Programa De Actividad Fisica Sistematica Multivariable y Lectura Al Aire Libre Como Método Para Fortalecer El Bienestar Físico y Mental En El grupo De Adultos Mayores De 50 años En La Universidad Del Valle -Año 2024

Sandra Paola Guerrero Aza y Tatiana Rivas Suárez

Departamento de Educación Física y Deporte, Universidad del Valle

Licenciatura en Educación Física y Deporte

Director: Jose Luis Vera Rivera

Cali, Colombia

2024

Programa De Actividad Fisica Sistematica Multivariable y Lectura Al Aire Libre Como Método Para Fortalecer El Bienestar Físico y Mental En El grupo De Adultos Mayores De 50 años En La Universidad Del Valle -Año 2024

Sandra Paola Guerrero Aza,Tatiana Rivas Suárez

Presentado para optar el título de: Licenciada en Educación Física y Deporte

Director:Jose Luis Vera Rivera

Universidad del valle

Departamento de Educación Física y Deporte, Universidad del Valle

Licenciatura en Educación Física y Deporte

Cali,Colombia

2024

Dedicatoria y Agradecimientos

Dedicamos el siguiente trabajo primeramente a Dios por brindarnos la sabiduría en este proceso de aprendizaje, y darnos energía espiritual para elegir el camino adecuado ante todos los obstáculos que se presentaron en el transcurso del mismo.

A nuestras familias por estar siempre a nuestro lado brindándonos apoyo incondicional en todo momento, siendo un pilar de motivación y resiliencia en el desarrollo del proyecto.

Agradecemos a todas las personas que de alguna u otra manera brindaron un aporte para que el trabajo se pudiera llevar a cabo, entre ellos la Universidad del Valle por brindarnos el espacio y los materiales solicitados en el programa, el personal de biblioteca por brindar los permisos pertinentes, los adultos mayores participantes por su disciplina y dedicación, y, a nuestro docente asesor Jose Luis Vera por su paciencia, acompañamiento, conocimientos, dedicación a lo largo de todo el camino.

Gracias a todos nuestros docentes y compañeros por brindarnos su sabiduría y experiencia, y cosechar los cimientos y las bases necesarias para poder realizar la intervención en el adulto mayor en pro de su bienestar biopsicosocial.

Tabla De Contenido

Resumen.....5

Introducción.....6

Marco Del Problema De Investigación.....22

Descripción Del Problema..... 22

Formulación Del Problema..... 23

Objetivos..... 24

Objetivo General.....24

Objetivos Específicos..... 24

Marco Teórico Conceptual.....25

Marco Metodológico.....34

Tipo De Estudio..... 34

Método.....34

Variables..... 35

Población.....42

Cronograma.....46

Planeaciones de Intervención.....48

Resultados.....115

Discusión.....141

Conclusiones..... 147

Recomendaciones.....149

Referencias Bibliográficas.....150

Anexos.....160

Resumen

En primer lugar, el problema principal de esta investigación radica en la preocupación que genera la falta de la realización de una sistematización de experiencias de acuerdo a un programa de actividad física enfocado a las características específicas de los adultos mayores de 50 años en la universidad del valle, para contrarrestar los efectos negativos de la inactividad física relacionados con la alteración de la coordinación, equilibrio, fuerza, flexibilidad y resistencia, por otro lado, la afectación en la salud mental por falta de integración social, causando de igual manera disminución cognitiva, debido a la falta de estimulación y motivación.

Teniendo en cuenta lo anterior desarrollamos la pregunta problema, la cual es: "¿Cuáles son los efectos del programa de actividad física sistemática multivariable al aire libre y lectura como método para fortalecer el bienestar físico y mental en el grupo de adultos mayores de 50 años en la universidad del valle?". Esta misma se resolvió mediante el objetivo de la sistematización que reconstruye la experiencia vivida luego de un programa de actividad física y lectura en el grupo de adulto mayor en el 2024 en la universidad del valle, los resultados obtenidos demostraron el mejoramiento de la capacidad funcional y las cualidades físicas según los ítems del senior fitness test, además, el mejoramiento de la salud mental tomando como base la escala de depresión geriátrica-test de yesavage, realizados al inicio y final del programa actividad física y lectura.

Palabras claves: Actividad física, lectura, cualidades físicas, movilidad articular, actividad física sistemática, actividad física al aire libre, adultos mayores.

Introducción

En la actualidad, la actividad física es uno de los factores fundamentales dentro de la importancia de la sociedad, debido a que la práctica de este brinda diversos beneficios tanto físicos, cognitivos y sociales, aportando en la prevención de enfermedades. Diversos estudios demuestran que la práctica del ejercicio físico de manera estructurada e individualizada favorece el aumento de la circulación sanguínea cerebral, lo que contribuye a la síntesis de neurotrofinas las cuales son sustancias responsables de producir nuevas neuronas (neurogénesis) en el cerebro. La sinaptogénesis (formación de las primeras sinapsis) tiene neurotrofinas y mediadores químicos, lo que promueve una mayor conectividad entre las neuronas (1); por lo tanto, la OMS confirma la importancia del ejercicio físico de manera regular para prevenir, retroceder y/o minimizar varios de los trastornos y patologías que a menudo están relacionados con el proceso de envejecimiento.

El presente documento es producto de la sistematización de experiencias que realizó Tatiana Rivas Suárez y Sandra Paola Guerrero de la practica profesional I, llevada a cabo en la división de biblioteca Mario Carvajal, Universidad del Valle del área cultural, en la ciudad de cali sede meléndez, dirigida a los adultos mayores de 50 años, se pretendió llevar a cabo sesiones denominadas “¡ACTIVIDAD FÍSICA Y LECTURA!”.

Como objeto de investigación se toma como producto de trabajo de grado la aplicabilidad del método científico en la problemática que presentan los adultos mayores en las cualidades físicas como es la alteración de la fuerza, flexibilidad, coordinación y equilibrio, del mismo modo en el componente cognitivo dirigido en la pérdida de memoria, y, por último, la falta de integración social, estableciéndose como obstáculo para promover la salud mental.

Con base en lo anterior, en la primera parte del documento se expone la importancia de sistematizar la experiencia y la pertinencia de la misma para la licenciatura de educación física y deporte, además de la generación de un conocimiento situado sobre la práctica, en este sentido plasmamos los antecedentes que se consideraron adecuados considerando las principales características de la población intervenida, asimismo, la propuesta metodológica utilizada y el contexto donde se desarrolló el proyecto "¡ACTIVIDAD FISICA Y LECTURA!". Por último, se tuvo en cuenta la caracterización de los participantes, sumando la importancia de realizar correctas y planificadas sesiones de actividad física y lectura sistematizadas con adulto mayor, puesto que esto lleva a mejorar significativamente sus estilos de vida saludables.

Entre los beneficios de realizar ejercicio físico de manera regular se destacan la reducción de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, mejora en el equilibrio estático y dinámico, disminución en la incidencia de obesidad, sobrepeso y diabetes tipo II, reducción de pérdida mineral ósea, mantenimiento de la fuerza muscular, entre otros. Estos beneficios promueven la mejora de la funcionalidad física del individuo, expresado en menor riesgo de caídas, refuerzo del sistema inmune, reducción de los dolores musculoesqueléticos propios del envejecimiento, menor incidencia de algunos tipos de cáncer (como el de mama, colon o páncreas), protección frente la osteoartritis, mejora de la función cognitiva, protección frente al riesgo de demencia o alzhéimer, mayor autonomía (mejorando el autoestima, menor incidencia de depresión y ansiedad), además de fomentar la integración social y evitar el aislamiento de la persona mayor (2).

Posteriormente, se presenta el programa de actividad física sistemática multivariable y lectura al aire libre como método para fortalecer el bienestar físico y mental del grupo adultos mayores de 50 años de la Universidad del Valle, el cual fue llevado en el periodo Marzo - Junio del año 2024, realizado los días lunes y jueves con una intensidad de dos horas, en el que se

desarrollaron componentes teórico-prácticos, distribuídos en una hora de lectura, tratando temas relacionados a hábitos saludables y otra hora de ejercicios físico, donde se enfatizó en ejercicios de coordinación, equilibrio, fuerza, flexibilidad y memoria. Por otro lado, también se exponen referentes teórico-conceptuales, definiendo el paradigma de referencia, además de las categorías y subcategorías analíticas de la sistematización, esto con el fin de ubicar al lector para facilitar la comprensión de la metodología y experiencia propuesta (3).

Es importante recalcar que en los siguientes capítulos se da contexto de la experiencia, como también la descripción e interpretación de la misma, el análisis de los resultados con la base de la teoría y práctica, y, finalmente, se expone la evaluación de la experiencia, las recomendaciones y las conclusiones.

Esta sistematización permite tener un orden e interpretación crítica en cuanto a la información relacionada a las experiencias y beneficios que se obtienen en el programa de actividad física sistemática multivariable y lectura al aire libre como método para fortalecer el bienestar físico y mental del grupo adultos mayores de 50 años de la biblioteca Mario Carvajal de la Universidad del Valle, con el fin de que en futuras investigaciones se logren identificar aprendizajes significativos, y, así mismo, orientarse en los resultados obtenidos posteriores a las sesiones de actividad física y lectura, llegando a generar una mejor transformación del adulto mayor para un envejecimiento saludable tanto a nivel físico como mental.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), actualizó sus recomendaciones sobre actividad física el 5 de octubre de 2022, la cuál define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía”. Este hace referencia a todo movimiento que genere el individuo, incluyendo el tiempo de ocio, deambulación, labores del hogar, actividades laborales, entre otros. La actividad física,

tanto moderada como vigorosa, mejora la salud. Según la OMS, se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, además del mantenimiento de un peso corporal saludable, el impacto en la mejora en la salud mental y en la calidad de vida en general. La OMS presenta recomendaciones relacionadas a la estructuración del ejercicio físico con el fin de mantener un estilo de vida saludable. Respecto a los adultos de una edad entre 18-64 años se recomienda realizar actividad física aeróbica intensa con una duración entre 75-150 minutos semanales, así mismo, la realización de actividades de fortalecimiento muscular, durante dos o más días a la semana. Adicionalmente se recomienda que el adulto mayor restrinja el tiempo dedicado a actividades sedentarias, y finalmente, seguir las recomendaciones anteriormente expuestas para reducir los efectos del sedentarismo (4).

Teniendo en cuenta la importancia de la actividad física y sus recomendaciones según la OMS es importante destacar dentro del contexto y tendencia nacional e internacional los siguientes artículos y autores :

“La estimulación física, funcional y cognitiva en adultos mayores, a partir de la actividad lúdica” Elvira Bermejo Ferrer, María Aleyda López Aristica, José Santana Isaac, Asnaldo Macías Lima, Yanet Rodríguez Oropesa, Eduardo González Toledo (2021) (5).

El objetivo del trabajo es poner en práctica una propuesta de actividades para potenciar la estimulación física, funcional y cognitiva de los adultos mayores, a partir de la actividad lúdica.

La metodología se basó en una propuesta de sesiones de ejercicios sencillos, basados en las habilidades y preferencia de los adultos mayores con el fin de incentivar la participación.

Estos ejercicios están dirigidos a retardar la progresión del deterioro cognitivo, mantener el estado funcional de los adultos mayores, además de promover actividades de ocio y recreación. Las estrategias didácticas implementadas fueron las siguientes: juego de palabras, encuentra las palabras, la palabra oculta, la virola activa , tejo del conocimiento, en silencio ha tenido que ser, el camino de los juglares. Estas estrategias tienen como objetivo inducir las funciones cognitivas y estimular la capacidad funcional, la motricidad fina, el lenguaje y la memoria.

Los resultados de la propuesta se relacionan con la contribución al fortalecimiento de las funciones cognitivas, la condición física y funcionalidad general de los adultos mayores, así como la importancia vigilar las diferencias individuales, de manera que, teniendo en cuenta sus preferencias, promueva la motivación y asistencia, para finalmente, reflexionar sobre sus comportamientos y hábitos en general.

“Valores de referencia y factores de riesgo de la condición física en personas mayores chilenas físicamente activas” Ximena Díaz Martínez, Natalia Bello Escamilla, Ismael Morales Ojeda, Igor Cigarroa, Yeny Concha Cisternas, Jaime Vásquez Gómez (6).

El objetivo de recopilar información durante un periodo determinado permite obtener información precisa y acertada, de la cual se realizó observación y seguimiento a un trabajo continuo, por lo cual en este artículo de investigación cuantitativo de carácter transversal facilita la obtención de bases relacionadas a los factores de riesgo que suelen estar presentes en el deterioro de la aptitud fisica en el adulto mayor son, entre los que se encuentran la edad, el sexo y el indice de masa corporal.

Como estrategia de medición en el componente metodológico se implementó el Senior Fitness Test (SFT), el cuál se ha verificado en diferentes aplicaciones y en diversas investigaciones, jugando un papel muy importante debido a que por medio de este se permite realizar una evaluación cuantitativa acertada de la condición física de la población adulta mayor, y se puede acceder a resultados más fácilmente a la hora de la aplicación y con un nivel alto de confiabilidad.

En el estudio de investigación chileno se trabajó con 343 adultos mayores, entre mujeres y hombres con una edad mayor a 60 años, donde asistieron en un 90% del taller del Instituto Nacional de Deporte Maule, Chile, en un periodo que comprende del mes de julio a diciembre del 2019, del cuál se seleccionan 4 ítems del senior fitness test, entre ellos el de levantarse, caminar y volverse a sentar, con el objetivo de evaluar la agilidad y equilibrio dinámico, donde se recorre un tope ubicado a 2,44 metros, mientras que se le registra el tiempo; otro de sus ítems es sentarse y levantarse de la silla, permitiendo evaluar la fuerza en miembros inferiores con la ayuda de una silla, contando las repeticiones durante 30 segundos, otro item se relaciona con flexiones de codo, permitiendo evaluar la fuerza de los miembros superiores con la ayuda de una mancuerna de 3 libras, contando las repeticiones durante 30 segundos, para proseguir el ítem de levantamiento de rodillas en dos minutos, que permite evaluar la resistencia aeróbica, donde se registra el número de elevaciones de la rodilla, alcanzando al menos un ángulo de 70º sobre la articulación coxofemoral, por último, se tiene en cuenta otras mediciones adicionales como son el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC).

Teniendo en cuenta los resultados mediante estos métodos de verificación y observación se dan a conocer valores de referencia de los adultos mayores respecto a su aptitud física, además de comprender los factores que se deben tener en cuenta para

aumentar el rendimiento en el SFT. Por otro lado, considerando que el envejecimiento trae consigo una pérdida de las aptitudes físicas y, a pesar de que son adultos mayores activos, estos factores suelen influir en el transcurso de la edad del adulto mayor, y en mayor medida si las personas desde sus 50 años tienden a disminuir la actividad física y un mayor grado de sedentarismo, alterando su capacidad fisiológica, la cual genera seguridad e independencia para realizar actividades del diario vivir, sin fatiga excesiva. Una alteración en estas capacidades puede generar con mayor grado de discapacidad, riesgo de caídas, fracturas y deterioro funcional general.

"La actividad física y la psicomotricidad en las personas mayores: sus contribuciones para el envejecimiento activo, saludable y satisfactorio" Menendez Montañes, Marìa Concepción, Brochier Kist, Rosane Bernardete (2011) (7).

El objetivo de este artículo se relaciona con presentar los beneficios biopsicosociales de la actividad física para el fomento del envejecimiento activo y saludable, y la importancia de la psicomotricidad como técnica de intervenciòn corporal, que puede llegar a influir de manera positiva en la competencia personal, eficiencia motora, la afectividad, el bienestar y la socialización de las personas mayores, reduciendo los riesgos de deterioro y marginación social.

La metodología que se lleva a cabo consta en resaltar varios aspectos relacionados con el envejecimiento satisfactorio y los beneficios de la actividad física para el logro del envejecimiento activo saludable, recalcan la importancia de la actividad física en las personas mayores, determinado un serie de beneficios, como lo son la mejora en la movilidad, el equilibrio postural, disminución de enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, caídas y en el metabolismo de la glucosa, del mismo modo también se enfatiza en la importancia de la

psicomotricidad para una mejor calidad de vida de las personas mayores a partir de la mediación corporal, que engloba los aspectos físicos, personales, emocionales y relacionales.

Las consideraciones finales afirman en el enfoque de la OMS en la necesidad de realizar actividad física para mantener la salud funcional a lo largo de la vida y, aunque no es fácil desarrollar estrategias para que los adultos mayores tengan adherencia a la actividad física, la clave del éxito depende en especial de cada persona, por lo cual la participación de los adultos mayores en programas bien estructurados basados en la mediación corporal es una estrategia clave para la consecución de un envejecimiento saludable, activo y satisfactorio.

“Influencia de la lectura en la salud mental de adultos mayores: revisión sistemática de la literatura”. Rivera Larrotta, Bleidy Xiomara Forero Martínez, Yency Johana Toro Rodríguez, Juan Camilo (8).

El propósito de dicha investigación es describir un método muy importante para ayudar a prevenir el desgaste de la salud mental en el adulto mayor, además de la evaluación de la influencia de la lectura en la salud como terapia, dado que por medio de ella se puede evitar la progresión de la alteración tanto de las capacidades mentales como físicas, además de reducir la depresión y ansiedad. La metodología de este estudio consta en la sistematización de artículos e investigaciones titulada “influencia de la lectura en la salud mental de adultos mayores: revisión sistemática”, la cuál nos permite identificar que en 6 de los estudios en específico, prima la población femenina por encima de la masculina. En lo relacionado a los tiempos de intervención los estudios rondaron entre 1 mes hasta los 24 meses.

La biblioterapia que se utiliza en pacientes con trastornos emocionales o enfermedades mentales actúa como una purificación de la emociones, fomentando así la transformación interna por una experiencia de vida única, puesto que los hábitos de lectura permiten al ser humano estar en un constante acceso al conocimiento y, por medio de los mismos, mejorar su imaginación y la identificación propia, además de generar un mayor control de las emociones negativas, permitiendo así manejar episodios de estrés o depresión.

Puesto que muchos artículos dentro del estudio se rigen en mayor medida hacia la juventud y niñez, y en menor medida a los adultos mayores, se determinan consideraciones en esta población en específico teniendo en cuenta los resultados, afirmando que no es tan favorable para aumentar la capacidad de autonomía ni prevenir el deterioro cognitivo, debido a la necesidad ensayos clínicos para encontrar una asociación significativa, sin embargo, la biblioterapia se considera como un método muy importante que ayuda al manejo de problemas emocionales y conductuales, que generan placer y bienestar, por lo que la lectura siempre va a generar grandes beneficios en todas las edades y que es de mucha importancia.

“Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial”. Carine Gómez, Ángulo Adalberto Campo (2011) (9).

El objetivo del estudio consistió en determinar la consistencia interna y explorar la estructura factorial de construcción de la GDS-15, y también examinar estas propiedades básicas en una versión de cinco ítems para tamizaje de depresión en adultos mayores de centros de asistencia integral ambulatoria de Cartagena de Indias.

Respecto a la metodología participaron 105 adultos mayores de 60 años de cinco centros comunitarios de asistencia integral ambulatoria a adultos mayores de Cartagena, para

este estudio se excluyeron aquellas personas que presentaron limitaciones en sus funciones cognoscitivas, la GDS-15 consta de 15 ítems con un patrón de respuesta dicotómico (sí o no) que investiga síntomas cognoscitivos de un episodio depresivo.

El estudio reveló una alta confiabilidad en el constructo de la GDS-15, identificando dos dimensiones principales en las respuestas: desesperanza y estado de ánimo deprimido. Sin embargo, se destaca que estos hallazgos están influenciados por las características específicas de la población y su estilo de vida, más allá de la edad cronológica. Además, se advierte que este test no es adecuado para personas rurales o analfabetas, ya que los participantes urbanos muestran un mejor desempeño en la GDS-15. También se planteó desarrollar una versión reducida, la GDS-5, con solo cinco ítems para facilitar su aplicación, aunque se concluyó que es necesario crear una escala con un mejor rendimiento psicométrico para adultos mayores con limitada formación académica.

“Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa”. Roberto Martín Aranda (2018) (10).

El propósito de este estudio constó en establecer por medio de una revisión narrativa la importancia del ejercicio físico como un determinante de la calidad de vida de los adultos mayores, donde la actividad física vincula categorías como la capacidad funcional, cognitiva, autoestima, estado mental, optimismo, participación, inclusión y envejecimiento activo.

De tal manera que se desarrolla mediante un análisis de publicaciones de los 5 últimos años, donde se tiene en cuenta ítems como actividad física y ejercicio físico en el adulto mayor, utilizando bases de scholar google y Dialnet con la escogiendo 8 artículos, en las que recolectó información se realizó su respectivo análisis sobre los factores subjetivos (la valoración del

adulto mayor sobre su propia vida) y objetivos (como condiciones externas, económicas, sociopolíticas, culturales, personales o ambientales), que repercuten en el desarrollo de el adulto mayor en su diario vivir. La literatura da a conocer que la salud y calidad de vida tiene una vinculación con estado físico y actividades diarias que generan bienestar e independencia en el adulto mayor al igual que mejoran en procesos cognitivos, donde autores como (Rodríguez Díaz, Vicentini, Bravo Ponce, Stein, Almeida y colaboradores, Mezadri, Merellano, Parra Rizo). Por medio de sus estudios realizan procesos de actividad física en adultos mayores realizando una evaluación por medio de diferentes test que los llevó a obtener diversos resultados, de los que concluyen que la actividad física tiene una gran significancia en los indicadores de la calidad de vida y por tanto, promueve un envejecimiento saludable.

Aunque el estudio presenta una limitación en su investigación debido a que se debió incluir diseños de ensayos clínicos controlados que permitan dar más seguridad. Los resultados dan a comprender que la actividad física juega un papel fundamental en la calidad de vida del adulto mayor, además todos los artículos coinciden en que hay una asociación entre actividad física y las diversas categorías de la calidad de vida y son fuentes para una vida plena y que el ser humano pueda tener felicidad en esta etapa.

“Influencia de la actividad física en el adulto mayor y su relación con el control o mejoramiento de enfermedades”. Harol Andres Silva Aristizabal, Universidad del valle, Santiago de Cali (2017) (11).

El objetivo de este estudio fué realizar un análisis y describir la influencia de la actividad física en los adultos mayores, estos están en un proceso de cambios en relación con su salud física, cognitiva y emocional en relación con el control o mejoramiento de enfermedades, además de presentar los efectos que traen consigo el envejecimiento y sedentarismo en el

adulto mayor, determinando el ejercicio físico como un método de prevención. La metodología para este estudio de monografía toma como base un estudio sobre un tema específico que presenta resultados sobre la investigación de un problema en particular apoyándose de bases de información secundarias como la OMS, OPS y autores referentes. Por lo que se desarrollan temas como los efectos del envejecimiento y sedentarismo en las personas, seguidamente se tienen en cuenta los beneficios que trae el ejercicio en el adulto mayor.

El estudio finalmente concluye que dependiendo de la evolución de la enfermedad o patología el ejercicio físico cumple un papel muy importante en la prevención, además de retardar la progresión de la misma, demostrando la contribución de los diferentes beneficios del ejercicio en el retraso de enfermedades y en la promoción del envejecimiento saludable, fomentando así una mejor salud y bienestar para la persona.

“Vejez y teorías del envejecimiento”. Sandra Milena Carabali, Universidad Santiago de Cali (12).

El envejecimiento humano ha sido abordado desde múltiples perspectivas, como la biológica, genética, psicológica y social. Este capítulo busca explicar cómo y por qué envejecemos, así como los impactos que este proceso genera en el desempeño físico, cognitivo y social de los adultos mayores. La información se estructura a partir de una revisión conceptual y teórica precisa que analiza factores intrínsecos, propios del organismo, y extrínsecos, relacionados con el entorno, como condiciones ambientales, nivel socioeconómico, educación, hábitos y estilo de vida.

En el ámbito biológico, se exploran teorías que explican el envejecimiento a nivel molecular, celular y sistémico. En el plano psicológico, destacan teorías como la de la

selectividad emocional, el envejecimiento exitoso, la selección, optimización y compensación, el bienestar mental, la autodeterminación y la plasticidad cognitiva. Estas teorías analizan cómo los adultos mayores pueden adaptarse, mantener su salud mental y afrontar los desafíos del envejecimiento. Por su parte, las teorías sociales, como la del desarraigo, la actividad, el ciclo vital, la perspectiva crítica y la foucaultiana, examinan la interacción del individuo con su entorno y el impacto de las estructuras sociales en su proceso de envejecimiento.

Este marco teórico destaca la importancia de un ciclo vital saludable desde la infancia, subrayando la relevancia de una buena alimentación y hábitos saludables. Asimismo, resalta la necesidad de que los adultos mayores mantengan relaciones sociales significativas y se adapten a su entorno actual, aceptando tanto los logros como los fracasos del pasado, para enfrentar los retos del presente y el futuro. En conclusión, este análisis conceptual es una herramienta fundamental para los profesionales interesados en promover un envejecimiento saludable. Al comprender estas teorías, pueden diseñar estrategias basadas en evidencia para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, no solo en la vejez, sino a lo largo de toda la vida, fomentando una mejor calidad de vida para todas las etapas del desarrollo humano.

“Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali, Colombia”. María Claudia Astaiza, María José Benítez Ceballos, Valentina Bernal Quintero, Daniela Campo Giraldo , Jhonatan Betancourt Peña (2021) (13).

El objetivo de este artículo consistió en determinar el nivel de fragilidad, funcionalidad y riesgo de caídas en adultos mayores de una comuna de Cali, Colombia. Metodológicamente consistió en un estudio descriptivo en un grupo de 197 adultos mayores, en su mayoría

mujeres de la ciudad de Cali, donde se aplicó la batería corta de desempeño físico (SPPB) y se compararon los grupos por nivel de fragilidad en vigoroso, pre frágil y frágil .

Respecto a los resultados en la prueba de alcance funcional y fuerza de prensión manual por medio de dinamometría se obtuvo que el 14,2% de los participantes presentaron riesgo de caídas; en cuanto a la SPPB, el 12,7% presentaron limitación funcional y el 76,6% se encontraron en prefragilidad y fragilidad, por lo cual la mayoría se encontraba en prefragilidad y en un corto a mediano plazo podrían pasar a fragilidad. Por otra parte, la mayoría de los adultos mayores no presentan riesgo de caerse, pero sí mejor rendimiento en miembros inferiores y fuerza prensil. En cuanto a las diferencias de las variables según los grupos fragilidad, se encuentra que en el grupo frágil se sitúan las personas con mayor edad, las cuales toman más tiempo para la marcha, tienen menos fuerza prensil y alcanzan una distancia menor en la prueba de alcance funcional.

“Condición física de adultos mayores de grupos para la tercera edad en Cali”. Luque Suárez, M.T. Fuente Hervías, F.J. Barón López, M.T. Labajos Manzanares (2019))(14).

El objetivo del estudio, consistió en determinar la condición física de adultos mayores que participan en grupos para la tercera edad de la ciudad de Cali. Dentro de la metodología se realizó el tipo de estudio de un corte transversal que analizó la condición física de adultos mayores vinculados a 17 grupos de promoción de actividad física en Santiago de Cali (Colombia). Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS® versión 20, donde se calcularon frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión. Para establecer diferencias de las variables de la condición física por sexo y grupos de edad, se usaron las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis con comparaciones múltiples por pareja.

Los resultados del estudio demostraron diferencias significativas en la masa grasa, la fuerza de miembros superiores, en la fuerza de segmento inferior, el equilibrio dinámico y la capacidad aeróbica tanto de hombres como de mujeres. Al comparar el grupo de 60 a 64 años con el grupo de 90 o más años, los hallazgos confirman que los programas de actividad física para adultos mayores deben adaptarse de acuerdo con la edad, el sexo, la condición física y los riesgos para la salud de esta población, aunque todos son para adultos mayores dependen individualmente de las caracteristicas de dicha población, sus capacidades y limitaciones.

“Prescripción del ejercicio en adultos mayores, recomendaciones para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades crónicas”. Yuli Alexandra Gonzales, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá D.C., Colombia (15).

