105 adultos y la muestra quedó conformada por 99 que aceptaron participar. Los resultados dieron que las actividades que se realizaban eran intramuros y extramuros. Estas últimas, que se concretaban los fines de semana y coincidían con las visitas familiares, fueron las preferidas, especialmente entre aquellos con menor tiempo de estadía en la institución. Concluyendo que las actividades recreativas internas y externas se realizan en la institución con la colaboración de especialistas y voluntarios según una estrategia adecuada y optimizada (Marcos, 2014).

En España en la ciudad de Valencia en el año 2016, el objetivo de un estudio tuvo la intención de optimizar el diseño de futuros programas de actividad física para mayores e incrementar así su compromiso con la práctica; los participantes son 50 adultos mayores en un periodo de 8 meses; se obtiene una mejoría aceptable y una aceptación positiva de las actividades; en lo que se concluye el cumplimiento de un programa de actividad física conlleva un incremento de la condición física y una alta satisfacción con la actividad, aunque no repercute con la misma incidencia sobre la autoestima de los participantes (Herrera, 2016) .

Este proyecto se desarrollará desde septiembre 2017 a febrero 2018 en la ciudad de Loja, en la parroquia San Lucas en el Seguro Social Campesino Dispensario “Las Juntas” el que acuden adultos mayores; se estudiará la influencia de las actividades físicas y recreativas en la salud de los participantes; en los que se medirá la variable adulto mayor,

actividades físicas y recreativas para el cual se utilizara una entrevista que determinaran las actividades físicas y recreativas, por lo tanto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las actividades físicas y recreativas asociadas al estado de salud de los adultos mayores, pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario Las Juntas ?

c. JUSTIFICACIÓN

Las actividades físicas y recreativas se han convertido en un gran aporte para el estado físico, anímico y sobre todo cognitivo en nuestros adultos mayores, ya que son un grupo vulnerable en la sociedad actual; es por eso que en la presente investigación determinaremos la manera en cómo influyen, cuáles son las actividades que se practican y también como intervienen los factores sociodemográficos en la realización de estas actividades.

El fondo de Población de Naciones Unidas indica que en el mundo cada segundo, dos personas cumplen 60 años, dando un total aproximado de 58 millones de personas; si se toma en cuenta que en la actualidad una de cada nueve personas tiene 60 años o más y que las proyecciones indican que la proporción será una de cada cinco personas que alcancen esta edad hacia el 2050, se considera un problema de salud importante, por lo que se debe incrementar políticas que aseguren la salud y bienestar de este grupo poblacional al igual que el cumplimiento de sus derechos.

Este proyecto se inscribe en la Línea Salud y Epidemiología de la UNL 2014-2018 (Dirección de Investigación UNL, 2014-2018) y se corresponde con la línea 11: Salud mental y trastornos del comportamiento del Ministerio de Salud Pública (MSP, Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017). La carrera de Enfermería tiene establecidos y consolidadas líneas de investigación, en concordancia con las Áreas de la Salud Humana y lineamientos de la ASEDEFE, que sirvan de guía a los estudiantes en la elaboración de la tesis de investigación para su titulación, por lo cual este proyecto se encuentra en la Línea 8: Promoción de la Salud.

Esta investigación es factible debido a que no se han realizado estudios similares en esta ciudad y porque cuenta con el apoyo de la población y las autoridades del dispensario “Las Juntas”. Los resultados demostraran la manera en que influyen las actividades físicas y recreativas en la salud de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario “Las Juntas”, este grupo de personas es prioritario en nuestro país y esta investigación hará un gran aporte a los diferentes programas con respecto al Adulto mayor, proporcionando información de las actividades físicas y recreativas que este grupo poblacional puede realizar y cómo influye en su salud dado que este grupo prioritario está creciendo a pasos acelerados por lo que servirán para mejor el proceso de promoción de la salud en las personas sanas y enfermas en esta etapa de su vida y a la resolución de problemas prevalentes de salud en este grupo etario.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar las actividades físico-recreativas en los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario “Las Juntas”.

Objetivos Específicos

- Describir las actividades físicas que realizan los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario “Las Juntas”.

- Señalar las actividades recreativas que realizan los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del dispensario “Las Juntas”.

e. MARCO TEÓRICO

El adulto mayor

Primeramente se debe definir qué se entiende por adulto mayor, pues el término vejez se ha dejado de usar por considerarse peyorativo y humillante, lo mismo sucede con el término de "tercera edad" que es un término muy marcado. (INEC, 2016)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), filial de la Organización Mundial de la Salud, implementó en el año 1994 el término adulto mayor para las personas del rango etario que comprendan a individuos mayores de 60 años.

La Convención Interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores, entiende como vejez una construcción social de la última etapa del curso de vida y al envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales.

Es importante mencionar la protección de los derechos humanos de las personas mayores, ya que la misma contempla entre otros, contribuir a la inclusión, integración y participación en la sociedad, como así también una óptima calidad de vida en esta etapa del ciclo de vida (OEA, 2015).

La definición de vejez es también utilizada para el grupo etario de adultos mayores, pero comprende una perspectiva más amplia. Es por esto que la edad cronológica no sería un determinante para la vejez, dado que un conjunto de efectos disminuyen la aptitud y el rendimiento de las personas y esto experimenta a lo largo de la vida. (Barrios & Borges, 2013).

Actividad Física

La actividad física se retoma desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones sanitarias y educativas como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida.

La OMS la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad

entendiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo”. También involucra dentro de este concepto actividades que requieren de algún grado de esfuerzo como, por ejemplo, lavarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer las necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que el ser humano realiza diariamente.

La OPS en su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud afirma que la actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo, además de ser un factor de protección para prevenir, en general, la instauración de enfermedades crónicas

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO) conceptualiza la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud, ejemplificada por deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, las cuales se consideran como un derecho fundamental, conceptualización que evidencia la integración de elementos contextuales que en la actualidad se consideran de gran importancia durante el abordaje de la actividad física

La actividad física es un concepto que abarca cualquier movimiento corporal realizado por músculos esqueléticos que provocan un gasto de energía, la cual se encuentra presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar; por lo tanto, se pueden distinguir las modalidades de: actividades necesarias para el mantenimiento de la vida y actividades cuyo objetivo es divertirse, relacionarse, mejorar la salud o la forma física, y hasta competir

Desde el ámbito de la funcionalidad, depende de la etapa de la vida en que se encuentre

el individuo; por ejemplo, en sus inicios es el juego, en la juventud el deporte, mientras que en la adultez se combinan estas experiencias en diferentes formas de expresión y de desarrollo físico y mental. La actividad física tiene la habilidad de reducir directamente los factores de riesgo de las enfermedades crónicas y de catalizar cambios positivos con respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades.

Una postura importante que define y clasifica la actividad física es la realizada por el Colegio Americano de Medicina Deportiva, que afirma que una vez el individuo se mueve voluntariamente, aumenta su metabolismo como producto de la actividad muscular, de suerte que ya está realizando una actividad física que se convierte en la base de los niveles de intensidad de la misma. (OPS, 2018)

La actividad física en esta perspectiva se entiende como aquella experiencia de vida que expresa acción y conciencia del cuerpo en movimiento, ya que busca en las personas y las comunidades mayores oportunidades de expresión de movimiento o actividad individual y colectiva, y se logran generar actitudes positivas frente a la vida de un individuo y de un colectivo social.

La actividad física se interrelaciona con otras actividades (arte cultura, cine, teatro, música entre otras) que buscan mejorar la calidad de vida en una sociedad predominantemente urbana. La falta de actividad física, agravada por otros hábitos nocivos del estilo de vida contemporáneo (sobrealimentación, tabaquismo, estrés, uso inadecuado del tiempo libre, drogadicción, entre otros), ha desatado la segunda revolución epidemiológica, marcada por el predominio de las enfermedades crónicas degenerativas sobre las enfermedades infecciosas agudas. (Correa, 2014)

La búsqueda activa de mejores condiciones de envejecimiento es denominada Promoción de salud del adulto mayor, que, según la OPS son las “acciones que se manifiestan por alteraciones en el estilo de vida y que resultan en una reducción del riesgo de enfermarse y de morir”.

