



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

T E S I S

**TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA: UNA ALTERNATIVA PARA FAVORECER
LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
EDUCATIVA**

PRESENTA

CALLES LEÓN FRANCISCO JAVIER

MODALIDAD

Investigación empírica

ASESORA

Mtra. María Elizabeth Ramírez López

MÉXICO, D.F.

ABRIL 2015

Calles León, F. J. (2015). *Taller de Actividad Física: Una alternativa para favorecer la calidad de vida en los adultos mayores* (Tesis de Licenciatura). México: UPN-Ajusco.

DEDICATORIA

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

A mis adultos mayores; Felix y Gregoria
A ti mi adulto mayor, por luchar día a día
en este viaje de caer y levantarse...
A ti mi adulta mayor, por ser una guerrera
del amor y de la vida...
Son mi inspiración, guía y aire.
Perdón por sus desvelos y sus congojas.
Gracias por todo, no tengo palabras por lo
que han hecho por mí; son la fuerza de mi
vida.

A mi hermana y segunda madre Maru,
gracias por cuidarme desde niño hasta
hoy y siempre. Te debo mucho, no tengo
como pagarte. Mis agradecimientos son
eternos; te quiero china.

A mis seis hermanos que fueron como
mis padres; por todo su apoyo
incondicional y material, porque sin su
fortaleza y comprensión en este tiempo,
nunca alcanzaría esta meta.
De ustedes crezco, gracias por cuidarme
de pequeño. Los quiero son parte de mi
vida...

A mis cuñadas, por todo su apoyo moral y
material.
Gracias las quiero.

A todos mis sobrinos (y los que vienen)
Por su cariño y sus travesuras
Perdón por mis enojos
Los quiero enanos...

A Fernanda, mi novia y amiga;
por ser mi alma, mi océano, mi
inspiración y mi aire.
Por lo momentos más increíbles de mi
vida, eres mi amor eterno.
Gracias mis ojos del silencio por ser mi
compañera en estos mil caminos.
Te Amo...

A la Mtra. María Elizabeth, por sus
enseñanzas, tiempo, atención
y ánimo. A mis maestras (os), por todas
sus aportaciones que ayudaron a
enriquecer este trabajo.
Y a los que cambiaron mi forma de ver la
educación.

A mis amigos upenianos, que quedan y
que me acompañan.
Que son todos los que merecen algo
mejor.
Un espíritu mejor, un espíritu más simple
y primitivo.
Juntos...

A la Selección de Fútbol Rápido de la
UPN (varonil y femenil), por todas las
alegrías, satisfacciones, enojos y logros
obtenidos.

PPSA... EI... EA...
Educar para transformar
Educar para liberar

A todos los adultos y adultas mayores
A los que vinieron y se fueron
A los que están ahora en la Tierra,
Y a los que están por venir...

A todos ustedes y los que me faltaron,
Pero que igual están en mi corazón...
Amor, luz, fuerza y energía.

Seguimos adelante...

**“SI EL CUERPO SE CULTIVA, LA MENTE SE ENGRANDECE; ENTONCES
FAVORECEMOS LA CALIDAD DE VIDA”**

ÍNDICE

RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN	9
Capítulo 1. Fundamentos Teóricos sobre la Actividad Física	
1.1. Teoría del deporte e implicaciones en la actividad física.....	13
1.2. Conceptualización de la actividad física.....	15
1.3. La actividad física y su relación con la salud.....	18
1.3.1. La actividad física como medio para favorecer la calidad de vida.....	21
1.3.2. La actividad física en los adultos mayores.....	24
Capítulo 2. Adultos Mayores	
2.1. Envejecimiento.....	29
2.2. Teorías del Envejecimiento.....	32
2.3. Normatividad y Asistencia a los Adultos Mayores.....	36
2.3.1. Normatividad sobre la asistencia del Adulto Mayor en México.....	40
2.4. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	45
2.5. El papel del psicólogo educativo en la labor con Adultos Mayores.....	48
Capítulo 3. Método	
3.1. Planteamiento del problema.....	54
3.2. Justificación.....	56
3.3. Objetivos.....	58
3.4. Diseño y Tipo de Investigación.....	58
3.5. Participantes.....	59
3.6. Escenario.....	60
3.7. Instrumentos.....	61

3.8. Procedimiento.....	64
3.9. Taller de Actividad Física: Una alternativa para favorecer la calidad de vida en los Adultos Mayores.....	65
3.10. Tratamiento de los Datos.....	67

Capítulo 4. Resultados

4.1. Análisis de Resultados.....	69
4.2. Análisis Cuantitativo.....	69
4.2.1. Estado de Salud.....	69
4.2.1.1. Taller de Actividad Física.....	72
4.2.2. Calidad de Vida.....	74
4.3. Análisis Cualitativo de las Sesiones.....	77
4.3.1. Análisis General de las Personas Adultas Mayores.....	112
4.4. Conclusiones y Discusión.....	117
4.5. Limitaciones.....	123
4.6. Sugerencias.....	124
REFERENCIAS.....	127
ANEXOS.....	138

RESUMEN

El presente trabajo tiene como propósito diseñar, aplicar y evaluar un taller de actividad física para mejorar la percepción de calidad de vida de los adultos mayores con base a las siguientes temáticas: flexibilidad, fuerza, coordinación, equilibrio, ritmo y expresión corporal, resistencia aeróbica, ejercicios alternativos (tai-chi y yoga), ejercicios para favorecer la postura corporal, juegos de: calentamiento, tradicionales y dirigidos. Así como a la par, se trabaja fundamentos cognoscitivos (socialización, observación, discriminación, imaginación visual, concentración, atención y memoria), con duración de 15 sesiones de una hora y media cada una. En este sentido, se utilizó el diseño de investigación preexperimental. Por lo tanto, el taller actividad física es un diseño pretest – posttest de un solo grupo. De esta forma, se evaluó a los 19 participantes su percepción sobre su estado de salud y la calidad de vida que presentaron, antes y después del taller. Se encontraron incrementos significativos en su percepción sobre su estado de salud general, el aspecto físico, psicológico y del ambiente al término del taller. Como consecuencia la mejora física, estado de ánimo y eficacia autopercebida de los participantes, esto permite un mejor desempeño en sus actividades cotidianas y con ello adquieren una mejor percepción de su calidad de vida. Con base a estos resultados se puede ratificar que el abordar problemas en este tipo de población, también puede ser un ámbito de acción del psicólogo educativo.

PALABRAS CLAVE: Adultos Mayores, Actividad Física, Percepción sobre el Estado de Salud y Calidad de Vida.

INTRODUCCIÓN

La humanidad está pasando por una transición demográfica de aumento de longevidad, fenómeno que repercute en todas las sociedades. La expectativa es que la población de adultos mayores (de más de 65 años de edad) va a alcanzar índices sin precedente. Actualmente en México de acuerdo con las cifras del censo de 2010, el porcentaje de población de “60 y más años” en hombres es de 8.6 millones y de mujeres es de 9.5 millones (INEGI, 2010a). Según datos de la Comisión Nacional de Población (CONAPO, 2001), en poco tiempo el país se habrá convertido en una nación con más viejos que niños; en la actualidad, por cada 25 adultos mayores hay 100 menores de 15. Para el año 2034 habría la misma cantidad de viejos que niños, y para mediados del siglo XXI existirán 166.5 adultos mayores por cada 100 niños.

Aunado a lo anterior, otra problemática que vive este grupo es el sedentarismo, de esta forma, Sánchez Bañuelos (1996) refiere que el sedentarismo es uno de los factores de riesgo respecto a las enfermedades cardiovasculares, una circunstancia que puede servir de mediación para el desarrollo de otras enfermedades de índole muy diversa. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2012) menciona que en general, 1,9 millones de muertes anuales son atribuibles a la inactividad física en los adultos mayores. Por lo tanto, reitera la OMS (2010, 2012) que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo).

Del envejecimiento se puede decir que, es una etapa de la vida en la cual las personas son más susceptibles a adquirir algunas enfermedades, principalmente las crónicas degenerativas como artritis, osteoporosis, las cardiovasculares, obesidad, entre otras, las cuales muchas veces causan incapacidades que repercuten en la calidad de vida.

En realidad, la sociedad no está aún preparada para darle un lugar a este grupo social, que ya resiente carencia de apoyo, lo que se comprueba con la falta de compromiso de las autoridades pertinentes hacia los adultos mayores. En contraparte, esta situación obliga a

enriquecer las prácticas asistenciales, transformar y reorganizar la sociedad a partir de cambios en la familia, ámbito laboral, atención y asistencia a la salud pública.

De esta forma, es conveniente mencionar que el Programa de Desarrollo Oportunidades (SEDESOL, 2013), es un instrumento del Ejecutivo Federal, que desarrolla acciones intersectoriales para la educación (Secretaría de Educación Pública), la salud (Secretaría de Salud), la alimentación (Secretaría de Desarrollo Social), así como aquellas acciones que promueven el bienestar general de las familias y los adultos mayores que viven en condiciones de pobreza alimentaria o cuyos ingresos son insuficientes para desarrollar capacidades básicas. Por consiguiente, el Programa Oportunidades funciona también en adultos mayores con una serie de requisitos y perfiles que debe cubrir el adulto mayor, mediante una encuesta socioeconómica. Los adultos mayores que se incorporan al Programa son beneficiarios por sus condiciones de pobreza alimentaria y su permanencia la determina el cumplimiento de sus corresponsabilidades: asistencia a los servicios de salud (pláticas orientadas a la salud y en ocasiones asistencia médica). En caso de inasistencia, se retira su ayuda monetaria.

En este sentido, referido a todo lo anterior se coincide en la necesidad de crear un taller de actividad física, pero no concebida como una forma de entretener y donde forzosamente asista el adulto mayor porque se le puede ayudar monetariamente, sino como un espacio donde se promuevan actividades y acciones físicas que le interesen al adulto mayor, desde un enfoque que apoye su desarrollo y mejore su percepción sobre su calidad de vida, en la medida de lo posible los diferentes “sistemas vitales” y por ende las funciones cognitivas y sociales.

En la actualidad, los programas de actividad física para adultos mayores se han extendido por toda la geografía. Convertidos en una inversión segura, por la cantidad de participantes y la facilidad de adaptación a los horarios, si algo existe en este grupo etario es tiempo.

De Andrés, Aznar y Pont (citados en Dosil, 2004) indican que en los adultos mayores, la actividad física mantiene a las personas, desde el punto de vista funcional, mejorando la percepción sobre su calidad de vida y permitiendo que puedan realizar, con mayor facilidad, las tareas cotidianas, conservando la independencia hasta edades avanzadas.

En la misma línea, los que realizan actividad física, les ayuda a sentirse bien y valorarse como persona, no sólo mejora su bienestar sino que también puede estar previniendo algún tipo de enfermedad, y equilibrando una descompensación muscular que arrastraba desde tiempo atrás. Y aquéllos que participan en un programa de actividad física, puede ser con la intención de reducir el colesterol o el estrés, también pueden ganar en capacidad funcional y bienestar general.

Por lo anterior, se requiere una visión del adulto mayor como ente cognoscente capaz de seguir obteniendo nuevas experiencias, por medio de vivencias eficaces acorde a sus necesidades donde se privilegie un espacio permanente de inserción a la práctica de actividad física (Chávez, 2006). Cuya finalidad sea propiciar asistencia al adulto mayor para mantener su integridad y autosuficiencia creando y favoreciendo su salud, calidad de vida y el proceso de envejecimiento, brindando a esta población oportunidades de autocuidado a fin de promover su incorporación a una vida plena y de calidad.

En este sentido, la psicología educativa, está a la vanguardia con el aporte de conocimientos psicológicos acordes a la etapa de desarrollo de la vejez y, por ende, establecer actividades físicas congruentes a los adultos mayores. Además tiene en los adultos mayores brechas en el campo de la psicogeriatría e infinidad de temáticas para poder abordar investigaciones que aporten a la comunidad científica (Bueno, 2002). Ello conlleva a cultivar, examinar, especular y generar un cuerpo de conocimientos científicos sobre capacidades motrices, fundamentos cognoscitivos y la influencia social que afecta a los adultos mayores.

Es por eso que el objetivo principal de este trabajo, consiste en diseñar, aplicar y evaluar un taller de actividad física, para mejorar la percepción de calidad de vida de los adultos

mayores que asisten al Programa Oportunidades en el Centro Comunitario-Salud “Torres de Padierna” en la Delegación Tlalpan en el Distrito Federal.

El presente trabajo se encuentra estructurado en los siguientes apartados; se elaboró un marco teórico-metodológico en cuatro capítulos. Es por eso que, en el capítulo primero se fundamenta sobre la actividad física, dando un pasaje por la teoría del deporte que remite a nombrar a dos posturas: el llamado deporte espectáculo y el deporte praxis, este último con implicaciones en la actividad física. Consecuentemente, se conceptualiza lo que se entiende por actividad física al retomar enfoques de Ramírez (1997), Barrio (2004), Devís (2000) y De Febrer de los Ríos y Soler (1996) para establecer una relación entre la actividad física, la salud y la calidad de vida. Se culmina el primer capítulo refiriendo los tipos de actividad física que deben practicar los adultos mayores, pero aludiendo que éste puede ser un complemento necesario para cambiar la percepción sobre la calidad de vida.

En el capítulo segundo se aborda el tema del envejecimiento, su conceptualización, el proceso de envejecimiento humano y su comportamiento social a través de las teorías de envejecimiento. En el mismo capítulo, se describe la normatividad y apoyo social hacia los adultos mayores, en primera instancia de manera global y posteriormente específicamente en México. Se esboza a la institución llamada Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que es la encargada de regir y contribuir en diversos programas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Se finaliza el capítulo haciendo mención del papel del psicólogo educativo con los adultos mayores.

En el capítulo tercero, se plantea el método con el que se llevó a cabo el estudio, aquí se detalla el escenario, los participantes, tipo de estudio e instrumentos, reseñando los ejes y componentes de la propuesta del taller. Finalmente en el capítulo cuarto se presenta el análisis de resultados, se hace referencia a la positividad de la aplicación del taller, evidenciando los resultados y análisis que se realizaron de los datos arrojados por los instrumentos aplicados. Además de cerrar el trabajo con discusión, conclusiones, limitaciones y sugerencias.

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA

1.1. TEORÍA DEL DEPORTE E IMPLICACIONES EN LA ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física se encuentra en la raíz del deporte. En su centro, se encuentra el movimiento, en toda su riqueza. En palabras de Vigarello (2005, p. 198) “El movimiento es portador de una riqueza que lo sobrepasa”. Pero además el movimiento en el ámbito de la actividad física es; esencialmente el movimiento del hombre. Ese movimiento es siempre “inteligente” y posee las características esenciales de su “voluntariedad” y su propiedad “exclusiva” del hombre. Al respecto Rodríguez (2000, p. 11) menciona que “ningún animal es capaz de crear de forma intencional habilidades como los seres humanos”.

En este sentido, la actividad física es un campo heterogéneo, con un desarrollo acelerado, en el cual el nivel científico y educativo se encuentra muy avanzado. De esta forma, existe la convicción de que la actividad física, es un poderoso y estimulante moderador de la conducta humana (Rodríguez, 2000).

Con base a lo anterior, el autor español Juan Rodríguez López, tiene la aportación y los conocimientos, para desarrollar la teoría del deporte. Rodríguez (1995) discípulo del maestro Cagigal, marca un hito, en el ámbito de la actividad física y, acertadamente distingue deporte espectáculo y deporte praxis.

En la década de los 60, se menciona un “deporte moderno”, caracterizado por la organización de clubs y federaciones, por la reglamentación y codificación, con ciertos valores como el juego limpio, la caballerosidad, el contacto social, el afán de la superación, el respeto al adversario, la entrega, la exigencia. Dentro de este deporte posterior a los años 60, existen dos deportes, en torno a los cuales se agrupan una diversidad de manifestaciones e implicaciones.

Rodríguez (1995) señala que el deporte espectáculo, es un deporte desarrollado hacia esa vertiente espectacular programada y explotada; apto para la difusión, la propaganda y utilizado por las finanzas, la industria y el comercio, con frecuencia vinculado al profesionalismo. En el otro camino, un deporte práctica (praxis) ajeno a la propaganda, a la comercialización, a la industria. Este tipo de deporte empeñado en la difusión y en el fomento del deporte. Empeñado en sus orígenes; juego-lúdico, actividad física para la salud y competición sana.

En el deporte espectáculo, Pouillart (1987) menciona como realidades principales o funciones básicas: ocio pasivo, contacto social, profesión, trabajo, rendimiento (resultado), mercadotecnia y política.

En el deporte práctica, en cambio, como funciones o realidades primordiales: ocio activo, higiene, salud, actividad física orientada al bienestar, desarrollo biológico, esparcimiento, educación, relación social (socialización) y superación. De acuerdo con Cagigal (1979) menciona que el deporte práctica como funciones derivadas, secundarias y roles son: el descanso, canalización de la agresividad, esfuerzo, autoexpresión, autocontrol, juego limpio, perseverancia, entrega, educación, expresión estética, equilibrio (recuperación), liberación (emancipación), adaptación a la sociedad y salud física.

En este sentido el deporte praxis tiene implicación directa con la actividad física desde esta perspectiva de salud, ya que el objetivo de la teoría del deporte práctica consiste en desarrollar al menos tres grandes facetas: la educación física escolar, el fomento social y actividad física para la salud.

En consecuencia, se puede decir que la teoría del deporte trata de que el deporte mismo conserve su esencia, un deporte distinto desde los años 60, con sus grandes implicaciones políticas, científicas, comunicativas e informativas. Un deporte con dos direcciones: el espectáculo y la praxis. Y que en sus implicaciones exigen estructuras políticas y tratamiento político-social y económico diferenciado.

1.2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Resulta difícil la conceptualización relativa a la actividad física, debido a que puede tomar formas diversas. En primer lugar, es conveniente revisar algunas definiciones y conceptos relacionados con el tema. Según Sebastiani y González (2000) entiende ejercicio físico, actividad física y condición física de la siguiente manera:

- Ejercicio físico. Se considera ejercicio físico toda actividad física planificada, estructurada y repetitiva que tenga por objetivo estar en forma o la mejora o mantenimiento de uno o más componentes de la condición física.
- Condición física. La condición física, se refiere a la capacidad y la vitalidad que permite a las personas hacer tareas diarias habituales, disfrutar del tiempo libre activo y afrontar las emergencias imprevistas sin fatiga excesiva, a la vez que ayuda a evitar enfermedades y lesiones resultantes de la falta de actividad.

La condición física desarrolla también la capacidad intelectual al experimentar el “placer de vivir”. La condición física consiste en un conjunto de características que los individuos poseen o consiguen en relación con la capacidad de realizar actividad física.

- Actividad física. Es cualquier movimiento corporal, y tiene como resultado un gasto de energía por encima del que se tiene en reposo.

De esta forma, para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010, 2012) considera la actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. En cambio oportunamente Sánchez Bañuelos (1996, p. 26) define la actividad física desde el punto de vista funcional y biológico como: “la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona”.

A esta conceptualización restringida de la actividad física se le puede asimilar dentro de un paradigma en el que la misma es considerada como el proceso y a la condición física como resultado.

El autor, Sánchez Bañuelos (1996) desde una perspectiva general distingue dos aspectos fundamentales en la actividad física. El primero es el cuantitativo, que se encuentra en relación directa al consumo y movilización de la energía necesaria para realizar la actividad física, es decir, a la actividad metabólica. El segundo aspecto es el cualitativo, vinculado estrechamente al tipo de la actividad que se ha de realizar y en el que el propósito y el contexto social en los que se desarrolla constituyen los componentes más determinantes.