El envejecimiento es un proceso natural por el cual el ser humano tiende a tener cambios tanto fisiológicos, físicos y cognitivos, el objetivo de este artículo por medio de una revisión de la literatura busca que tanto los profesionales en deporte como los mismos adultos mayores predeterminan o tengan en cuenta los ejercicios recomendados y acordes en relación a la frecuencia y volumen del ejercicio, al igual que se tome en consideración las limitaciones físicas y cognitivas de cada adulto mayor, para que así se pueda generar un programa de ejercicio físico sólido en pro de la población para que haya una mejora de la calidad de vida y prevención de enfermedades.

El desarrollo de este artículo se da por medio de una revisión en bases de datos como son pubmed, scopus y web of science, donde utilizan términos como: “prescripción del ejercicio”, “adulto mayor” y “actividad física”. La metodología aplicada es seleccionar 20 artículos que cumplen con criterios de inclusión y presentan información relevante. Generando así una síntesis de información sobre la prescripción del ejercicio en el adulto mayor y se

abarcan temas como la frecuencia y el volumen de la actividad fisica, pero tambien se tienen en cuenta lo referente a ejercicio aeróbico, entrenamiento de fuerza, ejercicios de equilibrio y flexibilidad, individualización de la prescripción del ejercicio, densidad, progresión de la carga y adherencia a la carga de ejercicio.

Considerando la respectiva revisión de la literatura se logra destacar que el ejercicio es un método eficaz para la regulación y mejora en la función cardiovascular y la calidad de vida del adulto mayor, y por consiguiente, en la reducción del riesgo de enfermedades crónicas y la prevención de discapacidad en el adulto mayor. Por lo cual el adulto debe realizar por lo menos 150 minutos diarios de ejercicio moderado o 75 min de ejercicio diario vigoroso, entrenado la fuerza una vez por semana y ejercicios de equilibrio y flexibilidad dos veces por semana, donde se puedan involucrar todos los grupos musculares.

Marco Del Problema De Investigación

Descripción Del Problema

En la actualidad hay preocupación por el envejecimiento, esto es debido al gran aumento en la población mundial durante los últimos años, en vista del aumento progresivo en la esperanza de vida de la población. Proyecciones estadísticas dan a conocer, que en el año 2025, la esperanza de vida será alrededor de los 85 años, el envejecimiento se puede visualizar en tres niveles que se entremezclan entre sí: biológico, cronológico y social. El nivel biológico se refiere a las transformaciones celulares y moleculares relacionadas con la edad del individuo en años. Estos cambios, con el tiempo, pueden conducir a pérdidas fisiológicas y desarrollo de enfermedades; sin embargo, los cambios en el plan biológico no son los mismos para todos los individuos, sólo tienen algunas características que pueden estar relacionadas con la edad cronológica. Además, la situación sociodemográfica en la que se insertan los ancianos tiene una influencia directa en las manifestaciones colectivas de la vejez (16).

La falta de realización de ejercicios físicos en el adulto mayor puede conllevar riesgos en cuanto al estilo de vida como: La quema de menos calorías esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso, puede perder masa muscular y resistencia, debido a que no hay uso tanto de sus músculos, los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral. Por otro lado, el metabolismo puede verse afectado y su cuerpo puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares, su sistema inmunitario quizás no funcione tan bien y puede tener una mala circulación de la sangre, su cuerpo puede tender a inflamarse, puede desarrollar un desequilibrio hormonal. Como también puede darse a una causa de muchas enfermedades crónicas, al no hacer ejercicio en forma regular, aumenta el riesgo de: Obesidad,

enfermedades del corazón, incluyendo enfermedad coronaria e infarto, presión arterial alto, colesterol, accidente cerebrovascular, síndrome metabólico, diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer, incluidos los de colon, seno y de útero, osteoporosis y caídas, aumento de sentimientos de depresión y ansiedad (17).

Formulación Del Problema

De acuerdo con lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos del programa de actividad física sistemática multivariable al aire libre y lectura como método para fortalecer el bienestar físico y mental en el grupo de adultos mayores de 50 años en la universidad del valle ?

Para dar respuesta a esta pregunta se reconstruyó la experiencia vivida posterior a un programa de actividad física y lectura, esto mediante el diagnóstico del nivel psicomotriz, diseño de un programa de actividad física multivariable al aire libre y, a corto plazo, realizar la intervención del mismo en el grupo de adultos mayores de 50 años de la Universidad del Valle. Se tuvieron en cuenta datos como la fuerza de miembros superiores e inferiores, coordinación, equilibrio, flexibilidad, resistencia, nivel de depresión; se sistematizó el posible cambio en estas variables entre el momento previo a la intervención, como también posterior a la misma.

Los resultados de esta investigación van a contribuir a una mejor comprensión de los factores que influyen en el envejecimiento saludable en el entorno del grupo de adultos mayores de 50 años de la Universidad del Valle, lo que podría ayudar a promover intervenciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, brindando un mejor control en la realización de este tipo de programas.

Objetivos

Objetivo General

Reconstruir la experiencia vivida luego de un programa de actividad física y lectura en el grupo de adulto mayor actividad física y lectura en el 2024 en la universidad del valle.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar el nivel de psicomotricidad de los adultos mayores de 50 años de la universidad del valle.
- Diseñar un programa de actividad física multivariable al aire libre y lectura.
- Realizar a corto plazo una intervención de actividad física multivariable al aire libre y lectura.

Marco Teórico Conceptual

Al realizar la revisión bibliográfica preliminar en bases de datos especializadas, lectura de artículos en revistas indexadas y tesis de diferentes universidades, especialmente en la la biblioteca de la Universidad del Valle, se encontraron los siguientes antecedentes.

“Impacto de la actividad física en adultos mayores sedentarios con enfermedades crónicas no transmisibles”. Romero Martínez, Ana María (18).

La investigación se fundamenta en diversos estudios literarios que analizan la relación entre la actividad física y su impacto en la salud del adulto mayor, especialmente en aquellos con un estilo de vida sedentario y diagnosticados con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Según la Organización Panamericana de la Salud, estas enfermedades incluyen afecciones cardiovasculares, cáncer, diabetes y padecimientos pulmonares. El objetivo principal es verificar si la práctica de actividad física, junto con la concientización de sus beneficios y la adopción de un estilo de vida saludable, contribuye al control y mitigación de las complicaciones asociadas a estas patologías en adultos mayores.

A partir del análisis de los artículos revisados, se identificaron diferentes modalidades de actividad física desarrolladas en los estudios. Entre estas se destacan el ejercicio aeróbico, el trabajo de capacidades físicas, las habilidades motrices y modalidades específicas como ejercicios de fortalecimiento, actividades acuáticas y ejercicios respiratorios. Los resultados evidencian un impacto positivo de la actividad física en el fortalecimiento de las capacidades físicas, la tonificación muscular, la reducción de síntomas de depresión y ansiedad, y la mejora de la eficacia cardíaca. Además, se observa una disminución de la tensión arterial, un mejor

autocontrol y mayor cuidado personal, factores que contribuyen a minimizar las complicaciones asociadas a las ECNT.

El ejercicio aeróbico y de fortalecimiento, en particular, demostró ser efectivo en la regulación del sistema cardiovascular, lo que repercute en una mejora de la tensión arterial y, en consecuencia, en la calidad de vida. Asimismo, los adultos mayores que participaron en estos programas experimentaron un fortalecimiento de la fuerza muscular, lo que impactó positivamente en su postura y equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas y de enfermedades como cardiopatías, artritis y diabetes tipo 2. Otros beneficios reportados incluyen una mayor flexibilidad y resistencia, así como mejoras en la capacidad aeróbica, aspectos fundamentales para la salud integral del adulto mayor.

Estos hallazgos son relevantes para nuestra investigación, ya que proporcionan información valiosa sobre los efectos positivos de la actividad física en adultos mayores sedentarios con ECNT. Al considerar que estas enfermedades son cada vez más comunes en la actualidad, es crucial diseñar estrategias que potencien el fortalecimiento muscular, la flexibilidad, la resistencia y el bienestar emocional en esta población. En el contexto de nuestra población de adultos mayores en la biblioteca de la Universidad del Valle, estos antecedentes permiten estructurar un proceso metodológico que integre actividad física y estrategias educativas, orientado a mejorar su calidad de vida y bienestar general.

“Guía metodológica para mantener y/o mejorar la coordinación motriz a través del baile en adultos mayores entre 60 a 80 años del barrio el ingenio cali - valle del cauca”. Sandra Viviana Vega (19).

La guía metodológica elaborada por Sandra Viviana Vega de la Universidad del Valle (2019) está dirigida a la población adulta mayor, específicamente personas entre los 60 y 80

años ubicadas en el barrio El Ingenio de Cali. El objetivo principal de esta iniciativa es fomentar la actividad física como medio para mejorar la calidad de vida, el bienestar físico, psicológico y social de los participantes. Dentro de las actividades implementadas, se incluyen caminatas, ejercicios de movilidad articular, juegos y sesiones de relajación.

Un aspecto destacado de la investigación fue la observación de una necesidad no cubierta: el desarrollo de la coordinación motriz. Para abordar este aspecto, se propuso el uso de métodos creativos como el baile y los ejercicios musicalizados, que resultan efectivos para trabajar las habilidades psicomotrices. Estos métodos se seleccionaron debido a su capacidad para combinar el movimiento con elementos creativos y motivadores que involucran a los participantes de manera integral.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y empleó el método de acción participativa, con el propósito de resolver un problema identificado dentro de la comunidad. Como parte del proceso, se aplicaron pruebas específicas para evaluar la coordinación dinámica de los participantes, lo que permitió medir los avances obtenidos con la metodología aplicada.

La guía metodológica de bailoterapia diseñada por Vega subraya la importancia de ajustar la velocidad de las canciones y la intensidad de las actividades a las necesidades de la población adulta mayor, recomendando un nivel de esfuerzo que oscile entre suave y moderado. Los resultados obtenidos demostraron mejoras significativas en la capacidad coordinativa general de los participantes, gracias al uso del baile como herramienta de intervención.

Finalmente, esta investigación resalta el valor de la bailoterapia como una estrategia útil y efectiva para mejorar el bienestar físico y emocional en los adultos mayores. Además, fomenta un ambiente creativo, alegre y motivador, donde los participantes no solo trabajan su coordinación dinámica general, sino que también disfrutan del proceso y fortalecen su autoestima. Este enfoque recalca la importancia de conocer a fondo las características y necesidades de la población antes de diseñar una guía o programa de actividad física, asegurando que sea coherente, precisa y ajustada a sus capacidades.

Las temáticas principales que fundamentan teóricamente este trabajo de investigación son las siguientes:

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto de energía. Según Caspersen, Powell y Christenson (1985), implica movimientos que incrementan el gasto energético sobre un nivel basal. Howley (2001) refuerza esta definición, describiéndola como cualquier movimiento corporal generado por los músculos esqueléticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) amplía este concepto al incluir actividades recreativas, desplazamientos (como caminar o ir en bicicleta), tareas domésticas, deportes y ejercicios programados, dentro del contexto de la vida diaria, familiar y comunitaria (20).

La coordinación, según Álvarez del Villar (citado en Contreras, 1998), es “la capacidad neuromuscular de ajustar con precisión lo querido y pensado, de acuerdo con la imagen fijada por la inteligencia motriz a la necesidad del movimiento”. Torres (2005) la define como “la capacidad del organismo para ejecutar una acción motriz controlada, con precisión y eficacia”. Por su parte, Rigal (2006) la describe como “el ajuste espacio-temporal de las contracciones musculares para generar una acción adaptada a la meta perseguida” (21).

En cuanto a la coordinación óculo-manual, Da Fonseca (1998) señala que se trata de la capacidad de coordinar movimientos manuales con la percepción visual, sincronizando manos y brazos con lo que los ojos perciben, incluyendo la distancia y velocidad de los objetos, generando un ritmo conjunto. Granadillo (2013) explica que esta coordinación implica acciones como manipular objetos, escribir, aplaudir o realizar manualidades, fundamentales para las actividades cotidianas (22, 23).

La coordinación óculo-pédica requiere movimientos controlados y precisos, ajustados a la información visual y la motricidad de los miembros inferiores. Según Alberto (2016) y Álvarez Buendía (2004), esta habilidad es similar a la óculo-manual, pero el pie toma un rol clave en acciones como saltos, conducción de balones y desplazamientos. Suárez Correa y Parrado Ordux (2016) añaden que esta coordinación depende de la visión como principal fuente de información, esencial para tareas como guiar un balón o superar obstáculos (24).

El equilibrio dinámico es definido por Royo (1997) como la capacidad del ser humano para mantener una postura adecuada al realizar actividades en movimiento. Carmona (2010) amplía esta idea señalando que implica el control de la postura durante desplazamientos, con una percepción acelerativa que permite al individuo desarrollar cambios posicionales grandes y rápidos, esenciales tanto para la práctica deportiva como para la vida cotidiana (25).

De acuerdo con Luna y Luarte (2010), el equilibrio estático se define como un proceso perceptivo-motor que busca mantener el control de una postura sin desplazamiento. Este proceso incluye el ajuste de la postura antigravitatoria, influenciada por el aparato vestibular, y una interacción entre la información sensorial externa y propioceptiva. El entrenamiento del equilibrio tiene una notable influencia en la capacidad de rectificación ante errores y en el perfeccionamiento de las percepciones cinestésicas, visuales y vestibulares. Según Vinuesa y

Vinuesa (2016), el equilibrio no es innato, sino adquirido, lo que lo hace susceptible de mejora a través del aprendizaje y entrenamiento (26).

La movilidad articular, estrechamente relacionada con la elasticidad y flexibilidad, es fundamental para las capacidades funcionales del aparato osteomuscular. Desde épocas antiguas, Sócrates resaltó su relevancia al señalar que "ahí donde retrocede la elasticidad, avanza la vejez" (Plotav, 1982). Aunque comparte similitudes con la elasticidad, la movilidad se enfoca en la capacidad funcional, mientras que el stretching se utiliza como un método para preparar el cuerpo, reducir el estrés y mejorar el rendimiento físico.

El trabajo articular, según Shuts (1978), implica el desarrollo de la movilidad en las articulaciones humanas, influido por la estructura articular, la lubricación y la fuerza muscular. Las articulaciones pueden clasificarse según su grado de libertad: aquellas de un grado permiten flexión y extensión; las de dos grados incluyen torsiones; y las de mayores grados ejecutan movimientos más complejos como circunducciones. La movilidad articular es esencial para optimizar el rango de movimiento y preparar el organismo para actividades físicas específicas. Entrenadores de disciplinas como taekwondo, natación o atletismo destacan la importancia de desarrollar esta capacidad para mejorar tanto la técnica como la estética del gesto deportivo.

Morales y Guzmán (2003) sostienen que la fuerza es un componente esencial en la vida diaria, ya que incluso los movimientos más simples requieren su utilización. En el ámbito deportivo, Zatsiorski (1989) define la fuerza como "la capacidad para superar la resistencia externa o reaccionar a ella mediante tensiones musculares". Por su parte, González y Gorostiaga (1995) describen la fuerza como la capacidad del músculo para producir tensión al activarse, comúnmente entendida como contracción (28).

En la sociedad moderna, aunque crece el porcentaje de personas que practican actividad física vigorosa, este incremento aún no es suficiente para impactar significativamente la calidad de vida general. Jiménez (2005) destaca la necesidad de fomentar programas de actividad física bien diseñados, orientados a desarrollar hábitos saludables y sostenibles.

Rodríguez (1995) define la prescripción del ejercicio como un proceso sistemático e individualizado para recomendar regímenes de actividad física. Esta definición coincide con los planteamientos de Campagne y Lampman (1994) y Gordon (1995), quienes subrayan tres aspectos clave: la extensión temporal de la prescripción, su organización sistemática según estímulos y necesidades de recuperación, y la personalización basada en las capacidades e intereses del individuo. Según Jiménez (2003), estos principios son esenciales para diseñar programas efectivos que promuevan el ejercicio como un hábito de salud integrado en la vida cotidiana (29).

En los últimos años, ha aumentado el interés por los beneficios del contacto con entornos naturales y la actividad al aire libre, lo que ha dado lugar al término green exercise o ejercicio verde. Desde la década de los ochenta, el concepto japonés shinrin-yoku, o “baño de bosque”, acuñado por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de Japón, enfatiza la importancia de la inmersión en espacios forestales para revitalizarse física y mentalmente (Haluza, 2020). Este enfoque promueve distanciarse de las preocupaciones diarias, mejorar el estado de ánimo, reducir la fatiga mental y la agresividad, y aumentar la concentración (Harting, Mitchell, De Vries y Frumkin, 2014; Brymer, Davids y Malabon, 2014). Además, el entorno natural proporciona experiencias trascendentales, fomenta la autorregulación frente a emociones intensas como el miedo y la ansiedad, y facilita un estado de conexión con uno mismo y el entorno (Brymer, 2014).

Una revisión sistemática publicada en 2011 comparó los efectos de la actividad física en entornos naturales frente a los realizados en interiores. Según Thomson (2011), los resultados indicaron que el ejercicio al aire libre está asociado a mayores sentimientos de revitalización y compromiso positivo, así como a una reducción de la tensión nerviosa, confusión, enfado y depresión, mientras que aumenta la energía (30).

La lectura en espacios al aire libre también ha demostrado beneficios en el proceso cognitivo, impactando positivamente en la memoria, atención, lenguaje, orientación y habilidades visoespaciales, además de influir en trastornos emocionales como la depresión, ansiedad y soledad, particularmente en personas mayores (Cancino, Rehbein y Ortiz, 2018, p. 315). Estas actividades potencian la imaginación, creatividad y pensamiento crítico, promoviendo un entorno social y comunicativo más enriquecido (Hernández, 2017, p. 9). Hernández señala que “las bondades de la lectura son diversas y particulares para cada grupo social y para cada sujeto” (31).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, enfatizando que no se limita únicamente a la ausencia de enfermedad (1). Complementando esta perspectiva, La Placa y Knight (2) destacan que el bienestar implica un estado positivo del cuerpo y la mente, con una conexión significativa con las personas, comunidades y el entorno. Según Amartya Sen (1992), el bienestar puede analizarse a través de los funcionamientos de una persona, que representan un conjunto interrelacionado de estados y acciones. Este enfoque sugiere que la calidad de vida de una persona se mide por su capacidad para realizar estos funcionamientos (32).

La etapa de la adultez mayor, comúnmente conocida como tercera edad, se ha abordado tradicionalmente como una fase de involución. Sin embargo, Teresa Orosa Fraiz (2003) resalta que esta etapa, que comienza alrededor de los 60 años y puede extenderse hasta el final de la vida, debe entenderse como una auténtica etapa de desarrollo humano. Algunos autores distinguen una "cuarta edad" a partir de los 80 años para referirse a los longevos. Según Orosa, el envejecimiento debe analizarse desde un enfoque dialéctico que considere las situaciones sociales, actividades rectoras y formaciones psicológicas específicas de cada etapa.

El enfoque de vigotskiano tomado por esta autora como referencia entorno al desarrollo psíquico que delimita de manera dialéctica etapas que marca el proceso de cada adulto mayor y que cada uno de ellos está caracterizado por una determinada situación social del desarrollo, un actividad denominada “rectora” y la aparición de formaciones psicológicas que caracterizan cada etapa (33).

Marco Metodológico

Tipo De Estudio

El presente trabajo se fundamenta en un enfoque mixto. Por un lado, tiene un componente cualitativo, ya que utiliza cuestionarios para medir la satisfacción y el estado de ánimo de los adultos mayores. Por otro lado, incluye un componente cuantitativo, mediante la aplicación de un programa sistemático de ejercicios que evalúa variables como la presión arterial, así como mediciones iniciales y finales con el Senior Fitness Test. Esta investigación tiene un alcance explicativo y correlacional, al buscar no solo describir conceptos, sino también responder por las causas de eventos o fenómenos físicos y sociales. Se aborda el porqué de un fenómeno, las condiciones en que se manifiesta y la relación entre dos o más variables. Para ello, se emplea un diseño experimental con características de pre-test y post-test, utilizando una batería confiable de siete pruebas desarrollada por Rikli y Jones, que evalúan fuerza muscular, resistencia aeróbica, flexibilidad y agilidad a través del Senior Fitness Test (34).

Método

Los métodos empleados para desarrollar los objetivos incluyen la aplicación de principios sistemáticos de actividad física y salud, junto con ejercicios psicomotrices orientados al bienestar físico y mental de los adultos mayores. Entre las actividades realizadas destacan sesiones lúdicas con música y estiramientos para mejorar el tono muscular, además de ejercicios que trabajan habilidades motoras como equilibrio, coordinación, propiocepción, fuerza, flexibilidad, agilidad y resistencia. Ejercicios específicos incluyen el tándem, sostenerse sobre una pierna, cambios de dirección, transferencia de peso y caminar sobre una línea.

Asimismo, se estimulan las funciones cognitivas mediante actividades como lectura y juegos de memoria, incluyendo crucigramas, stop y asociaciones de palabras.

En esta investigación se emplea el Senior Fitness Test para evaluar la parte motriz y la escala de depresión geriátrica de Yesavage para medir el estado emocional. Adicionalmente, el programa considera el monitoreo de la presión arterial de los adultos mayores, complementando la evaluación integral de su condición física y emocional.

Variables

A continuación, se detallan los procedimientos de los test mencionados anteriormente y la metodología para la toma de presión arterial.

Senior Fitness Test

Consiste en un conjunto de siete pruebas diseñadas para evaluar diferentes componentes de la condición física en adultos mayores. Estas pruebas se realizan al inicio del programa de actividad física, es decir, durante la primera semana, y nuevamente al finalizar dicho programa. La evaluación incluye aspectos como la fuerza muscular, la resistencia aeróbica, la flexibilidad y la agilidad, los cuales son elementos clave para medir la funcionalidad física de los participantes y determinar su evolución. Los resultados obtenidos en estas pruebas son significativos para la investigación, ya que permiten establecer un punto de referencia inicial sobre la condición física de los participantes. Posteriormente, al comparar estos resultados con los obtenidos al final del programa, es posible evaluar si se han alcanzado los objetivos planteados, particularmente en términos de mejora en las capacidades físicas generales (35).

Figura 1.

Gráfico senior fitness test tabla de valoración.

SENIOR FITNESS TEST			
Día:		H __ M____	Edad _____
Nombre:		Peso_____	Altura _____
Tests	1º intento	2º intento	observaciones
1. Sentarse y levantarse de una silla			
2. Flexiones del brazo			
3. 2 minutos marcha			
4. Flexión del tronco en silla			
5. Juntar las manos tras la espalda.			
6. Levantarse, caminar y volverse a sentar.			
*test de caminar 6 minutos. Omitir el test de 2 minutos marcha si se aplica este test.			

Nota. Este gráfico corresponde a la tabla de valoración del senior fitness test. Tomado de Index-f, por en:, D. (s/f), 2016, monográficos de investigación en salud issn

Sus valores de referencia a tener en cuenta según la edad y sexo son:

Figura 2.

Gráfico tabla de referencia femenina senior fitness test.

Edad	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Sentarse y Levantarse de una silla (norep)	12-17	11-16	10-15	10-15	9-14	8-13	4-11
Flexiones de brazo (norep)	13-19	12-18	12-17	11-17	10-16	10-15	8-13
Caminar 6 minutos	545-660	500-635	480-615	435-585	385-540	340-510	275-440
2 minutos marcha (pasos)	75-107	73-107	68-101	68-100	60-90	55-85	44-72
Flexión del tronco en silla (pulgadas)	(-0.5)-(+5.0)	(-0.5)-(+4.5)	(-1.0)-(+4.0)	(-1.5)-(+3.5)	(-2.0)-(+3.0)	(-2.5)-(+2.5)	(-4.5)-(+1.0)
Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-3.0)-(+1.5)	(-3.5)-(+1.5)	(-4.0)-(+1.0)	(-5.0)-(+0.5)	(-5.5)-(+0.0)	(-7.0)-(-1.0)	(-8,0)-(-1.0)
Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	6.0-4.4	6.4-4.8	7.1-4.9	7.4-5.2	8.7-5.7	9.6-6.2	11.5-7.3

Nota. Este gráfico corresponde a la tabla de referencia femenina senior fitness test. Tomado de Slideplayer.es, por (s/f), Introducción a la actividad física para la salud.

Figura 3.

Gráfico tabla de referencia masculina senior fitness test.

Edad	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Sentarse y Levantarse de una silla (norep)	14-19	12-18	12-17	11-17	10-15	8-14	7-12
Flexiones de brazo (norep)	16-22	15-21	14-21	13-19	13-19	11-17	10-14
Caminar 6 minutos (yardas)	610-735	560-700	545-680	470-640	445-605	380-570	305-500
2 minutos marcha (pasos)	87-115	86-116	80-110	73-109	71-103	59-91	52-86
Flexión del tronco en silla (pulgadas)	(-2.5)-(+4.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-4.0)-(+2.0)	(-5.5)-(+1.5)	(-5.5)-(+0.5)	(-6.5)-(-0.5)
Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-6.5)-(+0.0)	(-7.5)-(-1.0)	(-8.0)-(-1.0)	(-9.0)-(-2.0)	(-9.5)-(-2.0)	(-9.5)-(-3.0)	(-10,5)-(-4.0)
Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	5.6-3.8	5.9-4.3	6.2-4.4	7.2-4.6	7.6-5.2	8.9-5.5	10.0-6.2

Nota. Este gráfico corresponde a la tabla de referencia masculina senior fitness test. Tomado de Slideplayer.es, por (s/f), Introducción a la actividad física para la salud.

Escala De Depresión Geriátrica-test De Yesavage

La Escala de Depresión Geriátrica (GDS), también conocida como el Test de Yesavage, está diseñada específicamente para evaluar síntomas depresivos en adultos mayores. Este instrumento se enfoca en explorar exclusivamente los síntomas cognitivos asociados a un episodio depresivo mayor, dejando de lado aspectos emocionales o físicos que puedan interferir en la evaluación. Su diseño utiliza un patrón de respuesta dicotómica (sí/no), lo que facilita su aplicación y comprensión por parte de los evaluados.

Entre las variantes de esta escala, destaca la versión abreviada de 15 ítems (GDS-15), desarrollada por Sheik y Yesavage en 1986. Esta versión simplificada ha demostrado ser un instrumento confiable y efectivo para el tamizaje de la depresión en grandes poblaciones de adultos mayores. Estudios como los realizados por Arthur, Jagger, Lindesay, Gram y Clarke (1999), así como Martins-Paiva, Lourenço y Veras (2005), respaldan su utilidad en contextos clínicos y de investigación (36).

Figura 4.

Gráfico escala de depresión geriátrica yesavage.

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE ABREVIADA (Versión española): GDS-VE

1. ¿ En general, está satisfecho/a con su vida?	Sí	**No**
2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	**Sí**	No
3. ¿ Siente que su vida está vacía?	**Sí**	No
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	**Sí**	No
5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí	**No**
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	**Sí**	No
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí	**No**
8. ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?	**Sí**	No
9. ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	**Sí**	No
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	**Sí**	No
11. ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo?	Sí	**No**
12. ¿Actualmente se siente un/a inútil?	**Sí**	No
13. ¿ Se siente lleno/a de energía?	Sí	**No**
14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?	**Sí**	No
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	**Sí**	No
PUNTUACIÓN TOTAL		

Las respuestas que indican depresión están en negrita. Cada una de estas respuestas cuenta un punto.

Nota. Este gráfico corresponde a la escala de depresión geriátrica yesavage. Tomado de Doi.org, por J., DE LA Iglesia, M., C., Vilches, O., R., Herrero, D., Colomer, A., Taberné, A., & Luque, L, 2002, Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: adaptación y validación.

Valoración

Población diana: Población adultos mayores, las respuestas correctas son afirmativas en los ítems 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13 y 15, y negativas en los ítems 1, 5, 7, 11 y 14. Cada respuesta errónea puntúa 1. Los puntos de corte son:

Figura 5.

Gráfico de valoración global del test yesavage.