Entre los innumerables factores que pueden contribuir a la obtención de estos resultados, la práctica de la actividad física viene asumiendo un papel fundamental en los diferentes niveles de intervención. Pero, infelizmente, a pesar de la gran acumulación de evidencias que justifican sus beneficios, todos los avances tecnológicos han

proporcionado una progresiva reducción de las actividades motoras, ya sea en el domicilio, en el trabajo o en los lugares de recreación.

Se trata pues de una interesante paradoja. A la vez que justificamos cada vez más la práctica de la actividad física por el mayor número de personas, observamos una progresiva tendencia de la sociedad, principalmente en los grandes centros urbanos, a limitar al máximo las posibilidades de movimiento. La prevalencia del sedentarismo es elevada a cualquier edad. Actualmente es preocupante inclusive en los niños, entre los adultos jóvenes y principalmente en los adultos mayores, llegando a cifras superiores a los 90%, lo que exigirá de todos los profesionales e instituciones relacionadas a la promoción de la salud del adulto mayor una verdadera "fuerza de tarea" para reducir estas alarmantes estadísticas (Melgar, 2014).

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo, que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.

Se realicen actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.

Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado

Estas directrices son válidas para todos los adultos sanos de más de 65 años. También se aplican a las personas de esas edades con ENT crónicas. Las personas con determinados problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares y diabetes, pueden tener que tomar más precauciones y consultar al médico antes de intentar alcanzar los niveles recomendados de actividad física para los adultos mayores.

Los adultos mayores pueden acumular el total de 150 minutos semanales de diversas maneras. El concepto de acumulación hace referencia a la meta de totalizar 150 minutos de actividad a base de intervalos de al menos 10 minutos cada uno a lo largo de la semana, por ejemplo realizando 30 minutos de actividad de intensidad moderada cinco veces a la semana. Estas recomendaciones son válidas para todos los adultos mayores, independientemente de su sexo, raza, origen étnico o nivel de ingresos.

Las recomendaciones son extensivas a los adultos mayores con discapacidad, siempre y cuando se adapten a cada persona en función de su capacidad de ejercicio, de sus limitaciones y de los riesgos específicos para su salud.

Los adultos mayores inactivos o con enfermedades limitantes verán mejorada también su salud en alguna medida si pasan de la categoría "sin actividad" a la de "cierto nivel" de actividad. Los adultos mayores que no siguen las recomendaciones de realización de actividad física deberían intentar aumentar la duración, la frecuencia y, finalmente, la intensidad como meta para cumplirlas (OMS, 2017).

Clasificación de la actividad física para el adulto mayor. Antes de iniciar cualquier actividad física debemos tomar en consideración el estado de salud del paciente para así planificar actividades físicas de una calidad tal que contrarreste los efectos del envejecimiento, manteniendo así una mente y cuerpo activos. La American Geriatrics Society (Spirduso, 1995) clasifica las actividades físicas para Adultos Mayores en 5

niveles:

Nivel I: Adultos Físicamente Incapaces: no realizan ninguna actividad en su vida diaria y tienen una dependencia total de terceros.

Adultos Físicamente Dependientes: Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como: caminar, bañarse, alimentarse, moverse de un lugar a otro.

Nivel II: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Frágiles: que consiguen realizar las tareas domésticas ligeras, tales como preparar los alimentos, hacer compras, realizar actividades básicas de la vida diaria y algunas intermediarias.

Nivel III: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Independientes: que realizan todas las actividades básicas e intermediarias de la vida diaria. Ejecutan trabajos físicos leves, realizan las actividades que más les gustan y que exigen poco gasto energético. Están incluidos los adultos que mantienen un estilo de vida activo pero que no realizan ejercicios físicos regulares.

Nivel IV: En éste grupo se encuentran los Adultos Físicamente Aptos o Activos: que realizan trabajo físico moderado, deportes de resistencia y juegos. Son capaces de realizar todas las actividades de la vida diaria.

Nivel V: En éste grupo se encuentran los Adultos Atletas: que realizan actividades competitivas, pudiendo participar en competencias nacionales e internacionales y practicar deportes de alto riesgo.

Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores. En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas:

Presentan menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal.

Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las

enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea, y presentan una mayor salud funcional, un menor riesgo de caídas, unas funciones cognitivas mejor conservadas, y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves (OMS, 2017)

La incorporación a la rutina diaria de una actividad física constante y moderada induce una serie de cambios fisiológicos en el organismo que van más allá del hecho de quemar calorías, reducir grasa y mantener la masa muscular. Además de favorecer la pérdida de peso y mejorar la relación con la comida y el propio organismo, la actividad física induce una modificación de la composición del cuerpo y del funcionamiento del metabolismo y los sistemas

Las actividades físicas tienen beneficios importantes en la salud pues ayudan a un mejor estilo de vida en todas las edades.

Beneficios fisiológicos.

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y en especial de mortalidad por cardiopatía isquémica en grado similar al de otros factores de riesgo como el tabaquismo.

- 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 y aumenta el colesterol HDL).

- Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes no insulina dependiente.

- Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.

- Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colon, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.

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

- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.

- Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis.

- Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño. Mejora la imagen personal y 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, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.

- En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma 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 , Osteoporosis, etc.)

Beneficios psicológicos.

- La actividad física mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.

- Mejora del auto-concepto, mejora de la auto-estima, mejora de la imagen corporal, disminución del stress, ansiedad, tensión muscular e insomnio, disminución del consumo de medicamentos y mejora de las funciones cognitivas y socialización.

Beneficios sociales.

- Fomenta la sociabilidad. Aumenta la autonomía y la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacitación física o psíquica.

- Estimula la participación e iniciativa.
- Estimula el afán de trabajo en grupo.
- Canaliza la agresividad.
- Favorece el autocontrol.
- Nos enseña a aceptar y superar las derrotas.
- Nos enseña a asumir responsabilidades y a aceptar las normas.
- Favorece y mejora la autoestima.
- Mejora la imagen corporal
- Ayuda a reducir probabilidad de tener:
- Depresión
- Cáncer de colon
- Cáncer de mama
- Caídas
- Enfermedad coronaria
- Hipertensión Arterial
- Accidente cerebro vascular
- Síndrome metabólico
- Diabetes tipo 2

Tipos de actividad física para los adultos mayores. Es importante diferenciar que la "actividad física" no es lo mismo que "ejercicio". El ejercicio es una variedad de la actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo que está relacionado a la mejora o el mantenimiento de una o más de los componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimientos corporales y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas y actividades recreativas.

Es importante saber que el aumento de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Para el adulto mayor en esta etapa es una actividad muy importante para mantenerse activo en todo lo funcional de su cuerpo. Le permite relacionarse con otros individuos y aumentar su actividad cerebral.

Para los adultos mayores (de 65 años para adelante), se sugiere que la actividad física sea una actividad recreativa o de ocio, desplazamiento (por ejemplo paseos caminando o

en bicicleta), actividades ocupacionales (esto es cuando todavía mantiene su actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

La actividad física en los adultos mayores se clasifica en función de los sistemas corporales que estés trabajando para realizarla. En esta línea, podemos distinguir entre tres tipos diferentes de trabajos:

Trabajo Cardiovascular. El trabajo cardiovascular se denomina de este modo por los beneficios que aporta a la salud del corazón. Este tipo de trabajo se consigue realizando ejercicios aeróbicos, aquellos que implican la utilización de oxígeno por el organismo. Muchos de los movimientos de la vida cotidiana son aeróbicos, por lo general a una intensidad moderada (entre el 50% y el 80% del ritmo cardíaco máximo) durante amplios periodos de tiempo. También son trabajos cardiovasculares todos los desplazamientos que hacemos durante el día (caminata, andar en bici) o el subir y bajar escaleras, por ejemplo. Realizar este tipo de actividad de forma habitual, ayuda a estimular el corazón y todo el torrente sanguíneo, facilitando la irrigación y la llegada de nutrientes y oxígeno a todo el cuerpo.