También existen autores que definen a la actividad física como una serie de acciones que se desarrollan en la vida diaria. En esta línea, Ramírez (1997, p. 45) señala que las actividades físicas, son “actividades suficientes que ayudan para desempeñar los esfuerzos que demanda la vida diaria como: el trabajo, el servicio, bañarse, vestirse, comer”.

Por su parte, la Comisión Nacional del Deporte (CONADE, s.f.) menciona que la actividad física, es cualquier actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal, sin lastimarte, ya que generalmente son actividades de la vida diaria como las tareas del hogar, el trabajo y la recreación.

En esta misma dimensión, el autor Devís (2000, p. 7) alude que “nuestra condición de seres vivos con capacidad de movimiento e interacción con las cosas y los otros seres del mundo que nos rodean, permite que la actividad física se encuentre en cualquier ámbito de nuestra vida”. Y reitera que es “una práctica humana que está presente en el trabajo, la escuela, el tiempo libre o las tareas cotidianas y familiares, y desde la infancia a la vejez” (Devís, 2000, p. 8).

Este mismo autor señala una conceptualización similar a la ONU y a la de Sánchez Bañuelos refiriendo que, la actividad física es cualquier movimiento corporal. De esta forma, Devís (2000) destaca la actividad física es como cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y permite interactuar con los seres y el ambiente que rodea. Pero también alude a la actividad física como la acción diaria. Devís (2000) puntualiza que se trata de una definición amplia que incluye una gran variedad de prácticas cotidianas, de

trabajo y de ocio de distinta intensidad. Incluye actividades poco organizadas como andar, hacer trabajos de jardinería o caseros y otras más organizadas, planificadas y repetitivas que reciben el nombre de ejercicio físico.

Por su parte, Barrio (2004) indica que la actividad física se traduce en la mejora de las capacidades de rendimiento, como por ejemplo: coger objetos del suelo sin dificultad, andar con más ligereza, subir escaleras con menor esfuerzo y; en general, una menor dependencia de los demás, todo lo cual implica un cambio de mentalidad de la persona que lo realiza, al darse cuenta de que lo que antes le costaba gran trabajo ahora lo realiza con menor dificultad.

Otros autores también conceptualizan la actividad física como el fin de conservar la autonomía; ejemplo de esto es De Febrer de los Ríos y Soler (1996) que menciona que las actividades físicas constituyen, ciertamente, el medio más seguro para mantener la autonomía social del individuo, además de asegurar el mantenimiento de las capacidades motrices e intelectuales.

Por otra parte, también conceptualiza a la actividad física, como producto y manifestaciones de las sociedades, por ende, que surgen en momentos históricos determinados. Al respecto el autor francés Pouillart (1987) menciona que animadores, monitores, profesores, pedagogos, psicólogos, asesores técnicos, etc., son profesiones que se encuentran en relación con todas las actividades físicas.

A todo lo anterior, es por eso que se considera que existe variedad de definiciones de actividades físicas y aparecen otras nuevas cada día. Cada una de ellas, según los lugares y momentos, recibe nombres diferentes y se practica dentro de estructuras diversas, según modalidades distintas y en varios niveles. De esto se desprende que el nombre de una actividad abarca con frecuencia realidades múltiples y a veces contradictorias.

Las definiciones de actividad física coinciden en determinar que es toda acción motriz que ocasiona un gasto calórico. Incluye todo movimiento corporal realizado en la vida cotidiana de cualquier persona, hasta las exigentes sesiones de entrenamiento.

Con lo anterior, queda claro que la actividad física es un concepto amplio que aglutina prácticas muy variadas para realizar actividad física. Y por momentos, tales definiciones se encuentran entre actividad física, ejercicio físico y condición física, por lo cual resulta difícil diferenciar. Pero lo que debe quedar claro, es que dentro de la actividad física se encuentra el ejercicio físico, una vez que éste haya sido planificado, estructurado por medio de un programa, por ende, si se logra tener una actividad física frecuente se logra obtener o desarrollar la condición física. Por lo tanto, el listado que se puede hacer sería extenso, pero no todas las actividades físicas son iguales según desde qué perspectiva se mira.

1.3. LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD

El concepto de salud ha estado asociado durante mucho tiempo con la definición clásica de “ausencia de enfermedad”. Esta noción, útil desde el punto de vista de la práctica médica tradicional, promueve un enfoque dirigido hacia el concepto de enfermedad y sus consecuencias asociadas en la población. Desde esta perspectiva, Sánchez Bañuelos (1996, p. 21) ejemplifica que “como consecuencia se produce que la pauta más convencional de comportamiento respecto a la salud consiste en acudir al médico una vez contraída la enfermedad, para que la erradique y de esta forma la salud quede restaurada”.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948, 2010); Becoña, Vázquez y Oblitas, 2006a), desde su constitución propusieron una idea de salud mucho más amplia y de carácter positivo a través de la definición de la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad”. Esta definición, constituye fundamentalmente una declaración de principios, aporta una concepción integral de la salud en la cual quedan comprendidas las dimensiones psicológica y social. De acuerdo con esto, el fenómeno de la salud no se reduce a la circunstancia de los procesos de

enfermedad, sino que queda vinculada a los procesos individuales, grupales y culturales de la persona.

Rodríguez Marín (1995) propone dentro de este paradigma integral los siguientes aspectos más significativos respecto a la idea de salud:

1. El concepto de salud es un concepto dinámico y cambiante, cuyo contenido varía en función de las condiciones históricas, culturales y sociales de la comunidad que lo formula y/o que lo acepta.
2. La salud es un derecho de la persona como tal y como miembro de la comunidad, pero además, es una responsabilidad personal que debe ser fomentada y promovida por la sociedad en todas sus edades (Becoña, Vázquez y Oblitas, 2006a). En consecuencia, hay que promover en el individuo la autorresponsabilidad para defender, mantener y mejorar su salud, fomentando la mayor autonomía posible respecto al sistema sanitario (Barriga; citado en Rodríguez Marín, 1995, p. 22).
3. La promoción de la salud es una tarea interdisciplinar que exige la coordinación de las aportaciones científico técnicas de distintos tipos de profesionales.

De esta forma se manifiesta que, en conjunto, todos los aspectos anteriores conforman una idea de la salud, en cada una de las dimensiones física, psicológica y social de la salud. Desde esta perspectiva, se puede decir que la actividad física está entrañablemente relacionada con la salud, y no son nuevas sino que llevan tras de sí una larga historia. En la civilización occidental se encuentra, desde los tratados de salud de la Grecia clásica, toda una tradición médica que establece vinculaciones entre la actividad física y la salud, aunque estas relaciones han evolucionado conforme cambiaba el contexto sociocultural y el tipo de vida que llevaban las personas (Rodríguez, 2000).

Actualmente Ardila (2006) consigue identificar tres grandes perspectivas de relación entre la actividad física y la salud: a) una perspectiva rehabilitadora; b) una perspectiva preventiva; y c) una perspectiva orientada al bienestar o para favorecer la calidad de vida (Devís, 2000).

La perspectiva rehabilitadora considera a la actividad física como si de un medicamento se tratara, es decir, una técnica mediante el cual se puede recuperar la función corporal enferma o lesionada y paliar sus efectos negativos sobre el organismo humano. Así, Devís (2000, p. 13) ejemplifica “los ejercicios físicos que nos manda el médico y que realizamos después de una operación quirúrgica o una lesión, con la supervisión del fisioterapeuta, son prácticas que corresponden a esta perspectiva de relación entre la actividad física y la salud”.

La perspectiva preventiva, utiliza la actividad física para reducir el riesgo de que aparezcan determinadas enfermedades o se produzcan lesiones. Por lo tanto, esta perspectiva se ocupa del cuidado de la postura corporal y la seguridad en la realización de los ejercicios físicos, así como de la disminución de la susceptibilidad personal a enfermedades modernas como las osteoporosis, la depresión, el exceso de colesterol, la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares, estrés, a través de la actividad física (Devís, 2000).

Como se puede entender, tanto la perspectiva rehabilitadora como la preventiva se encuentran estrechamente vinculadas a la enfermedad y la lesión, pero si se quiere distinguir amplificadas las relaciones de la actividad física con la salud más allá de la enfermedad, se debe incorporar la perspectiva orientada al bienestar o para favorecer la calidad de vida.

Esta tercera perspectiva considera que la actividad física contribuye al desarrollo personal y social, independiente de su utilidad para rehabilitación o preventivo de las enfermedades o lesiones, es decir, como menciona Sánchez Bañuelos (1996, p. 23) “se trata de ver en la actividad física un elemento que puede contribuir a mejorar la existencia humana más allá de la supervivencia de manera que nos permita hablar de calidad de vida”.

Por su parte, Devís (2000) complementa en esta perspectiva de relación entre la actividad física y la salud de la siguiente manera:

“nos referimos a la práctica de la actividad física porque sí, porque nos divierte y nos llena de satisfacción, porque nos sentimos bien, porque nos ayuda a conocernos mejor, porque hacemos algo por nosotros mismos, porque nos permite saborear una sensación especial o porque nos sentimos unidos a los demás y a la naturaleza” (p. 14).

No obstante, cabe recalcar que las tres perspectivas de relación entre la actividad física y la salud no son excluyentes sino que se encuentran, en cierta forma, interrelacionadas. Por ejemplo, hay que pensar que cuando una persona lesionada recupera la funcionalidad completa de una parte de su cuerpo después de realizar ejercicios de rehabilitación, ganan en movilidad personal e interacción con el medio, es decir, aumenta su calidad de vida.

1.3.1. LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO MEDIO PARA FAVORECER LA CALIDAD DE VIDA¹

El término “calidad de vida”, surge en los años 60 como un intento de superar las limitaciones de la concepción existente, en la cual el bienestar estaba relacionado con aspectos económicos². De esta forma la calidad de vida es un concepto que involucra diferentes grados de aspectos emocionales, intelectuales y culturales y que va más allá del confort material (Reig y Garduño, 2005). Para la Organización Mundial de la Salud (2010) define la calidad de vida como la percepción que los individuos tienen respecto a su posición en la vida en el contexto de cultura y valores dentro del cual viven, y la relación que guardan con sus metas, expectativas y preocupaciones.

¹ En otros tiempos, el termino felicidad se utilizó con frecuencia para este significado en particular, esencialmente dentro de la filosofía social. Actualmente, este concepto se llama comúnmente “calidad de vida” o “bienestar” (Palomar, 2005). Otros términos son “prosperidad” y “nivel de vida” (Veenhoven, 2005).

² Según Veenhoven (2005) hace una distinción entre de calidad de vida: calidad de vida “objetiva” y “subjetiva”. La primera se refiere al grado en que una vida cumple estándares explícitos de “buena vida” tal como sería evaluada por un agente externo (resultado de un examen médico). La segunda se refiere a autoevaluaciones basadas en criterios implícitos (un sentimiento subjetivo de la salud). A esto surge el siguiente: estas dos concepciones no necesariamente corresponden entre sí, por ejemplo, si alguien goza de buena salud, según el criterio del médico, pero también puede sentirse mal en su interior. En relación a esto Zapf (citado en Veenhoven, 2005) propone el concepto de “bienestar”. “Cuando las condiciones de la vida son buenas en medidas objetivas y la apreciación subjetiva de la vida es positiva, se habla de bienestar” (p. 19-20).

La calidad de vida de cada época viene definida por los valores que cada grupo social atribuye a la forma de vivir. La sociedad está en constante evolución, por lo que las variables que definen la calidad de vida en cada momento se desarrollan paralelamente, dependiendo de aspectos culturales, económicos y sociales y directamente vinculados a la satisfacción de necesidades del individuo (Dosil, 2004). En este sentido, la calidad de vida es un concepto complejo y abstracto, se presenta como un concepto multidimensional y se relaciona fuertemente con la concepción de bienestar, siendo ésta más individualizada que generalizable³ (Reig y Garduño, 2005), puesto que la gente suele reaccionar de manera diferente a situaciones idénticas.

Lo abstracto del concepto, y la fuerte relación que tiene con la percepción de bienestar, ha generado que el estudio de calidad de vida esté fuertemente relacionado con el estudio en paralelo del concepto conocido como bienestar subjetivo⁴.

Hasta hace algunos años el propio trabajo laboral garantizaba niveles básicos de salud puesto que estaba relacionado con la actividad física (Generelo, 1998). Actualmente, debido a la mecanización, la mayor parte de los trabajos que se ofertan carecen de este tipo de condición y fomentan que las personas tengan una vida más sedentaria. En ideas generales, la evolución industrial ha provocado una involución del estado de forma física, puesto que se reduce la actividad de los individuos.

³ Para profundizar en el tema, véase trabajos de investigación de: Arita, B. (2005). "Percepción de la calidad de vida en la zona urbana de Culiacán: Integración de enfoques alternativos"; Salinas, B., Garduño, L. y Barrientos, G. (2005). "Contexto cultural y calidad de vida: identificación de las dimensiones de vida y de la importancia relativa de la dimensión educación en una comunidad económicamente pobre"; Garduño, L. y De la Garza, V. (2005). "Desarrollo y validación de instrumento para evaluar calidad de vida en estudiantes universitarios; González-Celis, A. L. (2005). "¿Cómo mejorar la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los ancianos"

⁴ Diener y Suh (citados en Reig y Garduño, 2005) definen el bienestar subjetivo como la evaluación que las personas hacen de sus vidas, incluyendo una dimensión cognoscitiva (satisfacción en diferentes áreas de la vida) y otra afectiva (frecuencia e intensidad de emociones negativas y positivas). Para profundizar, véase trabajos de investigación en relación al bienestar subjetivo en México de: Rojas, M. (2005). "El bienestar subjetivo en México y su relación con indicadores objetivos: consideraciones para política pública"; Palomar, J. (2005). "Estructura del bienestar subjetivo: construcción de una escala multidimensional"; Fuentes, N. (2005). "El ingreso, la felicidad y el bienestar psicológico"; Anguas, A. M. (2005). "Bienestar subjetivo en México: un enfoque etnopsicológico".

Lo anterior, traslada al concepto estilo de vida definido por Herderson, Hall y Lipton (1980, p. 23) como el “conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona”. Mendoza, Sagrera y Batista (1994, p. 17) aporta una definición similar a la anterior al exponer: “La calidad de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo”. Este conjunto de conductas del sujeto, que define su calidad, fueron constatadas en diferentes estudios, como el de Shephard (1995) que enumera una serie comportamientos que afectan positiva o negativamente a la calidad de vida.

En este sentido a los estados positivos de salud se le asocia con una calidad de vida “adecuado”, un óptimo nivel de estrés, una sensación de bienestar, una capacidad de disfrute de la vida y una tolerancia a los retos que plantea el entorno. Shephard (1995) menciona entre los positivos: una alimentación correcta, una actividad física realizada con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas, y unas pautas de descanso regulares y de apropiada duración (entre 7 y 8 horas).

El estilo de vida se considera una conducta aprendida que se forma en las primeras etapas del desarrollo de un individuo y, una vez adquirido, es muy difícil de modificar (Shina, 1993). Entre los factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida, Gutiérrez (2000) identifica los siguientes: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales. Es por eso que se ha dado mayor apoyo a las investigaciones sobre la relación entre actividad física y salud, puesto que se considera la mejor manera de conocer y promocionar la salud pública (Dishman y Sallis, 1994).

Estos trabajos han concluido que es indudable la importancia que tiene, a nivel físico y mental, la práctica continuada de una actividad física; esta mejora física y psíquica se produce cuando se practica de forma controlada y con cierta asiduidad (Abele y Brehm, 1993).

En este sentido, se debe promover la actividad física para mejorar la calidad de vida (bienestar) que ponga a las personas adultas mayores en relación con otros grupos sociales, la comunidad a la que pertenecen y en el medio ambiente que les rodea y, a la vez, que desarrollen la autonomía y las habilidades necesarias para vivir en las mejores condiciones posibles. Por esta razón, la actividad física orientada a la calidad de vida debe ser coherente con una salud personal, social y medioambiental (Devís, 2000). Para ello, la actividad física debe adaptarse a las personas adultas mayores y no al contrario. De esta forma, existen muchos tipos de prácticas físicas que pueden realizarse de formas y niveles muy diversos. De ahí, que las personas adultas mayores puedan realizar alguna de ellas de la que obtengan beneficios saludables o experimentar bienestar.

En resumen, la actividad física como medio que favorece una mejor calidad de vida es entre otros: es para todas las personas, porque todas ellas pueden realizar algún tipo de actividad de la que pueden obtener beneficios saludables. Asimismo, beneficiar la autonomía intelectual respecto a otros temas, y el desarrollo de habilidades sociales que sirvan para aumentar el control de su salud y llevar una vida mejor.

1.3.2. LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES

En la sociedad, un grupo importante por la cantidad de población en la actualidad y en un futuro, son los adultos mayores. Los altos índices de sedentarismo, el incesante aumento de la población de los adultos mayores, la prolongación de la vida, la disminución de la natalidad está produciendo un cambio progresivo de la pirámide demográfica (Broms, 1995), que ha llevado a que aumente la oferta de actividades para cubrir las necesidades de este grupo social.

El término adulto mayor es un tanto ambiguo. Los criterios que se utilizan para delimitarlo atienden, principalmente, a factores sociales-culturales (la jubilación) y biológicos (deterioro físico), aunque el factor cognitivo es el más importante, por ejemplo; hay personas de 50 años que son “verdaderos ancianos” y otras de 70 años que, por su forma de vida, no podrían identificarse como personas adultas mayores.

Desde esta perspectiva, se parte de la idea de que lo importante no es ser longevos, sino tener una calidad de vida adecuada. Como se ha visto, un complemento necesario para conseguir la calidad de vida es la actividad física. Para lo que respecta en el presente trabajo se entiende por actividad física, como cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y permite interactuar con los seres y el ambiente que rodea.

Actualmente, los programas de actividad física para adultos mayores se ofertan en muchos lugares, ya que de acuerdo con Dosil (2004) son benéficos en la prevención de problemas relacionados con las edades avanzadas; por ende contribuyen a mejorar la salud física, mental y social.

De Andrés, Aznar y Pont (citados en Dosil, 2004) indican que en los adultos mayores, la actividad física mantiene a las personas, desde el punto de vista funcional, mejorando la calidad de vida y permitiendo que puedan realizar, con mayor facilidad, las tareas cotidianas, conservando la independencia hasta edades avanzadas. De acuerdo con Coutier, Camus y Sarkar (1990); Zambrana, (1986) mencionan que las actividades que con mayor frecuencia se proponen y practican:

- Gimnasia de rehabilitación: se realiza en función de la reeducación y la readaptación de las funciones. Se divide, principalmente, en cuatro: fisioterapia (utilización de agua, calor o corrientes eléctricas para mantener el buen estado de articulaciones y músculos) quinesioterapia (terapia mediante la realización de movimientos, ejercicios de recuperación, corrección y reeducación física y mental) ergoterapia (terapia que tiene como finalidad la recuperación del aparato motor, mediante instrumentos adaptados a la invalidez, o de recuperación cerebral, orientada a la coordinación mediante diferentes ejercicios) y la reeducación psicomotriz (normalización de movimientos).
- Actividades Físicas de carácter deportivo: son actividades que tienen algunas características del deporte, pero sin ser competitivas: caminar, jogging, cicloturismo, por citar algunos. Los objetivos que se pretenden son: crear una sana

emulación dentro del grupo, perfeccionar el espíritu de equipo dirigido hacia una mejor inserción social y darse cuenta de los progresos conseguidos, al mismo tiempo que dedicarse a una actividad de ocio que le permita mejorar capacidades (resistencia, rapidez de ejecución, destreza, equilibrio o coordinación).