0 - 5 :	Normal
6 - 10 :	Depresión moderada
+ 10 :	Depresión severa

Nota. Este gráfico corresponde a la valoración global del test yesavage. Tomado de Hipocampo. org, por de la Vega Cotarelo, R., & Toribio, A. Z., 2001, *Escala de depresión geriátrica de Yesavage*

control de la presión arterial

Este indicador nos permite considerar que un adulto mayor esté en condiciones óptimas para realizar actividades físicas de manera segura. Para garantizar su bienestar, es esencial que su presión arterial se mantenga dentro de parámetros saludables. En este sentido, la presión arterial sistólica debe ser inferior a 120 mmHg, mientras que la presión arterial diastólica debe mantenerse por debajo de 80 mmHg. Estos valores son fundamentales, ya que la hipertensión en personas mayores puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otras complicaciones. Mantener estos niveles de presión arterial contribuye a un mejor control de la salud en la tercera edad y permite una mayor participación en actividades físicas que favorecen su calidad de vida.

Tabla 1.

Fases para la sistematización en una población.

Fase de investigación y caracterización de la población.
1. Fase de diseño de un programa de actividad física y lectura adaptado a las características del adulto mayor.
2. Fase de ejecución o intervención de actividad física y lectura al aire libre en la población.
3. Fase de análisis o reconstrucción de experiencias vividas luego de un programa de actividad física y lectura en el grupo de adulto mayor en la universidad del valle.

Nota. Esta tabla corresponde a las fases de investigación y caracterización para la sistematización en una población.

Población

Según PINEDA et al. (1994:108), la población es definida como el conjunto de personas u objetos sobre los cuales se desea obtener información en una investigación. En este sentido, "el universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes viales, entre otros" (37). En el contexto de este proyecto, la población está conformada por adultos de entre 50 y 75 años de edad, la mayoría de los cuales se encuentran pensionados. Muchos de ellos cursaron su pregrado en la Universidad del Valle, y varios de sus hijos también estudian en esta institución. El grupo de participantes está compuesto por aproximadamente 24 personas, divididas en dos grupos iguales. Las sesiones se realizaron los lunes de 8 a 10 am para la primera mitad, y los jueves

de 10 a 12 pm para la segunda mitad, ajustándose a los horarios más accesibles para los participantes.

Los individuos que componen la muestra se caracterizan por ser adultos interesados en mejorar su calidad de vida, lo que se refleja en su participación activa en diversas actividades organizadas por la Universidad del Valle. En particular, desde la Biblioteca Mario Carvajal, los participantes han mostrado un gran interés por involucrarse en proyectos relacionados con la actividad física y la lectura. La mayoría de ellos provienen de un entorno laboral sedentario y, en muchos casos, viven solos. Por ello, buscan actividades que les permitan ocupar su tiempo libre de manera productiva, mantenerse activos, socializar y desarrollar hábitos de lectura. Esta disposición ha facilitado su participación en el proceso de actividad física y en las dinámicas de lectura promovidas en el proyecto.

A continuación, se detallan las características de los participantes que forman parte de este proyecto:

Tabla 2

características de participantes

Nombre	Edad	Peso	Altura
Barbara Rita López Cedeño	68	74	1,65
Beatriz Eugenia Cardona Benitez	63	53	1,58
Beldad Cora l Narváez	63	63	1,65
Ciro Suarez	74	58	1,6
Clara Cecilia Torres	70	60	1,64
Clara Inés Córdoba	64	63	1,63
Elcira Acosta Ayala	67	48	1,5
Gloria Aydee Acosta Peña	66	76	1,52
Maria Marlene Suarez Muñoz	53	93	1,62
Olga Cecilia Mina Zapata	68	79	1,8
Rosalba Perea Méndez	75	62	1,62
Adriana Ruiz	58	67	1,57
Angelica Ariza Triana	52	73	1,63
Carlos Hernan Cajico	61	59	1,7
Cenide Popo Cortes	73	59	1,65
Jackeline Parra	58	55	1,55
Marco Chacon	72	75	1,76

Maria Cristina Erazo	55	60	1,62
Ines Granja	63	66	1,7
Maricel Aragón	51	72	1,68
Mirian Pretel	57	50	1,67
Ruben Dario Rubiano Lozano	74	66	1,67
Sofia Amparo Arboleda Rendon	59	45	1,51
Senoide Lopez	64	54	1,49

Nota:Esta tabla corresponde a las características de la población.

Este proyecto tiene una gran relevancia para la población adulta, ya que se ha diseñado de manera adecuada, respondiendo a las necesidades de los usuarios para que puedan disfrutar plenamente de su vida diaria y experimentar un envejecimiento saludable, con una buena capacidad funcional. La actividad física en espacios al aire libre brinda la oportunidad de continuar fortaleciendo las cualidades y habilidades físicas de una manera creativa y sistemática, adaptada a sus características individuales. Por otro lado, la lectura estimula procesos cognitivos clave, como la memoria y la atención. Así, estas actividades buscan no solo el fortalecimiento físico, sino también el desarrollo cognitivo y emocional, permitiendo que los adultos mayores compartan, dialoguen, aprendan y disfruten, mejorando así su calidad de vida y su bienestar general.

Cronograma

El cronograma de actividades empezó el 7 marzo y terminó el 6 de junio,son 12 semanas es decir 24 sesiones de clase ya que cada semana se hacían 2 clases por planeación con dos grupos diferentes los días lunes de 8-10 y jueves 10-12,la primera hora es de lectura y discusión y la segunda hora de actividad física.

Tabla 3

Cronograma sesiones de actividad física y lectura

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
FECHA	7,11	14,18	21,1	4,8	11,15	18,22	25,29	2,6	9,15	16,20	23,29	30,6
MES	**MARZO**			**ABRIL**				**MAYO**				**JUNIO**
DESCRIPCI	-Conocernos. -Explicación metodologia -Juegos lúdicos para conocernos. -Lectura “La actividad física para el adulto mayor en el medio natural”. -Senior fitness test .			-Lectura “La actividad física para el adulto mayor en el medio natural” -coordinación óculo manual y óculo pédica y ejercicios de equilibrio estático y dinámico. -Lectura “La actividad física para el adulto mayor en el medio natural”				-Lectura “como lograr una vida saludable “ -Circuito aeróbico para equilibrio dinámico,coordinación óculo manual y pedica. -concurso de baile. -Lectura “como lograr una vida saludable “ -fuerza muscular en los MMII a través de ejercicios activos. -Juegos cognitivos.				

Ó N D E A C T I V I D A D E S	-Trabajo de atención y memoria por medio de actividad física. -Lectura “La actividad física para el adulto mayor en el medio natural”. -Senior fitness test . -coordinación óculo manual y óculo pédica a través de ejercicios aeróbicos.	-Ejercicios de fuerza para miembros superiores e inferiores y coordinación óculo manual. -Lectura “como lograr una vida saludable “. -Fomentar la agilidad, la atención y la memoria por medio de juegos lúdicos. -Lectura “como lograr una vida saludable “ -Ejercicios de equilibrio dinámico -Trabajo de memoria por medio de ejercicio aeróbico .	-Baile. -Lectura “como lograr una vida saludable “ -fuerza muscular en los miembros superiores a través de ejercicios activos. -Senior fitness test. -Concurso de baile. -Lectura “habitos que afectan la memoria” -Trabajo de capacidad aeróbica y coordinación a través del baile. -Senior fitness test. -Ejercicios de coordinación y equilibrio -Compartir final. -Lectura “habitos que afectan la memoria” -Ejercicios de coordinación óculo manual y óculo pédica fortalecimiento de memoria. -Senior fitness test -Compartir final y juegos lúdicos.

Nota: Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Planeaciones de Intervención

Tabla 4.

Primera planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable Y Lectura Al Aire Libre Semana 1 (38,39)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero **Horario**: Lunes 8:00-10:00 A.M y jueves 10-12 P.M.

Objetivo: Promover el reconocimiento y socialización entre el grupo, realizar la inscripción formal y explicar el proyecto de actividad psicomotriz y lectura.

Materiales	Hojas de inscripción, consentimiento informado, test de depresión y pelota de tenis.
Metas	Promover la motivación del grupo a pertenecer a este proyecto y práctica profesional.
Indicadores de medición	Soporte de asistencia y soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	El objetivo específico de la parte central es presentar a las practicantes encargadas, presentar el proyecto, presentación grupal, recoger información personal como eps, lesiones o enfermedades que nos pueden ayudar planificar las sesiones psicomotrices posteriores, además de realizar el primer test de emoción.	Presentarse como practicante, presentar el proyecto y que cada persona se presente y hable sobre lo que le gusta. Realizar anamnesis, ficha de inscripción y consentimiento informado. Realización del test de emociones,”Escala de depresión geriátrica” test de yesavage.	40 minutos (min).

Central	Conocer hábitos saludables del grupo relacionado principalmente a la actividad física y sus beneficios por medio de una lectura.	Ir a conocer los dos lugares en donde vamos a realizar las sesiones, la primera hora en asientos al lado izquierdo de la biblioteca y palmas al lado derecho de la biblioteca. Lectura “actividad física para el adulto mayor en medio natural” cada adulto mayor nos va a ayudar a leer la lectura y hacemos discusión. Nos paramos y Jugamos tingo tango con una pelota de tenis, las personas se van a pasar la pelota haciendo sentadilla y un pase, y haciendo sentadilla y girando el tronco, la persona que quede en tingo tango debe de contestar una pregunta relacionada con su vida personal y el deporte.	65 min
Final	Conocer las opiniones de los adultos mayores respecto a la clase.	Hacemos retroalimentación y estiramiento estático, además de dar opinión sobre la sesión.	15 min

Experiencia

Nuestra experiencia en esta primera sesión fue muy gratificante. Aunque no conocíamos a ninguno de los participantes, nos sorprendió positivamente ver que desde el principio fueron muy abiertos y aceptaron el proyecto con una actitud excelente, lo que nos motivó mucho. Al llenar los formularios, demostraron ser muy responsables y comprendieron perfectamente el significado del consentimiento informado.

Durante la realización del test de depresión, lo hicieron con seriedad y responsabilidad. Posteriormente, al realizar las lecturas y jugar al tingo tango, la experiencia fue muy enriquecedora. Cada participante compartió su experiencia con la actividad física a lo largo de su vida, y nos alegró saber que la mayoría ha estado en contacto con el deporte de alguna forma. Aquellos que no lo habían hecho, ahora son conscientes de los beneficios de la actividad física para mantener una vida funcional como adulto mayor. La mayoría de los participantes practican diversas actividades, como aerorumba, yoga y ejercicio acuático, lo que demuestra su interés por mantenerse activos y saludables.

Fotos

Nota. Esta tabla corresponde a la primera planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle.Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 5.

Segunda planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre Semana 2 (40)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero.

Horario: Lunes 8:00-10:00 A.M. y jueves de 10:00-12:00 P.M.

Objetivo: Concientizar al adulto mayor sobre los beneficios de la actividad física en espacios al aire libre.

Materiales: Tensiometro, lectura, sillas, cronómetro, mancuernas de 5 y 8 libras, escala, cinta adhesiva, trozo de cuerda o cordón, cinta metrica, 4 conos, palillos, regla, 4 aros, 8 conos, imágenes, 1 pelota.

Metas: Lograr los objetivos propuestos.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión arterial, soporte de actividades, soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Activar y preparar el sistema osteomuscular y cardiovascular mediante el calentamiento y la movilidad articular para el trabajo de la fase central.	-Tomar la presión. -Dialogar sobre la lectura “como lograr una vida saludable“. -Evaluar senior fitness test. - Movilidad articular: Se realizará movilización articular en todos los segmentos corporales (cabeza, cuello, hombros, codos, muñecas, falanges, cadera, rodillas, tobillo), en orden cefalo-caudal. Calentamiento lúdico: Se realiza una marcha dos veces alrededor del Espacio para así activar su frecuencia cardiaca, y el sistema músculo esquelético. Tirate un paso: Formando 1 grupo con la población adulta mayor, el educador físico empezará haciendo un paso de baile que todos tendrán que imitar, de allí seguirá otra persona que realizará que el paso de baile del educador físico e imponer uno el, así sucesivamente	40 min

teniendo que memorizar todos los pasos que hayan realizado sus anteriores compañeros.
HIDRATACIÓN

Central. 65 min

Estimular la atención y memoria por medio de la actividad física, promoviendo las funciones mentales superiores en el adulto mayor.

Actividad 1.Concéntrese :

•Se realizará un circuito que deberán cruzar antes de pasar por cada estación donde en cada mesa se pondrán cosas diferentes en cada una:

•La primera consta de imágenes con objetos pares que deberán hallar la pareja, la persona solo podrá levantar dos cartas si no logra encontrar la pareja volverá a iniciar haciendo el circuito.
Con una fila de ula ula en el piso deberá pasar por ellos sin ir a salirse o tocar el ula ula, después seguirá una fila de conos que tendrán que realizar un skipping de manera lateral para llegar a la mesa.

• La segunda estación se les mostrará una serie de imágenes en un orden específico con el nombre correspondiente a cada artículo, antes de empezar el circuito deberán memorizarlas, cuando lleguen al final deberán organizar las imágenes según el orden anteriormente estipulado. El circuito consta de dos filas de

conos y deberán pasarlos en manera de zigzag, después habrá dos filas de ula ula los cuales los pasara primero con una pierna entra a uno y después al otro al llegar al final de circuito deberán decir el nombre de las imágenes en orden si no puedes vuelven a empezar.

•HIDRATACIÓN

Actividad 2:

En dos grupos realizando un círculo, con la ayuda de un balón que va a ser sostenido por una persona del grupo y siguiendo una serie de comandos verbales se hará un movimiento en específico, luego de esto la persona que tiene el balón deberá pasarlo de manera lateral a la siguiente persona, cuando se tenga el balón la persona deberá decir una palabra cualquiera, y la otra que lo reciba tendrá que empezar la palabra con la última letra de la palabra de su compañero. Nota: Las personas que no tengan el balón igualmente deberán seguir los comandos verbales y tendrán que moverse al ritmo de la música con un paso básico.

Comandos:

Azul: llevar la pelota al lado izquierdo

Amarillo:llevar la pelota al lado derecho

Verde:arriba de la cabeza

		Rojo: abajo de la cabeza	
Final.	Restablecer el estado de relajación y reposo por medio de estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales para mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	**Respiración:** Controlando la respiración se contará del 1 al 3 pidiéndoles que respiren profundamente por su nariz (inhalación) 4 y 5 sostendrán 6, 7 y 8 que boten todo el aire que mas puedan por la boca (exhalación) se realizará 5 veces. **Estiramientos estáticos:** Se realizarán estiramientos en todos los segmentos corporales de manera céfalo caudal al terminar su fase central cada uno por 10 segundos los cuales serán: •Estiramiento posterior del cuello con las manos •Estiramiento lateral del cuello con la mano ipsilateral. •Estiramiento de hombros. •Estiramiento de flexores y extensores de muñeca con la mano contralateral. •Estiramiento en flexión de tronco intentando tocar la punta de los pies. •Estiramiento de flexión de rodilla	15 min

Experiencias.

Nuestra experiencia durante esta sesión fue muy positiva y gratificante. Nos alegra ver que todos los adultos mayores son muy puntuales y siempre están dispuestos a participar en los ejercicios psicomotrices y en todas las actividades que realizamos. El Senior Fitness Test lo completaron de manera excelente, y nos hicieron muchas preguntas sobre qué se evaluaba en cada ítem, lo que demuestra su interés y preocupación por su propio bienestar.

Luego, en la actividad psicomotriz con los juegos de memoria, tanto ellos como nosotras nos divertimos mucho. Fue tan divertido que ellos nos retaron a hacer una ronda para ver si podíamos memorizar las imágenes, lo que añadió un toque de diversión a la sesión. En resumen, la experiencia de esta sesión fue muy agradable,

y espero que sigamos disfrutando juntos, tanto ellos como nosotras, lo que resta de las sesiones.

Fotos.

Nota. Está tabla corresponde a la segunda intervención de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle, Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 6.

Tercera planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre Semana 3 (41,42,43,44)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero.

Horario: Lunes 8:00-10:00 A.M. y jueves de 10:00-12:00 P.M.

Objetivo: Concientizar al adulto mayor sobre los beneficios de la actividad física en espacios al aire libre.

Materiales: Tensiometro, 14 aros, 14 topes, 6 conos, 2 varas de plástico, Bafle, 2 balones.

Metas: Lograr una participación activa de por lo menos el 90% de la población adulta mayor.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión arterial y soporte de actividades.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Fomentar la activación a nivel cardiopulmonar y musculoesquelético mediante la movilidad articular y el calentamiento general para preparar el cuerpo de los participantes para la fase central.	-Tomar presión arterial. -Dialogar sobre la lectura “La actividad física para el adulto mayor en el medio natural”. -Movilidad articular de todo los segmentos corporales cabeza, hombros, codos, muñecas, cadera, rodillas, tobillos. **Calentamiento general:** Se realizará un calentamiento que involucre todos los sistemas del cuerpo en forma general para garantizar un adecuado desempeño dentro de la fase central ● Semi Sentadilla con brazos hacia adelante (hombros en flexión y codo en prono). ● Rodillas en el aire sin realizar impacto y alternando ambos miembros. ● En bipedestación con apoyo bipodal se realizará plantiflexión y dorsiflexión. ● Saltos laterales bipodales.	40 min
Central	Favorecer la coordinación dinámica	**Ejercicios de coordinación** **Coordinación óculo pedal**	65 min

en los adultos mayores a partir de ejercicios que involucren el componente tanto óculo manual como óculo pedal para de esta manera disminuir el riesgo de caídas dentro de esta población y evitar posibles lesiones, además trabajar el sistema cardiovascular mediante ejercicios aeróbicos guiados.	Se dividirá al grupo de adulto mayor en 2, y de igual manera se realizarán 2 circuitos idénticos para que entre los dos grupos compitan, se organizará en 2 filas. <u>-Circuito 1</u> Primeramente, se ubicaron varios aros en el orden de la rayuela, luego se pondrán 7 topes en línea recta con una distancia de dos pies entre cada uno, después, se ubicaron dos conos lateralmente separados por una vara de plástico y por último, se pondrá un balón de fútbol y un cono a una distancia de 3 metros. Para comenzar, los participantes deberán pasar por dentro de los aros en el orden de la rayuela realizando saltos tanto bipodales como unipodales, para continuar, deberán pasar entre los espacios de los topes realizando una caminata con elevación de rodillas alternada, después, cuando lleguen a los conos con las varas, deberán realizar un salto bipodal por encima de la vara para llegar al otro lado, por último, deberán patear la pelota e intentar derribar el cono; cuando terminen, deberán devolverse hasta donde el primer compañero del mismo equipo y tocar su mano para que este pueda empezar el recorrido. **Coordinación óculo manual** <u>-Circuito 1</u> Primeramente, se ubicará 7 aros organizados en zig zag con un balón de fútbol en el aro del comienzo, después se pondrán 2 topes en línea recta a una distancia de 5 metros entre ellos, y por último se ubicará un balde a una distancia

de 3 metros con respecto al último tope de la actividad anterior.

Para comenzar, los participantes deberán tomar el balón que se encontrará en el punto de inicio y deberán rebotarlo entre los espacios de los aros utilizando ambas manos, luego, con el mismo balón deberán desplazarse de tope a tope elevando el balón por encima de la cabeza lanzándolo con ambas manos, cuando lleguen al tope final deberán devolverse al tope del comienzo pero esta vez en un desplazamiento lineal rebotando la pelota en el suelo utilizando ambas manos, cuando lleguen al tope del comienzo y con la pelota entre las manos tratarán hasta el tope final, y desde esa posición y utilizando ambas manos deberán intentar encestar el balón dentro del balde; cuando terminen, deberán devolverse hasta donde el primer compañero del mismo equipo y tocar su mano para que este pueda empezar el recorrido.

ACTIVIDAD AERÓBICA

● **Rodillas al pecho:** Se le pedirá a los adultos mayores que lleven una de sus rodillas al pecho y con su codo contralateral toque la rodilla se deberá realizar de manera controlada al ritmo de la música.

● **Desplazamientos laterales:** Se le pedirá a los adultos que partiendo desde una posición de bipedestación se desplazan lateralmente de derecha a izquierda y viceversa, acompañados de movimientos de abducción y aducción de hombros, se deberá realizar de manera controlada al ritmo de la música.

● **Jumping jacks:** Partiendo desde una posición de bipedestación de harán abducción de cadera con rodilla extendida mientras la otra hará aducción de cadera con rodilla extendida, este ejercicio se hará de manera simultánea coordinando con saltos controlados también los hombros que están haciendo aducciones con flexión de hombro, se deberá realizar de manera controlada al ritmo de la música.

● **Flexión de cadera con rodilla flexionada:** Partiendo desde una posición de bipedestación se harán flexiones de cadera con rodilla flexionada este movimiento estará acompañado de flexión y extensión de hombros, si el participante no logra realizarlo se podrá sostener de su apoyo externo, se deberá realizar de manera controlada al ritmo de la música.

● **Abducción de cadera:** Partiendo de una posición bípeda y con los codos en flexión pegados al tronco, se hará inicialmente abducción de cadera con un salto, el movimiento va acompañado de rotación de tronco y con el hombro contralateral realizará una flexión y aducción a la vez,seguidamente volverá al centro con un salto y se repetirá con el miembro contrario, se deberá realizar de manera controlada al ritmo de la música.

●**Sentadilla con golpe cruzado:** Los adultos mayores realizarán una sentadilla al bajar,deberá llevar el hombro en flexión, codo en flexión y luego a extensión y antebrazo en neutro, pasando a realizar dos golpes cruzados con cada MMSS, vuelve a la posición inicial y se

		repite el ejercicio, se realiza de maner controlada. ● **Rodillas hacia atrás:** Se les indicará a los adultos mayores que flexionan ligeramente las rodillas, mientras el tronco se va ligeramente hacia adelante y se realiza flexión de rodilla hacia atrás, los codos ubicados en flexión y antebrazo en neutro el movimiento se realiza de manera coordinada con la música y controlando el movimiento.	
Final	Promover la vuelta a la calma mediante ejercicios de respiración, estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales y ejercicios de contracción-relajación con el fin de prevenir lesiones y de devolver al cuerpo el estado de relajación.	Para finalizar la actividad se realizará la técnica de respiración controlada, el cual se pedirá al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos, luego se comunicará que vaya expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Esto se realizará durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 7 respiraciones completas. **Estiramientos estáticos: (prolongados y suaves), para conseguir relajación en sus fibras y ayudar a un mejor descanso y recuperación.)** Una vez terminadas las actividades de la fase central se les pedirá a los adultos mayores que realicen estiramientos de sus extremidades de manera céfalo caudal como lo habíamos mencionado anteriormente empezando con: ● Estiramiento lateral de cuello, con la mano ipsilateral ayudando al estiramiento del cuello. ● Estiramiento de hombros, en flexión de codo por detrás de su espalda y trate de	15 min

tocar su espalda y con la mano contraria, empujen su codo hacia abajo,

- Estiramiento de tronco, con sus manos buscarán tocar la punta de sus pies (dejando en claro que si en caso de que no puedan intenten llegar hasta donde puedan sin provocar dolor.)
- Estiramiento de miembros inferiores, en una posición sedente con una pierna extendida busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.

(cada estiramiento lo realizaremos por 15 segundos)

Los realizamos de manera lenta y sostenida en el tiempo.

Tecnica de relajacion: contracción -relajación:

La licenciada dará las indicaciones en cada fase de la técnica.

Primeramente, se van a llevar los hombros hacia arriba, sosteniendo (6- 10 segundos) con fuerza, los soltamos, vamos a doblar los codos con fuerza, apretando (6- 10 segundos) y soltamos, por último se van a apretar las manos con fuerza (6- 10 segundos) y soltamos.

Experiencias.

Nuestra experiencia durante esta sesión fue muy positiva. Como se puede ver en las fotos y en las planeaciones de la clase, comenzamos tomando la presión arterial de todos los participantes, y nos alegró ver que los resultados fueron muy buenos. Luego, realizamos una actividad de lectura en la que hablamos sobre los beneficios de la actividad física en el adulto mayor. Nos agradó mucho la lectura y fue

gratificante ver cómo cada uno de ellos comprende los beneficios de hacer ejercicio y lo importante que es para su bienestar.

Posteriormente, iniciamos la clase, que estuvo llena de alegría, ya que los ejercicios eran competitivos y con balón, lo que los motivó aún más a participar con entusiasmo. La experiencia fue muy enriquecedora, pues trabajamos la psicomotricidad mientras se divertían. Al finalizar la clase, nos agradecieron profundamente por brindarles esta oportunidad, lo que nos hizo sentir muy satisfechas con el trabajo realizado.

Fotos.

Nota. Esta tabla corresponde a la tercera planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle,Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 7.

Cuarta planeación de intervención.

ACTIVIDAD PSICOMOTRIZ MULTIVARIABLE Y LECTURA AL AIRE LIBRE SEMANA 4 (45,46,47,48)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero

Horario: Lunes 8:00-10:00 A.M. y jueves de 10:00-12:00 P.M.

Objetivo: Concientizar al adulto mayor sobre los beneficios de la recreación para ellos.

Materiales: Tensiometro, pesa 2 kg, cinta métrica, tarjeta de color amarillo, azul y rojo, 12 aros, 2 conos grandes, 2 pelotas pequeñas, 14 conos pequeños, 2 escaleras de coordinaciòn, 2 palos.

Metas: Lograr la participación activa de los adultos mayores.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, presión arterial, soporte de actividades, soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Preparar el cuerpo mediante una serie de actividades para tener un mejor desempeño dentro de la fase central.	-Tomar presión arterial. -Dialogar sobre la lectura “la actividad física para el adulto mayor en el medio natural” recreación. -Calentamiento general: Se realizará un calentamiento general de tipo lúdico involucrando todos los segmentos corporales como también proceso muy importantes como la atención y la memoria, se realizará de la siguiente manera, en total, se realizarán 3 ejercicios diferentes, cada ejercicio será representado por un color, los practicantes deberán hacer una introducción explicando tanto los ejercicios que se realizarán como también nombrando qué color representa cada ejercicio, los practicantes irán mostrando tarjeta de colores y los adultos mayores deberán realizar el ejercicio correspondiente en un corto periodo de tiempo. Los ejercicios que se realizarán son:	40 min

		-Ejercicio 1 (color amarillo): Semisentadilla con brazos hacia adelante con flexión de hombros a 90º y antebrazos en pronación. **-Ejercicio 2 (color azul):** Elevación de rodillas sin causar impacto, alternando los pies y realizando el respectivo braceo. **-Ejercicio 3 (color rojo):** Títere sin realizar impactó, realizando la abducción tanto de hombros como de cadera intercalando los dos miembros desde el puesto y sin realizar salto.	
Central	Fomentar la coordinación óculo pedal y óculo manual mediante ejercicios dirigidos para reducir el riesgo de caídas. Además, promover el equilibrio tanto estático como dinámico mediante actividades que integren todos los componentes que se ven implicados en esta capacidad para facilitar las demandas de las actividades de la vida diaria.	**Coordinación óculo manual y óculo pedal :** **Circuito 1:** Se organizará un total de 6 aros en el suelo en forma de zig zag, aproximadamente a una distancia de 3 metros se encontrará un balde, primeramente, los adultos mayores deberán pasar los aros poniendo un solo pie en cada aro de manera alternada, luego se les dará una pelota que deberán lanzar dentro del balde. **Circuito 2:** Se pondrán un total de 5 topes en línea recta separados con una distancia de 2 pasos, los adultos mayores deberán desplazarse por encima de estos poniendo los pies entre los espacios de los topes, al final del recorrido se encontrará un aro con una pelota, deberán hacer rebotar la pelota dentro del aro 2 veces. **Circuito 3:** Se pondrán 6 conos en línea recta con una separación de 3 pasos entre sí, los adultos mayores deberán desplazarse entre los espacios de los conos en zig zag, al final se les dará una pelota que deberán lanzar al aire y volver a agarrar un total de dos veces. **Equilibrio estático :**	65 min

		Ejercicio 1: Bípedo en posición de tándem, primero con ojos abiertos y luego con ojos cerrados, se mantendrá la posición por un lapso de tiempo. **Ejercicio 2:** En bípedo, elevar una pierna hacia el lateral, mantener la postura 10 segundos y volver al punto de inicio. Repetir el ejercicio con la otra pierna. Se puede realizar el ejercicio 10 veces alternando las piernas. **Ejercicio 3:** en bípedo, se realizará un apoyo unipodal, llevando uno de los miembros a una flexión de cadera y rodilla de 90• mientras que la otra se encuentra en extensión haciendo el apoyo, las piernas se tienen que intercalar. **Equilibrio dinámico :** **Ejercicio 1:** Se trazará una línea recta de aproximadamente 12 pasos de largo y se realizará una marcha en tándem con los brazos hacia los lados para mantener de mejor manera el equilibrio. **Ejercicio 2:** Se trazará una línea en zig zag en donde los adultos mayores deberán desplazarse con una marcha lateral hasta el final del recorrido. **Ejercicio 3:** En este ejercicio también nos desplazaremos hacia los laterales, pero en este caso cruzando las piernas y en línea recta, dando un paso poniendo el pie derecho por delante del izquierdo, y en el siguiente paso por detrás.	
Final.	Restablecer el estado de relajación y reposo	Para finalizar la actividad se realizará la técnica de respiración controlada, el cual se pedirá al	15 min

por medio de estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales para mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos, luego se comunicará que vaya expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Esto se realizará durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 10 respiraciones completas. Se llevarán a cabo estiramientos estáticos de los diferentes grupos musculares del tren superior e inferior y para finalizar la respiración. **Técnica de relajación Jacobson:** En una posición bípeda, se pide al adulto mayor que inhale profundamente mientras se abrazan fuertemente y se sostiene por 4 segundos, posteriormente que suelten el aire lentamente mientras que van abriendo y relajando los brazos, se repetirá está técnica 5 veces. **Estiramientos estáticos:** (prolongados y suaves), para conseguir relajación en sus fibras y ayudar a un mejor descanso y recuperación.) •Estiramiento lateral de cuello, con la mano ipsilateral ayudando al estiramiento del cuello. •Estiramiento de hombros. •Estiramientos de bíceps. •Estiramiento flexores y extensores de muñeca. •Estiramiento de cuádriceps en bípedo. •Estiramiento flexión de rodilla en bipedo. •Estiramiento de iliopsoas y gastrocnemios en bípedo. •Estiramiento de tronco, con sus manos intentando tocar la punta de sus pies. •Estiramiento de aductores en sedente.