- Caminata.
- Aeróbicos
- Natación

La caminata. Es un gran ejercicio contra el envejecimiento está demostrado que la eficiencia en el funcionamiento del corazón, vasos sanguíneos y pulmones (capacidad aeróbica) de los caminantes aumenta en un 19% y el riesgo de enfermedad se reduce en un 41%. Además, es una actividad accesible que favorece a que las personas establezcan y mantengan una rutina. Los adultos de mayor edad deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica (caminar, marchar, trotar) moderada, o bien no menos de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente entre moderada y vigorosa. Debe desarrollarse en sesiones de 10 minutos como mínimo.

Se ha comprado que caminar a una velocidad rápida y constante al menos 3 o 4 días por semana durante 40 minutos es suficiente para mejorar la densidad ósea de los huesos, por

eso es altamente recomendable para todo el mundo, sobre todo para mujeres que tras la menopausia que por la falta de hormonas aumenta el riesgo de padecer osteoporosis y también para mayores con problemas de sobrepeso o problemas cardiovasculares.

Trabajo de Fuerza. La fuerza es la capacidad de generar tensión frente a una resistencia, ya sea estática o en movimiento. Esta fuerza nos permite vencer una resistencia u oponernos a ella mediante contracciones musculares. Esta cualidad guarda relación con el sistema de control del movimiento (sistema nervioso central) y con los sistemas energéticos cardiovascular y respiratorio. Por un lado, los músculos son los responsables del movimiento de nuestro cuerpo y, por el otro lado, las fibras musculares son las que consiguen transformar en movimiento una energía química que proviene del metabolismo. El entrenamiento de fuerza y los ejercicios permiten tonificar o desarrollar masa muscular y esto ofrece múltiples ventajas para el día a día y para la práctica del deporte. Muchas de las actividades que realizan los adultos mayores en el día a día (trabajos en el campo, trasladar objetos, moverlos, llevar la compra...) son también un buen trabajo de fuerza.

Los ejercicios de fuerza en el tren inferior, ayudan a reducir el riesgo de caídas y fracturas de huesos en ancianos.

- Trabajo de campo (jardinería)
- Andar en bicicleta
- Deportes

Jardinería. Es el arte y técnica de cuidar y cultivar los plantas, el suelo o los ornamentales. Proporciona actividad física y mejora la movilidad y la flexibilidad. Para las personas mayores que no tienen citas u horarios que seguir, puede ser fácil llegar a permanecer inactivos. Actividad divertida que estimula los sistemas del cuerpo sin que parezca ejercicio, permite que múltiples áreas del cuerpo se muevan al agacharse o doblarse, por lo que ayuda a mejorar la condición física y las habilidades motoras. Mejora la resistencia e incrementará la fuerza muscular al realizar actividades como quitar las malas hiervas y cavar en la tierra. Asimismo, la jardinería ayuda a prevenir o reducir los problemas de enfermedades como la osteoporosis al beneficiarse del ejercicio.

La jardinería ayuda a reducir los niveles de estrés, lo que le permite relajarse con más facilidad y descansar mejor. Además, ayuda a mejorar la agudeza mental debido a que esta

actividad se realiza al aire libre y requiere que usted se encuentre activo y concentrado. Proporciona interacción social con los vecinos o con los transeúntes.

También genera una sensación de satisfacción al sentirse útil realizando una actividad, incluso si su cuerpo está fallando en otras áreas. Y lo más importante es que cuidar y producir su propia verdura en el jardín le proporcionará alimentos saludables y con alto valor nutricional

Trabajos de estiramientos. La flexibilidad es la capacidad que tienen los músculos de adaptarse, mediante su alargamiento, a distintos grados de movimiento articular. Este trabajo se puede hacer usando una fuerza externa, o bien las fuerzas internas de la persona. La flexibilidad no genera movimiento, sino que lo posibilita. En el día a día es recomendable realizar ejercicios de estiramientos para mejorar la movilidad. Conforme nos hacemos mayores la elasticidad es una de las cualidades que se pierde. Realizar frecuentemente trabajos de flexibilidad, mantiene mejor dichas cualidades. Un músculo cuando es poco flexible tiende a dañarse con más facilidad.

- Patinaje
- Bailoterapia

La bailoterapia obliga a la ejercitación de todas las partes del cuerpo en movimientos aeróbicos, favoreciendo las actividades cardiacas, respiratorias y estimulando el incremento del metabolismo. La práctica continua de esta disciplina garantiza el mantenimiento del peso adecuado, fortaleciendo el desarrollo de la masa muscular y reduciendo las células adiposas que dificultan la efectividad de hormonas vitales como la insulina.

Actividad recreativa

Para poder definir la actividad recreativa, inicialmente se debe definir recreación, lo cual es un conjunto de actividades que realizan los seres humanos a lo largo de su vida, teniendo por finalidad la diversión, el entretenimiento, el desarrollo de potencialidades y aptitudes en relación con otras personas, distrayéndose de preocupaciones, así como mitigar angustias y temores (Murillo, 2013).

La recreación estaría compuesta por la participación de individuos durante el tiempo

libre en la realización de actividades agradables, promoviendo esto el desarrollo integral y aportando experiencias significativas de educación no formal. Es condición para que haga referencia al concepto, que produzcan satisfacción y su elección como participación sean de forma voluntaria (Salazar C. G., 2013).

Las actividades recreativas son muy variadas y se clasifican por modalidades las cuales se pueden mencionar, actividades físicas, turísticas, terapéuticas entre otras. Estas actividades pueden ser realizadas en sitios abiertos, cerrados, e inclusive se les puede sumar algún elemento para el desarrollo de destrezas.

Con respecto a la actividad física recreativa es definida por la OPS, como una herramienta eficiente para optimizar los procesos relacionados con la disminución de factores de riesgo inherentes al sedentarismo. Esta simboliza un proceso integral social y político, que no solo abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también se encuentra enfocada a las acciones destinadas a las cambiantes condiciones sociales, ambientales y económicas, a fin de aliviar su impacto en la salud de las personas (OPS, 2012).

Además de la importancia que tiene la actividad física recreativa en la salud física, tiene un rol fundamental en la salud mental y emocional de las personas. El ejercicio físico trae aparejado efectos beneficiosos en las áreas fisiológica, psicológica y social, lo cual es una razón de suma importancia para que las personas mayores realicen alguna actividad de este tipo y así puedan mejorar su calidad de vida.

Los beneficios de las actividades físicas recreativas contribuyen a un buen estado físico, desarrollo socio-psicológico, intelectual y espiritual de las personas que las practican. También mejora la salud mental proporcionando un sentido general de bienestar, reduciendo el estrés, ansiedad, depresión entre otros.

Por lo tanto, la práctica de actividades físicas recreativas aportaría beneficios en el desarrollo de la autoconfianza, independencia, clarificación de valores, autonomía, independencia, sentido de control sobre la propia vida, aumento de la creatividad, sentido de libertad, expresión creativa, cambio positivos de las emociones, entre otros (Ballestero, 2016).

Por el contrario de la actividad física recreativa, la cantidad limitada de actividades de ocio, o incluso su ausencia, es un factor que alienta o empeora el sedentarismo, lo que compromete la capacidad funcional de los adultos mayores, como también conduce los síntomas depresivos afectando la calidad de vida de los mismos (Vitorino & Paskulin, 2013).