- Ejercicios Físicos relacionadas con la gimnasia básica como la: movilidad articular y estiramiento muscular, elasticidad, equilibrio, coordinación, fuerza y ritmo. Bahamón y Suescún (2002) menciona las actividades gimnásticas como objetivo de mejorar y conservar las funciones perceptivo motoras y la habilidad del cuerpo.
- Ejercicios de expresión corporal. De Febrer de los Ríos y Soler (1996) menciona a la expresión corporal como fuente y vehículo de la comunicación no verbal, y para que el movimiento pueda ser realmente vehículo de comunicación son necesarias: un mínimo de técnica, capacidad de espontaneidad y expresión, dominio corporal e interacción y relación con el espacio.
- Ejercicios aeróbicos: como caminar. Godoy y Godoy (2007) sugiere que en este caso las caminatas como ejercicio aeróbico, sus efectos principales son de fortalecimiento físico (especialmente mejoras en los sistemas cardiovascular, respiratorio, neuromuscular y metabólico).
- Ejercicios Alternativos-Terapéuticos: como tai-chi, yoga, masaje y automasaje. Barrio (2004, p. 74) menciona que introduciendo el ejercicio alternativo-terapéutico tienen la ventaja de que no importa la condición física en la que se encuentre la persona, “pues cada uno se marcará unos fines que, serán las propias personas las primeras en darse cuenta de sus beneficios en la esfera social, física y psicológica”.
- Ejercicios Básicos: para cuidados de la espalda, el cuello y postura corporal. De acuerdo con Barrio (2004) sugiere que si el adulto mayor empieza a realizar la práctica de este tipo de ejercicios puede ayudar a mejorar y a mantener una dominante postura de la espalda, por ende, va ayudar al movimiento y dominar como el eje sobre el que se sustenta el equilibrio corporal.
- Ejercicios adecuados para el manejo de la respiración y la relajación. El autor Barrio (2004) argumenta que el adulto mayor sufre una disminución de las capacidades respiratorias, como consecuencia de la involución del sistema

respiratorio, por eso recomienda que se pueden obtener beneficios con los ejercicios de respiración y relajación; estos van a permitir modificar la capacidad respiratoria y van a servir para sentirse mejor.

- Juegos de calentamiento. Serrabana, Andueza y Sancho (2000) aluden que este tipo de juegos para el calentamiento (específicos con respecto a la actividad principal) tienen grandes beneficios como; ayuda a evitar y/o disminuir el riesgo de lesiones (músculos, tendones y ligamentos), mejora el sistema neuromuscular y el metabolismo. A nivel biofisiológica, tiene como objetivo armonizar el conjunto de todos los sistemas funcionales del organismo que contribuyen a posibilitar y determinar la capacidad de la acción motriz del adulto mayor. A nivel psicológico, facilita que el adulto mayor empiece la sesión con la suficiente motivación para alcanzar los objetivos planteados, y mejora la concentración, atención y la percepción visual.
- Juegos dirigidos y tradicionales. Campo (2000); Castro (2008) mencionan que los “juegos dirigidos” en los adultos mayores tienen implicaciones; en la corporal, emocional y lo racional. Además es un elemento que estimula el aprendizaje, la adaptación social y la liberación personal. Por su parte, Campo (2000) alude que los “juegos tradicionales” por su alto contenido socializador son eminentemente pedagógicos, que enriquecen las posibilidades de participación y de relación. De este modo ambos tipos de juegos proporcionan los medios ideales para desarrollar capacidades intelectuales, motrices, equilibrio personal y de relación e inserción social.

A todo lo anterior, De Febrer de los Ríos y Soler (1996) señala que las actividades físicas-corporales constituyen, ciertamente el medio más seguro para mantener su autonomía social. Además de asegurar el mantenimiento de las capacidades motrices e intelectuales, permiten efectivamente, una mejor adaptación psico-afectiva del adulto mayor a su entorno familiar y social. En este sentido, de todos es sabido que los beneficios de la actividad física se traducen en una mejora de las capacidades motoras básicas como son la flexibilidad, la fuerza y la resistencia. Según Barrio (2004) si se orienta a los adultos

mayores, el ejercicio no va a quitar años, pero sí va ayudar a llevarlos mejor, pues el envejecimiento es más rápido cuanto más sedentario se sea.

En conclusión, los diferentes tipos de actividad física deben formar parte de la vida de las personas adultas mayores; es necesario saber sobre los efectos positivos que se obtienen con la práctica de actividad física, no se debe caer en la idea de que es un antídoto contra el proceso natural de envejecer. La actividad física constituye un recurso para “atrasar y/o disminuir” las alteraciones y cambios anatómico-funcionales que lleva consigo el paso de los años, en definitiva, es un apoyo básico para tener una mejor calidad de vida.

“Ser viejo es inevitable, sentirse viejo es, en gran medida, evitable” (Dasil, 2004, p. 449).

CAPÍTULO 2. ADULTOS MAYORES

2.1. ENVEJECIMIENTO

“Viejo es cualquiera que tenga diez años más que yo”

Bernard Baruch

Nadie que se empeñe en vivir escapa a una consecuencia: envejecer.

Sólo como ficción se ha planteado el caso de un “viejo-joven”. Dorian Grey, a quien presuntamente el paso de los años no afectaba su apariencia, en realidad no alcanzó a llegar a lo que hoy denominamos Adulto Mayor, como tampoco Oscar Wilde su creador; ambos murieron antes del medio siglo de edad. Matusalén y otros personajes bíblicos varias veces centenarios se presentan como individuos “vejísimos” (de prolongada vejez) (Ramírez, 1997, p. 13).

En este sentido, la humanidad ha buscado el remedio contra la vejez en la “píldora de la inmortalidad” de los chinos, la “piedra filosofal” de los alquimistas de la Edad Media o la “fuente de la eterna juventud”. Por eso, hoy, inusitada cantidad de hombres y mujeres se someten a cirugías que erradiquen los signos del envejecimiento: arrugas y manchas en la piel del rostro y las manos, calvicie y encanecimiento del cabello, deformación de las articulaciones y flaccidez muscular. De acuerdo con Ramírez (1997, p. 17) menciona que “quienes pretenden la imagen de la juventud imperecedera, cada día se descubren la fórmula mágica que se pone a su disposición y los propagandistas la venden con notable éxito: pomadas, polvos, brebajes, cirugías, vacunas, dietas, masajes y mascarillas”.

En este contexto surgen diversos cuestionamientos: ¿El adulto mayor puede hacer alguna actividad o algo en el mundo actual? ¿Hay un envejecimiento ideal?

Uno de los casos importantes en este trabajo académico consiste en definir con claridad el objeto de estudio, por ejemplo, ¿Cuándo se alcanza la edad de adulto mayor? ¿Qué se entiende por envejecimiento? Sin embargo, pese al uso generalizado del término entre novatos y expertos por igual, el envejecimiento sigue siendo un concepto difícil de captar.

En primer lugar es importante delimitar el periodo que se entiende por adulto mayor, para poder realizarlo se esgrime la división realizada por Papalia, Sterns, Feldman y Camp (2009); Aboites y Martínez (2009). Es de la siguiente manera:

“Adulthood joven (aproximadamente de 20 a 40 años de edad), adulthood media (de 40 a 65 años de edad) y adulthood mayor (de 65 años o más). Los adultos jóvenes por lo general están en la cima de sus potencialidades físicas y de muchos aspectos de sus potencialidades intelectuales. Los adultos de edad media pueden notar algún deterioro en la salud y las habilidades físicas, pero desarrollan patrones más maduros de pensamiento con base en la experiencia práctica. La mayoría de los adultos mayores son físicamente activos, relativamente saludables, independientes y mentalmente alertas, aunque pueden experimentar cambios en su salud. Pueden desarrollar condiciones crónicas, pero es posible controlarlas mediante intervención médica. Muchos adultos mayores tienen más tiempo para cultivar relaciones personales, pero deben lidiar con el declive de algunas de sus facultades, la pérdida de amigos y seres queridos, y la perspectiva de morir” (p. 8).

En lo que respecta a lo que se puede llegar a entender por envejecimiento Ramírez (1997, p. 16) la conceptúa “como un estado de la vida humana, patológico, degradado, con manifestaciones físicas lamentables y opuesto a un estado de plenitud, vitalidad y salud que se denomina juventud”. Continuando con Ramírez (1997, p. 16) reafirma al envejecimiento “como resultado de un desorden celular que inicia donde termina el proceso de ordenamiento inherente a la juventud, este desorden concluye con la muerte”

Por su parte, Stuart-Hamilton (2002, p. 214) refiere a la envejecimiento “a un estado, relativamente largo, por el que pasan los seres humanos (vejez universal); pero un estado que además es el último periodo del ciclo vital”.

Cornachione (2006) reitera que el envejecimiento debe contemplarse como un proceso diferencial y no como un estado. Se trata de cambios graduales en el que intervienen variables con diferentes efectos o que dará como resultado una serie de características diferenciales entre las personas de la misma edad cronológica. En relación a esto se realiza

una serie de características diferenciales (Cornachione, 2006; Papalia et al., 2009; Stuart-Hamilton, 2002; Aboites y Martínez, 2009).

- Edad cronológica. Son los años transcurridos desde el nacimiento. Es la definición referencial y arbitraria de vejez.
- Edad biológica. Tienen en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, de tejidos, órganos y sistemas. Es la definición con grandes limitaciones por las diferencias de ritmo interpersonales e intrapersonales.
- Edad psicológica. Define la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivo-valorativas del presente, pasado y futuro, así como crecimiento personal).
- Edad social. Suele medirse por la capacidad de contribuir al trabajo, la protección del grupo o grupos a que pertenece y la utilidad social. Estimación que varían las sociedades, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos.

Cornachione (2006, p. 214) concluye mencionando al envejecimiento como “un proceso biológico, social y psicológico, como resultado de la interacción de la herencia, el ambiente y la conducta”. En esta misma definición de envejecimiento lo realiza Muñoz y Motte (2002) como el envejecimiento del ser humano que es un proceso natural, gradual, con cambios y transformaciones que se producen a nivel biológico, psicológico y social. Y puntualiza “el envejecimiento es el conjunto de procesos que sigue un organismo después de su fase de desarrollo” (p. 20-21).

Desde una óptica del rendimiento funcional y de la actividad del individuo, y teniendo en cuenta la clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud (1980) entiende por envejecimiento como la pérdida de capacidad en actividades funcionales (levantar, cargar, caminar, leer, subir escaleras) y actividades de la vida diaria (como sólo, acostarse y levantarse de la cama sin ayuda).

2.2. TEORIAS DEL ENVEJECIMIENTO

*... "Si hay algún drama en la vejez,
no consiste en ser viejo,
sino en haber sido joven"*
Oscar Wilde

Para explicar el proceso de envejecimiento humano y su comportamiento con el contexto social, se han desarrollado teorías, como señala Schneider (citado en Lemme, 2003, p. 377) “la cantidad de teorías suele reflejar el estado de los conocimientos en el campo”.

En consecuencia, debido a infinidad de investigaciones sobre el envejecimiento, no debe sorprender que haya variedad de teorías. Hacer una revisión completa de ellas rebasa el alcance de este trabajo; sin embargo, se describe las principales corrientes de pensamiento.

A continuación se profundiza algunas categorías principales de las teorías del envejecimiento biológico, así como también la distinción que hacen algunos gerontólogos entre envejecimiento biológico programado y envejecimiento estocástico. También se menciona la teoría del envejecimiento psicológico (inteligencia); la teoría del desuso. Por último, se alude a las teorías psicosociales; teoría desvinculación, teoría de la continuidad y la teoría de actividad.

Envejecimiento biológico

Las teorías del envejecimiento biológico suele agruparse en dos categorías principales: las del envejecimiento programado (genético) y las del envejecimiento estocástico (o accidente), también llamada por Papalia et al. (2009) como de Tasa Variable. Aunque Cornachione (2006) las denomina con nombre diferente, establece dos grupos de teorías sobre el envejecimiento: teorías basadas en factores externos y teorías basadas en factores internos.

Las teorías del envejecimiento programado adoptan la postura de que éste se halla predeterminado genéticamente en el sistema, se considera que ciertos genes controlan los cambios que acaban por llevar al individuo a la muerte (Vega y Bueno, 1996; De Febrer de los Ríos y Soler, 1996; Lemme, 2003; Rubio, 2004; Bernad, 2008; Triadó, 2006; Stuart-Hamilton, 2002). Por su parte Cornachione (2006) las denomina teorías basadas en factores internos, no obstante refiere a las teorías del envejecimiento programado. Menciona que estas teorías explican el envejecimiento por causas inmunológicas, celulares, endocrinológicas y genéticas. Un ejemplo es la menopausia en las mujeres y la andropausia en los hombres.

Las teorías del envejecimiento estocástico (por accidente), son esencialmente descendientes de la añeja teoría del envejecimiento por uso y desgaste natural, abandonado porque simplifica excesivamente el proceso de envejecimiento. Al respecto Stuart-Hamilton (2002, p. 571) indican de la teoría del desgaste sostiene “que el cuerpo envejece a causa del uso continuo, y que el deterioro es el resultado de insumos acumulados”. Esta teoría, el cuerpo humano es comparable a una máquina cuyas partes eventualmente se descomponen (Vega y Bueno, 1996).

Por otra parte, proponen que el envejecimiento es producto de la vida (enfermedades, lesiones la exposición a toxinas), esto es, el resultado final de un deterioro acumulado ocasionado por sucesos fortuitos, tanto intrínsecos como extrínsecos, que se enfrenta en la vida diaria (Lemme, 2003; Rubio, 2002; Triadó, 2006). De igual forma, Cornachione (2006) las denomina teorías ambientalistas que son las que están basadas en factores externos. Explican el envejecimiento biológico como la resultante del accionar de factores del medio ambiente que actúan sobre el organismo y reducen la capacidad para sobrevivir a las agresiones. Entre estos factores están los cambios en el estilo de vida, en la nutrición, en la contaminación atmosférica y en el agua.

En resumen la mayoría de las teorías acerca de por qué las personas envejecen físicamente corresponden a dos categorías: el envejecimiento como un proceso

programado, universal e irreversible y el envejecimiento como resultado del desgaste del cuerpo y de acuerdo con Rubio (2002) y Martínez (2004) mencionan que sólo aparece en una parte de la población, se relaciona con factores extrínsecos como el comportamiento y la condición socioeconómica. Según Papalia y Old (1997) consideran que es probable que ambos factores influyan en el envejecimiento.

Envejecimiento psicológico

Por lo que respecta a las teorías del envejecimiento psicológico, se encuentra la teoría del desuso, pero en el presente trabajo se trata de dar una connotación biopsicológica (Stuart-Hamilton, 2002; Puig, 2001). Esta teoría sostiene que las destrezas intelectuales empeoran con los adultos mayores porque no se practican con suficiente frecuencia, por lo tanto, las destrezas caen en declive. Una expresión común es “lo que no usa se pierde”.

Envejecimiento psicosocial

Por último, dentro de las teorías psicosociales se encuentra la teoría continuidad (Motte y Muñoz Tortosa, 2002; Papalia et al. 2009), la teoría bifactorial del bienestar (Stuart-Hamilton, 2002) y la teoría de la actividad (Papalia y Old, 1997; Papalia et al. 2009; Puig, 2001; Motte y Muñoz Tortosa, 2002; Stuart-Hamilton, 2002; Pinazo, 2006).

La teoría de la continuidad, desarrollada por Neugarten en 1964, fundamenta sus principios en mencionar, que a medida que el individuo va avanzado en determinados estadios, va desarrollando nuevos valores, actitudes, hábitos, conductas y metas que posteriormente retiene, en cierta medida, durante la vejez. Esta teoría, más que analizar la vejez como un estadio distinto, intenta explicar la adaptación de los individuos a este periodo, analizando sus actitudes y rasgos de personalidad.

La teoría bifactorial del bienestar, es esencialmente, la teoría de que los acontecimientos positivos tienden a influir en los aspectos positivos del estado de ánimo de la persona adulta

mayor y los acontecimientos negativos influyen en los aspectos negativos del estado de ánimo de una persona mayor.

Para terminar, se esboza la teoría de la actividad o teoría de la re-vinculación (Stuart-Hamilton, 2002), por medio de un ejemplo (Papalia y Old, 1997):

Después de que Zora se retiró de su trabajo como directora de una escuela urbana, volvió su atención y energía a los proyectos comunitarios. Ella inició un grupo local de las Panteras Grises, un grupo activista internacional; llegó a ser coordinadora de área para dar ayuda a personas sin hogar, y se ofreció para enseñar en un programa de alfabetización de adultos jóvenes. Después de que su esposo murió, reanudó una relación con un hombre que había conocido 50 años antes, yendo juntos a la iglesia, al cine, a otros eventos y a realizar actividad física (p. 604).

La vida de Zora ejemplifica la teoría de la actividad, la cual sostiene que cuanto más activas permanezcan las personas adultos mayores, mejor envejecen. En este patrón, los individuos que envejecen con éxito actúan como personas de edad intermedia manteniendo tantas actividades como sea posible y encontrando sustitutos para las actividades perdidas debido a la jubilación o la muerte del cónyuge o de amigos (Papalia y Old, 1997; Motte y Muñoz Tortosa, 2002; Stuart-Hamilton, 2002). Según desde esta percepción, los roles de una persona (trabajador, cónyuge y padre) y deportista o practicante de actividad física, son la principal fuente de satisfacción en la vida, cuanto mayor sea la pérdida de roles o actividades a causa de la jubilación, viudez, distancia de los hijos, enfermedad u otras, menos satisfecha está la persona.

En este apartado se desarrolló diferentes teorías con la finalidad de conocer el punto de vista de los autores en relación a la forma de envejecer biológicamente, psicológicamente y a la importancia de las costumbres y estilos de vida de los adultos mayores.

2.3. NORMATIVIDAD Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES

*“La vejez es el periodo de la vida
en que cada vez más cosas suceden
por última vez,
y cada vez menos cosas
suceden por primera vez.”
Anónimo*

En este apartado resulta conveniente dar una descripción general, y a su vez sintética, de los adultos mayores, en cuanto a la normatividad y apoyo social de este grupo etario.

Es preciso mencionar que hubo una época en que la sociedad valorizaba mucho al adulto mayor. Por lo tanto, los adultos mayores eran valiosos y su experiencia era respetada y honrada. En este sentido, en la época del cristianismo fue ambivalente esta ideología. Por un lado, se crearon hospicios y hospitales donde se practicaba la clemencia cristiana. Por el otro, los adultos mayores estaban excluidos de la vida pública, eran los jóvenes quienes dominaban.

En la época feudal se exaltaba la juventud y se dejaba marginado a los que ya no pueden ser “héroes”. En la familia, el padre no conservaba su autoridad al envejecer, era suplantado por el hijo mayor quien tomaba posesión de la casa. El adulto mayor que no tenía familia era amparado por el asilo o su comunidad religiosa (Casals, 1982).

Durante el Renacimiento, el avance de la burguesía y su incipiente capitalismo, hacen variar el sistema de valores dando importancia a los contratos y pertenencias materiales. Todo ello influye en la situación de los adultos mayores: “mientras sean ricos podían a llegar a ser poderosos” (Casals: 1982, p. 10).

Durante la revolución industrial, en los siglos XVIII y XIX gracias a la medicina, la alimentación, la higiene, aumentó la población mundial. Esta afirmación según Casals (1982) es cierta “a medias”, ya que afecta a las clases enriquecidas, por ejemplo, a pesar de

las enfermedades que ocasionaba las ingesta excesiva de comida, la falta de actividad y el vicio, vivían diez años más que las personas de la clase obrera. Estos grupos de personas estaban gastados, por la edad, el trabajo, la fatiga y la pobreza les impedía procurarse lo que es necesario para subsistir.