•En una posición sedente con una pierna extendida busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.

Experiencias.

Comenzamos hablando sobre la recreación y su importancia, y cada uno de los participantes compartió su experiencia personal al respecto. Nos contaron que participan en diversos grupos, como yoga, aerorumba y charlas sobre nutrición, lo que generó un ambiente muy enriquecedor y de intercambio de vivencias.

Luego, pasamos a la segunda parte de la sesión, enfocada en actividad física, centrada en la coordinación y el equilibrio. Realizamos varias actividades, que se pueden ver en las fotos, como saltos bipodales, superar obstáculos pasando por encima de conos y lanzar pelotas con puntería para que cayeran dentro de los conos. Fue una clase competitiva, lo que la hizo muy dinámica y divertida. Para finalizar, realizamos una sesión de estiramientos, y los participantes nos agradecieron mucho por la clase.

Fotos.

Nota. Esta tabla corresponde a la cuarta intervención de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle, Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 8.

Quinta planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre Semana 5 (49, 50, 51)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero

Horario: Lunes 8:00-10:00 A.M. y jueves de 10:00-12:00 P.M.

Objetivo: Concientizar al adulto mayor sobre los mitos de la actividad física en el adulto mayor.

Materiales: Tensiometro, pesa 2 kg, cinta métrica, 6 balones de voleibol, mancuernas, 2 bastones, bandas elásticas.

Metas: Lograr la activación de la capacidad aeróbica de más del 85% de la población adulta mayor.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión arterial, soporte de actividades, soporte fotográfico.

Fase	**Objetivo**	**Actividad**	**Tiempo**
Inicial	Preparar los componentes musculoesqueléticos y cardiorespiratorios mediante la movilidad articular con el fin de preparar las articulaciones para conseguir el mayor rango de movilidad posible, y también el calentamiento de todos los segmentos como preparación para la fase central.	-Tomar presión arterial. -Dialogar sobre la lectura “la actividad física para el adulto mayor en el medio natural” mitos sobre el adulto mayor. -Movilidad articular de todo los segmentos corporales cabeza, hombros, codos, muñecas, cadera, rodillas, tobillos. -Se llevará a cabo, una caminata de intensidad leve, el cual se realizarán dos vueltas alrededor del centro del espacio, con el fin de ir activando de a poco el sistema cardiovascular para ir aumentando la frecuencia cardiaca para iniciar la fase central. **Calentamiento Específico miembro superior e inferior:** Como vamos a hacer un énfasis dentro de la fase central en la musculatura de los miembros superiores e inferiores realizaremos ejercicios de activación muscular, cada ejercicio durará 1 minuto:	40 min

		-Se inicia realizando abducción de hombros aproximadamente a 90°, con codos en extensión y antebrazo en posición neutra. -Aducción horizontal de hombros, con flexión de hombro a 90° y codos extendidos, intercalando un miembro arriba de otro. -Rotaciones de hombro, con codo en flexión a 90° con brazo pegado al tronco. -Flexo-Extensión de hombros, codos en extensión, mientras un miembro hace la flexión el miembro contralateral realiza la extensión. -Flexo-Extensión de codos, se inicia con codos flexionados a 90° pegados al tronco, se realiza flexión completa y vuelve a la posición inicial por medio de la extensión. -Sentadillas y sentadilla isométrica. -Abducción y aducción de piernas. -Elevación en punta de pie.	
Central	Favorecer la fuerza en miembros inferiores ,superiores y propiciar la coordinación óculo manual.	**Actividad 1 (Coordinación Óculo Manual):** Con la ayuda de una pelota se realizarán 3 diferentes actividades que permita mejorar la coordinación óculo manual del adulto mayor con el fin de enriquecer al máximo la reacción por medio de la manipulación, el lanzamiento y la recepción. •En parejas, se van a poner de frente con el compañero a una distancia de 5 pasos, se explicará que con la ayuda de la pelota van a tirarla con las manos al suelo con el fin de hacerla rebotar y que llegue a las manos de la otra persona, la actividad durará 5 minutos. •En parejas se van a poner de frente a la persona a una distancia de 5 pasos, se explicará que haciendo uso de la pelota se va a tirar al aire y la pareja tendrá que recibirla	65 min

sin que caiga, la actividad tendrá una duración de 5 minutos.

variantes: por encima de la cabeza-rastrero.

•HIDRATACIÓN

Actividad 2 Fuerza MMSS - Activos Resistidos: Realizamos un circuito para trabajar fuerza tanto en miembros inferiores como en miembros superiores.

Circuito 1

-**Estación 1**: En posición bípeda, el adulto mayor partirá con los hombros en una posición neutra haciendo un agarre con las mancuernas , se va a pedir que realice abducción de hombro hasta 90°. Este ejercicio se ejecutará en 1 min . El músculo que realiza la fuerza: son el deltoides (Fibras medias) y el supraespinoso que realizan la ABD.

-**Estación 2**: adulto mayor parte en una posición bípeda, con codos en extensión y antebrazos en supinación, se pide que haga flexión de codo completa con un miembro y luego realice la extensión mientras el miembro contralateral realiza la flexión sosteniendo balón de voleibol Este ejercicio se ejecutará 1 min . Músculos que realizan la fuerza: bíceps braquial que realiza la flexión de codo y la supinación del antebrazo.

Estación 3: En el tercer ejercicio elevamos ambos brazos por encima de la cabeza y agarramos un balón de voleibol,haciendo una flexión de codos y dejando neutro los hombros Este ejercicio se ejecutará en 1 min:El músculo que principalmente realiza la fuerza es el tríceps.

Estación 4: El cuarto ejercicio,inclinándose hacia adelante en la cadera, con la espalda recta, manteniendo una ligera flexión en las rodillas. Los brazos están extendidos hacia adelante, sujetando la barra con un agarre amplio y en prono,se ejecutara 1 min y los músculos que realizan la fuera son trapecio e isquiotibiales

Circuito 2.

Estación 1: Coloca la banda alrededor de tus muslos, justo por encima de las rodillas. Se Para con los pies ligeramente más anchos que el ancho de tus caderas y los dedos de los pies ligeramente apuntando hacia afuera.Una Postura, donde se mantiene la espalda recta, los hombros hacia atrás y el abdomen contraído. Mantén la vista al frente para mantener una alineación adecuada.Este lo realizamos por 1 min, donde se trabaja los glúteos y cuádriceps.

Estación 2: Realizamos estocada con bastones por encima de los hombros , La estocada implica un paso adelante, seguido de una flexión de la rodilla delantera mientras la pierna trasera se extiende con la rodilla acercándose al suelo, lo que trabaja principalmente los músculos de las piernas y glúteos.Este lo realizamos por 1 min.

Estación 3: Posición inicial: Coloca la barra alineada con el mediopié, de pie con espalda recta y pecho hacia arriba, Manos ligeramente más anchas que los hombros, con empuñadura mixta o doble sobre el bastón.
Luego flexiona las caderas y rodillas para bajar el torso manteniendo la barra cerca del cuerpo y se extiende las caderas y rodillas simultáneamente, manteniendo el bastón pegado al cuerpo. Este ejercicio lo realizamos durante 1 min, se trabajara los isquiotibiales

Estación 4: Hacemos abducción y aducción de cadera en sentadilla ,La aducción de cadera implica mover la pierna

		hacia el centro del cuerpo, activando principalmente los músculos aductores del muslo. Por otro lado, la abducción de cadera implica mover la pierna hacia afuera del cuerpo, activando principalmente los músculos abductores, como el glúteo medio y el tensor de la fascia lata. por lo cual vamos a realizar ambos en un mismo ejercicio sin realizar impacto,se trabaja durante 1 minuto .	
Final.	Favorecer el retorno a la calma por medio de respiración, y, además relajar la musculatura activada a través de estiramientos de MMSS .	Una vez finalizada la fase central vamos a realizar con los adultos mayores inicialmente técnicas de respiración y posteriormente estiramientos específicamente del tren superior. **Respiración:** Para finalizar la actividad se realizará la técnica de respiración, el cual se pedirá al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos, luego se comunicará que vaya expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Esto se realizará durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 7 respiraciones completas. **Estiramientos estáticos:** Una vez terminadas las actividades de la fase central se les pedirá a los adultos mayores que realicen estiramientos de las extremidades superiores para conseguir relajación en sus fibras y ayudar a un mejor descanso y recuperación, se empezará con: •Estiramiento lateral de cuello, con la mano ipsilateral. •Estiramiento de hombros. •Estiramiento de tríceps. •Estiramientos de bíceps. •Estiramiento flexores y extensores de muñeca. **(cada estiramiento lo realizaremos por 15 segundos).**	15 min

Experiencias. Comenzamos la sesión con la hora de lectura, en la que discutimos los mitos comunes que las personas tienen sobre el adulto mayor en relación con la actividad física. Fue una charla muy enriquecedora, ya que todos los adultos mayores participaron activamente, compartiendo los mitos que han escuchado y explicando sus razones para practicar actividad física.

En la segunda parte de la clase, realizamos una actividad de psicomotricidad y ejercicio físico. Empezamos con pases de baloncesto, y luego hicimos un circuito para el tren superior, lo cual fue muy bien recibido, ya que fue la primera vez que trabajamos la fuerza en nuestras sesiones. Me alegró mucho ver que dos adultos mayores traían sus bandas de resistencia en la maleta, junto con otros implementos, lo que demuestra el compromiso que tienen con la actividad física.

Luego, realizamos un circuito para el tren inferior, con cuatro estaciones. Cada estación fue divertida y educativa, ya que tuvimos la oportunidad de corregir la técnica de los participantes. Esto nos enseñó que, aunque pensábamos que al explicar y demostrar el ejercicio bastaba, algunos olvidaban los movimientos o los realizaban con una técnica incorrecta. Fue entonces cuando pudimos intervenir y corregir, y al final, todos realizaron los ejercicios correctamente.

Para finalizar, hicimos una sesión de estiramientos y nos despedimos de los participantes, quienes siempre nos agradecieron, y nosotras también agradecimos su compromiso con la actividad.

Fotos.

Nota. Esta tabla corresponde a la quinta planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle , se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 9.

Sexta planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre Semana 6 (52)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero

Horario: Lunes 8:00 a 10:00 A.M. y jueves de 10:00 a 12:00 P.M.

Objetivo: Concientizar a los adultos mayores sobre la alimentación saludable y balanceada.

Materiales: Metro, mancuernas, 6 globos, 2 balones de voleibol, 8 conos, 2 escaleras y 2 bastones,

Metas: Lograr la participación activa del 90% de los adultos mayores.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión arterial, soporte de actividades y soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Activaremos el sistema musculoesquelético y cardiovascular para así proceder con la fase central.	1. Tomar presión. 2. Dialogaremos sobre la lectura: “como lograr una vida saludable”. 3. Movilidad articular: Realizamos movilidad articular céfalo-caudal de todos los segmentos corporales: Miembro superior, cintura escapular, cintura pélvica y miembro inferior. 4. Calentamiento lúdico: Formamos parejas y les asignamos un globo, el cual	40 min

		deberán colocar en la mitad de sus pechos. Luego, comenzamos una caminata de 3 metros de manera vertical, realizando una marcha controlada de lado y lado. Este recorrido se ejecuta en dos ocasiones, de ida y vuelta. Posteriormente, colocamos el globo entre sus espaldas y repetimos el mismo recorrido dos veces. Finalmente colocamos el globo en los glúteos y en la frente, para realizar el mismo recorrido en ambas direcciones.	
Central.	Fomentamos la agilidad, la atención y la memoria por medio de juegos lúdicos.	**-Primera actividad:** Se dividirán a los participantes en dos grupos, para jugar las “charadas”. Un representante de cada grupo deberá realizar un recorrido que comienza en un cono, donde caminará trotando hasta llegar a una escalera, donde realizará un ejercicio de skipping y luego pasará un pie adentro y otro afuera. Después, continuará hacia los conos donde hará una serie de movimientos: Sentadillas, slalom (pasar entre los conos) y tijeras (saltos cruzando las piernas). Finalmente, deberá buscar diferentes imágenes que representen diferentes categorías, como profesiones, animales, cantantes, personajes	65 min

famosos, etc. El representante tomará una imagen y regresará por el mismo circuito para mostrarla a su grupo. Los demás miembros del grupo deberán hacer mimicas para que el representante pueda adivinar qué categoría es. Ganará el grupo que logre que todos sus integrantes adivinen correctamente las categorías.

- Segunda actividad: Indicaremos a los adultos, que ellos deberán imitarnos. Nos pondremos frente a ellos y empezaremos a realizar diferentes movimientos. Les indicaremos que estamos imitando y luego les diremos: “Ahora, ustedes deben imitarnos”. A continuación, empezaremos a tocar partes de nuestro cuerpo, pero daremos comandos verbales que no coinciden con las partes que estamos tocando. Por ejemplo, si nos tocamos la nariz, daremos la orden de que deben tocarse la oreja. El comando oral será el que deben seguir, a pesar de que vean lo que estamos haciendo.

-Tercera actividad: En esta actividad, les diremos una palabra aleatoria. Luego, les indicaremos a los adultos mayores que, con la última letra de la palabra, deben decir otra palabra que empiece con esa misma letra. El ejercicio se realizará en orden de

		izquierda a derecha, y cada persona deberá decir una palabra lo más rápido posible. Una vez completada una ronda, se cambiará el orden para hacer la actividad más dinámica y divertida. **-Cuarta actividad:** “Adivina la canción” comenzaremos con ejercicio motriz. Los participantes deben caminar driblando de un cono inicial a uno final. Luego, realizar un ejercicio de coordinación utilizando una escalera, saltando una valla y al llegar al final, se les colocara un fragmento corto de una canción (teniendo en cuenta los gustos musicales de los participantes). El fragmento se dejará sonar por unos 7 segundos, y los participantes deberán adivinar quién es el artista que la canta. Para que el juego sea más emocionante, el grupo se dividirá en dos partes y ganará el equipo que adivine más canciones correctamente.	
Final.	Retomamos la vuelta a la calma por medio de ejercicios de respiración y estiramientos estáticos, para así asegurar el relajamiento muscular y	**Ejercicios de respiración:** Pediremos a los adultos mayores que realicen inhalaciones profundas y lo sostengan durante 5 segundos. A continuación, les pediremos que exhalen de manera suave durante 7 segundos. Este ejercicio lo realizaremos alrededor de 3 minutos. **Estiramientos estáticos:** **-Apertura de brazos hacia atrás**	15 min

reducir las molestias musculares.	De pie, con los pies separados a la altura de los hombros, entrelazaran las manos por detrás de la espalda, a la altura del coxis. Se les pide que miren al frente, y que poco a poco, levanten los brazos tan lejos como puedan de la zona baja de la espalda. Se les advierte que el movimiento no debe producir dolor. Con este ejercicio se estiran los brazos, el pecho y los hombros. Lo realizaremos por 20 segundos, repitiendo el estiramiento 2 veces con un descanso de 10 segundos entre cada uno. **-Apertura de brazos al frente** De pie, con los pies separados a la altura de los hombros, se entrelazaran las manos a la altura del pecho, manteniendo la vista al frente. Se les pide que estiren los brazos hacia adelante y sostengan la posición. En este ejercicio se estiran los brazos, los dedos de las palma y los hombros. Se realizan 2 veces, por 20 segundos, con un descanso de 10 segundos. **-Círculos con la cadera** De pie, con los pies juntos y las manos en la cintura, les indicamos que realicen movimientos circulares grandes con su cadera durante 8 repeticiones en un sentido y luego cambien el sentido del movimiento. Se debe asegurar que no muevan otras

partes del cuerpo, como los hombros o piernas, y que aprieten el abdomen mientras se concentran en el movimiento de las caderas. (realizaremos 8 repeticiones por cada lado).

-Estiramientos de miembros inferiores

En posición sedente, les indicaremos a los adultos que extiendan una pierna y, con la mano del mismo lado, intenten tocar la punta de sus pies (el movimiento se realiza hasta donde puedan llegar sin forzar). Es importante recordar que el estiramiento no debe provocar dolor. (Se mantendrá la posición durante 15 segundos por cada pierna).

Experiencias.

La experiencia fue muy positiva para nosotras. Comenzamos presentando el proyecto a los tres nuevos integrantes, quienes se mostraron entusiasmados por iniciar este hermoso proyecto. Luego, procedimos a medir la presión arterial de todos los participantes, lo que nos alegró, ya que todos tenían valores óptimos. A continuación, iniciamos una nueva lectura titulada "Cómo lograr una vida saludable", donde discutimos la importancia de mantener una alimentación balanceada, tema en el que todos mostraron un alto nivel de participación.

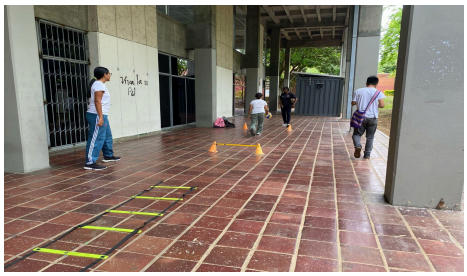
Más tarde, comenzamos con la sesión de actividad física. Iniciamos con una caminata de 6 minutos para calentar, seguida de ejercicios de movilidad articular. Como parte del calentamiento, realizamos una actividad en parejas con globos: cada pareja debía colocar el globo en diferentes partes del cuerpo y caminar sin que se cayera.

Luego, dividimos a los participantes en dos grupos, y cada uno completó un circuito físico. Al finalizar, mostramos a cada persona una imagen que debían imitar, mientras el resto

del grupo intentaba adivinar qué era. Después, realizamos otro circuito físico, y al final, la persona debía adivinar una canción al escuchar un breve fragmento.

Finalmente, jugamos un ejercicio de pensamiento que consistía en pasarse una pelota entre todos. Cada vez que alguien recibía la pelota, debía decir una palabra, y la persona que la pasaba tenía que responder con una palabra que comenzará con la última letra de la palabra anterior. Concluimos la actividad con una sesión de retroalimentación y estiramiento.

Fotos.



Nota. Esta tabla corresponde a la sexta planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle, se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla.

Tabla 10

Séptima planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable Y Lectura Al Aire Libre Semana 7 (53, 54, 55)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero

Horario: Lunes 8:00 a 10:00 am y jueves de 10:00 a 12:00 pm

Objetivo: Concientizar a los adultos mayores sobre la alimentación saludable y balanceada.

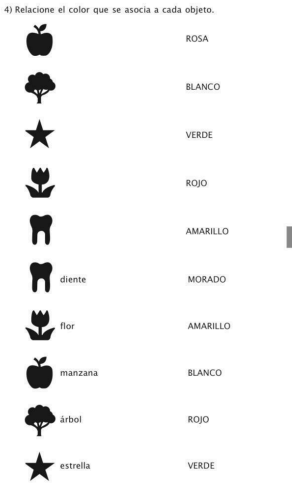
Materiales: Baffle, imágenes de parejas, 5 balones de voleibol, 12 ula ula, 4 conos.

Metas: Lograr la participación del 80% de la población adulta mayor.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión arterial, soporte de actividades, soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Activamos y preparamos el sistema osteomuscular y cardiovascular mediante el calentamiento y la movilidad articular, para el trabajo de la fase central.	1. Tomar la presión. 2. Dialogaremos sobre la lectura: “Como lograr una vida saludable “. **Movilidad articular:** ● Realizamos movilidad articular en todos los segmentos corporales (cabeza, cuello, hombros, codos, muñecas, falanges, cadera, rodillas, tobillo), en orden cefalo-caudal. **Calentamiento lúdico:** Primeramente, realizamos una caminata de intensidad leve a moderada, con la finalidad de ir activando progresivamente el sistema cardiovascular y prepararlo para la fase central. Por otra parte, usamos los comandos verbales adecuados para realizar una correcta marcha. Adicionalmente, llevamos a cabo un calentamiento lúdico llamado “Guerra de parejas de baile". Cada pareja tendrá asignado un	20 min 40 min 20 min

		género musical (bachata, salsa, cumbia y salsa choke) y debe de inventarse un baile de 2 minutos. La pareja con más aplausos ganará. **HIDRATACIÓN: 2 MINUTOS**	
Central.	Favorecer el equilibrio en los adultos mayores a partir de ejercicios de equilibrio dinámico para disminuir el riesgo de caídas dentro de esta población y evitar posibles lesiones, además de fomentar la memoria, que con el paso de los años se va deteriorando.	Realizamos circuitos donde se favorece tanto el equilibrio dinámico como la memoria, con el propósito de evitar el deterioro cognitivo y prevenir el riesgo de caídas. **Ejercicios de equilibrio dinámico y memoria: 15 mins** **Primer circuito:** En parejas, realizan un determinado número de pases (5,8,10, según lo indique la profesora) sin dejar caer la pelota. Cuando hayan completado los pases, la pareja irá a adivinar las imágenes correspondientes. Gana la pareja que más imágenes haya acertado. **Segundo circuito:** Realizaremos en una línea recta, donde los adultos mayores deberán ir caminando en punta de pies con el ritmo de las palmas de las manos. Cuando las palmas de las manos paren, deberán permanecer quietos en esa posición. El ejercicio continúa hasta llegar a donde la profesora, donde repetirán una secuencia de palabras que antes de empezar el recorrido se les habrá compartido. **Tercer circuito:** Este circuito estará compuesto por una serie de “ula ulas” formados de manera que los adultos pasarán en uno y dos pies. Al llegar a la mesa, encontrarán imágenes de objetos y deberán relacionarlas con el color correspondiente.	35 min



Ejemplo: 3

Cuarto circuito: En este circuito los adultos mayores, realizan un ejercicio funcional por 1 minuto cada ejercicio, con 1 minuto de descanso entre ellos. Los ejercicios serán: Jumping jack, sentadilla, rodillas arriba, abducción de hombros.

Final.	Restablecer el estado de relajación y reposo por medio de estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales, para mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	Ejercicio de respiración controlada: Para reducir la frecuencia cardiaca, realizaremos un ejercicio de respiración controlada. Seguidamente, realizaremos la técnica de relajación, y por último estiramientos estáticos de los diferentes segmentos corporales. **Técnica de respiración:** Para finalizar la actividad, les pedimos al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz, lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos, y luego comunicaremos que vaya expulsando el aire, poco a poco, por medio de la boca. Este ejercicio lo realizamos durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 10 respiraciones completas.	15 min

Técnica de relajación (contracción-relajación):

Los adultos mayores deberán realizar la actividad que la profesora vaya indicando, por medio de una narración.

Ejemplo: “Una flor en el día”.

Cada adulto mayor será un bloque de hielo en una noche helada. Deberán ir realizando una contracción de cada parte de su cuerpo (dedos, brazos, ojos, boca, pies, etc), y se deben “derretir” lentamente para convertirse en una flor que es libre al salir el sol.

Estiramientos estáticos: (Ejercicios prolongados y suaves, orientados a conseguir relajación en sus fibras musculares y a ayudar a un mejor descanso y recuperación).

Una vez terminadas las actividades de la fase central, les pediremos a los adultos mayores que realicen estiramientos de sus extremidades, de manera céfalo caudal, como lo habíamos mencionado anteriormente. Empezando con:

- Estiramiento lateral de cuello: Con la mano ipsilateral, se ayudará al estiramiento del cuello.
- Estiramiento de hombros: Flexionando de codo por detrás de su espalda, trate de tocar la parte media de la espalda y con la mano contraria, empujen su codo hacia abajo.
- Estiramiento de tronco: Con las manos, buscarán tocar la punta de sus pies. (Es importante aclarar, que en caso de que no toque los pies, debe intentar llegar a

tocar la máxima distancia sin provocar dolor).

- Estiramiento de miembros inferiores: En una posición sedente, con una pierna extendida, busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.

(Cada estiramiento, lo realizaremos por 15 segundos. Se ejecuta de manera lenta y sostenida en el tiempo, lo que nos ayuda a aumentar la flexibilidad de nuestros músculos).

Experiencias.

En este día, comenzamos con un buen clima, lo cual nos permitió realizar diversas actividades. Comenzamos con la lectura en torno a las enfermedades más comunes y cómo la actividad física cumple un papel fundamental. Se dio a conocer, que si el adulto mayor realiza durante 30 a 60 min de ejercicio moderado, este le puede ayudar a la prevención de enfermedades como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la osteoporosis.

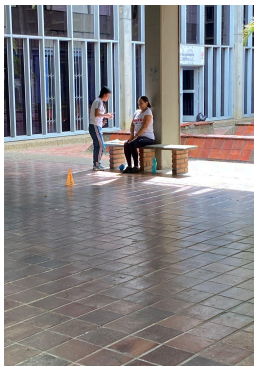
Por ende en estos diálogos, nos parecen muy importantes ya que por medio de ellos se cuestionan cómo, fue su juventud y adolescencia, nunca le prestaron atención a la actividad física. Además, con el proceso de ser padres, más aún ocupaban su tiempo en los hijos y trabajar. Hoy en dia, lo ven como un método de prevención de enfermedades, principalmente porque lo recomiendan ampliamente.

También se habló sobre la higiene en el sueño, un ítem que se debe tener en cuenta en todo el ciclo de vida, ya que es fundamental para el desarrollo personal. Lo cual se propone, que al menos de 7 a 9 horas de sueño para el adulto mayor, y muchos de ellos nos contaron sus experiencias o anécdotas de cómo ha cambiado las horas de sueño en su vida. Algunas nos cuentan, que eran las últimas en acostarse y las primeras en levantarse. Otros, en su juventud, desordenaban las horas de sueño con salidas a bailar en la noche u otras actividades. Sin embargo, hoy en día, tratan de llevar sus 7 horas diarias, aunque señalan que cuando duermen en horas más tempranas, no pueden conciliar el sueño en la noche.

Por lo cual, esto nos ayuda a buscar pautas o métodos, para mejorar la calidad de sueño, teniendo en cuenta su punto de vista y cómo pueden mejorar.

De tal manera, que me parece muy interesante aprender de ellos y como también reconocer que en cada ciclo de vida hay cambios, que generan en el ser humano una vivencia distinta. Estos espacios son muy importantes, porque por medio de lo que nosotros preguntamos a los adultos mayores se puede generar un conversatorio, que les puede ayudar a los demás. Por ende también a conllevar relaciones sociales entre sus compañeros, promoviendo la escucha, el respeto y, por supuesto, ser escuchados, que para ellos es muy significativo.