Tal como se puede observar, a través de estas definiciones, un componente importante en la calidad de vida es la realización de actividades físicas recreativas, siendo este uno de los aspectos sobre el cual se centrará este trabajo.

Según Árraga y Sánchez Villaroel (2007), plantean al respecto, que los adultos mayores que participen en diferentes actividades recreativas donde interactúen con otras personas, tienen mayor probabilidad de retardar el avance del envejecimiento y por lo tanto mejorar su calidad de vida. Por consiguiente consideran que no sólo es relevante mantener un estado de salud física la cual se puede alcanzar con la práctica de actividades físicas recreativas, sino también es importante disponer de un cierto nivel de bienestar psicológico y social.

Al mismo tiempo, la recreación ayuda a las personas mayores a mantenerse activas, olvidar preocupaciones, atenuar inquietudes y desarrollar sus potencialidades en convivencia con otras personas (Árraga, 2007).

Por tal motivo es oportuna la realización de actividades físicas recreativas cuyo objetivo es brindar, además de una mejor calidad de vida, un espacio propicio para la satisfacción de los ideales de expresión y de socialización.

Actividades Manuales. Las manualidades proporcionan múltiples beneficios y de muy distinta forma. Mejoran la estimulación cognitiva, la psico-motricidad y fomenta la socialización.

La elaboración de objetos de forma manual mejora el físico de los mayores, así como la prevención o reducción de enfermedades como la artrosis, ya que son tareas que se realizan con las manos y mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad. También mantiene activas partes, como la visión, ya que precisan fijarse en detalles para por ejemplo, cortar, pegar o enhebrar distintas partes del

objeto construido.

Fomentan los aspectos cognitivos, ya que son tareas en las que se requiere concentración y la atención, por lo tanto, junto con los beneficios físicos, son beneficiosas para las actividades diarias como, por ejemplo, cocinar, pudiendo mantenerse el mayor independiente.

Las manualidades proporcionan también beneficios psicológicos y sociales, ya que mejoran la autoestima y el ánimo al ver que a pesar de cumplir años, se sigue siendo útil y se es capaz de realizar trabajos manuales de forma correcta y satisfactoria. Mejora la socialización de los mayores, ya que este tipo de tareas se pueden realizar entre varias personas si son manualidades de mayor complicación y tamaño, pudiendo realizarla con familiares u otras personas de cualquier edad.

Tejido y bordado. Son actividades beneficiosas tanto para nuestra salud física como mental porque ayuda a disminuir la frecuencia cardíaca, la tensión muscular y la presión arterial. Esta actividad nos obliga a pensar continuamente; empezando por el tipo de lana que vamos a usar, la labor que haremos, las agujas que necesitaremos.

Puntos y vueltas se convierten en aliados de nuestra salud. Porque estimulan las conexiones neuronales y mantenerlas activas a medida que envejecemos es vital para ayudar a retrasar la aparición de problemas cognoscitivos como es el caso de la demencia.

La acción de tejer supone un complejo proceso neurológico, no es una simple repetición de movimientos con las manos. Ponemos en funcionamiento el área motora del cerebro, la sensitiva, la visual, la auditiva y la del lenguaje.

Bisutería artesanal. A la industria que produce objetos o materiales de adorno que imitan a la joyería pero que no están hechos de materiales preciosos, por la tanto el Bisutero/a es la persona que diseña y realiza objetos y otros ornamentos, con materiales no preciosos. Hacer joyería es una alternativa sencilla que puede dar excelentes beneficios, además de permitir desarrollar un arte tan admirado por las mujeres. No se necesita ser una artista experto, lo único que se necesita es dedicación y ganas de aprender. Con cada diseño puedes lograr una pieza hermosa a través de la combinación de diferentes piedras y crear una bisutería.

Este trabajo le permite a cualquier mujer tener un ingreso extra y desarrollar una habilidad manual para diseñar bellas piezas de bisutería que no requieren una gran inversión de tiempo ni de dinero. Los materiales son variados desde piedras y semillas o hasta plumas, coco y tela; todo dependerá de lo exótico del estilo que elaborarás.

Pintura. La pintura es un ejercicio mental que ejercita valores como la relajación, la concentración, la capacidad creadora y la sensibilidad. Crear arte es algo tan liberador porque no tiene pautas, no debe ser de ninguna manera, solamente debe ser una expresión de nuestra alma, un lenguaje que rebasa a las palabras.

Los adultos mayores pueden poner en práctica estas actividades siendo la pintura un agente importante en el uso de la memoria, gustan de dibujar lugares que recuerdan de su infancia, de su adolescencia y juventud, dibujan la casa en la que crecieron, el pueblo que visitaban, el cuarto en el que dormían, e incluso escenas específicas que recuerdan, algún momento clave que marcó sus vidas para siempre y deciden recrear. Para agilizar la mente y mantenerla activa loa adultos mayores, pueden hacer dibujos sacados de la realidad próxima, recrear una escena que se desarrollarse, o incluso hacer una historia dibujada como una especie de cómic, que no tenga palabras y solamente se exprese por medio de los dibujos y la secuencia.

Son múltiples los beneficios que aporta la pintura entre las personas de la tercera edad. El uso de diferentes utensilios necesarios para pintar, como lápices, carboncillos o pinceles, ayuda a desarrollar la motricidad fina, especialmente en las personas mayores que padecen entumecimiento de los dedos. La precisión en el manejo de los utensilios se va perfeccionando a medida que se trabaja esta capacidad. Nuestro cerebro interviene activamente en la actividad de pintar. El hemisferio izquierdo de nuestro cerebro, responsable de las tareas lógicas, está presente, así como el hemisferio derecho, responsable de la creatividad y la imaginación. Por tanto, cuando pintamos, estamos trabajando con el cerebro, y desarrollamos su capacidad.

Actividades Artísticas o Culturales. Las actividades culturales en la tercera edad juegan un papel muy importante, ya que producen alegría generalizada, enriquecen el espíritu, la sensibilidad y además nos hacen sentir vivos.

Algunas de las actividades culturales por excelencia para la tercera edad son:

conferencias de temática cultural, certámenes o conciertos de música y corales, talleres de animación a la lectura, cine foros, visitas guiadas a museos y teatros, aprendizaje básico de solfeo y diversos instrumentos musicales, iniciación al canto coral, iniciación y perfeccionamiento de técnicas de dibujo, pintura o escultura, manualidades variadas (cerámica, arcilla, orfebrería, papel maché, etc.), clases de bailes de salón y clases de teatro.

Beneficios. Potencian su participación e integración en la vida social de su comunidad, fomentan sus relaciones interpersonales, ayudan a prevenir el deterioro físico y cognitivo propio del envejecimiento, estimulan el mantenimiento físico, psicológico y emocional, crean nuevas formas de ocio y tiempo libre, promueven la conciencia de utilidad y autoestima del adulto mayor, le ayudan a desarrollar la tolerancia y la compresión, incrementan su eficacia cognitiva y sobre todo ayudan a reducir la sensación personal de alienación social.

Tocar instrumentos musicales. El realizar música propone como terapia neuropsicológica, ya que mejora, sin duda, las habilidades del lenguaje, la memoria, la conducta o la inteligencia espacial (capacidad para percibir de forma detallada el mundo y formar imágenes mentales de los objetos).

El entrenamiento musical puede beneficiar a los mayores y compensar algunos de los efectos del deterioro por envejecimiento, según un estudio realizado en la Universidad Northwestern, en EE.UU., y publicado en la revista "PLoS One". El deterioro de las funciones más importantes relacionadas con la edad -la memoria auditiva y la capacidad de oír y mantener una conversación en un ambiente ruidoso- parece ralentizarse en las personas que durante su vida se han dedicado a tocar un instrumento.