Frente a esta situación debido al aumento de “adultos mayores necesitados” y a la presión social de los trabajadores, la burguesía responde con la beneficencia y posteriormente con el concepto del Estado-benefactor que debía hacerse cargo de la situación. Los resultados no fueron los esperados de inicio, pero el acontecimiento constituye un importante punto de partida histórico para la normatividad y la asistencia al adulto mayor.

Es así, en un primer indicio de incluir una política pública relacionada con los adultos mayores, se reconoce en Alemania en el periodo gobernado por Bismark, que establece en 1889 lo que llama “Ley de Seguro de enfermedad, jubilación y de defunción”. Posteriormente, con la Segunda Guerra Mundial, los ingleses establecen un sistema público de protección social que incluía seguridad social, servicios de educación vivienda y empleo, así como asistencia a los adultos mayores (Bobbio, Matteucci y Pasquino, citado en Arzate, Fuentes y Retel, 2009).

En este sentido, Japón es uno de los países pioneros en la normatividad y la aplicación de programas de aprovechamiento laboral de los adultos mayores. Desde 1963 el gobierno Japonés ofrece programas de formación y readiestramiento, y desde 1966 fomenta la creación de empleos que tengan en cuenta sus capacidades. En 1976 se decidió que el 6 % del personal a tiempo completo de una empresa debe componerse de trabajadores adultos mayores y que las empresas empleen a trabajadores de 55 a 65 años de edad recibirán subsidios (Muñoz, 2000).

A nivel mundial también se crearon normas y asistencia social al adulto mayor. En junio de 1980, la Conferencia Internacional del Trabajo (OIT), adoptó una recomendación sobre los trabajadores adultos mayores. Estos trabajadores deberían beneficiarse de

igualdad de posibilidades y de trato en lo que se refiere a la elección y la seguridad del empleo, la remuneración y la seguridad social, y continuar trabajando en condiciones satisfactorias (Muñoz, 2000).

En lo que compete en América Latina y el Caribe, se estaban produciendo dos fenómenos: en primer lugar, el envejecimiento paulatino de la población; en segundo lugar, se da en un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, desigualdad, escaso desarrollo institucional, una baja cobertura y calidad de los sistemas de protección social para atender las necesidades de las personas adultas mayores.

Para afrontar los desafíos del envejecimiento, los países de la zona crearon y desarrollaron legislaciones, políticas y programas para mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor. De esta forma los gobiernos en esta parte del mundo han dado importancia a los “derechos humanos” de los adultos mayores y desde hace algunos años esta preocupación se ha traducido en la creación de marcos legales de protección.

Este enfoque, ha contado con el respaldo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a partir del 14 de diciembre de 1978. Posteriormente, se realizaron dos asambleas más, la Primera la Asamblea celebrada en 1982⁵, se realizó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento, y la Segunda Asamblea del 8 a 12 de abril de 2002 (Arriaga y Valdés, 2009). Esta última por medio de la aplicación de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (Huenchuan, 2009).

Por eso que en el Artículo 12º, surge la política gerontológica internacional en materia de cultura física, se relaciona con las recomendaciones para que la población envejezca con seguridad y dignidad, participando con salud y plenos derechos (INAPAM, 2011).

Estas recomendaciones se relacionan específicamente con:

⁵ Dicha Asamblea se celebró en Viena, del 26 de julio al 6 de agosto de 1982.

- El fomento de la salud y el bienestar en la vejez, como algo relevante para alentar a las personas adultas mayores a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes.
- Las recomendaciones en el sentido de “promover el deporte y la educación física, con arreglo a las necesidades, como instrumento de salud, educación y desarrollo social y cultural” (INAPAM, 2011, p. 12). Con lo que se reconoce que estas actividades favorecen la adquisición de valores que inciden en la interrelación social y el desarrollo individual, además de los beneficios físicos y en el estado de salud.
- Establecer que el fomento de la salud y el bienestar en la vejez se cumplirá con acciones para combatir los factores de riesgo y promover patrones de vida saludable, incluida la actividad física, así como prácticas de salud, conducentes a una mejor calidad de vida en la vejez.

De esta forma, la CEPAL a través de la normativa de protección social en el Artículo 12° y las recomendaciones internacionales gerontológicas sustentan a los Programas de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo del INAPAM (en el siguiente apartado se menciona), que aborda y proporciona en su conjunto una amplia gama de alternativas para promover el envejecimiento activo y saludable.

En resumen, en los países donde se constitucionalizaron los derechos de los adultos mayores o se adopta leyes de protección especial se ha dado un paso fundamental en el avance hacia un nuevo pacto de protección social (adulto mayor y desarrollo, fomento de la salud y bienestar en el adulto mayor y creación de un entorno propicio y favorable). Primero, se ha adecuado el marco legal interno para incluir los derechos en la vejez. Y segundo, se ha identificado las obligaciones de los países para progresar en el ejercicio efectivo de los derechos de los adultos mayores, comprometiéndose a trabajar.

2.3.1. NORMATIVIDAD SOBRE ASISTENCIA DEL ADULTO MAYOR EN MÉXICO

“La inteligencia, la reflexión y el discernimiento habitan en los ancianos, y si estos no hubiesen existido, tampoco habría existido ningún estado”
Cicerón

Después de la reunión celebrada en Viena en 1982, México se ha preocupado por planear y ejecutar políticas que contribuyeran a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Considerado lo anterior, la ONU presentó la propuesta de incluir programas nacionales los principios (solidaridad, participación, cuidados, autorrealización y dignidad), a favor de los adultos mayores (Arriaga y Valdés, 2009; Méndez y Aparicio, 2009).

Para responder a estos principios establecidos, México presenta la estrategia denominada “Contigo” la cual contiene cuatro vertientes:

- a) La ampliación de capacidades para la población adulta mayor,
- b) La generación de oportunidades,
- c) La seguridad y la protección social.
- d) La formación de un patrimonio, especialmente con los grupos sociales más desfavorecidos, entre ellos, los adultos mayores.

De esta forma, los derechos de los adultos mayores se estipulan por medio de los principios rectores en la observación y aplicación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores se concretan en su Artículo 4º, además Arzate et al., (2009) menciona como ejes normativos: Autonomía y Autorrealización, Participación, Equidad, Corresponsabilidad y Atención.

También la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece en su Artículo 5° los siguientes derechos: Integridad, Dignidad y Preferencia, Certeza Jurídica, Salud, Alimentación y la Familia, Educación, Trabajo, Asistencia Social y Participación.

Por eso, a través del Instituto de las Personas Adultas Mayores (s.f.) y de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Estas dos instituciones convocan y promueven la colaboración entre instituciones con la finalidad de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el Plan de Acción. De esta forma, se integró el Grupo Interinstitucional sobre el envejecimiento que, a través de la SEDESOL y el INAPAM, reúne a 38 instituciones del gobierno federal y organizaciones de la sociedad civil (Arriaga y Valdés, 2009).

Para una mejor organización y operatividad de las propuestas normativas se crearon el Consejo Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores y ocho comisiones de trabajo que tendrían bajo su responsabilidad los asuntos de: educación, cultura y recreación, legislación, participación social y política, pueblos indígenas, salud, seguridad social y servicios sociales y asistenciales. Cada una de las comisiones se da a la tarea de identificar y definir políticas públicas (SEDESOL, INAPAM, 2004).

En la actualidad hablar de políticas públicas dirigidas a los adultos mayores es un hecho muy recurrente, sin embargo, es un tema de reciente incorporación a la agenda pública. Las políticas públicas, asumen una nueva dirección y la preocupación para las instituciones públicas encargadas del bienestar de este sector de la población. En este sentido, en México las políticas enfocadas en los adultos mayores han tenido que pasar por diferentes momentos históricos.

En primer momento, el periodo posrevolucionaria, el 12 de agosto de 1925 se promulga la Ley General de Pensiones Civiles y de Retiro para los trabajadores del Estado, en ella se contempla las pensiones por vejez e inhabilitación; además, se ofrecía la pensión de retiro a los 65 años de edad y después de 15 años de servicio.

En la década de los cuarenta se crea la primera institución que otorga seguridad social a todo trabajador e incluye la atención en la vejez de los trabajadores: el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) instaurada el 19 de enero de 1943. También se ampliaron las causales a seguros de vejez, invalidez, muerte, orfandad y viudez.

Para brindar mayor cobertura de servicio en la seguridad social a los trabajadores del Estado, se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado (ISSSTE). En 1977, el gobierno mexicano instaura el Sistema Nacional de Asistencia Social, siendo quien coordina al conjunto de instituciones públicas, sociales y privadas, en encargadas del desarrollo de la familia, de la protección de la infancia y la prestación de servicios de asistencia social a los adultos mayores. De esta forma, nace el organismo nombrado Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) (Arzate et al., 2009).

Pero la primera institución con atención única a los adultos mayores en México fue el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), creado por Decreto Presidencial el 22 de agosto de 1979, dedicándose a proteger y atender a las personas de “60 años y más”, especialmente en el aspecto médico asistencial.

En las siguientes décadas, en los periodos presidenciales de Miguel de la Madrid Hurtado, Carlos Salinas de Gortari y Ernesto Zedillo Ponce de León. Los programas federales Plan de Desarrollo Nacional (1983-1988), Plan de Desarrollo Nacional (1989-1994) y el Programa de Educación Salud y Alimentación (PROGRESA)⁶ respectivamente, el apoyo a los adultos mayores poco avanzó.

En el periodo presidencial de Vicente Fox Quesada se realizaron cambios importantes en las instituciones. Para el 17 de enero de 2002 el INSEN se integra a la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), por lo que modifica su nombre por el de Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN). No obstante, el 25 de junio de ese mismo año se

⁶ En el sexenio del presidente Fox, este programa cambia el nombre por el de “Oportunidades”, más conserva en lo general el mismo diseño.

publica la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (Art. 4° y 5°) creándose por ella el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, s.f.).

Para el periodo presidencial de Felipe Calderón Hinojosa, las circunstancias se han mantenido en las mismas condiciones para los adultos mayores y la promesa para este sector ha sido la promoción de empleo para ellos.

Por último, actualmente en el sexenio de Enrique Peña Nieto presentó en el pasado 8 de septiembre del año 2013, las iniciativas sobre la pensión universal para adultos mayores y el seguro de desempleo, las cuales, fueron aprobadas el 24 de octubre del mismo año. La Ley de la Pensión Universal presentada por Peña Nieto propone que los beneficiarios reciban 1,092 pesos al mes (42 pesos más que años pasados). La propuesta de la pensión a adultos mayores prevé que “las personas de más de 65 años” a partir de 2014, reciban una pensión a partir de ese año.

En materia deportiva, el 7 de junio de 2013, también se promulga y publica en el Diario Oficial de la Federación del decreto por el que se expide la nueva Ley General de Cultura Física y Deporte (CONADE, 2013); en el cual se menciona en el Artículo 4°: “Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes de la materia”. En el Artículo 73° El Congreso tiene la facultad:

XXIX-J. “Para legislar en materia de cultura física y deporte con objeto de cumplir lo previsto en el Artículo 4°, estableciendo la concurrencia entre la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los municipios; así como de la participación de los sectores social y privado”.

Reiterando el tema de la asistencia social-económica, de acuerdo con el decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2007, la SEDESOL es la encargada de apoyar al Programa Oportunidades de atención a adultos mayores de “60 años y más” con ayuda monetaria de 890 pesos mensuales en poblaciones de pobreza y pobreza extrema. También existe otro Programa Pensión para Adultos Mayores, atiende a las personas de “65 años en adelante” y tiene cobertura a nivel nacional. Las y los beneficiarios reciben apoyos

económicos de 525 pesos mensuales con entregas de 1,050 pesos cada dos meses; también participan en grupos de crecimiento y jornadas informativas sobre temas de salud y obtienen facilidades para acceder a servicios y apoyos de instituciones como el INAPAM, además de aquellas que ofrecen actividades productivas y ocupacionales. Y por último, a los adultos mayores de “70 años y más”, cuyo apoyo consiste en otorgar mil pesos bimestrales en más de 70 mil poblaciones de alta marginación.

De esta forma, la SEDESOL es la encargada de asignar los 6250 millones de pesos en zonas rurales. La pensión se otorga a personas que habitan en localidades de hasta 2500 habitantes en las 32 entidades federativas (presidencia de la República, 2007). El padrón total de beneficiarios quedó integrado por la transferencia de adultos mayores provenientes del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, de otros programas de SEDESOL y a la población abierta de comunidades rurales (SEDESOL, 2013).

Por último, específicamente el gobierno del Distrito Federal a través de la Secretaría de Salud, con el compromiso de mejorar la calidad de vida de todos los adultos mayores, puso en marcha el programa de Atención Integral al Adulto Mayor. El cual ofrece atención médica como:

- Problemas hormonales
- Andropausia y menopausia
- Cáncer cérvico-uterino y mamario
- Cáncer de próstata
- Enfermedades de transmisión sexual
- Hipertensión
- Osteoporosis
- Diabetes
- Cataratas
- Obesidad y sobrepeso
- Disfunción eréctil

El principal requisito ser adulto mayor⁷ (de 60 años en adelante) y no contar con seguro social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA). La atención médica se da en cualquiera de los

⁷ De acuerdo con las cifras del censo 2010, en el Distrito Federal existen 11.6 millones de Adultos Mayores.

tres Módulos de Atención Integral al Adulto Mayor ubicados en las delegaciones: Gustavo A. Madero, Coyoacán y Cuauhtémoc.

Como se puede observar, son muchas las propuestas o programas y ayudas económicas en México para la atención al adulto mayor; sin embargo, siguen siendo en la actualidad insuficientes (si se toma en cuenta las cifras del censo 2010) para atender a la población de adultos mayores que se avecina en México en el año 2050.

2.4. INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (INAPAM)

“No hay nada más digno de resaltar en la vida de Sócrates que el hecho de que fuese capaz de encontrar tiempo en su ancianidad para aprender a danzar y tocar instrumentos musicales, y que considerase que éste no era tiempo malgastado”
Montaigne

El INAPAM se ha preocupado por responder los principios establecidos en la literatura antes mencionada, a través de la contribución de diversos programas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

De esta forma, el INAPAM se convirtió desde su formación en el órgano rector de las políticas públicas de atención hacia las personas de “60 años de edad y más”. Sus facultades y atribuciones se enfocan a su desarrollo humano integral. Donde sus principales objetivos son “proteger, atender, ayudar y orientar a las personas adultas mayores. También evaluar las acciones públicas, estrategias y programas de conformidad con los principios y disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (Art.4° y 5°) publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio del 2002” (INAPAM, 2004). A su vez, fomenta la asistencia médica, asesoría jurídica y opciones de ocupación a través de la creación de talleres.

Esta institución ofrece sus servicios a través de diversas acciones delegadas en 8 comisiones de trabajo los cuales, de acuerdo con Cabello y Porras (2009) se describen a continuación:

- Educación. Es importante promover, la igualdad de oportunidades y el acceso a la educación a lo largo de toda la vida. También es necesario formar profesionales que diseñen los modelos más apropiados de atención y servicio para los adultos mayores y que recomienden las mejores prácticas para su operación.
- Cultura y recreación. Con la finalidad de potenciar el desarrollo integral de los adultos mayores es indispensable elaborar programas que tomen en cuenta, además de sus necesidades básicas, aquellas de tipo recreativo y cultural.
- Legislación. El conocimiento y la defensa de los derechos de los adultos mayores es una medida indispensable para poder mejorar su calidad de vida. Analizar, adoptar y cuidar la efectiva aplicación de la legislación en la materia, es un paso crucial para analizar en la atención de los adultos mayores.
- Participación social y política. El bienestar de los adultos mayores radica, en el ejercicio de sus libertades fundamentales. Apoyar su progreso en especial de quienes viven en estado de vulnerabilidad para que ejerzan sus derechos y compartan las tareas que les permitan contribuir al bienestar de sus familias, de sus comunidades y participar en la vida política de la nación.
- Pueblos indígenas. Existen marcadas diferencias a partir del género y principalmente la etnia, que repercuten en su calidad de vida y en sus posibilidades de inclusión social.
- Salud. Fortalecer las acciones que promuevan la salud es una tarea indispensable para favorecer el envejecimiento activo, previniendo y contrarrestando los efectos negativos de las enfermedades crónicas y las discapacidades entre los adultos mayores, lo que repercutirá en elevar los niveles de su calidad de vida y en menores costos para las instituciones de salud.
- Seguridad social. Contempla líneas de acción relacionadas con el bienestar social y la previsión social, la educación, la protección de la familia, la regulación de

los salarios en relación a los precios, la reglamentación de las condiciones de trabajo, pensiones, atención médica y farmacéutica (Huenchuan, 2009).

- Servicios sociales y asistencia social. Es importante asegurar la ejecución de acciones que favorezcan la calidad de vida y el desarrollo integral de los adultos mayores en situación de riesgo o vulnerabilidad, por medio de propuestas y líneas normativas que influyan e incentiven las decisiones de los organismos públicos y privados, así como de organizaciones civiles.

Una de las iniciativas que mantuvieron desde el INSEN es la credencialización de los adultos mayores. Dentro de los beneficios de adquirir la credencial, ahora con el INAPAM, se encuentra la de acceder a múltiples beneficios y descuentos en bienes y servicios. En la actualidad, se tienen vigentes convenios con prestadores de servicios como: restaurantes, agencias de viajes, hoteles, farmacias, laboratorios clínicos, ópticas, odontólogos, transportes foráneos (central camioneras), transporte público (metro, trolebús, RTP, tren ligero), comercios, museos y espectáculos culturales.

Paralelamente al trabajo del INAPAM, también existe la aportación de programas especiales para el apoyo de la población adulta mayor. Entre estos programas especiales se encuentran el del Modelo de Cultura Física (INAPAM, 2011).

Dentro sus líneas de acción el Modelo articula, el de Desarrollo del deporte, a través de las alternativas del Programa Educativo de Entrenamiento Deportivo para personas adultas mayores como son (INAPAM, 2013): los servicios de recreación física, educación física, cultura cívica y deportes adaptados. Todos estos ejercicios físicos inciden en los hábitos y conductas de las personas adultas mayores. Además, se encuentran la Organización de eventos deportivos (torneos especiales de diferentes disciplinas deportivas) y los Juegos Nacionales Deportivos y Culturales. Estos servicios se imparten en espacios comunitarios como lo son los clubes y centros culturales de los adultos mayores, así como en las residencias diurnas y albergues del INAPAM.

2.5. EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EDUCATIVO EN LA LABOR CON ADULTOS MAYORES

*“No hay nada más degradante que un
viejo encorvado bajo el peso de los años
y que no puede exhibir más títulos
demostrativos de haber vivido que
en sus canas”*
Séneca

El concepto de educación ha sufrido profundas transformaciones a lo largo de la historia aunque siempre se ha podido relacionar con el perfeccionamiento y la mejora de las personas, como resultado de algún tipo de aprendizaje (Cuadrado, 2008). De esta forma, se trata de un proceso de “transformación” individual y colectivo para convertir la sociedad deseable. También, es posible ligar este concepto con la evolución y la transformación de las personas como resultado de las relaciones sociales y la comunicación social.