Fotos.



Nota. Esta tabla corresponde a la séptima planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle, Se realizaron modificaciones en los márgenes para presentar de forma adecuada esta tabla amplia.

Tabla 11.

Octava planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre, Semana 8. (56, 5, 58, 59)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero **Hora:** Lunes 8 am a 10:00 am y jueves 10:00 a 12:00 pm

Objetivo : Promover la actividad física en el adulto mayor mediante diversas actividades enfocadas en la capacidad aeróbica y la memoria, con el fin de mantener funcionalidad del envejecimiento, y fomentar, de esta manera, los hábitos de vida saludable en esta población.

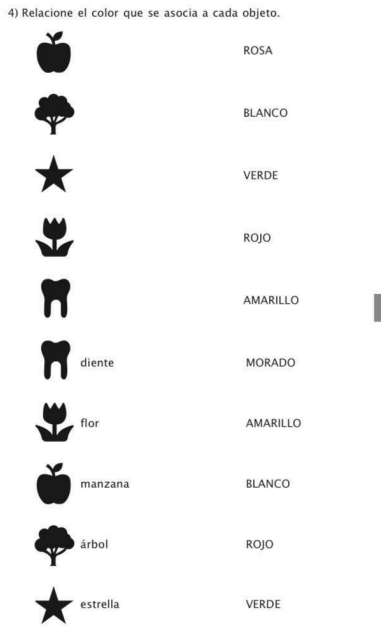
Materiales: Metro, mancuernas, 12 aros, 2 balones de voleibol, bafle, tensiometro

Metas: Lograr la participación activa de los adultos mayores al menos en un 95%.

Indicadores de medida: Soporte de asistencia, tensión arterial, soporte de actividades, soporte fotográfico.

Fase	Objetivo	Actividad	tiempo
Inicial		1. Tomar la presión.	20 min
		2. Dialogaremos sobre la lectura “como lograr una vida saludable “, enfatizando la importancia de la actividad física y el sueño.	40 min
	Prepararemos el cuerpo mediante una serie de actividades, como la movilidad articular y el calentamiento, para tener un mejor desempeño dentro de la fase central.	● Realizaremos movilización articular en todos los segmentos corporales (cabeza, cuello, hombros, codos, muñecas, falanges, cadera, rodillas, tobillo), siguiendo en orden cefalo-caudal. Seguidamente, realizamos la caminata dos vueltas alrededor del espacio, con el fin de preparar el organismo para la fase central, mediante movilidad progresiva de miembros inferiores. **Calentamiento general:**	15 min

		● Abducción de hombros: aproximadamente a 90°, con codos en extensión y antebrazo en posición neutra. ● Flexo-Extensión de codos: se inicia con codos flexionados a 90°, pegados al tronco. Se realiza flexión completa y vuelve a la posición inicial por medio de la extensión. ● Semi Sentadilla con brazos hacia adelante: Los hombros en flexión y los codos en pronación). ● Rodillas en el aire sin realizar impacto, alternando ambos miembros. ● En bipedestación con apoyo bipodal: Realizará plantiflexión y dorsiflexión. **Hidratación.**	
Central.	Favorecer la memorización a través de circuitos que implican equilibrio dinámico, coordinación óculo pedal del individuo, y trabajar el sistema cardiorespiratorio mediante ejercicios aeróbicos guiados.	**Ejercicios de equilibrio dinámico, coordinación óculo pédica y memoria: 15 minutos.** Realizaremos circuitos donde se podrá favorecer tanto el equilibrio dinámico, coordinación óculo-pedal, como la memoria, para evitar el deterioro cognitivo y prevenir el riesgo de caídas. ● Primera actividad: Iniciarán pasando por una serie de aros, dónde deberán pasar en un o dos pies, simulando un juego de rayuela. Al llegar a la mesa, habrá una serie de imágenes las cuales deberán asociar y relacionar el color de ciertas palabras.	35 min


4) Relacione el color que se asocia a cada objeto.

	ROSA
	BLANCO
	VERDE
	ROJO
	AMARILLO
diente	MORADO
flor	AMARILLO
manzana	BLANCO
árbol	ROJO
estrella	VERDE

•Segunda actividad:

Juego: transporta y encesta pelotas.

Los participantes se ubican sentados en filas y deben pasar una determinada cantidad de pelotas de un lado al otro, siguiendo la consigna: (Con una mano, encima de la cabeza, por un lado del cuerpo, con el pie). Gana la fila que más enceste. Inicialmente, se empieza con los ojos abiertos y después con los ojos cerrados.

•Tercera actividad:

Maneja el aro: Los participantes se colocan en parejas, y cada una tendrá un aro. Realizarán movimientos de empuje y jale con un brazo y luego con el otro. Cuando la música deje de sonar, el participante debe dar el resultado a

una operación matemática que será dicha por la profesora.

Capacidad Aeróbica: 20 mins

La actividad durará un total de 20 minutos, que se divide de la siguiente manera: 6 minutos de baile con 2 minutos de hidratación. Esta serie se repite hasta completar los 20 minutos.

Para empezar con la fase central, realizaremos una actividad musicalizada con diferentes géneros bailables (merengue, cumbia y música tropical), con el fin de brindar disfrute y goce a los participantes. Será una actividad moderada y de bajo impacto, utilizando los miembros superiores e inferiores. Con la finalidad realizar un trabajo aeróbico, que permita mejorar la respuesta cardiorrespiratoria de los participantes, además de la coordinación y el ritmo.

MERENGUE:

•Primer paso: Marcha en el puesto con rodillas en semiflexión, los codos flexionados y las muñecas en pronación tocando el pecho.

•Segundo paso: Marcha hacia adelante y hacia atrás, manteniendo las rodillas en semiflexión, los codos en flexión y las muñecas en pronación tocando el pecho.

•Tercer paso: Marcha en el puesto con medio giro. Al llegar al giro, se realiza abducción de hombro, extensión de codo y extensión de muñeca en el lado ipsilateral al del giro.

Zumba:

- Primer paso: En bipedestación, marcha en semitandem con flexión de cadera

acompañada con circunducción de la misma, y leve flexión de rodillas.

- Segundo paso: Movimientos de extensión de cadera, flexión de cadera, flexión de hombro y codo en extensión.
- Tercer paso: Movimientos de abducciones de cadera con semiflexión de rodillas. El hombro del lado ipsilateral de la abducción de cadera realiza abducciones y extensiones de codo.
- Cuarto paso: Realización circunducción de cadera y rotaciones de tronco.
- Quinto paso: Ejecución de circunducción de cadera con semiflexión de rodillas. Con brazos en la cintura, se realiza una marcha en semitandem hacia delante y hacia atrás.

MUSICA TROPICAL: (DECEMBRINA)

- Primer paso: Marcha en el puesto de rodillas en semiflexión. La extremidad superior del lado derecho está en aducción y rotación interna de hombro, y el codo está en flexión mientras que la extremidad superior izquierda se encuentra en abducción de hombro, rotación externa de hombro, codo en flexión y antebrazo en posición neutra.
- Segundo paso: Abducciones y aducciones de cadera. Un miembro realizará la ABD y se quedará en esa posición, mientras que el otro miembro hará la ADD, en el cual los pies van a estar juntos.

		● Tercer paso: Abducción y aducción de cadera en una línea diagonal. **HIDRATACIÓN**	
Final.	Restableceremos el estado de relajación y reposo por medio de estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales, con el propósito de mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	**Técnica de relajación: contracción-relajación.** Los adultos mayores deberán realizar la actividad que la profesora, les vaya indicando por medio de una narración lúdica. Ejemplo: “un árbol siendo libre”. Cada adulto mayor será la base de un árbol. Tendrán que ir realizando una contracción de cada parte de su cuerpo (dedos, brazos, ojos, boca, pies, etc.), y luego se les pedirá que relajen todo su cuerpo, convirtiéndose en la ramas del árbol, que es libre y movidas por el viento. **Respiración:** Para finalizar la actividad, realizaremos la técnica de respiración controlada. La cual se pedirá al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos, luego comunicaremos que vaya expulsando el aire, poco a poco, por medio de la boca. Esto lo realizaremos durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 10 respiraciones completas. **Estiramientos estáticos:** Realizamos estiramientos estáticos en los diferentes grupos musculares del tren superior e inferior, seguidos de la respiración controlada para promover la relajación y la recuperación. Los estiramientos deben ser prolongados y suaves para conseguir relajación en sus fibras musculares.	10 min

- Estiramiento lateral de cuello: Con la mano ipsilateral ayudando al estiramiento del cuello.
- Estiramiento de hombros.
- Estiramientos de bíceps.
- Estiramiento flexores y extensores de muñeca.
- Estiramiento de cuádriceps en bípedo.
- Estiramiento flexión de rodilla en bipedo.
- Estiramiento de psoas y gastrocnemios en bípedo.
- Estiramiento de tronco, con sus manos intentando tocar la punta de sus pies.
- Estiramiento de aductores en posición sedente.
- En una posición sedente con una pierna extendida busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.
- Estiramiento de isquiotibiales en posición sedente.

Experiencias. Este lunes comenzamos con un día un poco lluvioso, el cual a veces para los adultos mayores se les dificulta el tránsito para la llegada hasta la universidad. Sin embargo, gracias a Dios, las personas que iban a formar parte de la clase llegaron sin inconvenientes. Comenzamos con la anterior lectura y retomamos lo que es el tema salud emocional y control de ansiedad, son temas muy importantes tanto para el adulto como para mi, ya que me permiten conocer sus experiencias y entender que la mayoría de los seres humanos atraviesan diversos procesos en la vida, los cuales pueden resonar con los nuestros. Al escucharlos, nos permite aprender, ya que ellos nos brindan sus conocimientos, desde sus experiencias laborales, como padres , jóvenes, hijos. Es muy interesante cómo se comparte el diálogo, donde podemos hacer correlaciones entre cómo afrontan ellas ahora los temas emocionales y como los tomaban antes. Además, nos permite ver cómo la juventud de hoy esta empezando a tomar estos temas desde la niñez, porque cada vez más, la salud emocional influye en la sociedad y genera grandes problemas de salud en las personas.

De tal manera, llegamos a entender que la actividad física influye demasiado en el estado emocional del adulto mayor. Por consiguiente, pasamos a realizar las actividades propuestas, por medio de circuitos y finalizando con juegos cognitivos que consistían en unir colores con objetos, operaciones matemáticas. Finalmente, terminamos con actividades de aerorumba, a lo largo de la práctica hemos notado que la danza es muy fundamental. Los adultos mayores siempre están animados por participar, lo que sube su estado de ánimo. Por lo tanto, le damos espacio a la creatividad de ellos para realizar pasos siguiendo un ritmo, y así puedan divertirse de una manera sana.

Estas actividades son de gran importancia para nosotras, no solo porque hacen parte de nuestra evaluación, sino porque los adultos mayores son personas con un gran conocimiento, que siempre debe estar presto para escucharlos y aprender de ellos. Al mismo tiempo, compartir estas actividades es un método para ayudarlos a fortalecerse en todos los ámbitos del ser humano. Es muy gratificante ver como siempre se van muy alegres y agradecidos por las actividades impartidas.

Fotos.

Nota. Esta tabla corresponde a la octava planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle. Esta tabla excede los márgenes estándar, por lo que se ha ajustado ligeramente para mantener su claridad.

Gráfica 12.

Novena planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre, Semana 9. (60, 61, 62, 63)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero **Horario:** Lunes 8:00 a 10:00 am y jueves 10:00 a 12 :00 pm

Objetivo: Concientizar a los adultos mayores sobre la salud mental y la ansiedad. A si mismo, promover la actividad física de la población adulta mayor de la biblioteca. Mediante diversas actividades, para propiciar un envejecimiento sano.

Materiales: Metro, mancuerna, 6 conos, bandas elásticas, 2 palos, balfe.

Metas: Lograr una participación activa de por lo menos el 80% de la población adulta mayor.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia -tensión Arterial -soporte de actividades -soporte fotográfico.

Fase.	**Objetivo.**	**Actividad.**	**Tiempo.**
Inicial	Prepararemos el componente musculoesquelético y cardiorespiratorio mediante la movilidad articular y el calentamiento, para seguir con la fase central.	1. Tomar la presión. 2. Dialogaremos sobre la lectura: “como lograr una vida saludable, en torno a la salud mental y el control de la ansiedad”.	20 min 40 min
		Comenzaremos con la toma de presión arterial a los adultos mayores. Posteriormente, realizamos movilidad articular para aumentar la temperatura corporal, seguido de un calentamiento general para preparar las fibras musculares para la fase central. ● Movilidad articular: Trabajamos todos los segmentos corporales incluyendo la cabeza, hombros, codos, muñecas, cadera, rodillas y tobillos. ● **Calentamiento específico en MMII:** Por medio de ejercicios del método de FIFA11 +,	20 min

realizamos un calentamiento enfocado en la prevención de lesiones de MMII. Para ello se formarán dos hileras, en donde al frente de cada hilera se ubicaran 6 conos, y los participantes deberán hacer diferentes ejercicios mientras pasan por los conos.

- **Zig zag:** En posición de bipedestación, se realiza un trote controlado, pasando por los conos en forma de zig zag. Los adultos mayores deberán salir de forma consecutiva y darán 2 vueltas.
- **Aducción de cadera:** En posición de bipedestación, saldrán en un trote controlado, pasando por los conos haciendo flexión y aducción de cadera. Darán dos vueltas alternando las piernas y saldrán de manera consecutiva.
- **Abducciones de cadera:** En posición de bipedestación, saldrán en un trote controlado y se pasarán los conos haciendo flexión y abducción de cadera. Se darán dos vueltas alternando las piernas y saldrán de manera consecutiva.
- **Piques:** En posición de bipedestación, saldrán en trote controlado o en marcha rápida. Los participantes tendrán que ir al primer cono, se devolverán a su posición inicial, después irán al segundo cono, regresaran al primero y así sucesivamente hasta terminar todos los conos. Finalmente, saldrán de forma consecutiva y realizarán dos vueltas.

		Antes de empezar la fase central, bailamos 2 canciones como activaciòn, una salsa y un merengue. HIDRATACIÓN	
Central	Promoveremos la fuerza muscular en los MMII a través de ejercicios activos resistidos, con el fin de disminuir el avance de la sarcopenia. Además, de trabajar la agilidad mental y memoria con el juego cognitivo stop .	Antes de empezar la fase central, bailamos 2 canciones como activación: una salsa y un merengue. **<u>Ejercicios de fuerza en MMII:</u>** Dentro de la fase central, haremos 6 ejercicios activos resistidos para fomentar el mantenimiento de la fuerza muscular del tren inferior, con la ayuda de bandas elásticas. ● Flexión a nivel de cadera: Mediante el **iliopsoas,** partiendo desde una posición bípeda, con las manos apoyadas en la cintura, y con las bandas elásticas a nivel del ⅓ distal del muslo, se realizará un levantamiento de rodillas de forma unilateral, manteniendo la posición durante 3 segundos para luego volver a la posición inicial. Se realizará 8 veces contado a una sola pierna. ● Extensión a nivel de cadera: Mediante el **glúteo mayor,** partiendo desde una posición bípeda, con las manos apoyadas en la cintura, realizarán un elevación posterior de pierna de forma unilateral con las bandas elásticas a nivel del ⅓ distal del muslo, manteniendo la posición durante 3 segundos para luego volver a la posición inicial. Realizarán 8 veces contado a una sola pierna. ● Abducción a nivel de cadera: Mediante el **glúteo medio y el tensor de la fascia lata,** partiendo desde una posición bípeda , con	30 min

las manos apoyadas en la cintura y con las bandas elásticas a nivel del ⅓ distal del muslo, realizaremos una abducción a nivel unilateral, primeramente con la rodilla flexionada para activar el glúteo medio, y luego con la rodilla extendida para activar principalmente el tensor de la fascia lata. Lo realizaremos manteniendo la posición durante 3 segundos, para luego volver a la posición inicial, lo realizamos 8 veces contado a una sola pierna.

- Rotación externa de cadera: Mediante los **pelvitrocantéreos,** seguido de rotación interna mediante el **glúteo menor.** Partiendo desde una posición bípeda, con las bandas elásticas a nivel del ⅓ distal del muslo, con las manos apoyadas en la cintura, realizamos primero una elevación de una pierna con una rodilla y cadera a 90°. Se va a realizar una rotación externa, manteniéndose la posición por 3 segundos, luego de esto inmediatamente se realiza la rotación interna, también manteniendo la posición por 3 segundos. Luego de realizar las dos rotaciones se contará como una repetición y se regresa a la posición inicial, lo realizamos 8 veces contado a una sola pierna hasta completarlo con ambas.
- **Activación de cuádriceps:** Principalmente a nivel de rodilla mediante sentadillas con las bandas elásticas a nivel del ⅓ distal del muslo, partiendo desde una posición bípeda, con los brazos hacia delante, realizamos

		una sentadilla hasta aproximadamente los 90° en cadera y rodilla. Se realizaron en total 10 repeticiones. - **Jugamos stop en hojas.**	
Final.	Restablezco el estado de relajación y reposo mediante estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales, con el fin de mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	Para finalizar la actividad realizamos la técnica de respiración controlada, el cual se pedirá al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos. Luego comunicaremos que vaya expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Esto lo realizamos durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 7 respiraciones completas. **Estiramientos estáticos:** (Por medio de ejercicios prolongados y suaves, para conseguir relajación en sus fibras, ayudando a un mejor descanso y recuperación.) ● Estiramiento de cuádriceps en bípedo. ● Estiramiento de flexión de rodilla en bipedo. ● Estiramiento de psoas y gastrocnemios en bípedo. ● Estiramiento de tronco, con sus manos intentando tocar la punta de sus pies. ● Estiramiento de aductores. ● En una posición bípeda, con las piernas extendidas busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral. **Técnica de relajación: (**Contracción - relajación). Las profesoras darán las indicaciones en cada fase de la técnica. Contracción de los hombros: Lleva los hombros hacia arriba sosteniendo (6- 10 segundos) con fuerza. Seguido los soltamos.	10 min

Contracción de los codos: Vamos a doblar los codos con fuerza, apretando (6- 10 segundos) y soltamos.
Contracción de manos: Por último se van a apretar las manos con fuerza (6- 10 segundos) y soltamos.

Experiencias. Esta semana tuvimos práctica los días lunes y jueves. Ambos días nos sentimos muy bien en la práctica, ya que las personas que nos acompañan son muy amables y muy comprometidas con el programa. Abordamos temas muy personales sobre la salud mental y la ansiedad, y todas las personas fueron muy participativas en ese aspecto, contándonos las experiencias y así poder ayudarnos entre todos.

Nuestra mayor fortaleza para el desarrollo de las clases es que somos muy puntuales, y eso hace que las clases fueran muy productivas. Nuestra mayor dificultad fue que, como estaba lloviendo, nos tuvimos que trasladar a un lugar con techo a la hora de la lectura, por lo cual todos no cabíamos en las sillas y tuvimos algunas personas que sentarse en el suelo, que estaba sucio, y si no quedarse paradas.

La próxima semana, lo que debemos mejorar es que, si llueve, voy a llevar unos pañitos húmedos para limpiar el suelo donde las personas se van a sentar.

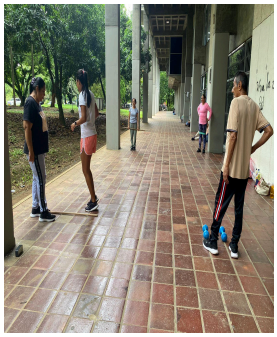
La sesión que escogí para escribir la experiencia de esta semana. Es la sesión del jueves, primeramente empezamos con la lectura y la toma de presión arterial. Ambos estaban bien de la presión, sintiéndose bien respecto a la lecturas. Hablamos sobre la ansiedad y la salud mental,las personas fueron muy participativas. Un adulto mayor llamado Carlos, que tiene diagnosticada ansiedad generalizada, nos contó su experiencia como es su día a día. Los demás le ayudaron dándole consejos sobre cómo sobrellevar la ansiedad de forma natural, como por ejemplo con ejercicio de respiración yoga y consejos de ese estilos saludables.

Posteriormente, empezamos la hora de actividad física. Iniciamos con movilidad articular, luego caminaron por el sitio y empezamos con aducción, abducción, zig zag en los conos varias rondas, para preparar al cuerpo. Seguidamente, hicimos un concurso de baile en el que, tríos, hacen una coreografía y los demás lo seguíamos.

Finalmente, pasamos a la fase central, donde se trabajó la fuerza de miembros inferiores. Hicimos el circuito que está arriba en la bitácora y, al terminar, hicimos la retroalimentación y

estiramos. La experiencia fue muy agradable y divertida tanto para ellos como para nosotras.

Fotos



Nota. Esta tabla corresponde a la novena planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle. Esta tabla excede los márgenes estándar, por lo que se ha ajustado ligeramente para mantener su claridad.

Tabla 13.

Décima planeación de intervención

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre, Semana 10. (64, 65, 66, 67)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero

Horario: Lunes 8:00 a 10:00 am y jueves 10:00 a 12 :00 pm

Objetivo: Concientizar a los adultos mayores sobre la actividad física regular y el sueño

Materiales: Metro, mancuerna, banda, palos, mancuernas.

Metas: Lograr una participación activa de por lo menos el 90% de la población adulta mayor.

Indicadores de medida: Soporte de asistencia -tensión arterial -soporte de actividades.

Fase.	Objetivo.	Actividad	Tiempo
Inicial.	Fomentaremos la activación a nivel cardiopulmonar y musculoesquelético mediante la movilidad articular y el calentamiento específico en los miembros superiores para preparar el cuerpo de los participantes para la fase central.	1. Tomar la presión. 2. Dialogamos sobre la lectura “eliminar el uso de cigarrillo, alcohol y drogas”.	20 min 40 min
		Comenzamos con la toma de presión arterial a los adultos mayores. Posteriormente, realizamos movilidad articular para aumentar la temperatura corporal, seguida de un calentamiento específico en la zona core para preparar las fibras musculares para la fase central. ● Movilidad articular: Lo realizamos en todo los segmentos corporales (cabeza, hombros, codos, muñecas, cadera, rodillas, tobillos.) **Calentamiento específico zona superior:** Realizamos un calentamiento que empiece a activar la zona core para garantizar un	20 min

		adecuado desempeño dentro de la fase central. Según el número que digamos, los adultos deben de hacer los siguientes ejercicios: 1. Abducción de hombros lateralmente. 2. Rotaciones del tronco. 3.Toque de rodilla y codo cruzado. 4. Movimiento de tríceps.	
Central	Promoveremos la fuerza muscular de miembros superiores a través de ejercicios activos libres, con el fin del mantenimiento de fuerza de miembros superiores. Además, propiciar el equilibrio general mediante actividades funcionales para disminuir el riesgo de caídas en el adulto mayor.	**Circuito de 4 estaciones para miembros superiores #1**: (se hacen 3 series.) 1.Curl de biceps con mancuernas. 2. Remo. 3. Flexiones de pecho bípedo. 4. Hacemos jumping jacks sin impacto. **Circuito de 4 estaciones para miembros superiores #2:** (Se hacen 3 series.) 1. Estiramiento de brazos con banda. 2. Fortalecimiento de la columna (Rotación de un palo de escoba por el tronco). 3. Abducción con mancuernas. 4. Skipping.	30 min
Final.	Promoveremos la vuelta a la calma mediante ejercicios de respiración, estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales y ejercicios de contracción-relajación, con el fin de prevenir lesiones y de devolver al cuerpo el estado de relajación.	Para finalizar la actividad, realizamos la técnica de respiración controlada. Lo cual se pedirá al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos. Luego comunicaremos que vaya expulsando el aire, poco a poco, por medio de la boca. Esto lo realizamos durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 7 respiraciones completas.	10 min

Estiramientos estáticos: (Prolongados y suaves, para conseguir relajación en sus fibras y ayudar a un mejor descanso y recuperación). Una vez terminadas las actividades de la fase central, se les pedirá a los adultos mayores que realicen estiramientos de sus extremidades de manera céfalo caudal. Como lo habíamos mencionado anteriormente empezando con:

- Estiramiento lateral de cuello, con la mano ipsilateral ayudando al estiramiento del cuello.
- Estiramiento de hombros, en flexión de codo por detrás de su espalda, y trate de tocar su espalda con la mano contraria, empujando su codo hacia abajo.
- Estiramiento de tronco, con sus manos buscarán tocar la punta de sus pies, (dejando en claro que si en caso de que no puedan, intenten llegar hasta donde puedan, sin provocar dolor).
- Estiramiento de miembros inferiores, en una posición sedente con una pierna extendida busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.

(Cada estiramiento, lo realizaremos por 15 segundos).

Experiencias. Esta semana tuve práctica los días miércoles y jueves. En ambos días, me sentí muy bien en la práctica porque las personas son muy participativas y abiertas a la discusión, contando su

experiencia. Lo cual me hace sentir en un lugar, en el cual tanto ellos como yo podamos aprender mutuamente.

Mi mayor dificultad esta semana fue poder diseñar nuevos ejercicios debido a que algunos materiales faltaban, y por ende también fue mi mayor fortaleza porque logramos sacar adelante la clase con nuevos ejercicios. A pesar de que faltaban implementos necesarios, para usarlos al realizar el senior fitness test .

Para la próxima semana, debería de mejorar el manejo del tiempo de descanso ya que a veces es tan dinámica, que se me olvida recordar a los adultos mayores que tomen agua más de seguidamente.

Iniciamos la sesión con la lectura hablando sobre los efectos del consumo del alcohol y cigarrillo en la salud. Se dialogó sobre la experiencia de cada persona, fue una discusión muy buena porque cada persona es un mundo diferente y de su experiencia podemos aprender todos.

En la segunda hora, iniciamos la actividad física. En la cual hicimos un circuito de fuera para miembros superiores, en el cual trabajamos espalda, biceps, triceps y hombros. Utilizamos la música como un método para que los adultos se sintieran con mayor motivación al finalizar la clase. Terminamos bailando una canción, y nos despedimos de la mejor manera con retroalimentación de la clase y agradeciendo mucho.

Fotos

Nota. Esta tabla corresponde a la décima planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle. Esta tabla excede los márgenes estándar, por lo que se ha ajustado ligeramente para mantener su claridad.

Tabla 14.

Undécima planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre, Semana 11. (68, 69)

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero **Horario:** Lunes 8:00 a 10:00 y jueves 10:00 a 12 :00 pm.

Objetivo: Promoveremos la actividad física en el adulto mayor mediante diversas actividades, enfocadas al mantenimiento de la fuerza muscular en miembro inferior y la propiocepción, con el fin de mantener funcionalidad del envejecimiento. De esta manera, fomentaremos los hábitos de vida saludable dentro de esta población.

Materiales: Metro,10 topes, 4 balones

Metas: Lograr la participación activa de los adultos mayores al menos en un 95%.

Indicadores de medida: Soporte de asistencia -tensión Arterial -soporte de actividades -soporte fotográfico.

Fase.	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Prepararemos el cuerpo mediante una serie de actividades para mejorar el desempeño dentro de la fase central.	1. Tomar la presión.	20 min
		2. Dialogaremos sobre la lectura “hábitos que afectan la memoria”.	40 min
		Realizaremos movilidad articular céfalo caudal, para finalizar con un calentamiento específico enfocado en el miembro inferior, que será el área de trabajo en la fase central. ● Realizaremos movilización articular en todos los segmentos corporales (cabeza, cuello, hombros, codos, muñecas, falanges, cadera, rodillas, tobillo), en orden cefalo-caudal. **Calentamiento específico en miembro inferior:**	30 min

		Cada ejercicio lo realizaremos una sola vez, con una duración de aproximadamente 30 segundos por ejercicio. ● Elevación alternada de rodillas en bipedestación. ● En bipedo. Se realizará plantiflexión, dorsiflexión, inversión y eversión de tobillo. ● Abducción y aducción de cadera en una posición bípeda. ● Flexión de cadera en sedente, se trata de tocar el borde lateral de los tobillos. ● Extensión de rodillas en sedente. **HIDRATACIÓN.**
Central.	Fomentaremos el correcto equilibrio muscular en el miembro inferior a través de ejercicios activos, lo que proporciona un buen desempeño en las actividades de la vida diaria. Además, fomentar la propiocepción mediante ejercicios que ayuden a mejorar la coordinación y equilibrio general.	**Ejercicios de propiocepción y coordinación:** Se realiza por estaciones. Cada estación tendrá una duración de 1 min de ejecución, con 20 seg de descanso y se realizará 3 veces. ● **Estación 1:** Adulto mayor en bipedestación con apoyo unipodal. Se realiza flexión de rodilla a 90º de una extremidad, mientras la otra estará en extensión. Se intercala el movimiento por dos minutos consecutivamente. ● **Estación 2.** Se pondrán un total de 6 topes en línea recta, con una separación entre ellos de aproximadamente 50 cm. Tendrán que pasar entre los espacios de los topes, realizando desplazamientos laterales en zig zag. ● **Estación 3:** El Adulto mayor trota de un cono a otro, realizando dribling con el balón.