Hasta ahora, se sabía que aprender a tocar un instrumento aporta aspectos positivos a niños y adultos, pero se ha demostrado que puede ayudar a discernir sonidos en la vejez. La música en la tercera edad ayuda a superar estados depresivos o de angustia y, junto con el baile, mejoraría el equilibrio y evitaría el riesgo de caídas.

La consecuencia más grave de esta pérdida de audición relacionada con la edad es el aislamiento social e, incluso, estados depresivos. Según el estudio de la Universidad Northwestern, las mejoras neuronales relacionadas con la audición en los músicos no solo

consisten en funcionar como amplificadoras del volumen, sino que están asociadas con una mayor capacidad para jugar con el sonido a través de los instrumentos, armonías y ritmos.

Canto. En cuanto al canto, sobre todo si se hace en un coro, resulta especialmente beneficioso para los mayores. Estudios llevados a cabo en un coro de la Levine School of Music en Washington D.C. demostraron que los participantes, todos mayores de 55 años, notaron beneficios como menos visitas al médico, menos problemas de la vista, un índice menor de depresión y menos necesidad de medicación. Todos los integrantes del coro declararon sentirse mejor en su vida diaria, no solo cuando están cantando. La calidad y fuerza de su voz ha mejorado, así como su respiración y postura, además de la motricidad y coordinación, ya que para cantar hay que usar todo el cuerpo. Recientes estudios han demostrado que el canto disminuye el ritmo cardiaco y la presión sanguínea. Es una actividad aeróbica que mejora la eficiencia del sistema cardiovascular, lo que se relacionan con la reducción del estrés y con la longevidad. Al cantar aumenta la oxigenación en la sangre y en el cerebro, manteniéndonos más alerta. El canto ejercita los músculos abdominales e intercostales y desde luego mejora la circulación.

Danza. La danza representa, sino también con cuestiones mentales y emocionales vinculadas a esta práctica y lo que la rodea. Los expertos lo saben desde hace tiempo y por eso lo recomiendan, y muchos trabajos científicos lo han corroborado.

En lo que se refiere al cerebro, el baile tiene efectos favorables, a punto tal de que algunos expertos lo utilizan en tratamientos contra el mal de Parkinson. Así lo explica un artículo publicado por el Departamento de Neurobiología de la prestigiosa Universidad de Harvard, Estados Unidos. El trabajo cita además un estudio de la Universidad de Columbia, en Nueva York, que destaca el “doble beneficio” de esta actividad: mientras el baile en sí mismo activa los circuitos motores y sensoriales del cerebro, la música estimula los centros de gratificación del principal órgano del cuerpo humano. Es por eso que las canciones nos hacen sentir bien.

De acuerdo con los expertos de Harvard, el baile reduce el estrés, incrementa los niveles de serotonina, la llamada “hormona del bienestar”, y ayuda a desarrollar nuevas conexiones neuronales, “especialmente en regiones vinculadas con las funciones ejecutivas, la memoria de largo plazo y el reconocimiento espacial”. La necesidad de

aprender los pasos de la danza y de ajustar la coordinación rítmica son claves para desarrollar estos beneficios.

La llamada terapia de movimiento de danza (conocida como DMT, por sus siglas en inglés) es utilizada con mucha frecuencia por psicólogos y psiquiatras en el tratamiento de la depresión, no solo en el caso de adultos mayores, y está claro que sus resultados son positivos.

La danza es un buen recurso para aliviar la ansiedad, según un estudio que se ha llevado a cabo en el Centro de Salud Charafinas, en el distrito de Nou Barris de Barcelona, que asegura que el riesgo de sufrir ansiedad se reduce un 33 % entre aquellas mujeres que practican el baile.

Según ha informado el Departamento de Salud de la Generalitat, los responsables de esta investigación, denominada "Danza y ansiedad en la atención primaria", se planteaban como objetivo principal evaluar la efectividad de un programa de danza como medio de expresión corporal para disminuir la ansiedad en mujeres de entre 55 y 65 años de edad de un área urbana.

Actividades Intelectuales. Son múltiples los aspectos relacionados con la salud que deben ser considerados al valorar la calidad del envejecimiento de una persona: movilidad y locomoción, estado emocional, redes sociales de apoyo, presencia de enfermedades, etc. Pero uno de los criterios principales, es la autonomía y funcionalidad del desempeño en la realización de actividades cotidianas. Esto se debe a que implica, por una parte, la coordinación de una serie de habilidades y factores de base que se deben encontrar en un nivel aceptable de funcionamiento, y por otra, la consecución de condiciones que permiten una calidad de vida admisible.

Dentro de las habilidades que están a la base del desempeño autónomo y funcional, se encuentran los procesos cognitivos, que son aquellos procesos mentales involucrados en el procesamiento de la información -tanto la proveniente del ambiente como la ya almacenada en la memoria- mediante los que se logra el aprendizaje y la reelaboración de habilidades, conocimientos y valores. Los procesos cognitivos se tipifican en básicos (percepción, atención y memoria) y superiores (lenguaje, razonamiento, aprendizaje y control de la conducta). Todos ellos se sustentan en estructuras neurobiológicas, que

requieren encontrarse indemnes para su óptimo funcionamiento. La importancia de los procesos cognitivos radica en que permiten la realización de actividades cotidianas (como conversar, prepararnos una taza de café, manejar dinero) y de tareas más complejas (leer sobre un tema sobre el que tiene poco conocimiento, encontrar la mejor solución a un problema, aprender un instrumento musical). Es decir, permiten las características típicamente humanas: el ser sociales e inteligentes. No obstante, al envejecer, los sistemas biológicos del organismo se afectan, lo que se traduce en una merma en su funcionamiento. Este proceso también se evidencia en el cerebro, el cual disminuye de peso y tamaño a medida que la edad aumenta, y obtiene menor irrigación sanguínea y -por tanto- una menor nutrición celular. Debido a estos cambios, se comprometen algunos procesos cognitivos, principalmente la velocidad de procesamiento, la atención y la memoria. Generalmente, esto se evidencia en algunas dificultades menores que se presentan lenta y progresivamente en el tiempo, como olvidar dónde se dejó algún objeto, no recordar una cita, "perder el hilo" de una conversación o tener dificultad para acordarse de los nombres de las personas que se conocen recientemente. Se sabe que estos cambios se presentan de manera distinta y con intensidad diferente en las personas, en lo que influye principalmente los años de escolaridad, la ocupación laboral y el nivel intelectual previo. Y que el impacto que pueden tener en el desempeño de un individuo guarda una estrecha relación con las expectativas, intereses, roles y ocupaciones del mismo.

Lectura. Mucha gente de la tercera edad reconoce que no sabe qué hacer con su tiempo libre o que hay actividades lejanas a sus posibilidades. Sin embargo, la lectura puede ser una ocupación recreativa muy provechosa que fomenta la imaginación y, además, fortalece y mejora la memoria en esta etapa de la vida.

Sin duda, el efecto positivo que produce la lectura es muy importante a cualquier edad, pero lo es más aún en la vejez, por ello vale la pena incorporarla como un hábito que puede iniciarse poco a poco, sin ejercer presión sobre uno mismo, pues podría resultar cansador, y de poco disfrute.

El proceso de leer hace que nuestra mente recree cada palabra activando vibraciones intelectuales. Así como enfocar nuestra atención y alerta a una sola acción.

Así que, mientras uno está leyendo este post, el hemisferio izquierdo del cerebro está

trabajando. Ahora tiene muchas áreas activadas y las trabaja a una gran velocidad.

El proceso de la lectura empieza en los ojos que perciben cada letra, cada palabra. Acto seguido y por milésimas de segundo, esta información pasa a las regiones cerebrales que interpretan sus significados. Y el proceso de identificación, comprensión se irá repitiendo de forma constante.

Los aspectos emocionales también se ven beneficiados en las personas que leen. Favorece la empatía y el vocabulario, las personas que leen suelen tener un léxico mayor. Y esto les convierte en mejores oradores que ayuda a que consigan decir lo que piensan y a convencer.