Debe quedar claro, que la concepción de proceso educativo más generalizada es la que identifica la educación como mejora de las personas, como acción positiva y beneficiosa. En este sentido, actualmente se entiende que la educación es un proceso que dura toda la vida y en el que intervienen diversos agentes e instituciones educativas y extraeducativas. Al respecto Ruiz (2009) menciona lo siguiente:

“No obstante el aprendizaje sucede en todo lugar y en toda actividad, incluso en actividades económicas de sobrevivencia o en la lucha por vivienda y servicios básicos, la escuela aún tiene un papel fundamental que cumplir como espacio privilegiado para aprender a pensar y dialogar; para aprender las formas del lenguaje más legítimas y poderosas; e incluso como un espacio para legitimar el saber y la cultura de quienes carecen de poder económico o político” (p. 21-22).

Ruiz (2009) insinúa que en México, en el discurso educativo dominante, tanto por parte del Estado como de distintos actores sociales, se suele asumir que la educación (el aprendizaje) es un proceso que tiene lugar en la infancia y que, una vez llegadas a la edad

adulta mayor, las personas deben enfocarse principalmente en aplicar lo que aprendieron en sus niñez.

Por su parte, Cabello y Porras (2009) mencionan que la educación debe entenderse en el sentido más amplio de la formación como el desarrollo íntegro del individuo. A lo que le compete a Coombs afirma que “el concepto de educación se entiende más allá de la escuela y se identifica cada vez más con el aprendizaje, sin tener en cuenta dónde, cuándo o a qué edad se produce” (citado en Cuadrado, 2008, p. 20).

Desde esta perspectiva, son muchos los agentes implicados en la educación. El proceso educativo se realiza de múltiples maneras y en muchas situaciones: la calle, la familia, en el barrio, en los centros comunitarios y en las instituciones que brindan salud y asistencia social. Todos son espacios educativos, aunque algunos no se perciban como tal.

Por ello, resulta difícil concebir la idea de una educación que se enmarque en un contexto específico como se suele delimitar al sistema escolarizado, puesto que durante todo el transcurso del ciclo vital de los individuos, sean niños, adolescentes, adultos o adultos mayores, se encuentran en constante construcción del conocimiento.

Reiterando, lo educativo representa un concepto nodal en la discusión, en una directriz amplia se conoce como un proceso social extenso y complejo que transcurre en múltiples espacios sociales productores de sentidos pedagógicos, éticos, políticos y de otros muchos tipos, los cuales juegan un papel central en la formación y constitución intelectuales de los sujetos.

En la teoría pedagógica de Freire (1993) señala que las prácticas educativas no son exclusivas del ámbito escolar, sino que se desarrollan en todo el entramado social. Las prácticas educativas están relacionadas con los espacios que reproducen o transforman los vínculos entre los sujetos, los procesos de enseñanza y aprendizaje, los conocimientos, los contenidos y la realidad. Por eso considera que “la educación es praxis, reflexión y acción para transformar el mundo” (Freire, 1993, p. 26).

En este sentido, es indispensable garantizar distintos servicios educativos de acuerdo a las necesidades de cada sector de la población que así lo requiera. Al respecto Rivera, Pérez, Hernández y Santos Guerra (2000) mencionan que la educación en México requiere de personal con una alta capacidad profesional para apoyar, evaluar, planear, intervenir e investigar las prácticas y los problemas educativos, así como las necesidades en los diferentes estratos sociales.

Desde esta ideología asume relevancia los conocimientos teóricos-prácticos de los profesionales de distintas áreas del “saber” como: sociólogos, pedagogos, antropólogos, psicólogos. Este último particularmente en el área de la psicología educativa.

En estos tiempos de globalización económica y cultural, el campo de la psicología educativa proporciona y promueve la creación de nuevas formas de aproximación, reflexión e intervención educativa. Al respecto Trianes y Gallardo (1998) mencionan que la psicología educativa refiere a las teorías y principios del aprendizaje humano. También a los materiales, programas, talleres, estrategias y técnicas educativas basadas en la investigación y teoría que sean capaces de mejorar las actividades y procesos educativos en diversas situaciones.

Así, el objeto de estudio de la psicología educativa es la comprensión de los procesos de aprendizaje humano, en el ámbito psicomotor, cognitivo, afectivo, social y moral, debido a la instrucción o enseñanza, en contextos de aprendizaje formales, no formales e informales (como las pandillas, la familia y otros), y su optimización o mejora. Y, además, la búsqueda de procedimientos, métodos y tecnología de intervención o instrucción efectivas.

En este caso la Universidad Pedagógica Nacional (UPN, 2009) señala que su objetivo principal es la enseñanza profesional en licenciatura y posgrado, la investigación y la difusión de la cultura, un ejemplo claro de esto, lo representa el programa de formación profesional de la Licenciatura en Psicología Educativa, mismo que basa en los siguientes aspectos:

- a) Campo profesional del psicólogo educativo. El profesional de la educación debe abocarse al análisis, investigación e intervención de la problemática que representa la educación formal, no formal, en todos sus niveles, con un sentido de servicio (Trianes y Gallardo, 1998; Lamata, 2003 y Cuadrado, 2008). Asimismo, a la planeación y desarrollo de programas, talleres de servicio a la comunidad o diferentes estratos sociales que demande aspectos relacionados con cuestiones psicológicas, físicas, sociales y educativas.
- b) Fases de formación y áreas curriculares. Los propósitos profesionales con la formación de psicólogos educativos poseedores de una perspectiva interdisciplinaria de servicio público, dotados de conocimiento y habilidades que les permitan entender la problemática educativa y las posibilidades teóricas y metodológicas que la psicología brinda para entenderla

De acuerdo al objetivo y perfil de egreso de la Licenciatura en Psicología Educativa de la UPN (2009) menciona que:

“El egresado contará con los conocimientos generales acerca del desarrollo humano para diseñar y llevar a cabo talleres, programas de intervención, con especial atención a la diversidad social y comprendiendo los contextos socioculturales en que surgen las necesidades educativas, participando con actitud de servicio y ejerciendo sus capacidades reflexiva y crítica en la formación de los educandos” (p. 18).

De esta forma, se puede reiterar que el psicólogo educativo es un profesional facultado para reflexionar, analizar e intervenir en diferentes momentos del desarrollo humano atendiendo diversas necesidades que se enmarcan en el ámbito del aprendizaje humano.

En lo que compete para los fines del trabajo, de acuerdo a la estructura curricular en Psicología Educativa Plan 2009, la asignatura de Psicología Evolutiva de la Adulthood y Vejez, perteneciente a la Línea de Desarrollo y Aprendizaje. Contrastando el perfil de egreso, resulta importante mencionar la labor de este profesional de la educación, por medio de un Taller de Actividad Física con Adultos Mayores de una colonia de bajos

recursos económicos y además de ser una población que carece de actividad física (sedentarismo).

Para fines teóricos, al respecto Ruiz (2009) argumenta que las personas adultas mayores que integran los sectores populares aprenden a lo largo de su vida, aún ante la ausencia de una “intencionalidad educativa”. Este aprendizaje se articula con los procesos de transformación social a nivel micro y tienen impacto a nivel macro. Reitera que “las personas adultas mayores cuentan con un cúmulo de conocimientos y experiencias que se potencian ante los nuevos retos que enfrentan en la vida diaria” (Ruiz, 2009, p. 27). Para lograr afianzar estos nuevos retos, se debe tomar en cuenta todos los factores que influyen y determinan sus características.

Para concluir, en lo que compete a la función del psicólogo educativo, entre todas sus funciones, radica la de llevar a cabo talleres, programas de intervención y apoyo psicopedagógico que contribuya al desarrollo humano, en este caso, reside en diseñar, aplicar y evaluar un taller de actividad física con los adultos mayores como una alternativa que favorezca su calidad de vida. Además, de tener actitud de servicio, ejercer de esta forma su capacidad reflexiva y analítica en el deterioro de la salud a menudo como el problema más serio y evidente de la adultez.

En cuanto a la Psicología Educativa, estando a la vanguardia en la intervención del Taller de Actividad Física de los adultos mayores, es con el propósito de aportar conocimientos psicológicos y por ende establecer actividades acordes al desarrollo evolutivo de la adultez.

Finalmente, de esta forma se presenta un Taller de Actividad Física el cual pretende favorecer a que los adultos mayores se instalen en su nueva condición social con mayor satisfacción y bienestar, para una mejor calidad de vida. Al respecto Sánchez (1996) menciona que, la inclusión de la actividad física dentro de los hábitos de vida saludables, es una premisa que nadie pone en duda hoy en día. Por eso una concepción integral de la salud, ésta contempla además desde la dimensión biológica tradicional, desde las

dimensiones psicológica y social, lo cual implica un rechazo de la perspectiva clásica en la cual la salud se ve contemplado meramente como la ausencia de procesos de enfermedad.

En el siguiente apartado se describe el método que fue empleado como punto de partida para diseñar el taller de actividad física.

CAPÍTULO 3. MÉTODO

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día, a partir de la formulación de la teoría del ciclo vital, se acepta que el desarrollo humano es un proceso que dura toda la vida. Papalia, Sterns, Feldman y Camp, (2009) mencionan que este concepto de desarrollo es como un proceso de adaptación a lo largo de toda la existencia. En este sentido, la etapa de la adultez mayor significa una reacomodación y en algunos casos la experimentación del desequilibrio de algunas funciones motoras, físicas y cognitivas que hasta algunos años no significaba preocupación a la población, por lo que el adulto mayor vive la incertidumbre de los nuevos cambios biológicos, psicológicos y sociales (López y Antúnez, 2008).

Continuando con Papalia et al. (2009) aluden que el desarrollo integral (físico, intelectual o cognitivo, personal y social) del adulto mayor es complejo debido a que los cambios ocurren en muchos aspectos del yo. En este sentido, los cambios en los sistemas y estructuras físicas del cuerpo incluyen las capacidades sensoriales, el sistema nervioso y los órganos internos, salud y habilidades motoras., todos estos son aspectos del desarrollo físico.

Los cambios en el funcionamiento mental como; memoria, atención, concentración, inteligencia, resolución de problemas prácticos, razonamiento moral y sabiduría., son aspectos del desarrollo intelectual o cognitivo. El desarrollo de la personalidad se refiere a la forma única en que cada persona interactúa con el mundo y expresa pensamientos y emociones. El desarrollo social se refiere a los cambios que ocurren en el mundo social de un individuo con respecto a sus relaciones interpersonales, la elección del estilo de vida, el trabajo y el ocio.

Aunque se habla por separado de desarrollo integral (físico, intelectual, social y de personalidad). Papalia et al. (2009) refiere que estos campos se encuentran interrelacionados, por lo que un cambio en alguno afecta a todos los demás.

De esta forma, Sánchez Bañuelos (1996) refiere que el sedentarismo en los adultos mayores es uno de los factores de riesgo respecto a las enfermedades cardiovasculares, una circunstancia que puede servir de mediación para el desarrollo de otras enfermedades de índole muy diversa. En este sentido, el deterioro de la salud es contemplado a menudo como el problema más serio y evidente de la vejez, en el que se constata biológicamente que la fortaleza física de una persona merma paulatinamente a medida que ésta envejece; sin embargo, es necesario considerar al envejecimiento como un proceso de cambio en el desarrollo de las personas (Palacios, 1999).

Al respecto para la Organización Mundial de la Salud (2012) refiere de los adultos mayores un aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, por lo que, la proporción de adultos mayores está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para los profesionistas y la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de los adultos mayores, así como su participación social y su seguridad.

En este sentido, también resulta importante capacitar a los profesionistas ligados con la salud integral del adulto mayor, de esta forma para que puedan atender las necesidades de acuerdo a su desarrollo humano. Esto incluye proporcionar formación sobre la atención de salud de los adultos mayores; prevenir y tratar las enfermedades crónicas asociadas a la edad; elaborar políticas sostenibles sobre la atención paliativa de larga duración; y diseñar talleres, programas, servicios y entornos adaptados a las personas de edad (OMS, 2012).

Por todo lo anterior, queda palpable la comprensión de estudiar al sector de la población de adultos mayores, buscando promover espacios para su inclusión social, autocuidado y autosuficiencia, que favorezca su percepción sobre la calidad de vida (López y Antúnez, 2008).

En este sentido, la calidad de vida consiste en la percepción que los adultos mayores tienen respecto a su posición en la vida en el contexto de cultura y valores dentro del cual viven, y la relación que guardan con sus metas, expectativas y preocupaciones. Es por eso, que la calidad de vida de manera general ha sido operacionalizada en términos de los distintos aspectos que constituyen la vida para una persona adulta mayor: salud, alimentación, vestido, vivienda, seguridad social, educación, recreación y derechos humanos. Asimismo Veenhoven (2005) define de una forma generalizada a la percepción de la calidad de vida como la evaluación que las personas hacen de sus vidas, incluyendo una dimensión cognoscitiva [satisfacción en diferentes áreas de la vida; como las autoevaluaciones basadas en criterios implícitos (sentimiento subjetivo de salud)] y otra afectiva (frecuencia e intensidad de emociones negativas y positivas). Para recalcar, se entiende por percepción como el proceso por el cual el ser humano selecciona, organiza e interpreta las informaciones que recibe para crear una imagen comprensible del mundo que lo rodea.

Es así, como la participación del psicólogo educativo cobra importancia en el trabajo con adultos mayores en la planeación de talleres, aplicando su conocimiento en el área cognitiva, afectivas, social y educativa propia en esta etapa del desarrollo humano.

3.2. JUSTIFICACIÓN

La colonia Torres de Padierna en la delegación Tlalpan, presenta semejanza a otras colonias del Distrito Federal; es una zona de bajo recursos socioeconómicos (INEGI, 2010). Particularmente, el Programa Oportunidades en la colonia Torres de Padierna (Centro Comunitario-Salud), tiene una población numerosa de adultos mayores (entre 80 a 100) que asisten a la institución a realizar diversas tareas (repostería, manualidades, educación para adultos, cultura de belleza, etc.), así también ofrece servicios como; podología, odontología y medicina general. Pero dentro de esas tareas y servicios no existe alguna que esté enfocada a la realización de actividad física. Por ende, los adultos mayores de este Centro Comunitario presentan sedentarismo y la falta de profesionales especializados para

diseñar talleres de actividad física, así como también promover la salud física y su desarrollo humano (CONAPO, 2011; López-Calva, Rodríguez-Chamussy y Székely, 2006; García-Verdú, 2006). Al respecto la Organización Mundial de la Salud (2012) menciona que en general, 1,9 millones de muertes anuales son atribuibles a la inactividad física. Por lo tanto reitera la OMS (2010, 2012) que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo).

Además, estima OMS (2012) que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21% - 25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica.

Otra, en cambio, los que realizan actividad física les ayuda a sentirse bien y valorarse como persona, no sólo mejora su bienestar sino que también puede estar previniendo algún tipo de enfermedad y equilibrando una descompensación muscular que arrastraba desde tiempo atrás. Y aquéllos que participa en un programa de actividad física, con la intención de reducir el colesterol o el estrés, también pueden ganar en capacidad funcional y bienestar general.

Los que practican actividad física, en principio están de acuerdo en que el ejercicio beneficia en gran medida la salud, el estado de ánimo y es considerado una fuente de bienestar. Sin embargo, señala Barrio (2004) que la actividad física va a mejorar las funciones como la cardiovascular, la respiratoria y la motriz. Pero también existen especialistas como Gutiérrez (2000) que consideran que para que haya beneficios en la actividad física, es importante que vaya acompañada con una alimentación sana y equilibrada, y tomar dos litros de agua al día. Matizando esta aseveración hay personas que opinan que el ejercicio debe ser riguroso y disciplinario para que se noten los beneficios óptimos en la salud. En contra parte, existen personas que consideran que la inactividad física constituye un motivo de preocupación para la salud pública (Sánchez Bañuelos, 1996).

Por fortuna algunas investigaciones han permitido fortalecer los beneficios de la actividad física en adultos mayores. Dichas investigaciones científicas dice Bahamón y Suescún (2002) realizadas en otros países demuestran la importancia de la práctica de actividad física en cuanto al mejoramiento y conservación, de los diferentes sistemas orgánicos, de esta manera se logra una mejor calidad de vida. Por su parte, Barrio (2004) refiere que en general, realizar algún tipo de ejercicio redundará en una mejora de la calidad de vida, algo que en los adultos mayores es aún más importante.

3.3. OBJETIVO GENERAL

Diseñar, aplicar y evaluar un taller de actividad física para mejorar la percepción de calidad de vida en los adultos mayores que asisten al Programa Oportunidades en el Centro Comunitario-Salud “Torres de Padierna” en la Delegación Tlalpan en el Distrito Federal.

Objetivos Específicos

- Evaluar el estado de salud y la percepción de calidad de vida antes y después de aplicar un taller.
- Determinar cuál es la percepción que tiene el adulto mayor respecto a su calidad de vida.

3.4. DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente propuesta académica se enmarca bajo el diseño preexperimental de un solo grupo con pretest y posttest (Hernández Sampieri, Colado y Baptista, 2014; Campbell y Stanley, 1973). Dado que se realizó una valoración previa donde se aplicaron los instrumentos; cuestionario sobre el estado de salud y WHOQOL-Bref con el objetivo de obtener información sobre el estado de salud inicial y la percepción de calidad de vida, para posteriormente se efectúe el taller de 15 sesiones.

Al finalizar del taller se aplicó nuevamente la serie de instrumentos mencionados, obteniendo y contrastando los resultados del presente trabajo.

3.5. PARTICIPANTES

En la realización de este estudio participaron 25 adultos mayores de edades comprendidas entre los 65 y 81 años de edad. De los cuales 1 es del sexo masculino y 24 del sexo femenino. A su vez, el 10% presenta un nivel de escolaridad nula (personas con ningún grado de estudios) y el 90% presenta algún grado de estudios (más de 3 años de estudios). Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 1.

Tabla 1. Datos de los 25 participantes del Taller de Actividad Física.

SUJETOS	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD
1	71 años	F	3ro. Primaria
2	70 años	M	3ro. Primaria
3	66 años	F	6to. Primaria
4	76 años	F	6to. Primaria
5	74 años	F	3ro. Primaria
6	67 años	F	3ro. Primaria
7	77 años	F	3ro. Primaria
8	66 años	F	3ro. Primaria
9	77 años	F	Nula
10	77 años	F	Nula
11	67 años	F	6to. Primaria
12	76 años	F	3ro. Primaria
13	68 años	F	6to. Primaria
14	77 años	F	Secundaria

SUJETOS	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD
15	81 años	F	6to. Primaria
16	77 años	F	3ro. Primaria
17	67 años	F	Preparatoria
18	80 años	F	6to. Primaria
19	72 años	F	3ro. Primaria
20	66 años	F	6to. Primaria
21	67 años	F	Secundaria
22	68 años	F	3ro. Primaria
23	66 años	F	4to. Primaria
24	77 años	F	Secundaria
25	65 años	F	6to. Primaria

Asimismo, los participantes presentaron sedentarismo, diabetes, bajo dolor muscular-motor, pero también son autosuficientes sin padecimientos de tipo cardiaco y neurológico descartados mediante la expedición de certificado médico de la institución.

Como medida ética se informó y solicitó a los participantes sobre la temática y actividades del taller que tendrán que desarrollar, para evidenciar su participación en el taller, se realizó su aceptación por medio de la firma de una carta consentimiento.

3.6. ESCENARIO

El sitio donde se llevó a cabo el desarrollo del taller es en las instalaciones de un Centro Comunitario-Salud, ubicado al sur del Distrito Federal, donde se sitúa el Programa Oportunidades para el Adulto Mayor.

El lugar cuenta con todos los servicios y con un salón amplio, ventilado e iluminado de aproximadamente 15 metros de ancho por 25 metros de largo, con espejos en las paredes, donde los adultos mayores pueden llevar a cabo libremente todas sus actividades, también cuentan con sillas, colchonetas para cada uno de los miembros del centro comunitario, así como mesas de trabajo.