		● **Estación 4.** En parejas, se realizan pases del balón por encima del pecho mientras está en sentadilla. **El juego de la rayuela.** Se organizan dos grupos donde completarán un circuito. El adulto mayor pasa los topes realizando saltos bipodales. Luego, tomará dos balones, uno para driblar con la mano derecha y el otro con la mano izquierda. Finalmente, pasará de un tope a otro, y al llegar al final, tirara un borrador en la rayuela. El adulto mayor no tendrá que tocar el lugar donde el borrador haya caído y deberá continuar con el circuito. El grupo que pasen todos sus integrantes ganará un punto. Terminamos con un concurso de baile.	
Final	Restablecemos el estado de relajación y reposo por medio de estiramientos estáticos de todos los segmentos corporales, para mantener una amplitud normal de movimiento de las articulaciones, tejidos blandos y prevenir lesiones.	Para finalizar la actividad, realizó la técnica de respiración controlada. Lo cual le pido al adulto mayor que tome aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos. Luego le comunico que vaya expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Este ejercicio se llevará a cabo durante un máximo 3 minutos, con un ritmo de 10 respiraciones completas. A continuación, realizó estiramientos estáticos de los diferentes grupos musculares del tren superior e inferior, para luego finalizar la respiración. **Técnica de relajación Jacobson:** En una posición bípeda, le pido al adulto mayor que inhale profundamente mientras se abraza	10 min

fuertemente y se sostiene por 4 segundos. Posteriormente, le indicó que suelte el aire lentamente mientras que va abriendo y relajando los brazos. Se repite está técnica 5 veces.

Estiramientos estáticos: (Prolongados y suaves), para conseguir relajación en sus fibras musculares y ayudar a un mejor descanso y recuperación.

- Estiramiento lateral de cuello, con la mano ipsilateral ayudando al estiramiento del cuello.
- Estiramiento de hombros.
- Estiramientos de bíceps.
- Estiramiento de los flexores y extensores de muñeca.
- Estiramiento de cuádriceps en bípedo.
- Estiramiento de rodilla en flexión y en posición bípedo.
- Estiramiento del psoas y gastrocnemios en bípedo.
- Estiramiento de tronco, con sus manos intentando tocar la punta de sus pies.
- Estiramiento de aductores en sedente.
- En una posición sedente, con una pierna extendida, busca tocar la punta de sus pies con la mano ipsilateral.

Experiencias. En este día damos por terminado las sesiones de trabajo de actividad física y lectura. Es muy satisfactorio poder culminar de una manera dinámica, por medio de juego de mesa y cuentos cortos, que nos permitió socializar.

El compartir fue posible gracias a la comida saludable, como ensaladas de frutas entre otros alimentos, lo que nos permitió tener un espacio para compartir y escuchar sus experiencias a partir de todas las actividades que se han trabajado. Al igual, que por medio de los juegos

de mesa, como dominó, ajedrez, entre otros, le permiten al adulto mayor mejorar su agilidad para responder y activar su cerebro. Son dinámicas donde unos aprenden a jugarlo, y lo conocen, mientras que otros lo recordaron para poder participar.

Finalmente, nos podemos dar cuenta de que esta práctica con adultos mayores me ha ayudado demasiado. He aprendido en todos los ámbitos y, por supuesto, me ayuda a crecer en mi personalidad, ya que es una ambiente donde puedo compartir mis conocimientos, pero también aprender de ellos, ya que son personas con grandes experiencia. El hecho de escucharlos te puede ayudar demasiado en el diario vivir.

En el ámbito de mi profesión, esta experiencia me ha ayudado a entender que cada población tiene sus características, por lo cual debemos ser pacientes y capacitados para poder generar un programa de entrenamiento acorde a ellos y sus necesidades.

Fotos.

Nota. Esta tabla corresponde a la undécima planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle. Esta tabla excede los márgenes estándar, por lo que se ha ajustado ligeramente para mantener su claridad.

Tabla 15.

Duodécima planeación de intervención.

Actividad Psicomotriz Multivariable y Lectura al Aire Libre Semana 12.

Profesoras: Tatiana Rivas - Paola Guerrero **horario:** jueves 10 a 12 :30 pm

Objetivo: Concientizar a los adultos mayores sobre la actividad física regular y el sueño

Materiales: Metro, 2 mancuernas, 4 balones, 8 conos, imágenes

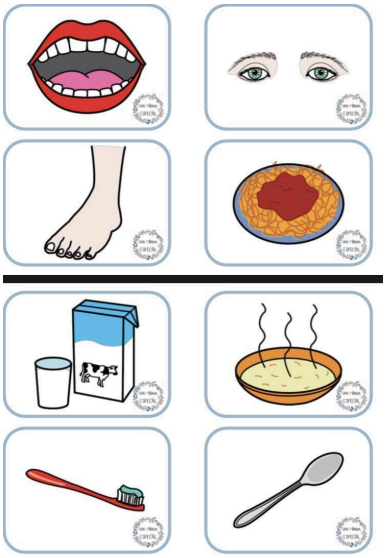
Mestas: Lograr una participación activa de por lo menos el 90% de la población adulta mayor.

Indicadores de medición: Soporte de asistencia, tensión Arterial, soporte de actividades.

Fase	Objetivo	Actividad	Tiempo
Inicial	Fomentar la activación a nivel musculoesquelético mediante la movilidad articular y el calentamiento, para preparar el cuerpo para la fase central.	1. Tomar la presión. 2. Dialogar sobre la lectura “Hábitos que afectan la memoria”. Primero, tomaré la presión arterial a los adultos mayores, posteriormente realizaré movilidad articular y calentamiento general, para aumentar la temperatura corporal y preparar las fibras musculares. ● Movilidad articular de todo los segmentos corporales, incluyendo cabeza, hombros, codos, muñecas, cadera, rodillas, tobillos. - **Evaluación del senior fitness test.**	20 min 40 min 20 min
Central	Promuevo la fuerza muscular en los MMSS a través de ejercicios activos resistidos, con el fin de disminuir los efectos de la sarcopenia.	**Actividad de agilidad y Memoria:** **circuito 1:** Dividiré a los adultos mayores en dos grupos. Usaremos 4 topes, puestos a una distancia de 2 metros, deberán seguir la secuencia tocando el segundo tope y	

Además, fomento la agilidad y memoria mediante circuitos lúdicos, con el fin de promover un envejecimiento activo.

devolviendo al primer tope, así sucesivamente con cada uno de los topes. Al llegar al final del recorrido, habrá una mesa donde estarán imágenes de secuencia lógica. En caso de no completar el circuito correctamente, deben volver a empezar. Por el contrario si lo completan correctamente el equipo recibirá un punto.



Circuito 2: Primeramente, divido al grupo de adultos mayores en 2. Se establecen 2 estaciones iguales en las que se pondrán un total de 6 conos organizados en zig zag, al final del recorrido se encontrará una mesa con diferentes imágenes.

Al comenzar el circuito, la profesora indicará los objetos en una secuencia determinada, los participantes deben seguir el recorrido desplazándose por detrás de los conos en zig zag para luego llegar a la mesa y ordenar las imágenes en el orden anteriormente comentado. El participante que logre realizar esto más rápido, será el que ganará.

		circuito 3: En un círculo y con ayuda de un balón, vamos a pasarnos el balón entre todos y diremos una palabra. La persona a la que le pasemos el balón, debe decir una palabra guiándose en la última letra de la palabra que se dijo anteriormente.	
Final	Promuevo la vuelta a la calma mediante ejercicios de respiración, estiramientos estáticos de los MMSS y ejercicios de contracción-relajación, con el fin de prevenir lesiones y de devolver al cuerpo el estado de relajación.	Para finalizar la actividad realice, la técnica de respiración controlada, en esto, pedí que el adulto mayor tomé aire profundamente por la nariz y lo mantenga en los pulmones durante 3 segundos. Luego, les comunico que vayan expulsando el aire poco a poco por medio de la boca. Este ejercicio lo realizó durante máximo 3 minutos, durante un ritmo de 7 respiraciones completas. **Estiramientos estáticos:** (Prolongados y suaves), para conseguir relajación en las fibras musculares y ayudar a un mejor descanso y recuperación. ● Estiramiento de tríceps en bípedo. ● Estiramiento flexión de bíceps en bipedo. ● Estiramiento de apertura de brazos hacia adelante en bípedo. ● Estiramiento de trapecios en bipedo. ● Estiramiento de extensores de muñeca en bípedo. ● Estiramiento de pectoral con ambas manos. **Técnica de relajación: (**Contracción -relajación.) presentamos las indicaciones en cada fase de la técnica.	10 min

	Primeramente, pedire que lleven los hombros hacia arriba, sosteniéndose (de 6 a 10 segundos) y luego los sueltan. Después, doblar los codos con fuerza, apretando (de 6 a 10 segundos) y soltamos. Por último se van a apretar las manos con fuerza (de 6 a 10 segundos) y soltamos. Para finalizar, hicimos el compartir de despedida.
Fotos	
Experiencia	Fue un día muy feliz, porque, aparte de hacer actividad física y cognitiva, logramos hacer el compartir de despedida a todos, incluyéndonos a nosotras. estuvimos muy agradecidos por la experiencia y es muy gratificante ver los resultados positivos de todos los adultos mayores.

Nota. Esta tabla corresponde a la duodécima planeación de actividades psicomotrices y lectura al aire libre, en adultos mayores de la universidad del valle. Esta tabla excede los márgenes estándar, por lo que se ha ajustado ligeramente para mantener su claridad.

Resultados

La población está compuesta por 24 adultos mayores de 50 años, pertenecientes al grupo 50+ de la biblioteca Mario Carvajal universidad del valle. Para hablar sobre los resultados, vamos a tener en consideración A 10 adultos mayores que participaron de principio a fin del proyecto actividad física y lectura, ya que los 14 adultos mayores restantes, por motivos personales, no finalizaron este proceso. Por lo tanto, no se cuentan con resultados del test final.

Tabla 16

Test Yesavage

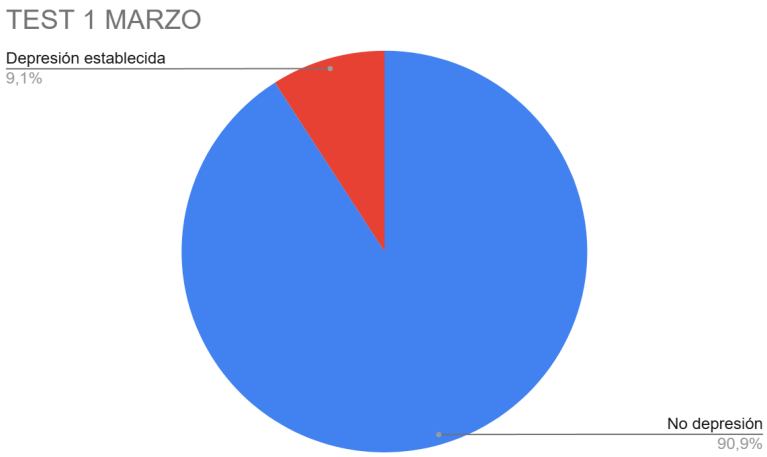
Nombre	Test 1	Resultado	Test 2	Resultado
Barbara lopez	1	No depresión	2	No depresión
Ciro Suarez	1	No depresión	6	Depresión moderada
Elcira Acosta	1	No depresión	2	No depresión
Marlene Suarez	2	No depresión	2	No depresión
Angelica Ariza	0	No depresión	0	No depresión

Yaqueline Parra	0	No depresión	1	No depresión
Cristina Erazo	1	No depresión	0	No depresión
Ines Granja	4	No depresión	2	No depresión
Ruben Dario	0	No depresión	1	No depresión
Sofia Arboleda	2	No depresión	0	No depresión
Carlos Cajico	11	Depresión establecida	11	Depresión establecida

Nota:Esta tabla corresponde a los resultados del Test yesavage en la primera y última toma.

Figura 6.

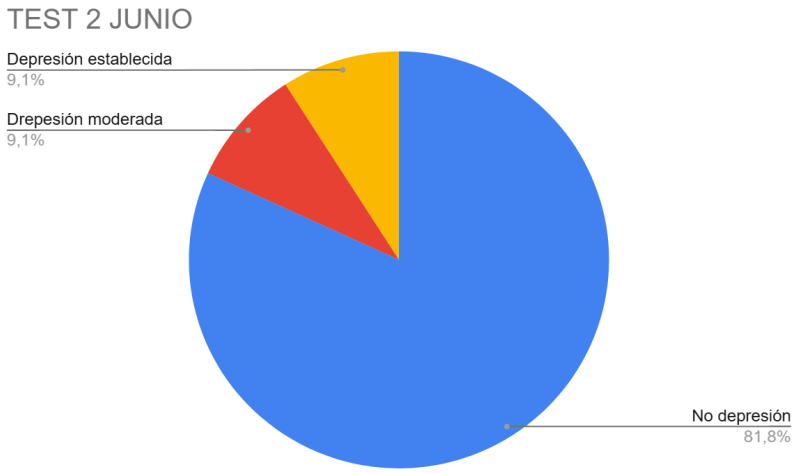
Resultado general de la primera toma del test yesavage.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado general de la primera toma del test yesavage, en adultos mayores de la universidad del valle.

Figura 7.

Resultado general de la toma final del test yesavage.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado final del test yesavage, en adultos mayores de la universidad del valle.

De acuerdo con la valoración de la tabla del test 1 y al gráfico, podemos observar que el 90.9 %, es decir, 9 adultos mayores, no presentan depresión, mientras que una sola persona, que representa el 9.1%, padece una depresión establecida.

Por otro lado, en el test 2, se observa un incremento en la depresión. El 81.8 %, es decir, 8 personas, tienen clasificación de “no depresión", mientras que el 9.1 %, en concreto una persona, tiene depresión moderada, y otro 9.1 %, es decir, otra persona, tiene depresión establecida.

Finalmente, podemos concluir que en el primer test se observa una moda de 1 respuesta, qué es la que más se repite, lo cual cuenta como “no depresión”. En el segundo test, una moda de 2 respuestas, que más se presentan, lo cual tampoco cuenta como depresión establecida, ya que son valores inferiores a 5 puntos.

Senior Fitness Test.

Basándonos en la tabla de valoración dada previamente (Rikli y Jones, 2001) y en los siguientes gráficos, podemos observar lo siguiente:

Tabla 17

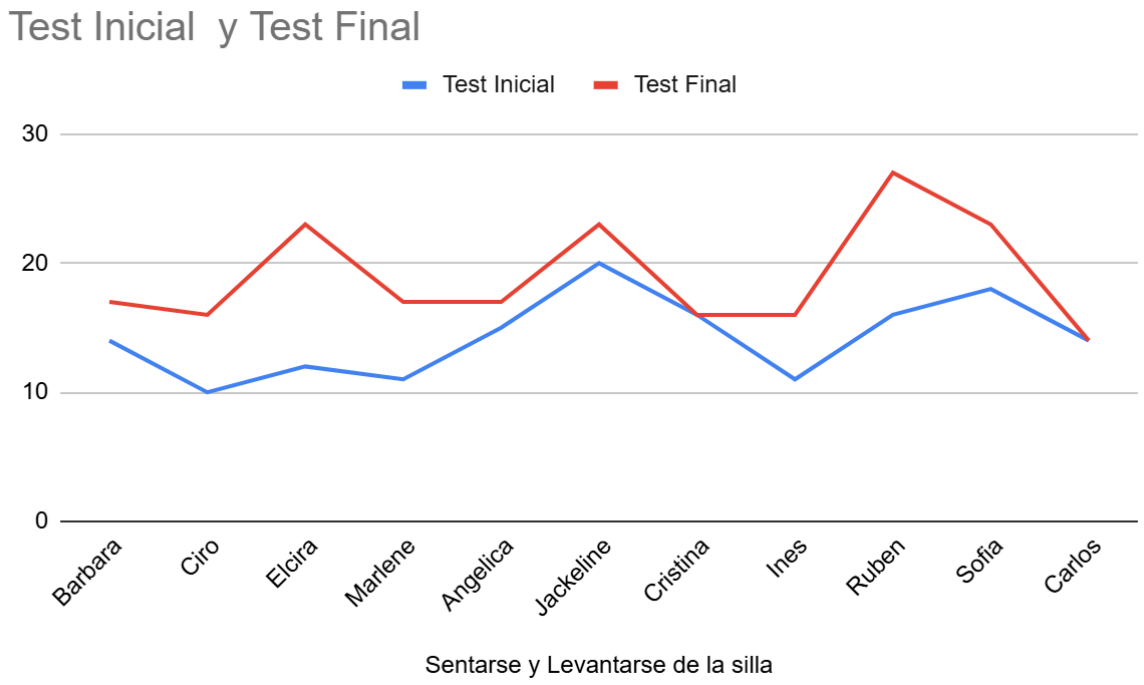
Prueba sentarse y levantarse de la silla

Nombre	Test Inicial	Test Final
Barbara Lopez	14	17
Ciro Suárez	10	16
Elcira Acosta	12	23
Marlene Suárez	11	17
Angelica Ariza	15	17
Jackeline Parra	20	23
Cristina Erazo	16	16
Ines Granja	11	16
Ruben Rubiano	16	27
Sofia Arboleda	18	23
Carlos Cajico	14	14

Nota:Esta tabla muestra el número de repeticiones realizadas en el test 1 y test 2.

Figura 8.

Resultados de sentarse y levantarse de la silla: prueba inicial y final.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba sentarse y levantarse de la sillas del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Tabla 18

Medidas tendencia central test sentarse y levantarse de la silla

Medida	**Test Inicial**	**Test Final**
Media	14,2	19
Moda	14	14
Mediana	14	17
Desviación estándar	3,1	4,19

Nota:Esta tabla corresponde a las medidas de tendencia central dadas por el test 1 y 2.

Como podemos observar en los gráficos anteriores, al comparar los resultados del test 1 con los del test final, noto un incremento en la media, ya que pasó de 14 a 19, lo que indica una mejora general en los resultados. La moda es 14 en ambos test, lo cual sugiere que, aunque la media mejoró, el valor más frecuente es el mismo.

Por otro lado, respecto a la mediana, que representa el valor central de los datos, observamos un aumento de 14 a 17, lo que indica que la mayoría de los valores en el último test están más altos que en el primero. Esto sugiere una tendencia de mejora en los valores intermedios.

Respecto a la desviación estándar, la cual pasó de 3.1 a 4.1, significando que en el test final hay una mayor dispersión de los datos, estando estos más alejados del promedio. Lo cual podría indicar que, aunque hubo mejoras en el segundo test, la consistencia de los resultados no es tan alta como los del primer test.

Finalmente, respecto al gráfico lineal “sentarse y levantarse de la silla”, el cual compara los resultados del test 1 vs test 2, podemos observar que todos incrementaron positivamente los resultados, a excepción de Cristina, la cual se mantuvo en el mismo resultado ambos test. En el primer test, el pico más bajo de repeticiones la tuvo Ciro, con 10 repeticiones, y el pico más alto lo tuvo Yaqueline, con 20 repeticiones. De acuerdo al segundo test, el pico más bajo lo tuvo Carlos, con 14 repeticiones, y el más alto Ruben, con 27 repeticiones.

Tabla 19

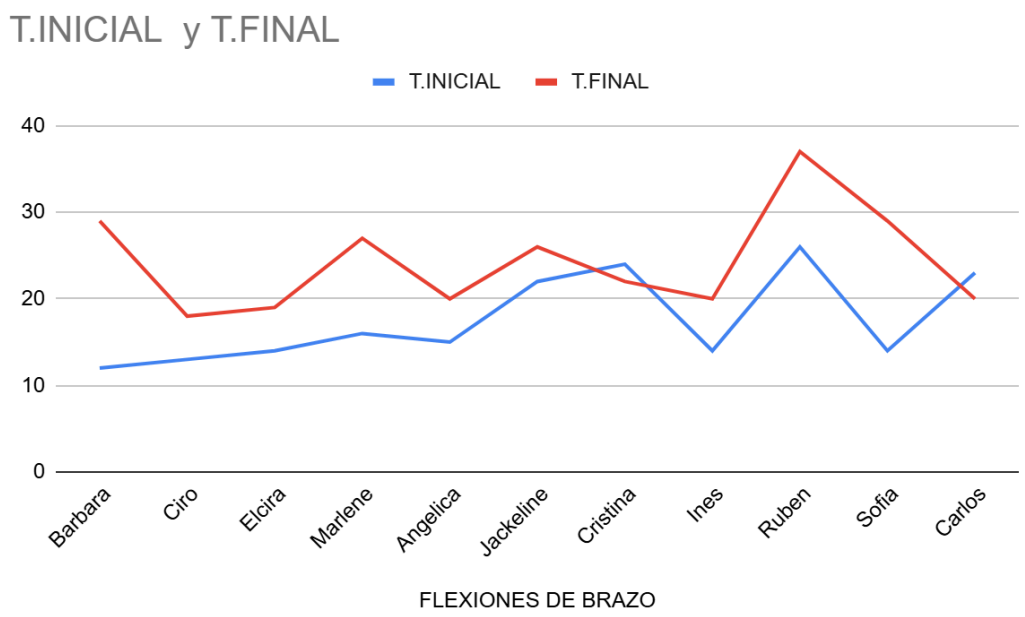
Prueba flexiones de brazo

Nombre	Test inicial	Test final
Barbara Lopez	12	29
Ciro Suárez	13	18
Elcira Acosta	14	19
Marlene Suárez	16	27
Angelica Ariza	15	20
Jackeline Parra	22	26
Cristina Erazo	24	22
Ines Granja	14	20
Ruben Rubiano	26	37
Sofia Arboleda	14	29
Carlos Cajico	23	20

Nota:Esta tabla muestra el número de flexiones de brazo realizadas en test 1 y test 2.

Figura 9.

Resultados de flexiones de brazo: prueba inicial y final.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba flexiones de brazo del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Tabla 20

Medidas tendencia central prueba flexiones de brazo

Medida	Test inicial	Test final
Media	18	24
Moda	14	20
Mediana	15	22
Desviación estándar	5,1	5,9

Nota:Esta tabla corresponde a las Medidas tendencia central de la prueba test 1 y test 2

Como podemos observar en los gráficos anteriores, la media tuvo un incremento, pasó de 18 a 24, lo cual indica que las personas mejoraron significativamente en la realización de flexiones de brazo. Respecto a la moda, en el primer test fue de 14 y en el último de 20, lo cual refleja una mejora en el valor más frecuente en el último test, indicando que los participantes alcanzaron un mayor desempeño.

Por otro lado, respecto a la mediana, los resultados también aumentaron, siendo 15 en el primer test y 22 en el segundo test. Esto significa que la mitad de los resultados en el segundo test son superiores a los del test 1. Respecto a la desviación estándar, la cual aumentó de 5.1 a 5.9, indica que los resultados están más dispersos y varias más en relación con la media. Habiendo una mayorrango de diferencia entre individuos, lo que sugiere una mejora considerable en algunas personas, mientras que en otras no fue tan notable.

Finalmente, en el gráfico lineal podemos observar una mejora en la mayoría de personas respecto a las peticiones del test 1 vs el test 2, excepto de Cristina y Carlos, los cuales tuvieron menor repeticiones en el último test, es decir, que no mejoraron las repeticiones. En el primer test, el pico más bajo fue de Bárbara, con 12 repeticiones, y el pico

más alto de Ruben, con 26 repeticiones. En el segundo test, es decir, la línea roja, el pico más bajo fue de Ciro, con 18 repeticiones, y el pico más alto de Ruben, con 37 repeticiones.

Tabla 21

Prueba caminata 6 minutos

Nombre	Test inicial	Test final
Barbara	15	18
Ciro	15	18
Elcira	16	17
Marlene	15	14
Angelica	10	12
Jackeline	13	15
Cristina	14	15
Ines	13	15
Ruben	9	13
Sofia	13	18
Carlos	12	12

Nota:Esta tabla muestra el número de vueltas realizadas en el test 1 y test 2.

Tabla 22

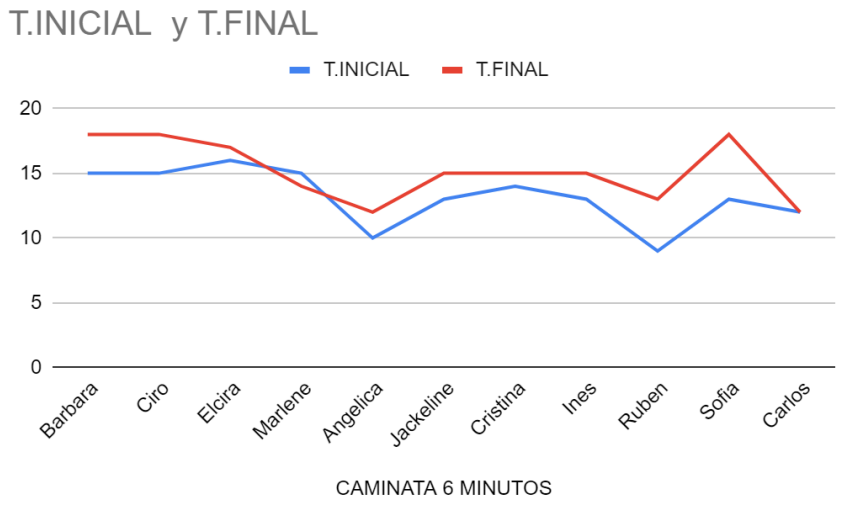
Prueba caminata 6 minutos

Nombre	Test inicial	Test final
Barbara	750	900
Ciro	750	900
Elcira	800	850
Marlene	750	700
Angelica	500	600
Jackeline	650	750
Cristina	700	750
Ines	650	750
Ruben	450	650
Sofia	650	900
Carlos	600	600

Nota:Esta tabla muestra el número de yardas realizadas en el test 1 y test 2.

Figura 10.

Resultados de la caminata de 6 minutos: prueba inicial y final.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba caminata 6 minutos del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Tabla 23

Medidas de tendencia central prueba de caminata 6 minutos

Medida	Test inicial	Test final
Moda	15	18
Media	13	15
Mediana	13	15
Desviación estándar	2,2	2,3

Nota:Esta tabla corresponde a las medidas de tendencia central dadas por el número de vueltas test 1 y test 2.

Dados estos resultados, podemos observar que la moda en el test 1 es menor que en el test 2, indicándonos que, al inicio, el dato que más se repite es 15, y al finalizar, el dato que más se repitió fue 18. De tal manera, esta moda nos da conocer que los adultos obtuvieron mas puntuaciones en el test 2 que en el test 1.

Por otro lado, la media y la mediana en el test 1 es de 13 para ambos casos, y en el test 2 es de 15, dándonos a conocer que hubo un incremento de mejora en los resultados del test 2 a comparación con el test 1.

Seguidamente, la desviación estándar se mantiene bastante similar para los dos test, ya que su dispersión es ligeramente mayor: 2,2 en el primer test y 2,3 al final. Dado esto, podemos decir que, en general, la caminata de 6 min presenta una mejora en el test 2, ya que hay un incremento en la media, la mediana y la moda, aunque la dispersión de los datos no haya aumentado.