Es cierto, que las personas que se mantienen mentalmente activas durante su vida tienen menos riesgo de contraer ciertas enfermedades. Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades cardiovasculares son las señaladas, así como la vejez. Y seremos muchos los que podemos escarbar en nuestra memoria e identificar las personas mayores que más han leído, y por ende, culturizado. Son las personas que más retrasan los trastornos de la edad y conservan mejor sus facultades y agilidad mental.

Escritura. Y es que la escritura, al igual que otras muchas facetas del arte, engloba unos beneficios psicológicos probados científicamente y experimentados en diversos talleres y terapias cognitivas en los que el objetivo es, simplemente, dejarse llevar, vomitar las tensiones y liberar un inconsciente que necesita de papel y lápiz (casi que mejor que un ordenador) para expresarse.

Escribir a mano es un acto que no debe perderse, ya que, de acuerdo con investigaciones en la Universidad de Indiana, en Estados Unidos, aporta importantes beneficios a la salud cerebral. Por lo que les compartimos los beneficios de la escritura manual:

Aprendizaje. Cuando escribimos a mano, se activan al mismo tiempo tres procesos cerebrales que ayudan a aprender mejor las formas, los símbolos y los idiomas. Esto sucede porque ejercitamos al mismo tiempo el área visual, las habilidades motoras y nuestra capacidad cognitiva.

Pensamiento crítico. Cuando practicamos la escritura manual, la actividad neuronal de

nuestro cerebro se incrementa, por lo que nuestra capacidad de resolver problemas se incrementa y también nos hace mejores pensadores.

4.4.3.5 Creatividad. La escritura manual estimula la creatividad y la capacidad expresiva, porque piensas mejor lo que vas a escribir antes de redactar. Esto también ayuda a desarrollar la imaginación.

Memoria. Al practicar este tipo de escritura, refuerzas la memoria y mantienes tu mente aguda. Según un estudio del año 2008 publicado en el Journal of Cognitive Neuroscience se descubrió que a los adultos les era más fácil el reconocimiento de nuevos caracteres que habían sido escritos a mano frente a caracteres generados por un ordenador.

Juegos de mesa. Los juegos de mesa no solo son una forma divertida de ejercitar la memoria, la atención y la concentración sino que además favorecen el proceso de socialización e integración de los adulto mayores. En la etapa de la adultez los juegos de mesa se convierten en una necesidad básica de distracción que fomenta el contacto social entre los participantes contemporáneos.

Para favorecer la vitalidad, concentración y felicidad del adulto mayor, recomendamos que se desarrollen varios juegos de mesa diariamente y actividades grupales que les ayuden a estar permanentemente más activos, atentos y lucidos

Además de divertido es muy beneficioso, porque:

- Mejora el estado de ánimo, potenciando la comunicación y las relaciones sociales, ya que están en contacto con otros jugadores relacionándose, jugando en equipo o individualmente.

- Refuerza su atención y concentración, gracias a que hay unas reglas estipuladas para el buen funcionamiento.

- Genera movilidad y agilidad, estimulando la percepción sensorial.

- Ofrece entornos para el aprendizaje y optimiza los niveles de bienestar subjetivo.

- La práctica de los juegos de mesa, como las cartas, el dominó, el parchís o los de última generación, de preguntas y respuestas, genera numerosos beneficios para la salud

física, mental y afectiva de las personas mayores, refleja un estudio elaborado por la Asociación de Investigación de la Industria del Juguete (AIJU).

La práctica de actividades lúdicas y recreativas genera, entre otras cuestiones, movilidad y agilidad, estimula la percepción sensorial, ejercita habilidades cognitivas, potencia el contacto social y la comunicación, ofrece entornos para el aprendizaje y optimiza los niveles de bienestar subjetivo.

Actividades asociativas. Es de reconocimiento general el hecho de que falta mucho por avanzar en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros mayores; sin embargo uno de los aspectos que mejora profundamente la calidad de vida de este grupo etario es la asociatividad que generan, es decir la capacidad de organizarse y tomar decisiones en conjunto que les permita sobrellevar de mejor manera el día a día de una manera conjunta. El estar agrupados trae muchos beneficios para los mayores, tales como el mantenerse activos, el intercambio entre pares, mantenerse incluidos socialmente, entre otros/as.

Sin duda es un buen escenario para poder trabajar con los mayores organizados; pero también existe una realidad que debe ser abordada y es la realidad de aquellos que no están organizados, que se encuentra excluidos e incluso en situación de abandono casi desvinculados.

Toda persona que está inmersa en redes sociales tiene apoyo para una mejor calidad de vida, no solamente por el mejoramiento de las condiciones objetivas mediante provisión de apoyos materiales o instrumentales sino que también por el impacto significativo del apoyo que se brinda en el ámbito emocional. “Sobre este último aspecto, se considera que las diferentes percepciones desarrolladas por las personas mayores que participan en redes con respecto al desempeño de roles sociales significativos constituyen un elemento clave en su calidad de vida”

Formación de Grupos. Desde el inicio del desarrollo de las ciencias del envejecimiento se ha reconocido la importancia de las esferas biológica, psicológica y social en la evolución individual y colectiva de la calidad de vida. Mantener la salud y especialmente prevenir los quebrantos de salud en la vejez exige el encare de sus aspectos tanto físicos como psicosociales. resulta insuficiente la adopción de criterios estrictamente somáticos fisiológicos y fisiopatológicos. La vigilancia epidemiológica, la clínica semiológica, los

estudios de paraclínica, la adopción de conductas terapéuticas y las acciones de prevención primaria ineludiblemente deberán ser abordadas con un criterio multidisciplinario en los programas de salud del envejecimiento. La OPS insiste sobre este encare en todas sus publicaciones científicas acerca de la salud del anciano. Está integrado también al conjunto de resoluciones de la segunda conferencia mundial sobre envejecimiento de la ONU. (Rodríguez Ravera, 2014)

Da respuesta a las necesidades espirituales, afectivas, de pertenencia, aceptación y trascendencia que son más significativas en el adulto mayor.

Contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de éste.

Permite el conocimiento de sí mismo, eleva la autoestima, propicia la amistad e incentiva el apostolado.

Ante la pérdida del trabajo, de amigos, familiares, los grupos eclesiales de Mayores; actúan como nuevas familias contrarrestando la soledad que esto conlleva.

Viajar. Permite interactuar con otros ambientes físicos, sociales y culturales que favorecen la actualización de las personas. Esto es un aporte a que las personas mayores mantengan su vinculación con el mundo exterior. Lo que es una necesidad en nuestra sociedad que tiende a aislarlas o a limitar su participación,

Específicamente en personas mayores, algunos estudios han referido que viajar en particular a través de programas dirigidos y facilitados para mayores, tendría beneficios en reducción de síntomas depresivos y ansiosos, apoyando de este modo la salud mental de la persona.

Esto se relaciona mucho con la oportunidad de interacción y vinculación social que viajar posibilita. Desde la preparación del viaje a su ejecución, es una actividad que requiere que despleguemos muchas de nuestras habilidades e interactuemos con otras personas. El fin último de programas de viajes para mayores, por ejemplo, como los que lidera el Servicio del Adulto Mayor, es aportar en su salud mental, participación social y actualización. “Viajamos para cambiar, no sólo de lugar, sino también de ideas, lo que permite recrearnos, actualizarnos, mirar otras realidades por medio de una actividad

placentera".

Sin embargo, las personas mayores en situación de vulnerabilidad no siempre cuentan con los elementos suficientes que les permitan acceder a una oferta de servicios adecuados a sus necesidades y con estándares de calidad pertinentes.