3.7. INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron fueron; la encuesta sobre la percepción del estado de salud general y WHOQOL-Bref (calidad de vida), además la observación participativa.

1. Se utilizó los instrumentos; la encuesta del estado de salud general y el cuestionario WHOQOL-Bref (Harper y Power, 1998) con la finalidad de percibir la calidad de vida del adulto mayor, ya que los cuestionarios mide y evalúa a través de la salud física la percepción de calidad de vida.

2. Se aplicó la observación participante para recabar información sobre los participantes: horario de entrada y salida, asistencias e insistencias al taller y lo acontecido con las actividades que realizaron en las sesiones. Por lo tanto, esta herramienta se empleó con la finalidad de observar la forma en que los adultos mayores perciben; es decir, permite indagar aspectos generales de la percepción de la calidad de vida y la salud física del adulto mayor a través del taller de actividad física. La observación se realizó durante 1 hora y media todos los martes (del 3 de diciembre 2013 al 1 de abril del 2014) de 10:00 am a 11:30. Para mayor claridad se explican a profundidad las técnicas utilizadas.

La evaluación consiste en un instrumento tipo encuesta sobre el estado de salud general (ver Anexo 1). El primero, es un instrumento en el que se busca complementar datos del examen médico expedido de su seguro social. Asimismo, las preguntas normalizadas en este caso van dirigidas al grupo de personas adultas mayores, con el fin de evaluar su estado de salud general. Dicha encuesta contiene 41 preguntas; 16 preguntas sobre el estado de salud general, 9 preguntas sobre su forma física, 2 preguntas sobre actividades

cotidianas, 3 preguntas sobre actividad física, 2 preguntas apoyo social, 6 preguntas sobre ansiedad y depresión. Se plantean 2 opciones de respuesta (si y no). La suma de ítems es usado para calcular la percepción del estado de salud general. Puntuaciones mayores indican mejor percepción del estado de salud que van en una escala mínima de 38 a 50 para el rango malo; de 51 a 62 para el rango regular y de 63 a 76 para el rango bueno siendo 76 el puntaje máximo. Asimismo al final del instrumento contiene 3 preguntas mixtas; cerradas y abiertas, en este caso para valorar el efecto del taller.

El segundo instrumento, el WHOQOL –Bref (ver Anexo 2), contiene 26 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas agrupadas en cuatro áreas o dominios: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Medio Ambiente.

Además el instrumento proporciona un puntaje general relacionado con la percepción de calidad de vida total, y puntajes por cada área o dominio; en este caso se realizó el segundo procedimiento para su análisis:

- Dominio 1. Físico (7 ítems): funcionalidad, energía, dolor, fatiga, necesidad de tratamientos médicos, capacidad de trabajo y sueño.
- Dominio 2. Psicológico (6 ítems): satisfacción de la vida y consigo mismo; capacidad de concentración y sentimientos positivos y negativos.
- Dominio 3. Relaciones sociales (3 ítems): satisfacción con las relaciones personales y soporte social.
- Dominio 4. Medio Ambiente (8 ítems): ambiente físico, seguridad, recursos financieros, acceso a los servicios de salud, participación en actividades de ocio y recreación; transporte e información.

Para la evaluación de la percepción de calidad de vida se deben calificar las cuatro áreas o dominios y las dos preguntas; la pregunta 1 que hace referencia a la calidad de vida general y la pregunta 2 que se refiere a la satisfacción con la salud. Los dominios se miden en una dirección positiva (entre más alto el puntaje mejor es la calidad de vida). La

medición de cada ítem es usado para calcular el total del dominio. Puntuaciones mayores indican mejor percepción de calidad de vida. Las escalas de respuesta son de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta.

De esta forma, el instrumento de percepción calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (OMS), inició en febrero de 1991 un proyecto para el desarrollo de un instrumento que permitiera evaluar la percepción de calidad de vida a través de las culturas. Este instrumento intentó considerar las diferencias culturales más allá de los indicadores clásicos de salud. En su elaboración participaron 33 países (panel de expertos internacionales de 15 centros alrededor del mundo), entre ellos Panamá, Argentina, Brasil y España, este último constituye el centro de referencia para la aplicación de la versión en español del cuestionario.

El WHOQOL-Bref es una versión reducida del WHOQOL-Group (1996, 1997,1998) que consta de cuatro dominios: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente; y para cada dominio se definieron facetas; una faceta se definió como un aspecto específico de la vida, en total se definieron 24 facetas. Del WHOQOL-Group existe otra versión reducida el WHOQOL-100 que consta de 100 ítems. Después de otra versión y revisión se redujo el número de reactivos, elaborándose una versión breve el WHOQOL-Bref.

En México se tienen reportados resultados de la aplicación del WHOQOL-Bref a un grupo de adultos mayores como medida de evaluación antes y después de una intervención psicológica, encontrándose cambios significativos, y al compararlos con los estándares de los 15 centros reportados por la OMS, se observó que la salud psicológica y física se encontraron dentro del rango.

Es así, como el grupo de la OMS concluye que es un instrumento confiable y válido que puede ser utilizado en diferentes culturas, con diferentes objetivos, estudios comparativos de evaluación de resultados o en donde la calidad de vida sea la variable central bajo estudio (González-Celis, 2005).

Ambos instrumentos se aplicaron antes de realizar el taller (pretest) con el propósito de obtener información diagnóstica sobre los adultos mayores y se aplicó nuevamente una vez aplicado el taller (postest) para conocer los resultados arrojados por dicho taller diseñado.

El tercer y último instrumento, la observación participante la define Flick (2004, pp. 154) como:

“el proceso para establecer relación con una comunidad y aprender a actuar al punto de mezclarse con la comunidad de forma que sus miembros actúen de forma natural, y luego salirse de la comunidad del escenario o de la comunidad para sumergirse en los datos para comprender lo que está ocurriendo y ser capaz de escribir acerca de ello. Él incluye más que la mera observación en el proceso de ser un observador participativo; tiene en cuenta además conversaciones naturales y listas de control”.

La observación participante se caracteriza por acciones tales como tener una actitud abierta, libre de juicios, estar interesado en aprender más acerca de los otros. En este sentido, Flick (2004) sugiere que la observación participante sea usada como una forma de incrementar la validez del estudio, “como observaciones que puedan ayudar al investigador a tener una mejor comprensión del contexto y el fenómeno en estudio” (pp. 156). Por lo anterior, el presente taller busca mayor validez con el uso de estrategias adicionales usadas con la observación participante, tal como, análisis de registro observacional (ver Anexo 4). Una de las razones por la cual fue utilizada la observación participante: otorgó al animador una mejor comprensión de lo que está ocurriendo en el taller y para recabar información sobre los participantes; horario de entrada y salida, asistencias e insistencias al taller y lo acontecido con las actividades que realizaron en las sesiones. Los procesos del adulto mayor; sobre los aspectos físicos de manera general como la movilidad, los fundamentos cognoscitivos y del rol asumido del animador y así otorgar credibilidad a las interpretaciones que da a la observación.

3.8. PROCEDIMIENTO

Se procedió a diseñar 3 fases para el desarrollo del taller. La primera fase comprendió la convocatoria limitada a 25 participantes. Dentro de esta primera fase fue necesario ratificar

su estado salud por medio de un examen médico expedido por su seguro social; esto con la intención de saber si son aptos para realizar actividad física. También la aplicación del pretest a los participantes para evaluar su percepción del estado de salud general y la calidad de vida.

Por tanto, la segunda fase tuvo lugar con el diseño y aplicación del taller, un taller de actividad física para mejorar la percepción de calidad de vida en los adultos mayores, en la cual se implementaron ejercicios para favorecer su estado de salud física y sus actividades cotidianas, dichos ejercicios se describirán en el siguiente apartado.

Como tercera fase y posteriormente del taller, se aplicó el postest (ver Anexo 1 y 2), esto con la intención de valorar la repercusión que tuvo dicho taller en su percepción de calidad de vida de los adultos mayores.

3.9. TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA: UNA ALTERNATIVA PARA FAVORECER LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES

Adicionalmente para el presente trabajo se diseñaron las actividades del Taller que consta de 15 sesiones, en las cuales se abordaron los siguientes contenidos (ver Anexo 3, cartas descriptivas):

- Flexibilidad, movilidad articular y estiramientos.
- Fuerza muscular.
- Coordinación, equilibrio, ritmo, expresión corporal.
- Resistencia Aeróbica (caminatas).
- Ejercicios de respiración y relajación.
- Ejercicios Alternativos: tai-chi y yoga.
- Ejercicios para favorecer postura corporal y la columna vertebral.
- Juegos calentamiento para: la coordinación, ritmo, expresión verbal, expresión corporal.
- Juegos dirigidos y tradicionales.
- Asimismo a la par se trabajó e intervino en fundamentos cognoscitivos como: socialización, observación, discriminación, imaginación visual, concentración, la

atención y memoria, estos últimos para ayudar a los participantes a que recuerden fácilmente cualquier tipo de información.

Las sesiones se realizaron 1 vez por semana cada una tuvo una duración entre 1 hora y 1 hora con 30 minutos. Se trabajó en grupo ya que de esta forma se pudo reforzar las relaciones interpersonales. A su vez, se supervisó la realización de los ejercicios de manera individual, con ello requiriendo darles el tiempo adecuado a la edad y condición de los participantes, siendo factible para el trabajo el corregir la ejecución de los ejercicios. Cada uno de los ejercicios aplicados permitió favorecer su capacidad física, actividad cotidiana y específicamente su percepción de calidad de vida. Asimismo, al inicio del taller se fomentó el proceso comunicativo y que los participantes se conozcan entre sí. También se practicó una técnica de respiración y relajación, esto al inicio y al final de la sesión.

Es de esta manera se organizó las sesiones para trabajar con los adultos mayores. Así, cada sesión se divide en tres momentos: calentamiento, desarrollo y enfriamiento. En la etapa de calentamiento, se incluye ejercicios de estiramientos y flexibilidad de los principales grupos musculares (cuello, espalda, hombros, ingles, caderas, piernas, y tobillos), movilidad articular (fortalecimiento de los músculos), así como juegos de calentamiento. Cabe recalcar, que esta fase es esencial, considerando que se preparará al organismo hacia un posterior esfuerzo y previniendo futuras lesiones.

En la etapa de desarrollo, se considera la parte central de la sesión, considerando que se trabajó ejercicios para: la fuerza muscular, coordinación, equilibrio, ritmo, expresión corporal, resistencia aeróbica (caminatas), ejercicios alternativos (tai-chi y yoga), ejercicios para favorecer la postura corporal y la columna vertebral. También juegos dirigidos y tradicionales. Con todos estos ejercicios se pretendía dar variedad y creatividad a las sesiones, con el objetivo de no caer en monotonía y aburrimiento, además trabajar la memoria, el recuerdo, la identificación, concentración y atención.

Para la etapa de enfriamiento, esta parte de la sesión es muy importante ya que se asegura la adecuada recuperación del ejercicio, facilitando el retorno que impida la acumulación de sangre en los músculos tras el ejercicio y para que vaya permitiendo el enfriamiento adecuado del organismo. Los ejercicios incluidos en esta fase son los mismos que en la fase de calentamiento, sólo que la progresión es inversa: de más a menos energía.

Además, al final de cada sesión se realizó retroalimentación (plenaria) analizando la experiencia de la misma, conjuntamente se trabajó como tema las preguntas de la prueba de calidad de vida. A la par, se recurrió a una lista asistencial (ver Anexo 4), con el cual se llevó a cabo el registro observacional y registro de los avances cualitativos de las personas adultas mayores encontradas a lo largo de las sesiones.

3.10. TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Las evaluaciones tanto de salud como el de la percepción de calidad de vida tienen indicadores numéricos en cada reactivo, los cuales se suman para obtener un puntaje para la variable de estudio. De tal manera que entre más puntaje, mayor cantidad de atributos a evaluar (estado salud y percepción de calidad de vida).

Como los instrumentos se aplicaron antes y después del taller se obtienen dos puntuaciones que se compararon grupalmente a través de las medias por lo que se utilizó un análisis de frecuencia de cada reactivo no paramétrico, T de Wilcoxon para muestra relacionada.

Asimismo, dentro de este mismo instrumento (estado de salud), para valorar el efecto del taller, se plantearon preguntas mixtas (cerradas y abiertas). Por consiguiente, se ofrece mayor detalle del procedimiento que se siguió para procesar los datos obtenidos:

- a) Se leyeron y valoraron las respuestas emitidas por los adultos mayores.
- b) Se establecieron categorías dependiendo de lo contestado por los adultos mayores y tomando en cuenta los sustentos teóricos del taller.

- c) Se cuantificaron obteniendo y definiendo así: cinco categorías (para las preguntas 39 y 40) y dos categorías (para la pregunta 41), además de frecuencia y porcentaje de cada ítem.

Cabe recalcar, que la aplicación del pretest se realizó a 25 adultos mayores; mientras que en la aplicación del postest se logró aplicar a 19 adultos mayores. Por lo que al aparear los cuestionarios sólo se empataron 19 pretest-postest, dejando anulados 6 postest, debido a que no tenían la evaluación final (postest).

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los 19 participantes son adultos mayores; 18 de género femenino y 1 de sexo masculino cuyas edades oscilan entre 65 y 81 años de edad, pertenecen a un medio económico y social medio – bajo, cuya residencia se encuentra en la Delegación Tlalpan del Distrito Federal. Los participantes ostentan baja escolaridad, presentando más de 3 años de estudios.

Además los participantes presentaron sedentarismo, diabetes, bajo dolor muscular, pero también son autosuficientes sin padecimientos de tipo cardiaco y neurológico.

4.2. ANÁLISIS CUANTITATIVO

A continuación se presentan el análisis cuantitativo de cada uno de los instrumentos, tanto del estado de salud como el de la calidad de vida, los cuales poseen reactivos que se suman para obtener un puntaje por cada variable de estudio. De tal manera que entre más puntaje, mayor cantidad de atributos se evaluaron, siendo las puntuaciones mayores las que reflejan una mejor percepción del estado de salud general y de calidad de vida. Además, dentro del primer instrumento también se analiza y evalúa las repercusiones que tuvo dicho taller en las personas adultas mayores.

Los instrumentos se aplicaron antes (pretest) y después (postest) del Taller de Actividad Física se obtuvieron dos puntuaciones que se compararon grupalmente por lo que se utilizó el estadístico T de Wilcoxon de muestras relacionadas de un solo grupo.

4.2.1. ESTADO DE SALUD

Al evaluar los ítems del instrumento del estado de salud arrojó los siguientes resultados:

Se observa una puntuación promedio en el pretest de 58.91 que revela un estado de salud regular por parte del adulto mayor. En el postest la puntuación es 65.84 lo muestra diferencias significativas. La Tabla 2 y el Gráfico 1., muestran el análisis de resultados

obtenidos en el pretest y postest de la encuesta de percepción del estado de salud general, en el cual se observa un incremento en la evaluación, por arriba 6.93 puntos en el total de la muestra lo que indica un cambio significativo en la percepción del estado de salud general por parte de los 19 participantes en la segunda evaluación.

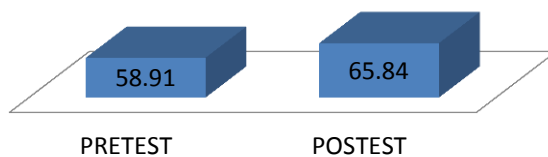
Además, como se puede apreciar algunos sujetos 2, 8, 14 y 23 no mostraron mejoraría. Esta mejoría no mostrada tienden a variar por diferentes factores como son: la inasistencia al taller, compromisos personales, cita al doctor y por enfermedad.

Tabla 2. Datos obtenidos del estado de salud general, antes y después de aplicar el taller a 19 adultos mayores.

SUJETOS	EDAD	SEXO	PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL	
			PRETEST	POSTEST
			PUNTAJE	PUNTAJE
1	71 años	F	50	65
2	70 años	M	70	70
7	77 años	F	62	68
8	66 años	F	70	70
11	67 años	F	58	67
12	76 años	F	48	63
13	68 años	F	50	55
14	77 años	F	68	68
15	81 años	F	71	72
16	77 años	F	50	62
17	67 años	F	68	72
18	80 años	F	58	62
19	72 años	F	50	59
20	66 años	F	69	70
21	67 años	F	49	61
22	68 años	F	60	68

SUJETOS	EDAD	SEXO	PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL	
			PRETEST	POSTEST
			PUNTAJE	PUNTAJE
23	66 años	F	68	68
24	77 años	F	62	66
25	65 años	F	55	65
MEDIA			58.91	65.84

Grafica 1. Indicadores de la encuesta del estado de salud general, antes y después de aplicar el taller a 19 adultos mayores



Como se presenta en la Tabla 3., a modo de resumen, los datos obtenidos antes y después del taller dejan ver diferencias estadísticamente significativas en el estado de salud.

Tabla 3. Indicadores de la percepción sobre el estado de salud, antes y después de aplicar el taller a 19 adultos mayores.

	PRETEST	POSTEST	T DE WILCOXON	PROBABILIDAD
ESTADO DE SALUD	58.91	65.84	-3.413	.001

4.2.1.1. TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA

Asimismo dentro del primer instrumento, de las preguntas que hacen referencia en que les ayudó el Taller de Actividad Física después de su participación. Los resultados encontrados se presentan a continuación.

De la pregunta No. 39 ¿El taller de actividad física mejoró tu percepción sobre tu estado de salud?, los adultos mayores contestaron que SÍ en un 100% y la respuesta NO 0%. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 4.

Tabla 4. Resultados de las respuestas dicotómicas de la pregunta No. 39.

RESPUESTA DE LA PREGUNTA NO. 39	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Sí	19	100
No	0	0
TOTAL	19	100%

Al explicar ¿Por qué?, contestaron que “se sienten bien físicamente” en un 47.3% y por los “ejercicios enseñados” en un 5.2%. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 4.1.

Tabla 4.1. Resultados de las respuestas abiertas de la pregunta No. 39.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Me siento bien físicamente	9	47.3
Me distraigo	2	10.5
Le ayudo a mi organismo	2	10.5
Ejercicios enseñados	1	5.2
Me puedo mover mejor	5	26.3
TOTAL	19	100%

Con base en estos datos se puede decir que la mayoría de los adultos mayores afirmaron positivamente sobre la percepción sobre su estado de salud. En este sentido, unas de las razones fueron que les ayudó a desplazarse y moverse mejor en sus actividades cotidianas, así como, sentirse bien físicamente.

Para la pregunta No. 40 ¿El taller de actividad física mejoró la percepción sobre tu estado de ánimo?, los adultos mayores contestaron que SÍ en un 100% y la respuesta NO 0%. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 5.

Tabla 5. Resultados de las respuestas dicotómicas de la pregunta No. 40.

RESPUESTA DE LA PREGUNTA NO. 40	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Sí	19	100
No	0	0
TOTAL	19	100%

Al explicar ¿Por qué?, contestaron porque “se sienten contentas” en un 42.1% y porque “evita estresarnos” en un 5.2%. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 5.1.

Tabla 5.1. Resultados de las respuestas abiertas de la pregunta No. 40.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Me siento bien psicológicamente	3	15.7
Me siento contenta	8	42.1
Me reanimo	4	21.1
Evita estresarnos	1	5.2
Me relajó	3	15.7
TOTAL	19	100%

Lo anterior se puede observar notablemente en la Tabla No.5.1., la reafirmación de los adultos mayores en relación a la mejora de su percepción sobre su estado de ánimo. De

esta forma, se contribuye que durante y después de la práctica de actividad física los participantes se sienten contentos, felices, relajados y reanimados.