Finalmente, en el gráfico lineal, se presenta un avance progresivo en la caminata de 6 minutos, ya que en el test inicial hay un unos picos más bajos y en el segundo se incrementan. El menor puntaje fue del test 1, con 9 vueltas de Ruben, y el más alto, con 16 vueltas de Elcira. En el test 2, el menor resultado fue de 12 vueltas, por parte de Carlos y Angelica, y el mayor de 18 vueltas, por parte de Ciro, Barbara y Sofía.

Tabla 24

Prueba flexión de tronco

Nombre	**Test inicial derecha**	**Test inicial izquierda**	**Test final derecha**	**Test final izquierda**
Barbara	0	5.51	0.78	6.29
Ciro	-4.331	-8.66	-3.54	-24
Elcira	2.36	1.57	2.75	1.57
Marlene	0	0	0	0
Angelica	1.57	0	-0.78	0
Jackeline	3.14	2.75	3.54	3.14
Cristina	5.51	4.33	12	4.72
Ines	0	2.75	0	1.18
Ruben	0	3.93	0	3.54
Sofia	0	2.75	0	3.54
Carlos	-5.90	-4.33	-3.96	-4.72

Nota:Esta tabla muestra las pulgadas alcanzadas en el test 1 y test 2.

Tabla 25

Prueba flexión de tronco

Nombre	Test inicial derecha	Teste final izquierda	Test inicial derecha	Test final izquierda
Barbara	0	14	2	16
Ciro	-11	-22	-9	-24
Elcira	6	4	7	4
Marlene	0	0	0	0
Angelica	-4	0	-2	0
Jackeline	8	7	9	8
Cristina	14	11	12	12
Ines	0	7	0	3
Ruben	0	10	0	9
Sofia	0	7	0	9
Carlos	-15	-11	-10	-12

Nota: Esta tabla muestra los centímetros alcanzados en el test 1 y test 2.

Tabla 26

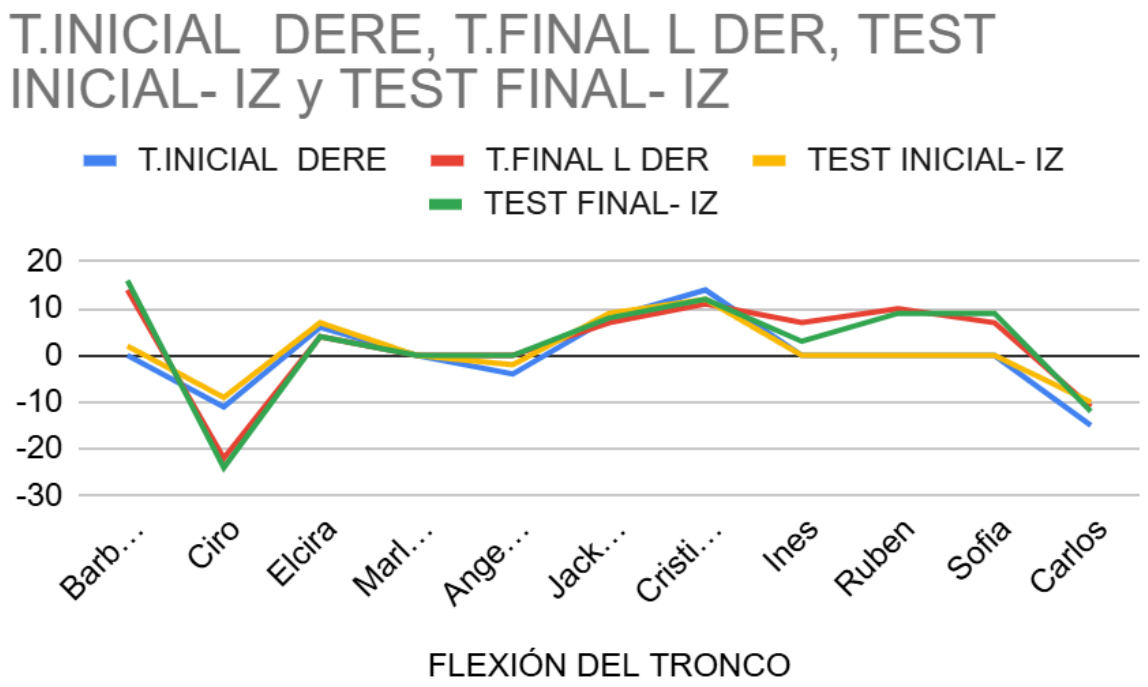
Medidas de tendencia central prueba de flexión de tronco

Medida	**Test Inicial derecha**	**Test final derecha**	**Test Inicial Izquierda**	**Test final Izquierdo**
Moda	0	7	0	0
Media	-0,18	2,5	0,82	2,3
Mediana	0	7	0	4
Desviación estándar	8,11	10,6	6,8	11,5

Nota:Esta tabla corresponde a las medidas de tendencia central dadas por los cm alcanzados en el test 1 y test 2.

Figura 11.

Resultados de flexión de tronco: prueba inicial y final, lado derecho e izquierdo.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba flexión del tronco del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Basándonos en los gráficos anteriores, podemos observar que, respecto a la media hubo una mejora significativamente en ambos lados, ya que en el test 1, el lado derecho tuvo un valor de -0.18 y el izquierdo 0.82, mientras que en el test 2 los resultados fueron positivos y más altos: 2.5 para el lado derecho y 2.3 para el lado izquierdo, mostrando una predominancia de mejoramiento en la derecha. Respecto a la moda, en el lado derecho se observó una mejoría significativa, ya que pasó de repetirse más el número 0 al 7 positivo. En cambio en el lado izquierdo, quedó igual la moda con el número 0.

Por otro lado, en cuanto a la mediana, se pasa de 0 en lado derecho test 1 a 7 en el test 2, lo cual refleja un aumento generalizado en el nivel de flexibilidad. En el lado izquierdo también hay un aumento, pero es un poco menor al del lado derecho, ya que pasa de 0 a 4.

Seguidamente, la desviación estándar aumenta de 8.11 a 10.6, lo que indica mayor variabilidad en los resultados del segundo test. Esto sugiere que algunos sujetos tuvieron mayor mejora que otros, por lo cual hay más dispersión. En el lado izquierdo también hay un incremento en la desviación estándar, pasando de 6.8 a 11.5, lo cual sugiere una mayor dispersión de los datos, con más mejoras en algunos participantes que otros. Por lo cual, la tabla nos muestra que los avances no han sido uniformes en todos los participantes.

Finalmente, respecto a la gráfica lineal, podemos observar que tiene mucha fluctuación. El pico más bajo del lado derecho en el test 1 fue de Carlos, con -15 cm, y el pico más alto es de Cristina, con 14 cm. En el lado izquierdo, el pico más bajo del primer test fue de Carlos, con -10 cm, y el pico más alto es de Cristina, con +12 cm. En el test 2, el pico más bajo fue de Ciro, con -22 cm, y el más alto fue de Bárbara, la cual obtuvo 12 cm. En lado izquierdo del test 2, el pico más bajo otra vez fue de Ciro, con -24 cm, y el más alto es el de Bárbara, con +16 cm.

Tabla 27

Prueba juntar las manos tras la espalda

Nombre	Test inicial derecha	Test final derecha	Test inicial izquierda	Test final izquierda
Barbara	-11.41	-10.23	-9.84	-6.29
Ciro	-4.33	-5.11	-6.69	-5.51
Elcira	0.39	1.18	0	1.18
Marlene	-2.36	-2.36	-6.69	-6.29
Angelica	0	0	-5.11	-5.90
Jackeline	1.18	2.36	2.75	3.93
Cristina	0	1.96	1.18	1.96
Ines	0.78	3.14	0.39	3.14
Ruben	0	1.57	-5.90	-4.72
Sofia	2.75	1.96	3.14	1.96
Carlos	-5.51	-5.11	-3.93	-3.93

Nota: Esta tabla corresponde al número de pulgadas alcanzadas en el test 1 y 2.

Tabla 28

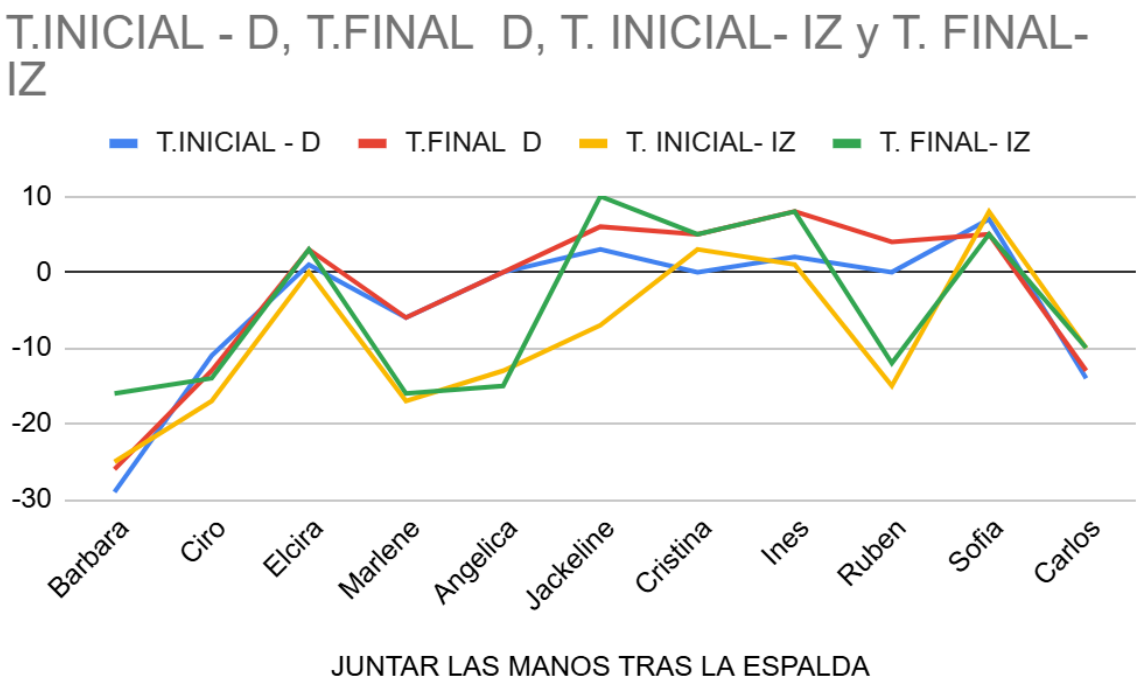
Prueba juntar las manos tras la espalda

Nombre	**Test inicial derecha**	**Test final derecha**	**Test inicial izquierda**	**Test final izquierda**
Barbara	-29	-26	-25	-16
Ciro	-11	-13	-17	-14
Elcira	1	3	0	3
Marlene	-6	-6	-17	-16
Angelica	0	0	-13	-15
Jackeline	3	6	-7	10
Cristina	0	5	3	5
Ines	2	8	1	8
Ruben	0	4	-15	-12
Sofia	7	5	8	5
Carlos	-14	-13	-10	-10

Prueba juntar las manos tras la espalda Nota: Esta tabla corresponde al número de centímetros alcanzados en el test 1 y 2.

Figura 12.

Resultados de juntar las manos tras la espalda: prueba inicial y final, lado derecho e izquierdo.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba de juntar las manos tras la espalda del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Tabla 29

Medidas de tendencia central prueba de prueba juntar las manos tras la espalda

Medida	**Test 1 derecha**	**Test 2 derecha**	**Test 1 izquierda**	**Test 2 izquierda**
Media	-4,3	-2,5	-5,6	-4,73
Moda	0	-13	-17	-16
Mediana	0	3	-7	-10
Desviación estándar	10,3	10,8	12,1	10,7

Nota:Esta tabla corresponde a las medidas de tendencia central dadas por los cm alcanzados en el test 1 y test 2.

Al obtener estos resultados, podemos resaltar que, según la media, en el brazo derecho hay una mejor flexibilidad con respecto al brazo izquierdo. Pero también se observa que hay una mejoría del test inicial versus el test final. En el brazo derecho, la media pasó de -4,3 (inicial) a un -2,5 (final), y el brazo izquierdo es un poco menos progresivo, de -5,6 (inicial) a un -4,7 (final). Sin embargo, nos muestra un avance en la capacidad de juntar las manos tras la espalda.

En cuanto a la moda, podemos observar que hay una leve mejora en los adultos mayores. Sin embargo presentan unas significativas dificultades para juntar los brazos tras la espalda. Debido a que en el test inicial, el brazo derecho tiene una moda de 0, y en el test final cambia a -13, generando una gran variación en la flexibilidad o técnica; y para el brazo izquierdo, la prueba inicial es de -17 y la final -16, donde muestra una poca progresión.

Por otro lado, la mediana presenta una mejora en los participantes, pero que en la primera prueba hubo una mayor flexibilidad con respecto a la prueba final. En el test 1, el brazo

derecho pasó de 0 a 3 (positivo) en el test final, mientras que el brazo izquierdo pasó de -7 (inicial) a -10 (final). Seguido a esto, la desviación estándar nos da a conocer que los datos del test inicial del brazo derecho se dispersan más en el test 2 que en el test 1. En el brazo izquierdo, la desviación estándar disminuye, con una flexibilidad promedio limitada. Debido a que en el test inicial el brazo derecho tiene una desviación estándar de 10.3, que sube en el test 2 a 10,8. Para el brazo izquierdo, el test inicial tiene un SD de 12.1, y baja a 10.7, concentrando los resultados alrededor de la media.

Es decir, que el brazo derecho en general presenta una mayor flexibilidad que el brazo izquierdo. Sin embargo, este va progresando pero de manera más lenta, y por ende se muestra un mayor avance para el test 2 en brazo derecho en cuanto a flexibilidad de miembros superiores.

De la gráfica lineal, podemos inferir que del test inicial derecho y test final derecho la progresión en cuanto a la flexibilidad de miembros superiores es muy baja, con picos muy similares. Aunque el test final muestra una mayor progresión, podemos ver que sofía, en el test inicial de brazo derecho, obtuvo 7cm (el puntaje más alto) y -29 cm, (el puntaje más bajo), mientras que en test final de brazo derecho, el mayor puntaje es de 8 cm y el más bajo es de -26 cm.

Por otro lado, el test inicial del brazo izquierdo con respecto al test final del mismo brazo, presentan una variación en los picos, con algunos aumentos y disminuciones. Generando así un puntaje 15 cm de flexibilidad en el test inicial como el mejor valor y -25 cm como el valor más bajo. En el test final izquierdo el mejor valor fue de 10 cm y el más bajo fue de -16.

Tabla 30

Prueba levantarse,caminar y volverse a sentar

Nombre	Test inicial	Test final
Barbara	4,9	4,2
Ciro	5,1	3,9
Elcira	4,5	3,2
Marlene	5,5	3,8
Angelica	4,9	5
Jackeline	4,9	4,8
Cristina	4,8	4,4
Ines	4,5	3,8
Ruben	4	4,3
Sofia	3,6	4,9
Carlos	4,8	4,3

Nota:Esta tabla corresponde a los segundos alcanzados en realizar el test 1 y test 2.

Tabla 31

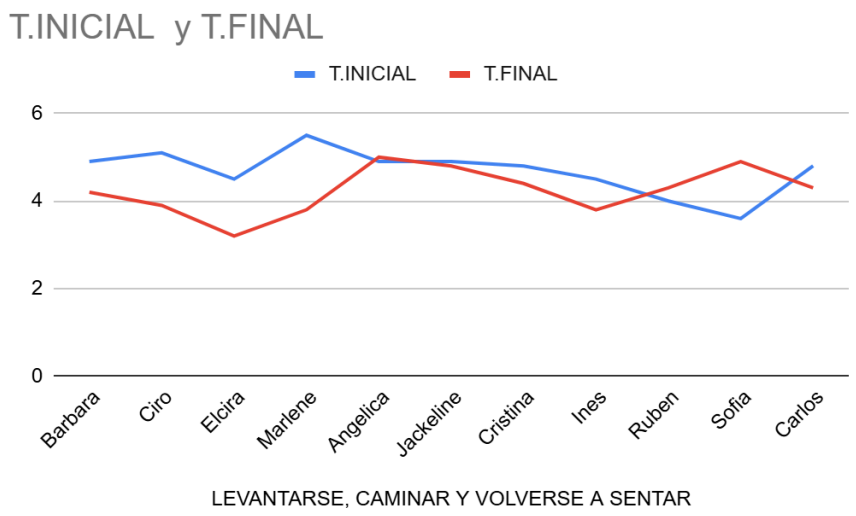
Medidas de tendencia central prueba levantarse,caminar y volverse a sentar

Medida	Test inicial	Test final
Media	4,7	4,2
Moda	4,9	3,8
Mediana	4,8	4,3
Desviación estándar	0,52	0,54

Nota:Esta tabla corresponde a las medidas de tendencia central dadas por los segundos alcanzados en el test 1 y test 2.

Figura 13.

Resultados de levantarse, caminar y volverse a sentar: prueba inicial y final.



Nota. Este gráfico corresponde al resultado de la prueba de levantarse, caminar y volverse a sentar del senior fitness test, en adultos mayores de la universidad del valle.

Basándonos en las gráficas y tablas, podemos decir que, respecto a la media, en el primer test fue 4.7 y en el segundo test de 4.2 segundos, lo cual refleja una mejoría en el rendimiento general, completando el test en menos tiempo. Respecto a la moda, en el test 1 fue de 4.9 segundos y en el test 2 de 3.8 segundos, lo cual indica que la moda es más baja. Esto sugiere que el test se hizo más rápido y eficiente, ya que bajo el tiempo correspondiente a la moda.

Por otro lado, respecto a la mediana, en el primer test fue de 4.8 segundos, lo que significa que el tiempo central, mientras en el test 2 la mediana disminuyó a 4.3 segundos, lo cual refleja una mejora general en los tiempos.

Seguidamente, la desviación estándar en el test 1 es 0.52, lo cual nos sugiere una dispersión moderada,ya que los resultados de los participantes no variaron mucho. En el test 2, esta desviación estándar aumenta ligeramente, lo cual nos muestra una mayor variabilidad de los resultados a comparación del primer test. Por lo cual hay participantes que mejoraron significativamente sus tiempos, en cambio otros tienen poca mejoría o ninguna mejora respecto al resultado del primer test.

Respecto a la gráfica, observamos que en el test inicial hubo una menor agilidad para levantarse, caminar y volverse a sentar, ya que se registraron picos más altos respecto al test final. Dándose así que el mejor puntaje obtenido en el test inicial, es de 3, 6 seg (Sofía), y el puntaje más bajo es de 5,5 seg (Marleni). Por otro lado, el test final, nos muestra que el mejor puntaje es 3,2 seg (Elcira) y el puntaje más bajo es de 5 seg (Angelica).

Discusión.

La actividad física, la movilidad y la lectura multivariable, presentan unos grandes beneficios para las poblaciones adultas, tanto a nivel de la salud física como emocional. Pero cabe resaltar, que el cuerpo del ser humano, al transcurrir el tiempo, va siendo afectado por múltiples enfermedades físicas, mentales, lesiones, etc. Por tanto, el envejecimiento es una preocupación relevante, ya que, según el (DANE), en el valle del cauca 324.61 personas son adultas mayores de 60 años y se encuentran en Cali.(70)

Al analizar los resultados de la condición física funcional del senior fitness test, basándonos en los valores de referencia diseñados por Rikli y Jones, podemos observar que, en la prueba de “sentarse y levantarse de la silla”, la cual mide la funcionalidad de los miembros inferiores, la mayoría de adultos mayores en la primera toma obtuvieron un resultado dentro de los rangos establecidos. Solamente 3 personas estuvieron por debajo de ese rango, un hombre y tres mujeres. De acuerdo a la segunda toma, la mayoría de los adultos mayores obtuvieron un mejoramiento significativo en la fuerza de miembros inferiores, estando dentro del rango establecido a excepción de dos personas que mantuvieron el mismo resultado en la primera toma y en la segunda toma, afortunadamente el resultado está dentro del rango normal establecido por los autores.

Respecto a flexiones de brazo, la cual mide la funcionalidad de miembros superiores,en la primera toma la mayoría estuvieron dentro de los rangos establecidos, a excepción de una persona. En la segunda toma, todos estuvieron dentro del rango establecido, y la mayoría mejoró significativamente la fuerza de los brazos. Por lo cual el resultado final fue mucho mejor que el inicial, a excepción de dos personas (Cristina y Carlos), los cuales disminuyeron sus repeticiones, respecto a la primera toma.

De acuerdo a la caminata de 6 minutos, la cual mide la capacidad aeróbica de manera indirecta del adulto mayor, comparando los resultados con las tablas de referencia, podemos observar que en la primera toma, ambos están dentro del rango, a excepción de 3 personas (Jackeline, Ruben y Carlos). En la segunda toma, la gran mayoría está dentro del rango normal y hasta por encima de este. Mostrando una mejoría en la parte cardiovascular de los adultos mayores gracias a las sesiones de actividad física, excepto una persona (Carlos), el cual se mantuvo con el primer resultado, estando por debajo del rango establecido.

En relación a la flexión de tronco, la cual mide la flexibilidad en miembros inferiores, en la primera toma la mayoría de las personas estuvieron dentro de las tablas de referencia, a excepción de una persona (Carlos), el cual estuvo muy por debajo del rango. Posteriormente en la última toma, la mitad de las personas (Barbara, Ciro, Jackeline, Cristina y Sofia) mejoraron significativamente en ambos lados, es decir, en derecho e izquierdo. Por otro lado, (Elcira y Marlene) se mantuvieron parcialmente en los mismos resultados anteriores, mientras que los participantes Ines y Ruben tuvieron una desmejora en el lado izquierdo y en el lado derecho se quedaron igual que en la primera toma. Carlos mejoró el lado derecho, y desmejoro el lado izquierdo, y finalmente, Angelica tuvo desmejoras en ambos lados.

En cuanto al test de juntar las manos tras la espalda, la cual mide la flexibilidad de miembros superiores, la mayoría de personas está dentro del rango de las tablas de referencia, a excepción de (Marlene, Barbara y Angelica). La mayoría de personas (Barbara, Elcira, Jackeline, Cristina, Ruben, e Ines) mejoraron significativamente en la segunda toma en ambos lados del hombro, y todas estuvieron dentro del rango de tabla de referencia, lo cual evidencia un cambio positivo en la flexibilidad de los hombros.

Por otro lado, hubo mejoras en el hombro izquierdo y un deterioro en el derecho. Angelica se mantuvo igual en el derecho y desmejoró en el izquierdo. Marlene se mantuvo igual

en el derecho y mejoró en el izquierdo. Carlos mejoró en el izquierdo y se mantuvo igual en el derecho. Finalmente Sofía desmejoró en ambos lados.

En el test de levantarse,caminar y volver a sentarse, el cual evalúa movilidad funcional y equilibrio dinámico, en ambas tomas todos estuvieron dentro de las tablas de referencia. Respecto a las mejoras, la mayoría de personas (Barbara, Ciro, Elcira, Marlene, Jackeline, Cristina, Ines y Carlos) mejoraron significativamente la velocidad de reacción. Sin embargo (Angelica, Ruben,y Sofía) tuvieron desmejoras, aunque siguieron quedando dentro del rango óptimo establecido.

El comportamiento de la versión más corta de los 15 ítems GDS-15 (Sheik & Yesavage, 1986), que ha mostrado su utilidad como instrumento de tamizaje en grandes poblaciones adultas (Arthur, Jagger, Lindesay, Gram & Clarke, 1999; Martins-Paiva, Lourenço & Veras, 2005), Nos permitió identificar, según los valores de referencia, que 10 adultos mayores de 11 participantes en la primera toma no presentan depresión, debido a que puntúan menos de 5. Es decir, el 90,9% estaría en rango normal y 1 persona presenta depresión establecida o severa, con un rango de puntuación de 11 de 15 items, lo que representa el 9,1%.

Para la última toma del test yesavage, 9 adultos de 11 no presentan depresión, es decir un 81,8%. Sin embargo, hubo un aumento de una persona que ahora presenta depresión moderada, ya que puntuó 6, y la otra persona sigue presentando depresión severa, con puntuación de 11. Donde cada uno formará parte del 9,1% en los dos tipos de depresión.

Al analizar estos resultados de manera individual, podemos contemplar que al finalizar el programa y la toma del test, ha aumentado una persona, mientras que otras no han mejorado, debido a que siguen con la misma puntuación. Por cual se debe tener en cuenta que, en la primera toma del mes de abril, hay adultos mayores, a pesar de estar en rango normal entre (0,1, 2 y 4), para la segunda toma de junio, disminuyen los que presentaban

puntuaciones de 2 y 4 , pero aumentan los que anteriormente presentaban una puntuación de 0 a 1. Sugiriendo así que hay una baja correlación entre la actividad física, lectura y la depresión.

Este hallazgo coincide con estudios previos, como el de Mynor Rodríguez - Hernández y colaboradores de la escuela de Kinesiología, Auburn University, Alabama, USA. Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida. Universidad Nacional, Costa Rica(71),quienes investigaron la aptitud física y su relación con los rasgos depresivos en adultos mayores que realizaban actividad física. Ellos encontraron una correlación en la que, entre mayor sea la aptitud física, menor será la depresión en el adulto mayor. En este estudio, se evalúan un total de 138 personas adultas entre los 60 y 86 años, de los cuales 120 fueron mujeres y 18 hombres. Al responder los 15 ítems del GDS 15, se concluyó que el 86,2% de los adultos mayores se encontraba en valores normales de depresión, mientras que el 5,8% de las personas presentó depresión tipo I y el 8% restante depresión tipo II.

En este estudio, también se destacó que, a mayor edad, hay más probabilidades de padecer depresión, especialmente en personas mayores de 75 años, con un incremento del 12,5% para depresión tipo I y II. Sin embargo, en nuestro trabajo, los adultos que presentaban depresión eran menores de 75 años. Por lo que autores como Pando Moreno et al. (2001), Tapia Mejía et al. (2000), ahondan en que la falta de actividad laboral, el estado civil, ser viudos (as), ser solteras (as, la edad avanzada y las discapacidades son los factores que representan altos valores de riesgo de depresión, ya representan pérdidas, que es precisamente uno de los principales elementos en la etiología de la depresión.

Por otro lado, en lo referente con la aptitud física, nuestro trabajo concuerda con el estudio mencionado. Ya que al realizar una observación en el desempeño de tanto en las actividades que se realizaban como en el test del senior fitness, podemos darnos cuenta que los dos adultos que presentan depresión moderada como establecida, su aptitud física en la primera toma y en las primeras clases era muy baja, con respecto a los adultos mayores que no

presentaban depresión. Al finalizar aumentaron en algunas pruebas su aptitud física, pero seguían en menor rendimiento, que los otros adultos que no presentaban depresión.

Este hallazgo también está respaldado por autores como Dunn y otros (2001), quienes dan soporte a ratificar la relación que existe entre la capacidad física funcional y la depresión. Puesto que las personas con niveles bajos de actividad física tienen mayores posibilidades de deprimirse. Así mismo, los adultos que presentan niveles elevados de depresión y comienzan a asistir a un programa de actividad física incrementa la aptitud física y disminuyen los niveles de depresión.

En resumen, los adultos mayores que obtuvieron buenos resultados en los test del senior fitness no presentaban depresión, y la mayoría mejoraron los niveles de puntuación pasando de 2 a 1 o incluso hasta 0.

Finalmente, el resultado de nuestro trabajo de grado es que nuestro programa de actividad física y lectura dio resultados positivos. En la batería del senior fitness test y test yesavage, en todas las pruebas la mayoría de personas mejoró significativamente a comparación de la primera toma. Lo cual sugiere que nuestra planificación de clase, la cual consiste en trabajar la lectura de hábitos de vida saludable, junto con ejercicios aerobicos, anaerobicos, de resistencia, de fuerza, de equilibrio, coordinación, flexibilidad y juegos cognitivos, fue óptima en la salud física y mental de los adultos mayores. De esta forma, acompañamos a tener un envejecimiento saludable y funcional.

Este hallazgo coincide con el trabajo de grado titulado “Efecto de un programa de entrenamiento aeróbico y de equilibrio sobre la calidad de vida, riesgo de caídas y la independencia funcional en la población jubilada adscrita al programa de atención integral al jubilado de la universidad del valle” (72), el cual realizó una intervención de entrenamiento físico a 4 sujetos y realizaron 24 sesiones de entrenamiento durante 8 semanas. A diferencia

de nuestro programa, que realizamos durante 12 semanas 12 sesiones, ambos estudios aplicaron el Senior Fitness Test, entre otros, a los adultos mayores.