Encuentros Religiosos. Como el adulto mayor tiene más ayeres que mañanas, por ser puente entre generaciones, en la familia y en su pequeña comunidad como una de tantas áreas de influencia, necesita el beneficio de su propia Pastoral "que abra nuevos horizontes y muy amplios campos aprovechando las posibilidades de actividades existentes en el plano local y nacional, abriendo creativamente nuevas posibilidades, teniendo siempre presente la promoción humana bajo el doble aspecto de la educación permanente y de servicio a la comunidad", dando nuevo impulso a formas de ayuda voluntaria. "Existen muchos sectores, aún no descubiertos por la sociedad, en los cuales podría incorporarse con una actividad adecuada a la edad y a la experiencia, Resultaría un inmenso beneficio para el bien de todos, de la persona y de la comunidad".

El adulto mayor y sus grupos, son el medio para que otros adultos mayores tengan la oportunidad de reflexionar sobre los principios que constituyen y posibilitan su acción como bautizados en la tercera etapa de su vida, por las necesidades de otros mayores (apostolado), ser dignos servidores del Evangelio (espiritualidad) y desarrollar su espíritu de solidaridad para los demás y consigo mismo (amistad).Es participación efectiva del adulto mayor cuando los párrocos distinguen a los líderes con suficiente experiencia, llenos del don de la sabiduría, instinto e intuición de lo divino originado en el trato personal y amistoso con el Señor.

Cuando la Comunidad se percata de la necesidad de dar un servicio permanente y preferencial de y para otros adultos mayores, que con el tiempo cada vez son más, y menos la planta productiva que los puede sostener principalmente en lo económico, en condiciones decorosas. Esto hace que se sitúen en el centro del compromiso pastoral de toda la Iglesia.

Se entiende por "Grupos Parroquiales de Apoyo de Adultos Mayores", un grupo de personas mayores de 50 años, que se reúnen periódicamente (una vez a la semana) con personas de su misma condición, con el propósito de intercambiar experiencias, compartir

una serie de actividades espirituales, recreativas y educativas, programadas para ayudarles a vivir esta etapa de su vida con un espíritu de alegría y esperanza cristiana.

Para esto hay que persuadir, convencer, motivar a los miembros del grupo para que haya interés por los demás; por conocer sus aficiones, gustos y necesidades. Como consecuencia, este conocimiento nos llevará a generar afecto y una sólida amistad.

f. METODOLOGÍA

a. Tipo de estudio

En la presenta investigación se utilizará el estudio descriptivo transversal ya que las variables se miden una sola vez. Se utilizará para conocer las actividades físicas y recreativas relacionadas con la salud en los adultos mayores.

b. Área de estudio

Dispensario las Juntas del seguro social campesino de la Parroquia San Lucas, está ubicado frente a las canchas deportivas del barrio Las Juntas. En dicho dispensario funciona activamente el Seguro Social Campesino que protege a la población del sector rural y pescadores artesanal del Ecuador representando a distintas nacionalidades: pueblos indígenas y afros, mestizos y montubios; con programas de salud integrales en la enfermedad y maternidad en sus propias unidades médicas, en las del Seguro de Salud del IESS, y en las del Ministerio de Salud; además, con pensiones de jubilación e invalidez para el afiliado (Jefe) que se pagan puntualmente cada mes y un auxilio de funerales que cubre a todos los miembros de la familia cuando fallecen.

Los habitantes de la parroquia San Lucas, son atendidos en cuanto a la salud por un establecimiento público como es el Subcentro de Salud de San Lucas y el Seguro Social Campesino el mismo que se encuentra ubicado en el barrio Las Juntas. El Subcentro de Salud de San Lucas, se encuentra ubicado en la Cabecera Parroquial y pertenece al Ministerio de Salud Pública (Dirección Provincial de Salud de Loja; Área de Salud Nº 4), cuenta con dos médicos rurales en medicina general, una enfermera, una odontóloga y una promotora de salud que es de la parroquia de San Lucas los cuales cumplen sus funciones de acuerdo a la ley de Servicio Público. El dispensario actualmente cuenta con 700 afiliados de los cuales 300 pertenecen al grupo etario de adultos mayores.

c. Población

- **Población:** Los 200 adultos mayores afiliados al Seguro Social Campesino del Dispensario Las Juntas.

d. Variables , dimensiones, indicadores y su medición

Las variables que se medirán en la presente investigación son:

- Las actividades físicas, acciones que se manifiestan por alteraciones en el estilo de vida y que resultan en una reducción del riesgo de enfermarse y de morir variable que será medida a través de las escalas, bailo terapia, caminatas y jardinería.
- Las actividades recreativas que son un conjunto de actividades que realizan los seres humanos a lo largo de su vida, teniendo por finalidad la diversión, el entretenimiento, el desarrollo de potencialidades y aptitudes en relación con otras personas, distrayéndose de preocupaciones, así como mitigar angustias y temores, variable que será medida a través de las escalas tejido, bordado, bisutería artesanal, cerámica, pintura, tocar instrumentos, canto, presentaciones culturales (danza), lectura, escritura, juegos de meza (cartas), participación social, formación de grupos, viajar, encuentros religiosos

e. Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

El **método** que se utilizará es la **encuesta (Anexo 2)** que permitirá recolectar datos a través del cuestionario previamente elaborado y bajo la supervisión de la investigadora. Los resultados de los datos recolectados mediante la encuesta serán tabulados de acuerdo a las variables y escalas establecidas.

f. Fuentes de Información

- **Fuentes Primarias:** a través de la entrevista previamente elaborada y aplicada a los adultos mayores

g. Aplicabilidad y utilidad de los resultados

Los resultados permitirán determinar las actividades físicas y recreativas asociadas con la salud del adulto mayor por lo cual es importante para fomentar la instauración de prácticas y estilos de vida saludables que garanticen la calidad de vida.

h. Plan de análisis o interpretación de datos.

La interpretación o análisis de los datos se realizará en relación a las variables establecidas para constatar el cumplimiento de los objetivos. Además se realizará una discusión que constituirá una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente citado en el marco teórico y se compararán los resultados obtenidos con los resultados de estudios similares.

i. Consideraciones éticas

Los objetivos del proyecto son de interés científico y social por lo que el proyecto se apoya en un profundo conocimiento de bibliografía científica. Antes de aplicar la encuesta

se entregará un consentimiento informado (**Anexo 3**) que deberá ser firmado por los participantes al aceptar participar voluntariamente en el estudio, además se proporcionara información necesaria acerca de la investigación y se garantizará el anonimato y confidencialidad. Se respetará las costumbres sociales, las normas éticas y experiencias culturales de cada uno de los participantes. La presente investigación cuenta con la autorización del dirigente del seguro social campesino.

g. CRONOGRAMA

Proyecto "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas" se realizará en el período Septiembre del 2017 a febrero del 2018.

Fecha / Actividades	SEPT/17				OCT/17				NOV/17				DIC/17				ENE/18				FEB/18				MAR/18			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aprobación del proyecto																												
Solicitar autorización para el desarrollo del proyecto																												
Construcción del marco teórico																												
Recolección de datos																												
Análisis e interpretación de datos																												
Construcción del primer borrador de tesis																												
Revisión del informe																												
Presentación del Informe final de tesis																												

Elaborado por: Janina Reyes

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Proyecto "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas",

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	PRECIO TOTAL
Resmas de hojas	5	4	20
Tinta	2 cartuchos	15	30
Impresiones del instrumento	500	0.10	50
Pasajes	20	1,40	28
Empastado del informe final	5	5	25
Impresiones informe final	100	0.10	10
Internet	80 H	0.80	64
Transporte	8	2.50	20
TOTAL			**247**

Autor: Janina Reyes

Financiamiento: el proyecto es autofinanciado por la investigadora.

12 BIBLIOGRAFÍA

Árraga, M. &. (2007). Recreación y Calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. *Espacio Abierto*, 737-756.

Barrios, R., & Borges, R. &. (2003). Beneficios Percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 87-94.