Para la pregunta No. 41 ¿El taller de actividad física mejoró la percepción sobre tu calidad de vida?, los adultos mayores contestaron que SÍ en un 100% y la respuesta NO 0%. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 6.

Tabla 6. Resultados de las respuestas dicotómicas de la pregunta No. 41.

RESPUESTA DE LA PREGUNTA NO. 41	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Sí	19	100
No	0	0
TOTAL	19	100%

Al explicar ¿Por qué?, contestaron porque “se sienten contentas” en un 42.1% y porque “evita estresarnos” en un 57.9 %. Estos datos pueden observarse concentrados en la Tabla 6.1.

Tabla 6.1. Resultados de las respuestas abiertas de la pregunta No. 41.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Me siento contenta	8	42.1
Evita estresarnos	11	57.9
TOTAL	19	100%

4.2.2. CALIDAD DE VIDA

Al evaluar cada ítem del instrumento de la percepción sobre la calidad de vida; WHOQOL-Bref arrojó los siguientes resultados, de acuerdo a cada factor:

Calidad de vida en general: De acuerdo al ítem 1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?, se observa una puntuación promedio en el pretest 2.84. En el postest la puntuación es 3.63

lo que refleja diferencias significativas en sólo 8 adultos mayores de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además 11 adultos mayores se encontraron igual antes y después del taller, dando una diferencia de -2.828 (ver tabla 7).

Satisfacción con la salud: Para ¿Cuan satisfecho está de su salud? Los adultos mayores en el pretest obtuvieron un puntaje promedio de 2.64. A la postre del taller, los resultados obtenidos fueron de 3.36, alcanzando diferencias significativas en sólo 9 adultos mayores de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además 1 adulto mayor no modificó su respuesta y el 9 restante se encontraron igual antes y después del taller.

Los resultados que obtuvieron de cada dominio o área fueron las siguientes:

1. Área o Dominio físico (Salud física): En este dominio conformado por 7 ítems (3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18) se encontraron diferencias en los rangos de la puntuación del dominio físico de las categorías de funcionalidad, dolor, fatiga, la necesidad de tratamientos físicos y la capacidad de trabajo. Antes de comenzar con el taller los resultados arrojados fueron en promedio de 19.36. Al concluir dicho taller, se obtuvo un promedio de 22.68, alcanzando diferencias significativas. Por tanto, los adultos mayores se encontraron bastante satisfechos en términos de salud física.

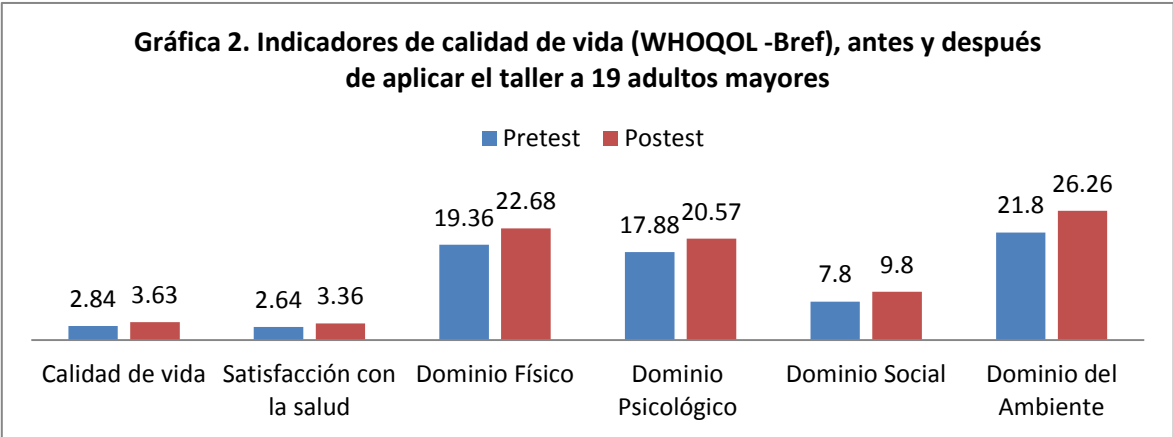
2. Área o Dominio Psicológico (Salud psicológico): Conformado por 6 ítems (5, 6, 7, 11, 19 y 26) relacionados con la satisfacción con la vida y consigo mismo, capacidad de concentración, los sentimientos positivos y negativos, las creencias. Ente los puntajes del pretest y del postest, se obtuvo diferencias significativas ya que se modificó de 17.88 a 20.57. Por ello los adultos mayores percibían su calidad de vida en el aspecto psicológico en los niveles normal y bastante satisfecho, donde se redujo esa percepción negativa sobre su estado psicológico.

3. Área o Dominio Social: En este dominio, conformado por 3 ítems (20, 21 y 22) relacionados con la satisfacción de relaciones personales y el soporte social. En el promedio de adultos mayores la satisfacción se ubicó en el pretest 7.8, en el postest el resultado fue

de 9.8, estadísticamente se obtuvo diferencias significativas en sólo 11 adultos mayores de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además 8 adultos mayores se encontraron igual antes y después del taller.

4. Área o Dominio del Ambiente: En este dominio, conformado por 8 ítems (8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25) relacionados con el ambiente físico, la seguridad, los recursos financieros, el acceso a los servicios de salud, la participación de ocio y recreación. Se obtuvo un puntaje promedio de 21.8 en el pretest y en el postest 26.26. Los resultados estadísticamente significativos indican que el medio ambiente es valorado por las personas adultas mayores. Una explicación podría ser que la seguridad con la que viven la mayoría de los adultos mayores, a pesar de que se encuentra en una zona marginada económicamente. Además de considerar que tienen acceso a los servicios de salud y que la recreación y el ocio son actividades importantes en su vida.

Tomando en cuenta las dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud y los cuatro dominios (D1, D2, D3 y D4); para una mejor apreciación se puede observar estos resultados en la gráfica No. 2 que muestra la percepción de la calidad de vida de manera general.



Como se presenta en la Tabla 7., a modo de resumen, los datos obtenidos antes y después del taller de actividad física dejan ver diferencias estadísticamente significativas en los dominios físico, psicológico y del ambiente, en contraparte los ítems calidad de vida, satisfacción del estado de salud y dominio social no presentan modificación significativa como es de esperarse.

Tabla 7. Indicadores de la percepción de calidad de vida, antes y después de aplicar el taller a 19 adultos mayores.

ÍTEMS	PRETEST	POSTEST	T DE WILCOXON	PROBABILIDAD
CALIDAD DE VIDA EN GENERAL	2.84	3.63	-2.828	.005
SATISFACCIÓN CON LA SALUD	2.64	3.36	-2.530	.011
DOMINIO FÍSICO	19.36	22.68	-3.755	.000
DOMINIO PSICOLÓGICO	17.88	20.57	-3.656	.000
DOMINIO SOCIAL	7.8	9.8	-2.966	.003
DOMINIO DEL AMBIENTE	21.8	26.26	-3.738	.000

4.3. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LAS SESIONES

En este apartado se explica que es lo que acontece en cada una de las sesiones; en los relatos se incluyen dos partes:

- a) Una descripción de lo que ocurre en la sesión.
- b) Comentarios, reflexiones u observaciones acerca de lo que ocurre con los participantes durante cada una de las sesiones.

SESIÓN 1

Esta sesión se llevó a cabo el martes 3 de diciembre de 2013, en el Centro Comunitario, de las 10:15 a 11:30 am.

Se inicia el taller 15 minutos tarde debido a que los adultos mayores tuvieron cita previa con el oftalmólogo. Posteriormente el animador inició la sesión realizando una breve presentación donde menciona su nombre y que está estudiando actualmente. Comienza explicando el encuadre general del taller, señalando el propósito del mismo, los ejercicios físicos que realizarán, la forma de trabajo, las funciones tanto de ellos como la del animador del taller. Expone que el taller tendrá 15 sesiones de 60 a 90 minutos aproximadamente, donde se realizarán diversos ejercicios físicos al interior del inmueble y que formarían parte de un programa dirigido a ellos con la finalidad de cambiar su percepción sobre su estado de salud y calidad de vida. Señala que en el transcurso de las sesiones se irá aumentando progresivamente la exigencia de los ejercicios, y que, a la par de esto se iría fomentando la socialización, observación, discriminación, imaginación visual, concentración, la atención y memoria, estos últimos para ayudar a los participantes a que recuerden fácilmente cualquier tipo de información. También habría respeto, tolerancia, compromiso, responsabilidad y puntualidad, y que todo el material utilizado en las sesiones se les proporcionaría.

Previamente se realizó una lista con los nombres de los participantes, se tomó cada nombre para hacer un gafete, el cual se entregó en la primera sesión. Después todos los adultos mayores se sentaron en sus sillas, formando una “U” al centro del salón, se hizo énfasis en que deben llevar el gafete a cada sesión del programa para que todos se identifiquen mejor. Enseguida se corroboró su nombre en la lista para cotejar que todos estuvieran.

Después se indicó que realizarían dos actividades enfocadas a la dinámica grupal, con la intención de crear un agradable ambiente de trabajo, que se conozcan y comuniquen mejor como personas. Antes de indicarles cual sería la primera dinámica, se les explicaron las reglas de la misma. “Los abuelos y los nietos” es una historia la cual se lee en voz alta y posteriormente se pide a unos adultos mayores que repitieran las reglas, con el propósito de cerciorar que habían entendido las reglas. Luego de esta acción se da 20 minutos para que cada uno escribiera su carta. Se pone música de fondo para favorecer el ambiente. Posteriormente, se realiza el siguiente ejercicio “La tarjeta de visita que encontró el

detective”, de igual forma se les explicaron las reglas de la actividad, pero con la variante de que en la parte de atrás de la tarjeta, los adultos mayores hicieron preguntas hacia el animador. Tales preguntas fueron como ¿Eres soltero o casado? ¿Cuántos años tienes? ¿Tienes novia? ¿Te gusta trabajar con adultos mayores? ¿Cómo te gustaría que te llamaran en el Taller?

Al término de esta actividad, y a modo de cierre, se pidió que, de manera voluntaria, externaran acerca de la experiencia de esta primera sesión, de esta forma los adultos mayores fueron muy participativos.

Se terminó mencionándoles que sería importante que no faltaran al taller, ya que, se perderían de muchos ejercicios innovadores y atractivos.

La primera sesión concluyó a las 11.30 am.

COMENTARIOS

Resulta complicado cuando suceden cuestiones de fuerza mayor, tal es el caso, en esta primera sesión que se suscitó el imprevisto de que los adultos mayores asistieron en el Centro Comunitario a consulta con el oftalmólogo, por consiguiente muchos de ellos llegaron tarde a la sesión. Teniendo como consecuencia que en la parte desarrollo y enfriamiento de la sesión se redujeran los tiempos de labor y se trabajó de manera apresurada para tratar de cumplir el objetivo.

En relación a los participantes, se mostraron muy contentos y risueños con las actividades implementadas y con las recurrentes bromas realizadas por parte del animador. Aunque durante el desarrollo de las actividades se presentó un problema, ya que varios de los adultos mayores no saben leer y escribir, para este momento el animador auxilió uno por uno.

Dentro de la ejecución de las actividades, se percata que muchos de los adultos mayores a pesar de las indicaciones, mostraron falta de atención (seguimiento de instrucciones y respeto de turnos) y memoria de trabajo, porque más de una vez hubo que repetir las indicaciones y parar la actividad.

En lo que respecta a la plenaria, los adultos mayores hicieron muchos comentarios positivos y de agradecimiento. También, comentaron estar satisfechos porque se les enseñaran actividades innovadoras para ellos y que fomentan el conocimiento con sus demás compañeros. Comenta uno de ellos “muchos de nosotros ni siquiera sabíamos nuestro gustos, emociones, pasiones e intereses” (sujeto 12). Cabe recalcar que sus intervenciones eran demasiado largas, lo cual, ocasionó el que algunos adultos mayores interrumpieran el discurso y no respetaran turnos de palabra.

SESIÓN 2

Esta sesión se llevó a cabo el martes 10 de diciembre de 2013, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:00 am.

Al iniciar la sesión se coteja el nombre de los asistentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión. Se les comunica a los adultos mayores el objetivo de la misma, y que, siempre la sesión se dividía en tres fases: fase de calentamiento, fase de desarrollo y fase de enfriamiento. También, dentro de esta primera parte de calentamiento, se explica que trabajarán ejercicios físicos que les permitirían mejorar la flexibilidad y fortalecimiento de los músculos, ya que, todo el cuerpo antes de iniciar actividad física es importante “entrar en calor” (lubricación de los músculos y articulaciones) y sirve como prevención de lesiones.

Para la fase de desarrollo, se alude que harán ejercicios enfocados a la coordinación y resistencia aeróbica que ayudarán a mejorar las funciones respiratorias. Por último, en la fase de enfriamiento se menciona que toda actividad física debe terminar con estiramientos

y flexibilidad. Posteriormente del encuadre de la sesión se practica ejercicios para manejar adecuadamente la respiración y relajación. Continuamente se realiza el calentamiento (estiramientos y flexibilidad) con grandes grupos musculares.

Ya entrados en calor, se explica que harían ejercicios con globos. Se dan las indicaciones correspondientes, y se pide al azar a algunos adultos mayores que expliquen lo antes mencionado con el propósito de corroborar que habían entendido las reglas. En cada variante de los ejercicios con globos, se explica las reglas para no confundir a los adultos mayores, y se repite la misma estrategia de elegir al azar a algunos participantes para que expliquen las indicaciones, con la intención de asegurar que habían atendido las reglas.

Al término de estos ejercicios, y a modo de cierre, se pide que, de manera voluntaria participaran brevemente y “levantar la mano” para otorgar turnos, en donde externaran acerca de la experiencia de esta primera sesión, de esta forma se tuvo mayor control en los turnos e intervenciones discursarles de los adultos mayores. De igual forma fueron muy participativos y concretos.

Se termina mencionándoles que no se les olvide su gafete y que trajeran agua para hidratarse, ya que, estaban realizando actividad física e implicaba esfuerzo y por consiguiente requería su cuerpo ingerir líquido. Una vez más, se reitera que es importante que no faltaran al taller, ya que, perderían la secuencia de los ejercicios.

COMENTARIOS

En esta segunda sesión, se puede cotejar que existe un gran compromiso por parte de los adultos mayores (solo dos inasistencias: de los cuales uno por enfermedad y otro por un compromiso personal). De aquí, entra el comentario que los adultos mayores son atentos hasta en la situación de inasistencia, por una simple cuestión de que avisan directamente al monitor su motivo de ausencia aunque posteriormente se retiren del inmueble. Además son puntuales, pero todavía se continúa con un poco de distracciones en el desarrollo de la sesión.

Un problema que se mostró en esta sesión fue que, muchos de los adultos mayores no saben manejar la respiración en el momento de realizar los ejercicios, en consecuencia, inhalan por la boca y exhalan por la nariz. De igual forma, para realizar los ejercicios de estiramientos y flexibilidad presentan problemas en la ejecución, se estuvo recorriendo en más de una ocasión la realización. Esto es importante, en el rol de animador; explicar, observar, auxiliar, motivar, corregir y retroalimentar a los adultos mayores.

También, resulta conveniente mencionar que a pesar de la baja intensidad (complejidad del ejercicio) y la correspondiente pausa (descanso) de entre repetición y repetición y, de ejercicio con sus variantes, algunos adultos mayores (sujeto 1, 3, 4, 8, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23 y 24) mostraron cansancio y dificultad en la ejecución. En este sentido, el animador estuvo más atento con estos sujetos sin descuidar a los demás participantes. Asimismo, los sujetos 16 y 21 se marearon, en ese momento se pide que se sienten un tiempo y en caso de no más sentir mareo podrán ingresar a la sesión. Terminaron por reingresar a la sesión. En general existe mucha disposición, ganas y trabajaron de acuerdo a sus capacidades, lo importante es que lo intenten.

En la plenaria, se tuvo mayor control en las intervenciones, continúan con palabras de agradecimiento, felicidad y satisfacción hacia los ejercicios y al animador. Para terminar se les recordó que el gafete y el agua son parte de sus utensilios para poder trabajar adecuadamente. La sesión duró una hora.

SESIÓN 3

Esta sesión se llevó a cabo el martes 17 de diciembre de 2013, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Para esta sesión y antes de dar inicio, se coteja su nombre en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaban 4 participantes: tres estaban de vacaciones y uno visita al dentista, los demás no se sabe su inasistencia). Muchos adultos mayores llegaron tarde a la sesión.

Además, como estrategia pedagógica se retoma lo que sucedió la sesión pasada, mencionado desde el objetivo, pasando por los ejercicios y llegando a la retroalimentación de la misma, esto con la intención de poner al “corriente” a los insistentes de la sesión pasada. Continuamente se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios alternativos como son el Tai-chi y el Yoga. Posteriormente, el animador se coloca al frente del grupo para ejemplificar los ejercicios de estiramiento (calentamiento), marcando los ejercicios, tiempos, repeticiones y descansos (pausas).

En esta misma sesión, se continúa con la práctica de los ejercicios de respiración relajación introduciendo algunas variantes con Tai-chi. En este momento de la sesión se puso especial atención en la ejecución de los ejercicios, ya que, la implicación de los ejercicios dependía totalmente de excelencia en la explicación y ejemplificación por parte del animador, aunado de buena concentración y atención de los adultos mayores. Se dio el respectivo tiempo en la ejecución de los ejercicios. Algo similar sucedió para la parte de enfriamiento. Todas estas situaciones se acompañan con música instrumental con cadencia suave.

De igual manera como las dos sesiones anteriores se dispone al grupo en plenaria para indagar la experiencia de la sesión. Perpetúan los adultos mayores con comentarios positivos y enaltecidos, por ejemplo, uno de ellos menciona (sujeto 17) “yo estos ejercicios ¿cómo dices que se llaman? Ya lo había escuchado, y dije y esos ¿con qué se comen?, pero jamás pensé que fueran interesantes y tan relajadores, de verdad gracias por enseñarnoslos”.

COMENTARIOS

En esta sesión surgió una situación un tanto incómoda, al ingresar de manera espontánea dos adultos mayores a la sesión. La labor del animador no es cerrar la opción o privar la práctica de actividad a cualquier adulto mayor. La cuestión consiguiente es cuidar la integridad de los adultos mayores por cuestiones de espacio y características de los

ejercicios. Si bien es cierto que muchos adultos mayores inasistieron a la sesión y se contaba con suficiente espacio, al observar esto las demás personas adultas mayores todas por consecuencia querrán ingresar al taller y nadie le podría negar el acceso. En relación a todo, en esta ocasión no se contó con el apoyo de los responsables del Centro Comunitario para que auxiliaran en esta situación, además de la falta de comunicación por parte de estas mismas autoridades al no tener al corriente la información de los eventos presentes en el interior del inmueble.

Otra situación, es que antes de iniciar la sesión se les pidió su autorización a los adultos mayores para que se les tomaran fotos, con el objetivo de ir guardando los momentos más importantes de la sesión y utilizar esas imágenes con fines pedagógicos. También se mencionó que a partir de esta sesión y en adelante se tomarán fotos. También, por cuestiones de clima (frío) se realiza el calentamiento de manera más prolongada.

Para terminar la sesión, se les menciona que el taller tendría un breve descanso por las vacaciones (martes: 24 y 31 de diciembre) decembrinas y posteriormente el 7 de enero del 2014 se reanudarían las sesiones del taller. Además reiterando que debido a esta circunstancia, se les hizo como recomendación, que por espacios, durante el día realizaran o practicasen los ejercicios hasta el momento ejecutados.

Se termina agradeciendo y deseando buenos deseos mutuamente.