Las sesiones de entrenamiento de ambos programas se aplicaron de manera similar, ya que incluyeron movilidad articular, ejercicios aeróbicos, de equilibrio y fortalecimiento. Al igual que en nuestro caso, este estudio tuvo resultados positivos, generando finalmente un cambio biológico en los participantes en cuanto a capacidad aeróbica y equilibrio, lo cual es indicador de disminución del riesgo de caídas en los adultos mayores de ambos estudios.

Conclusiones.

La metodología y resultados derivados de nuestro estudio evidencian que se permitió alcanzar el objetivo general, que es reconstruir la experiencia vivida luego de un programa de actividad física y lectura en el grupo adulto mayor de la universidad del valle, después de participar en un programa de actividad física y lectura durante el primer semestre del año 2024.

A través de la aplicación del senior fitness test, se logró cumplir con el primer objetivo específico, que es diagnosticar el nivel funcional y psicomotor de los adultos mayores. Cumpliendose así el objetivo se pudo diseñar y llevar a cabo un programa de actividad física multivariable al aire libre y lectura a corto plazo, el cual promovió la interacción de los participantes, fomentando mejoras tanto físicas como mentales.

Se generó un cambio biológico positivo, tanto en lo físico como mental. Hubo mejoras en la funcionalidad de miembros superiores e inferiores, en la capacidad aeróbica, la flexibilidad de cadena posterior del cuerpo (específicamente en miembros inferiores), velocidad de reacción y equilibrio dinámico. Todos estos aspectos fueron evaluados mediante el Senior Fitness Test. Además, se observó una mejora en el estado de ánimo, evaluado por el test de yesavage, en un gran porcentaje de los participantes.

Un aspecto importante de resaltar es que los adultos presentaron rangos normales, y otros por encima de ello, en un gran mayoría de los ítems del senior fitness test y el test de yesavage. Lo que indica que los adultos que asistieron al programa de actividad física y lectura, son más activos en sus actividades básicas o del diario vivir. En lo referente a la calidad de vida, se pueden reconocer transformaciones significativas en dimensiones como vitalidad, función física, salud general, rol social y físico, lo que demuestra un efecto beneficioso en diferentes dimensiones en la calidad de vida de los participantes.

Teniendo en cuenta las planeaciones de cada sesión, de clase en torno a la actividad física y como las planeaciones de lectura, los sujetos manifiestan una mejora en su calidad de vida y un aprendizaje por medio de las lecturas, los que les permitió llevar una vida más saludable, tanto para ellos como para sus seres queridos. Este programa les permitió el desarrollo de sus aptitudes y actitudes físicas, el reconocimiento de una alimentación saludable, la calidad de sueño, los tipos de enfermedades, entre otros. Recuperando su confianza en sí mismos, tomando una responsabilidad y compromiso con los hábitos de vida saludable. Por lo tanto, esta intervención demuestra ser beneficiosa tanto a corto como a largo plazo y más personas adultas mayores.

Para finalizar, todos los sujetos mencionaron su satisfacción y agradecimiento por el programa actividad física y lectura, ya que les permitió un mejoramiento en la calidad de vida y aumento de funcionalidad en la vejez. Debido a que aumentaron sus capacidades físicas e interacción social entre pares.

Recomendaciones.

Para las siguientes sistematizaciones, se recomienda aumentar el número de muestra de la población, con el fin de incrementar la representatividad de los datos y evitar sesgos. Por otra parte, se recomienda aumentar el tiempo de la intervención de entrenamiento para obtener resultados más significativos.

Se sugiere, tener en cuenta distintas planeaciones o programas de actividad física, lecturas, para realizar investigaciones o análisis con otras planeaciones puestas en diferentes tipos de población. Esto contribuirá a aumentar la evidencia y validez en cuanto a la mejora física y mental de los adultos mayores.

Por último, se le recomienda a docentes, estudiantes y profesionales, ya sean del programa de educación física y deportes o profesionales de la salud, que continúen investigando el tema de adultos mayores, especialmente la parte de mejoramiento de calidad de vida por medio de la actividad física y lectura. Debido a que es una población propensa a sufrir depresión y pérdida funcional, estos tipos de programa promueven la interacción social y reducen la pérdida funcional, lo que contribuye a una mejor calidad de vida.

Referencias Bibliográficas.

40-Acpgerontologia.com. [citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.acpgerontologia.com/documentacion/tallerentrenamientomemoriamartinez.pdf

4-Actividad física. (s/f). Who.int. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

12-Age, O., & aging theories. (s/f). Vejez y teorías del envejecimiento. Edu.co. Recuperado el 1 de mayo de 2024, de https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/351/495/7049?inline=1

13- Astaiza, M. C., Benítez-Ceballos, M. J., Bernal-Quintero, V., Campo-Giraldo, D., & Betancourt-Peña, J. (2021). Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali, Colombia. Gerokomos, 32(3), 154–158. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000400004

69-Ayala IEG. ESTIRAMIENTO DE MÚSCULOS DE MIEMBRO INFERIOR [Internet]. Com.pe. [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.cerfid.com.pe/blog/estiramiento-de-musculos-de-miembro-inferior/

30-Ballester-Martínez, O., Baños, R., & Navarro-Mateu, F. (2022). Actividad física, naturaleza y bienestar mental: una revisión sistemática. Cuadernos de psicología del deporte, 22(2), 62–84. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232022000200006

5-Bermejo Ferrer, E., López Aristica, M. A., Santana Isaac, J., Macías Lima, A., Rodríguez Oropesa, Y., & González Toledo, E. (2021). La estimulación física, funcional y cognitiva en adultos mayores, a partir de la actividad lúdica. Conrado, 17(81), 120–128.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400120&lang=es

51-Bernal J, Wanceulen A, Walnceulen J. Coordinación Óculo Manual [Internet]. neuquen.edu.ar. [citado el 9 abril 2024]. Disponible en: https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2017/10/COORDINACION-OCULO-MOTRIZ-NXPowerLite.pdf

8-Bleidy Xiomara, R. L., Yency Johana, F. M., & Juan Camilo, T. R. (2023). Influencia de la lectura en la salud mental de adultos mayores: revisión sistemática de la literatura. Universidad del Rosario. https://doi.org/10.48713/10336_40010

34-(S/f-b). Bvsalud.org. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-160571#:~:text=El%20Senior%20Fitness%20Test%2C%20bater%C3%ADa,la%20flexibilidad%20y%20la%20agilidad

56-Carolain G, Zambrano J, Alfaro ME. LA DANZA: ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA FAVORECER LA FUERZA DE MIEMBROS INFERIORES Y EL EQUILIBRIO DINÁMICO EN EL ADULTO MAYOR [Internet]. Uniminuto.edu. [citado el 1 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/5066/1/TEFIS_GutierrezZambranoCarolain_2017.pdf

3-Cómo lograr una vida saludable. (s/f). Org.ve. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2014/1/art-18/

26-Cordero Rojas, Y., Cuesta Martínez, L. A., Torres Peguero, M., & Labrador Labrador, G. (2020). El desarrollo de la capacidad coordinativa equilibrio en atletas de lucha greco, categorías iniciales. Podium, 15(3), 577–594. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522020000300577

22-Correa Marulanda L. (2017). El juego en el Desarrollo de la Coordinación Óculo Manual y Óculo Pédica en los Niños y Niñas en Edad Escolar en el Colegio Portales del Rio de la ciudad de Tuluá. Disponible en: https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/975/T00030702.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25-Cozar Mateos N. (2015). Evaluación del equilibrio dinámico en Educación Infantil. Ugr.es. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/40783/C%F3zar_Mateos_Natalia.pdf?sequence=1

36-de la Vega Cotarelo, R., Toribio, A. Z. (s/f). Escala de depresión geriátrica de Yesavage. Hipocampo.org. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.hipocampo.org/yesavage.asp

6-Díaz Martínez, X., Bello-Escamilla, N., Morales Ojeda, I., Cigarroa, I., Concha Cisternas, Y., & Vásquez-Gómez, J. (2023). Valores de referencia y factores de riesgo de la condición física en personas mayores chilenas físicamente activas. Revista Médica de Chile, 151(2), 177–184. https://doi.org/10.4067/s0034-98872023000200177

11-(S/f). Edu.co. Recuperado el 1 de mayo de 2024, de https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/93bc8079-f661-44a3-8047-b5dc4151bfc5/content

32-(S/f). Edu.co. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/64-2(2023)/6572524001/index.html

72-(S/f). Edu.co. Recuperado el 29 de octubre de 2024, de https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/7817516f-a0d9-452f-aae9-4977480b79c8/content

55-Ejercicios de columna lumbar [Internet]. Fisioterapia. 2011 [citado el 22 abril 2024]. Disponible en: https://www.efisioterapia.net/articulos/ejercicios-columna-lumbar

24-Enríquez, C., & Carolina, S. (2021). Contenidos de coordinación óculo-pédica en conducción del balón para fútbol femenino juvenil. Validación por especialistas. Podium, 16(1), 201–212. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000100201

20-Es, A. (2023, diciembre 8). Definición de Actividad Física: Perspectivas y Conceptos Según Expertos. Academia Rubicon. https://academiarubicon.es/actividad-fisica-definicion-segun-autores/

62-García M. Rutina de ejercicios de equilibrio para mayores de 60 años [Internet]. Webconsultas.com. Webconsultas Healthcare; 2020 [[citado 8 mayo 2024]. Disponible en: https://www.webconsultas.com/tercera-edad/envejecimiento-activo/rutina-de-ejercicios-de-equilibrio-para-mayores-de-60-anos

66-García M. Rutina de ejercicios de equilibrio para mayores de 60 años [Internet]. Webconsultas.com. Webconsultas Healthcare; 2020 [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.webconsultas.com/tercera-edad/envejecimiento-activo/rutina-de-ejercicios-de-equilibrio-para-mayores-de-60-anos

49-Gil M. Manual de ejercicio físico para personas de edad avanzada [Internet]. Fiapam.org. [9 abril 2024]. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/manual-cast-ultima.pdf

53-Gloria S, Navarro A, Gutiérrez Gutiérrez L, Alejandra M, Cruz S, Jose A, et al. Estimulación de la atención y la memoria en adultos mayores con deterioro cognitivo [Internet]. Incmnsz.mx. [citado el 22 abril 2024]. Disponible en: https://www.incmnsz.mx/2017/Geriatria/Pautas-estimulacion-cognitiva3.pdf

9-Gómez-Angulo, C., & Campo-Arias, A. (2011). Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. Universitas Psychologica, 10(3), 735–743. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672011000300008

70-(S/f). Gov.co. Recuperado el 29 de octubre de 2024, de https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=28768#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Departamento%20Administrativo%20Nacional,encuentran%20en%20Cali%20(324.641)

27-Guterman, T. (s/f). Algunas consideraciones teóricas sobre la movilidad articular. Efeportes.com. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.efdeportes.com/efd173/algunas-consideraciones-sobre-la-movilidad-articular.htm

28-Guterman, T. (s/f). Conceptos básicos sobre la fuerza muscular. Efeportes.com. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://efdeportes.com/efd190/conceptos-basicos-sobre-la-fuerza-muscular.htm

33-Guterman, T. (s/f). La tercera edad como etapa del desarrollo humano. Efeportes.com. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.efdeportes.com/efd187/la-tercera-edad-como-desarrollo-humano.htm

42-Guterman T. Ejercicios para mejorar la coordinación de los adultos mayores pertenecientes al Círculo de Abuelos. Celia Sánchez Manduley [Internet]. Efeportes.com. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.efdeportes.com/efd199/la-coordinacion-de-los-adultos-mayores.htm

38-Indicación, •. (s/f). ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA -TEST DE YESAVAGE. Ome.es. Recuperado el 19 de febrero de 2024

39- InterSedes: Revista de las Sedes Regionales. (2013). Redalyc.org. https://www.redalyc.org/pdf/666/66627452009.pdf ()

65-Justo EP. El calentamiento de 5 minutos para activar y hacer arder tú core [Internet]. Elpesojusto.com. [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://elpesojusto.com/calentamiento-core

35-La batería, S. F. T., Rikli y Jones, D. P., de forma práctica., S. P. la N. de C. U. H. Q. N. P. V. la C. F. de L. M. C. S. A. C. (s/f). SENIOR FITNESS TEST (SFT). Munideporte.com. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20080624183752soniagarcia1.pdf

68-La mejor Guía para que tu adulto mayor haga ejercicio en casa aún con movilidad reducida [Internet]. Betten.cl. [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: https://info.betten.cl/gu%C3%ADa-para-que-tu-adulto-mayor-haga-ejercicio-en-casa-a%C3%BAn-con-movilidad-reducida.

31-La Pedagogía Social o Educación Y Comunicación, L. D. E. F. I. S. D. (s/f). “EL GUSTO POR LA LECTURA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES, UNA ESTRATEGIA PARA VIVIR MEJOR”. 113.51. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de http://200.23.113.51/pdf/UPN092LEIPSAAR2022.pdf

37-López, P. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto cero, 09(08), 69–74. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

14- Luque Suárez, A., Fuente Hervías, M. T., Barón López, F. J., Labajos Manzanares, M. T. (2010). Relación entre el test de elevación de pierna recta y el test ángulo poplíteo en la medición de la extensibilidad isquiosural. Fisioterapia (Madrid. Ed. impresa), 32(6), 256–263. https://doi.org/10.1016/j.ft.2010.07.004

61-Machado RI. Ejercicios para personas mayores: desarrollar fuerza, mejorar equilibrio y prevenir caídas [Internet]. La Vanguardia. 2021 [[citado 8 mayo 2024]. Disponible en:

https://www.lavanguardia.com/vivo/ejercicio/20211101/7824023/ejercicios-personas-mayores-desarrollar-fuerza-mejorar-equilibrio-prevenir-caidas.html

52-Marina garcia, Estiramientos adecuados para mayores de 60 años y cómo se realizan; Webconsultas: revista de salud y bienestar; [2019, 05, 03] consultado [15/04/2024]Disponible En: https://www.webconsultas.com/tercera-edad/envejecimiento-activo/estiramientos-adecuados-para-mayores-de-60-anos-y-como-se

10-Martín Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Revista habanera de ciencias médicas, 17(5), 813–825. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813

54-Minsal.cl. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.minsal.cl/portal/url/item/ab1f8c5957eb9d59e04001011e016ad7.pdf

57-Minsal.cl. [citado el 1 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.minsal.cl/portal/url/item/ab1f8c5957eb9d59e04001011e016ad7.pdf

7-Montañés, M., Kist, M. C. B., & Bernardete, R. (s/f). Textos & Contextos (Porto Alegre). Redalyc.org. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://www.redalyc.org/pdf/3215/321527168014.pdf

1-Mosqueda Fernández, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 9(SPE1). https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943

2-Mosqueda Fernández, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 9(SPE1). https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943

16-Mosqueda Fernández, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 9(SPE1). https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943

60-Nelson AG, Kokkonen J. Estiramientos [Internet]. Edu.pe. [citado 8 mayo 2024]. Disponible en: http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Anatom%C3%ADa%20III/libro83.pdf

41-Nelson AG, Kokkonen J. Estiramientos [Internet]. Edu.pe. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Anatom%C3%ADa%20III/libro83.pdf

64- Nelson AG, Kokkonen J. Estiramientos [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de Noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Anatom%C3%ADa%20III/libro83.pdf

50-Nelson AG, Kokkonen J. Estiramientos [Internet]. Edu.pe. [citado el 9 abril 2024]. Disponible en: http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Anatom%C3%ADa%20III/libro83.pdf

23-Niños, C. Ó. M. (s/f). UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES. Edu.pe. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63457/TRABAJO%20ACADEMICO%20-%20PAREDES%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43-Programa de baile recreativo para disminuir el riesgo de caídas en el adulto mayor del barrio bello horizonte de la ciudad de popayán informe final de investigación para optar por el título de [Internet]. Edu.co. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uniautonoma.edu.co/bitstream/handle/123456789/514/T%20DR-M%20073%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58-Programa de baile recreativo para disminuir el riesgo de caídas en el adulto mayor del barrio bello horizonte de la ciudad de popayán informe final de investigación para optar por el

título de [Internet]. Edu.co. [citado el 1 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uniautonoma.edu.co/bitstream/handle/123456789/514/T%20DR-M%20073%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15- (S/f). Recuperado el 1 de mayo de 2024, de http://-https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/2411#:~:text=Los%20tipos%20de%20ejercicio%20recomendados,moderada%20a%20vigorosa%20por%20semana.

17-Riesgos de una vida sedentaria. (2017). Fitness and Exercise. https://medlineplus.gov/spanish/healthrisksofaninactivelifestyle.html

18-Romero Martínez, A. (2021). Impacto de la actividad física en adultos mayores sedentarios con enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad del Valle. Disponible en: https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/entities/publication/251e23fb-e902-46b8-b18d-bcab14b22744

59-Saldarriagaconcha.org. [citado el 1 de mayo de 2024 2]. Disponible en: https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/modulo-6-1.pdf

29-Sistematización del Proceso de Entrenamiento para la Salud: “La Ley de las 3 Preguntas”. Avanzando en el Desarrollo de un Metodología de Entrenamiento para la Población General. (s/f). Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://g-se.com/sistematizacion-del-proceso-de-entrenamiento-para-la-salud-la-ley-de-las-3-preguntas.-avanzando-en-el-desarrollo-de-un-metodologia-de-entrenamiento-para-la-poblacion-general-993-sa-T57cfb271aa8d6

63-Stefanacci RG. Cambios físicos asociados con el envejecimiento [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [[citado 8 mayo 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/abordaje-del-paciente-geri%C3%A1trico/cambios-f%C3%ADsicos-asociados-con-el-envejecimiento

44-Stefanacci RG. Cambios físicos asociados con el envejecimiento [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 18 de marzo de 2024].Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/abordaje-del-paciente-geri%C3%A1trico/cambios-f%C3%ADsicos-asociados-con-el-envejecimiento

67-Stefanacci RG. Cambios físicos asociados con el envejecimiento [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 21 de noviembre de 2022].Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/abordaje-del-paciente-geri%C3%A1trico/cambios-f%C3%ADsicos-asociados-con-el-envejecimiento

19-Vega S. V. (2019). Guía metodológica para mantener y/o mejorar la coordinación motriz a través del baile en adultos mayores entre 60 a 80 años del barrio el ingenio cali valle del cauca. Disponible en: https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/047745ca-9611-4d64-a4e8-222110a077e5/content

71-View of physical fitness and its relationship to depressive traits in older adults undertaking physical activity. (s/f). Una.Ac.Cr. Recuperado el 29 de octubre de 2024, de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/mhsalud/article/view/6107/6077

21-Villa, A. C. R. (s/f). “COORDINACIÓN Y EQUILIBRIO: BASE PARA LA EDUCACIÓN FÍSICA EN PRIMARIA”. Csif.es. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_37/CRISTINA_REDONDO_1.pdf

Anexos

Consentimiento Informado.

Universidad del Valle

CONSENTIMIENTO INFORMADO ACTIVIDAD FÍSICA Y DE LECTURA PRACTICANTES DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA UNIVERSIDAD DEL VALLE.

Yo, Rubén Darío Lozano Rubiano, con documento de identidad número 14.963.743 de Cali, en calidad de participante en las sesiones de lectura y ejercicios psicomotores ofrecidas por el área de cultura de la Universidad del Valle, manifiesto que he sido informado(a) de manera clara y comprensible sobre los riesgos asociados a estas actividades, especialmente el riesgo de caídas, considerando mi edad y condición física.

Acepto voluntariamente participar en estas sesiones, comprendiendo que:

-Las sesiones de lectura y ejercicios psicomotores pueden implicar ciertos riesgos, como caídas, lesiones musculares o articulares, fatiga, entre otros, especialmente considerando mi edad y condición física.

-La participación en estas actividades es voluntaria, y puedo retirarme en cualquier momento si así lo deseo, sin que esto afecte mi atención médica o relación con la institución.

-Entiendo que la Universidad del Valle y las estudiantes practicantes, Paola Guerrero y Tatiana Rivas, no se hacen responsables por cualquier lesión, caída o accidente que pueda ocurrir durante las sesiones.

-Autorizo a que en caso de sufrir alguna lesión, caída o accidente durante las sesiones, las estudiantes practicantes tomen los datos de mi EPS (Entidad Promotora de Salud) para remitirme y gestionar mi atención médica.

-Además, autorizo el uso de mi imagen y datos personales para el trabajo de grado de las estudiantes practicantes Paola Guerrero y Tatiana Rivas, de la Universidad del Valle.

Por medio de la firma de este documento, libero de toda responsabilidad a la Universidad del Valle y a las estudiantes practicantes mencionadas, y declaro que he comprendido la información proporcionada y aceptó participar en las sesiones de manera consciente y voluntaria.

Firma: _____ Fecha: Cali, marzo 7/2024

Powered by CamScanner

Anamnesis.

Anamnesis Deportiva.

Nombre: Beatriz Eugenia Cardona Benítez			Fecha: 11-03-2024
N. documento: 29.184.957		Sexo: Femenino	
Rh: A +	Edad: 63	Dirección de residencia:	Teléfono: 3113872664
Eps: Sanitas	Centro médico de urgencia:	En caso de emergencia llamar a: Omar Romo	celular: 3116219936

Antecedentes médicos.

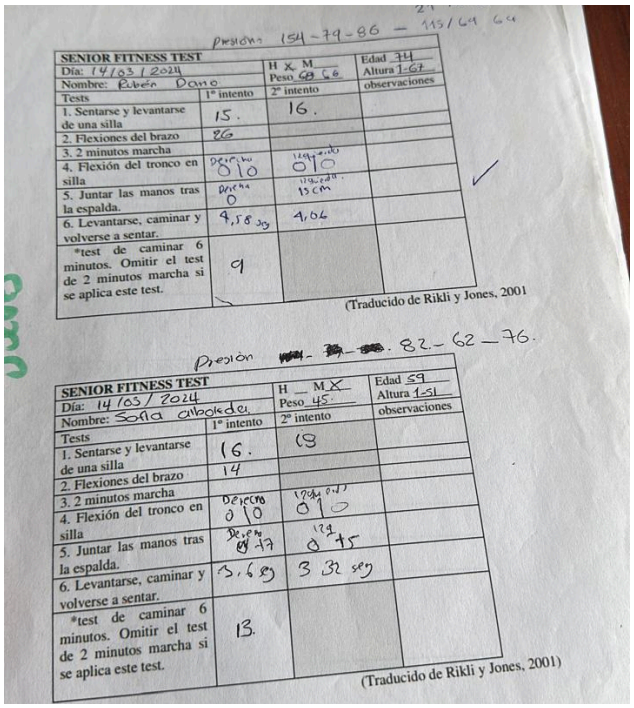
Si presenta alguna de estas enfermedades, marca con una X

Diabetes	Hipertensión	Cáncer x Linfático	Depresión y ansiedad
Alzheimer	Artritis	Enfermedades respiratorias	fracturas / desgarros
osteoporosis	enfermedad cardiaca		
si tiene una enfermedad diferente escríbala:			
Cirugías: SI/No	Medicamentos cuales:	Durante que tiempo:	

Dirección: Calle 12 #83-65 Apto 324

Observación: NO ejercicios de Impacto por desgarro de Retina.

Senior Fitness Test.



Presión 154-79-86 — 115/69 64

SENIOR FITNESS TEST			
Día: 14/03/2024		H X M	Edad 74
Nombre: Rubén Dano		Peso 68 66	Altura 1-67
Tests	1º intento	2º intento	observaciones
1. Sentarse y levantarse de una silla	15.	16.	
2. Flexiones del brazo	26		
3. 2 minutos marcha			
4. Flexión del tronco en silla	Derecho 0 10	Izquierdo 0 10	
5. Juntar las manos tras la espalda.	Derecha 0	Izquierda 13 cm	
6. Levantarse, caminar y volverse a sentar.	4,58 seg	4,06	
*test de caminar 6 minutos. Omitir el test de 2 minutos marcha si se aplica este test.	9		

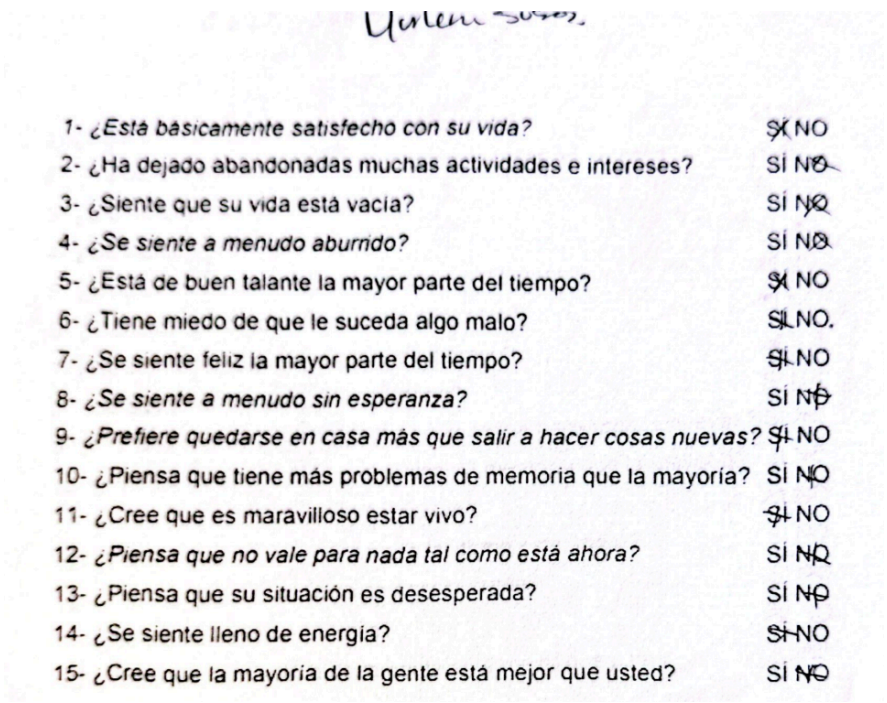
(Traducido de Rikli y Jones, 2001

Presión [redacted] - 82 - 62 — 76.

SENIOR FITNESS TEST			
Día: 14/03/2024		H — M X	Edad 59
Nombre: Sofía albolade		Peso 45	Altura 1-51
Tests	1º intento	2º intento	observaciones
1. Sentarse y levantarse de una silla	16.	18	
2. Flexiones del brazo	14		
3. 2 minutos marcha			
4. Flexión del tronco en silla	Derecho 0 10	Izquierdo 0 10	
5. Juntar las manos tras la espalda.	Derecha 17	Izq 0 15	
6. Levantarse, caminar y volverse a sentar.	5,68 seg	3 32 seg	
*test de caminar 6 minutos. Omitir el test de 2 minutos marcha si se aplica este test.	13.		

(Traducido de Rikli y Jones, 2001)

Test De Yesavage.



Yolanda Suárez.

1- ¿Está básicamente satisfecho con su vida? ~~SI~~ NO
2- ¿Ha dejado abandonadas muchas actividades e intereses? SI ~~NO~~
3- ¿Siente que su vida está vacía? SI ~~NO~~
4- ¿Se siente a menudo aburrido? SI ~~NO~~
5- ¿Está de buen talante la mayor parte del tiempo? ~~SI~~ NO
6- ¿Tiene miedo de que le suceda algo malo? ~~SI~~ NO.
7- ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? ~~SI~~ NO
8- ¿Se siente a menudo sin esperanza? SI ~~NO~~
9- ¿Prefiere quedarse en casa más que salir a hacer cosas nuevas? ~~SI~~ NO
10- ¿Piensa que tiene más problemas de memoria que la mayoría? SI ~~NO~~
11- ¿Cree que es maravilloso estar vivo? ~~SI~~ NO
12- ¿Piensa que no vale para nada tal como está ahora? SI ~~NO~~
13- ¿Piensa que su situación es desesperada? SI ~~NO~~
14- ¿Se siente lleno de energía? ~~SI~~ NO
15- ¿Cree que la mayoría de la gente está mejor que usted? SI ~~NO~~