Buen Vivir. (12 de febrero de 2013). *http://www.buenvivir.gob.ec/.* Obtenido de http://www.buenvivir.gob.ec/: http://www.buenvivir.gob.ec/

Carreira, L. (2014). Las actividades de ocio y la actitud de ancianos institucionalizados: infromaciones para la practica de enfermeria. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 307-314.

Correa, J. (2010). *Documento Marco que sustenta la relacion del grupo de investigacion en actividad fisica y desarrrollo humano con los curriculos de programa de pregrado de rehablilitacion de la escuela de Medicina y Ciencias de la Salud.* Bogota: Universidad del Rosario.

Dirección de Investigación UNL, 2014-2018. (s.f.). *Líneas de investigación*. Recuperado el 24 de Enero de 2014, de www.http://unl.edu.ec/: http://unl.edu.ec/investigacion/salud-p%C3%BAblica-y-epidemiolog%C3%ADa

Dirección de investigación, U. 2.-2. (23 de mayo de 2014). *http://unl.edu.ec*. Obtenido de http://unl.edu.ec: http://unl.edu.ec/investigacion/inicio-investigacion

Enfermeria, C. d. (2013). *Plan de Estudios.* Loja.

Fernandez, L., & Hernadez, R. (2007). Calidad de vida: algo más que una etiqueta de moda. En *Medicina clínica* (págs. 576-578.).

Franco-Martin M, P.-V. E.-N. (2013). Influencia del ejercicio fisico en la prevencion del deterioro cognitivo en las personas mayores: revision sistemica. *Revista Neurol*, 545-554.

INEC. (2008). *La Poblacion Adulto Mayor en Quito estudio de la situacion sociodemografica y socioeconomica.* Quito.

Melgar, F. (2012). *Geriatria y Gerontologia.* Bolivia: La Hoguera.

MSP, Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017. (s.f.). *Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017.* Quito.

Murillo, J. (2013). *Talleres Recreativos para Personas Mayores.* Bogotá: Editorial San Pablo.

OEA. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Washington.

OMS. (12 de enero de 2008). *http://www.who.int.* Obtenido de http://www.who.int: http://www.who.int/social_determinants/es/

OMS. (Febrero de 2010). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 22 de Junio de 2017, de http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf.

OMS. (2010). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 03 de Julio de 2017, de Organizacion Mundial de la Salud: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/

OMS. (2015). *Envejecimiento y Salud.*

OPS. (2002). La Inactividad fisica: Un factor principal de riesgo para la salud en las Americas. *Programa de Alimentacion y Nutricion Division de Promocion y Proteccion de la Salud*, 15-98.

OPS. (2007). Estrategia Mundial OMS sobre regimen alimentario, actividad fisica y salud. *Plan de Ejecucion en America Latina y el Caribe.* Caribe.

Potter P, P. A. (2009). Fundamentos de Enfermería. En P. A. Potter P, *Fundamentos de Enfermería.3º ed.* (págs. 728- 49.). Madrid: Mosby/Doyma.

Rodriguez, B. D. (2008). *La vejez, Patrimonio Inmanterial de la Humanidad.* Gerokomos.

Salazar, C. G. (2007). *Recreación.* . San José: Universidad de Costa Rica.

Universidad Nacional de Loja . (17 de mayo de 2013). *http://unl.edu.ec/salud/*. Obtenido de http://unl.edu.ec/salud/: http://unl.edu.ec/salud/ofertaacademica/carrera-de-enfermer%C3%ADa

Vidarte, J. Q.-C.-B. (2012). Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad en adultos mayores. *Hacia la promocion de la Salud*, 79-90.

Vitorino, L., & Paskulin, L. &. (2013). Calidad de Vida de los Ancianos de la Comunidad y en Instituciones de Larga Estancia. . *Revista Latino-Americana de Enfermagem. 21*, 3-11.

j. Anexos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 1

Proyecto. "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

Matriz operacional de variables.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Adulto mayor. Es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. (General, 2015)	Personas mayores de 65 años.	Edad	65 - 74
			75 - 84
			85 - +
		Sexo	Masculino
			Femenino
		Instrucción	Primaria
			Secundaria
			Superior
Actividad física Es toda aquella actividad que requiere de algún grado de esfuerzo realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que realiza el ser humano diariamente. Incluye actividades de acuerdo a su edad y su capacidad relacionadas con salud.	Ejercicio físico	Físicas	Bailo-terapia
			Caminatas
			Jardinería
Actividad recreativa Son aquellas acciones que permiten que una persona se entretenga o se divierta. Se	Actividades recreativas	Manuales	Bordaje
			Tejido
			Bisutería artesanal

trata de actividades que un individuo no realiza por obligación, sino que las lleva a cabo porque le generan placer (Porto, 2015).			Cerámica
			Pintura
		Artísticas o culturales	Tocar instrumentos
			Canto
			Presentaciones culturales (danza)
		Intelectuales	Lectura
			Escritura
			Juegos de meza
		Actividades asociativas	Participación Social
			Encuentros religiosos

Autor: Janina Reyes

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 2

Proyecto. "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

ENCUESTA

Introducción.

Estimados usuarios del dispensario "Las Juntas", pertenecientes al Seguro Social Campesino se solicita responder de la manera más comedida y honesta a las siguientes preguntas, las mismas que están encaminadas a obtener información relacionada con las actividades físicas y recreativas que usted realiza, dicha información permitirá cumplir con los objetivos planteados en el presente proyecto de investigación.

Datos Generales

GENERO: **MASCULINO ( ) FEMENINO ( )**

EDAD: **……**

INSTRUCCIÓN

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Actividades Físicas

Realiza usted algún tipo de Actividad Física

SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es positiva identifique marcando con una X la actividad física que realiza con más frecuencia

Ítems	**SI**	**NO**
¿Realiza sesiones de Bailo-terapia?		
Hace caminatas. Con que frecuencia		
Realiza gimnasia		
¿Practica usted Yoga?		
¿Realiza labores de jardinería en su hogar?		

Actividades recreativas

Realiza usted algún tipo de Actividad Recreativa

SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es positiva identifique marcando con una X las actividades recreativas que realiza y la frecuencia de las mismas

Ítems	**SI**	**NO**
Usted realiza bordaje ¿con que frecuencia?		
Usted teje ¿con que frecuencia?		
Realiza algún tipo de bisutería ¿con que frecuencia?		
Realiza algún tipo de cerámica ¿con que frecuencia?		
Practica usted pintura en lienzo u oleo ¿con que frecuencia?		
En ratos libres toca algún instrumento ¿con que frecuencia?		
Gusta y practica usted del canto ¿con que frecuencia?		
Participa usted en su comunidad de presentaciones culturales (danza)		
Realiza lectura en su tiempo libre		
Gusta y práctica de la escritura en cualquiera de sus modalidades (poemas, versos, frases, etc.)		
Participa usted en juegos de meza (cartas, ajedrez, damas chinas, etc.)		
Gusta de la participación social en su comunidad. ¿con que frecuencia?		
Gusta de viajar con su familia o amigos		
Acude a encuentros religiosos		

GRACIAS POR SU COLABORACION

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

Anexo 3

a. **Proyecto de Investigación** "Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario Las Juntas"

Fecha:……..

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido informado (a) por la señorita Janina Elizabeth Reyes Viñamagua, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad de Loja, que desarrolla un trabajo de investigación en la zona, acerca "ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS ASOCIADAS A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DEL DISPENSARIO LAS JUNTAS" es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo respondiendo honestamente a la encuesta aplicada.
2. Permito que la señorita Janina Reyes utilice la información sin dar a conocer mi identidad y que la utilice con el fin que postula en su investigación.
3. Acepto que la señorita Janina Reyes tenga acceso a mi identidad, la que no será revelada por ella, manteniéndose el anonimato.

Acepto participar en el estudio _____ No acepto participar en el estudio_____

_____

Firma