SESIÓN 4

Esta sesión se llevó a cabo el martes 7 de enero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:15 am.

En esta sesión y antes de dar inicio, se coteja su nombre en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 2 participantes: una por enfermedad y otra por el fallecimiento de un pariente). Se sigue con la situación de llegar tarde a la sesión (9 sujetos con retardo).

De igual forma, se continúa con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió en semanas pasadas (antes de salir de vacaciones), realizando un breve recordatorio de lo que hasta el momento se había trabajado. Se preguntó sobre la encomienda de realizar actividad física durante sus vacaciones, al parecer por disponibilidad y disciplina muchas personas adultas mayores hicieron sus ejercicios recomendados. A la postre, se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que corrijan su postura de la columna vertebral, que éstos, con la práctica beneficiarán la espalda y cuello, así como también, sus movimientos corporales en su vida cotidiana. Igualmente, se hace recordatorio que son importantes los ejercicios de calentamiento, por lo tanto, para complementar dicho calentamiento se insertó un juego llamado “uno a uno”, con su respectiva variante, se les explican las reglas y se pide que repitan las indicaciones para cerciorar si existen dudas.

El orden del material (sillas y aros) se coloca a lo largo del espacio formando un óvalo, se reitera que el esfuerzo (intensidad) de los ejercicios se haga a paso lento y semilento o de acuerdo a su capacidad para no ocasionar accidentes.

Para la fase de desarrollo, existió un poco de descontrol (mucho movimiento y desorden), ya que, debido a la planificación de la sesión, por la secuencia de los ejercicios en algún momento los adultos mayores trabajaron sentados en sus bancos, y en otro, momento trabajan acostados en sus colchonetas, posteriormente volvían a trabajar en sus bancos y retornaban a trabajar en el suelo.

Como es característico, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de la sesión. Persisten los adultos mayores con comentarios positivos y enaltecidos, aunque llamó la atención el comentario de dos adultos mayores, el 2 y el 14, por ejemplo, coinciden en que “los ejercicios están excelentes y que por qué no existen personas que se los hubieran enseñado antes y no hasta esta etapa de su vida”. Pero a la par recomiendan que “la forma o estructura de los ejercicios hubiera sido mejor, si primero todo se trabajaba en los bancos y posteriormente en las colchonetas” y argumentan “no tenemos la condición física aún, nos cuesta un poco”.

COMENTARIOS

En esta sesión, se organizó de manera diferente las sillas de los adultos mayores, en sesiones anteriores se colocaba enfrente del grupo el animador para ejemplificar los ejercicios (fase de estiramiento, de desarrollo y enfriamiento), en la cual, se obstruía la visibilidad de los adultos mayores que quedaban en la parte de atrás. En esta ocasión, se ordenaron las sillas alrededor, con la intención de que todos los adultos mayores tuvieran la misma oportunidad de observar la ejecución de los ejercicios por parte del animador, además de que sería más fácil observar la realización de los ejercicios de los adultos mayores.

Cabe recalcar que debido a la época del año, la fase del calentamiento se tiene que prolongar por cuestiones fisiológicas del cuerpo humano, ya que, cuando hace frío el cuerpo tarda mayor tiempo en lubricar los grandes grupos musculares y articulaciones, en contraparte, en temporada de calor es más fácil “entrar en calor” basta con realizar estiramiento o realizar un juego. Lo antes dicho se explica a los adultos mayores.

También algo que se está suscitando con mayor regularidad es la impuntualidad, aunque en la pasada y en esta sesión se les comentó que sería importante que no llegaran tarde.

En la parte de la plenaria, resultó importante que algunos adultos mayores hicieran observaciones al trabajo implementado, eso es de gran retroalimentación para que en posteriores sesiones o diseños de talleres se tome en cuenta.

Ligando a lo anterior, hubo dos cuestiones percatadas. La primera, cuando los adultos mayores se tenían que acostar lo hacían de manera fácil, pero cuando implicaba levantarse del piso varios adultos mayores (sujeto 1, 4, 8, 14, 17 y 23) se les tenía que auxiliar. La segunda, es que no se supo por qué razón los adultos mayores cuando sienten una molestia que han venido padeciendo o por la circunstancia del ejercicio, quieren continuar aunque se les complica la ejecución., lo peor es que no externan que tienen alguna molestia. En ese

momento, el animador al observar que el sujeto 23, mostraba dolor en su rostro, pidió que se sentara y que se abstuviera de hacerlo.

Al final de la sesión, el animador comentó que cualquier molestia por muy “pequeña” que fuera que se lo hicieran saber al animador, no se esforzaran de más o si no los ejercicios resultarían contraproducentes. Para terminar, se invita que la próxima sesión se siga con la temática del cuidado de la postura corporal. La sesión duró una hora con quince minutos aproximadamente.

SESIÓN 5

Esta sesión se llevó a cabo el martes 14 de enero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:15 am.

En esta sesión y antes de dar inicio, se coteja el nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 2 participantes). Se sigue con la situación de llegar tarde a la sesión (7 sujetos con retardo).

Se continúa con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió la sesión pasada, pero con la novedad de pedir que algunos adultos mayores comentaran lo coexistido. A la postre, se realiza el encuadre de la misma, explicando el objetivo y la continuación que tiene esta sesión con la pasada, además de la importancia de practicar ejercicios que corrijan su postura corporal, que éstos, con la práctica beneficiarán su vida cotidiana. Igualmente, se hace recordatorio que es importante los ejercicios de calentamiento, por lo tanto, para complementar dicho calentamiento se insertará un juego llamado “Las sillas”, con su respectiva variante, se les explican las reglas y se pide que repitan las indicaciones, para cerciorar si existen dudas.

En este juego de calentamiento se recomienda a los adultos mayores que lo traten de hacer de acuerdo a sus capacidades físicas, no por hacerlo rápido, competir y ganar se ocasione accidentes. Se trata de fomentar lo lúdico y la diversión.

Para la fase de desarrollo, debido a las características de los ejercicios y lo que se quiere lograr con el objetivo de la sesión en el avance de la clase se trabajó con una dinámica lenta. Por momentos se tornó lenta y tediosa. El animador explica, ejemplifica corporalmente y corrige la ejecución de los ejercicios por parte de los participantes.

En la parte de la plenaria, volvieron a hacer comentarios sobre el trabajo del animador, en este sentido, sobre los ejercicios. Surgieron muchos halagos sobre “si esto me lo hubieran enseñado antes, no tendría tantos dolores en mi columna”. También brotaron preguntas como ¿Pero cuándo llevo mis bolsas del supermercado cómo le hago para subirme al camión? ¿Y cuando voy caminando por pendientes y bajadas, cómo le hago? ¿Entonces sería importante que cambie mi mesa, mi mueble para planchar y mi lavadero para corregir mi postura corporal? Muchas de estas preguntas que hicieron son interesantes, a la cual el animador respondió convincentemente.

Se terminó mencionándoles que sería importante que no llegaran tarde al taller, ya que, se están perdiendo la introducción (encuadre) de la sesión, perderían el ¿por qué y el para qué de la sesión? Se mencionó, como medida, que tendrían 10 minutos de tolerancia para iniciar formalmente la sesión.

COMENTARIOS

Esta sesión tiene una peculiaridad en relación a las demás sesiones, en cuanto a dinamismo. Si bien es cierto que la sesión por momentos se tornó lenta y tediosa, muchos adultos mayores coincidieron que no existía otra forma de llevarla a cabo, “es de suma importancia conducir de esa manera los ejercicios si es que se pretendía que nos aprendiéramos los ejercicios”, complementa “además nos van a servir en nuestra vida diaria, claro dependiendo las circunstancias” (sujeto 2).

Asimismo, en esta sesión el animador notó a los adultos mayores muy contentos y motivados por la enseñanza de este tipo de ejercicios. Reiteradamente mencionaban que “si se los hubieran enseñado antes, qué sería de sus vidas” o “ya no tendría tanto achaques”.

Incluso uno comentó que “los utilizaría para su vida cotidiana” a lo cual el animador respondió “que esa es la intención con este tipo de ejercicios”.

En relación al tema de la puntualidad, antes de dar inicio a esta sesión la encargada del Centro Comunitario hizo la recomendación de que hablara con los adultos mayores respecto a su puntualidad, y que no los dejaría ingresar si llegaban tarde. Por consiguiente se le propuso como medida que se daría tolerancia de 10 minutos para iniciar formalmente la sesión. Terminó por aceptar.

Aprovechando la ocasión, se mencionó la situación de que algunos adultos mayores que no estaban inscritos en el taller se entremetían en el taller sin permiso del animador. Mencionó al respecto que les negara el acceso, en cambio se propuso que hablara con ellos de la intención, objetivo del taller, y de la presencia del animador. Igualmente el animador reforzaría la información de manera amable.

La sesión duró 90 minutos.

SESIÓN 6

Esta sesión se llevó a cabo el martes 21 de enero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Para esta sesión y antes de dar inicio, se coteja su nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 4 participantes, los 4 por enfermedad). En esta sesión continua la situación de llegar tarde a la sesión (6 sujetos con retardo).

Después de esta actividad se retoma lo que sucedió la sesión pasada, de igual forma se pide a algunos adultos mayores que comentaran lo realizado. Posteriormente, se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y que en esta ocasión se estimulará la expresión corporal por medio de su música “favorita” y versátil. Igualmente, se hace recordatorio que es importante los ejercicios de calentamiento, por lo tanto, para

complementar dicho calentamiento se insertó un juego llamado “Los palos”, con su respectiva variante, se les explica las reglas y se pide que repitan las indicaciones, para cerciorar si existe dudas. En esta parte, algunos adultos mayores mostraron un poco de miedo, al creer que si no tenían excelente equilibrio el “palo” golpearía su cara, asimismo de mostrar conformismo en los ejercicios. Mencionan algunas frases como “No puedo, no tengo nada de equilibrio” “Es muy difícil” “Está muy grande el palo no podré” “Y si por tener mal equilibrio golpeo a alguien”. A todo lo antes mencionado, el animador motivo y alentó a los adultos mayores de que no es imposible, solo es necesario un poco de perseverancia, ganas, actitud y motivación al logro.

Ya “entrados en calor”, se les explica el siguiente ejercicio con paliacates, él que se cubrirán los ojos. Al principio, en este ejercicio los adultos mayores pusieron un poco de resistencia, por pensar que podría pasar algún accidente. Consecutivamente, cuando el animador empieza a ejemplificar corporalmente el ejercicio, se convencieron que podría ser divertido, incluso el comentario que se hizo que cada cierto tiempo se cambiaría el ritmo musical. Aunado a esto, ya en la ejecución de los ejercicios a los adultos mayores, agradó la idea de trabajar con diferentes parejas.

En la fase de enfriamiento, algo importante a mencionar, es la situación que al animador olvidó desarrollar los estiramientos. Ocasionando el recordatorio de más de uno de los adultos mayores comentando al respecto “Hoy no vamos a trabajar los estiramientos”. Consecuentemente, el animador pide que se hagan los estiramientos.

Terminando estos ejercicios, se dispone al grupo a plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Numerosos adultos mayores comentaron que la sesión y sobre todo los ejercicios habían sido muy interesantes y divertidos. Comentan “nos encantó el día de hoy trabajáramos con paliacates y que nos hayas puesto música para bailar y, las canciones que a nosotras nos gusta, mil gracias”.

COMENTARIOS

En la sesión 6, se nota particularmente un dominio en la ejecución de los ejercicios de flexibilidad y movilidad articular. Se observa, en la postura correcta del cuerpo de cada uno de los adultos mayores. Pero no es el caso del ejercicio de coordinación, motricidad fina y equilibrio, fueron unos cuantos adultos mayores que pudieron realizar de manera correcta el ejercicio. Quizás fue como ellos mismo lo externaron que sentían miedo de golpear con el palo a un compañero, además de mostrar resignación. A lo anterior, el animador asistió con motivación al grupo en general, mencionando que sean perseverantes en los ejercicios. Tal cual fue la respuesta que inmediatamente se distinguió un cambio de actitud.

Posteriormente, en los ejercicios con paliacates los adultos mayores, en primer momento, no querían trabajar cuando se explica las reglas del ejercicio; en segundo momento, cuando se ejemplificó corporalmente aunado con el acompañamiento de su música favorita, accedieron en realizarlos con gusto. Notablemente en la realización de los ejercicios se vio reflejado con sus risas y comentarios.

Para fase de enfriamiento, el animador por razones inexplicables se olvida de instruir los ejercicios de estiramiento muscular. Atentamente más de un adulto mayor hizo sentir su petición. Con esto, se puede percibir que directamente este taller a la par también trabaja atención, memoria y concentración, en los adultos mayores.

Se terminó mencionándoles que no se les olvide su gafete y que traigan agua para hidratarse, ya que, estaban realizando actividad física e implicaba esfuerzo y por consiguiente requería su cuerpo ingerir líquido. Una vez más, se reitera que sería importante que no llegaran tarde al taller, ya que, perderían la parte introductoria de la sesión.

En la plenaria, se tiene mayor control en las intervenciones, continúan con palabras de agradecimiento, felicidad y satisfacción hacia los ejercicios, en este caso, con toda la

implicación de la música. También aludieron la labor del animador: tolerancia, actitud, carisma, paciencia y desenvolvimiento hacia el grupo.

La sesión duro 90 minutos.

SESIÓN 7

Esta sesión se llevó a cabo el martes 28 de enero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Al iniciar, se retoma lo que se trabajó la sesión pasada, de igual forma se pide a algunos adultos mayores que comentaran lo realizado. Consecutivamente se les comunica el objetivo para esta sesión y que en esta ocasión se pretende optimizar la coordinación, el equilibrio y la expresión corporal a través de la manipulación de objetos. Después se coteja el nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 6 participantes, de los cuales 3 por enfermedad). En esta sesión particularmente sólo dos adultos mayores llegaron tarde. Pero como se puede percatar hubo demasiada inasistencia en comparación a las demás sesiones.

Como es sabido por la temporada invernal se recurre a realizar el calentamiento de manera prolongada, de esta forma se trabaja movilidad articular para el pie, pierna, rodilla (tren inferior); para cadera, brazos y cabeza (tren superior). Todo esto en situación dinámica y alrededor de 15 minutos. En esta ocasión no se hizo algún complemento de calentamiento por medio del juego.

A continuación, en la fase de desarrollo se dispone al grupo a trabajar los ejercicios enfocados para optimizar su coordinación, equilibrio y la expresión corporal, por medio de la manipulación de pelotas, paliacates y libros. Exclusivamente con ejercicios se puede mencionar que se empieza a elevar las cargas de trabajo, cabe aclarar, que es de modo progresivo. A partir, de la sesión 7 hasta la 15 se irá aumentando la exigencia física, sin afectar la integridad física de los adultos mayores. Todo lo antes mencionado se les comentó a los participantes.

Subsiguientemente, como es característico la sesión continua con los estiramientos por diferentes regiones del cuerpo. En esta ocasión y debido a las características de los ejercicios de estiramientos para los participantes que no puedan hacer los ejercicios se adecua que lo realicen en su respectiva silla o colchoneta (piso).

Terminando estos ejercicios, se dispone al grupo a plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Numerosos adultos mayores comentaron que la sesión y sobre todo los ejercicios habían sido muy exigentes pero que lo lograron hacer a tal grado que no sintieron molestia alguna. Comentan “nos encantó que hayamos sudado y mucho, ahora hay que bajarle a las garnachas para que tenga efecto”. Otros tantos mencionan que “nunca imaginamos que con una simple pelota podíamos llegar a sudar mucho, pero me siento bien”. También unos adultos mayores hicieron referencia a los ejercicios de equilibrio, mencionando al respecto que “con ejercicios nos hiciste recordar cuando cargábamos con la cabeza las tinas con ropa o los costales de ropa después de que veníamos de lavar, y jamás se nos cayeron, ahorita unas cuantas veces al principio pero después ya fue fácil”.

COMENTARIOS

Básicamente en esta sesión se empezó de manera diferente. Primero, se realizó el recordatorio de lo realizado la sesión pasada. Seguidamente, se efectuó el encuadre de la sesión 7.

Todo esto por dos cuestiones:

- En primer lugar, porque se considera de manera indirecta que iniciar de esta forma la sesión, aparte de la tolerancia otorgada, se puede dar otro tiempo de “colchón” para que todos los adultos mayores lleguen a tiempo del encuadre. Pero surge una desventaja al respecto, si con esta estrategia pedagógica es de retomar lo sucedido la sesión pasada es para de alguna forma de tener al tanto a los adultos mayores que faltaron. Varios de ellos llegan tarde o inasistieron.
- En segundo lugar, algo similar a lo anterior sucede. Al llegar tarde lógicamente se pierden del encuadre de la sesión.

Después de iniciar de esta manera la sesión se recurrió a cotejar el nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión. Específicamente en comparación con las otras sesiones, hubo un alto índice de inasistencia de los adultos mayores. Cabe recalcar que surgen cuestiones de fuerza mayor como enfermedad, citas al doctor o cualquier otra razón ajena al taller.

En relación al esfuerzo progresivo de los ejercicios y en sí de las sesiones. Con esto no quiere decir que las demás sesiones (de la 1 a la 6) no se hayan diseñado planificado con este fin, básicamente estas sesiones fueron diseñados, algo que se conoce en la preparación física como diseño de sesiones para la fase de adaptación anatómica. Concretamente se prepara al cuerpo para esfuerzos posteriores, es por esa razón, que estas primeras semanas (sesiones) permitirá preparar al organismo del adulto mayor a las exigencias de las próximas semanas de actividad física, donde la carga de trabajo se dosifica y empezará ejercicios más arduos.

La sesión duró 90 minutos.

SESIÓN 8

Esta sesión se llevó a cabo el martes 4 de febrero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:00 am.

En esta sesión se retomó la forma como se venía trabajando, ya no de la manera pasada (sesión 7), considerando que se presenta sino es que más desventajas si se cambia la secuencia de las actividades. Es por eso que al inicio de la sesión se coteja el nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 5 participantes, de los cuales 2 por enfermedad, 1 por compromiso personal y los demás no se sabe su inasistencia). En esta sesión notablemente ningún adulto mayor llegó tarde a la cita.

Debido a la situación climática el calentamiento se tiene que prolongar hasta aproximadamente 20 minutos de la hora iniciada, intercalando con ejercicios de flexibilidad, movilidad articular, todo realizándose de forma dinámica. En esta ocasión se

hizo algún complemento de calentamiento por medio del juego llamado “pásame la pelota” y “Entrelazados”. Se les explica las reglas de ambos juegos y se pide al azar que expliquen las indicaciones con el propósito de corroborar que habían entendido las reglas. Cabe recalcar que el objetivo de los juegos es un complemento fisiológico además de fortalecer la motivación, la atención, concentración y la disposición al trabajo.

Para la fase de desarrollo se dispone al grupo a trabajar los ejercicios enfocados para beneficiar su resistencia aeróbica (sistema cardiorrespiratorio y vascular), por medio de caminatas en todo el espacio del inmueble. Los ejercicios se intercalaron con pausas (descansos) de dos minutos con hidratación de agua. Inmediatamente, como es característico la sesión continua con los estiramientos por diferentes regiones del cuerpo y grandes grupos musculares. En esta ocasión y debido a las características de los ejercicios de estiramientos. Para los participantes que no puedan hacer los ejercicios se adecua que lo realicen en su respectiva silla o colchoneta (piso).

Terminando estos ejercicios, se dispone al grupo a plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Continúan con palabras de agradecimiento, felicidad y satisfacción hacia los ejercicios y al animador.

COMENTARIOS

En la plenaria se tocaron diversos puntos en torno al desarrollo de las sesiones:

- El primer punto, en relación a la puntualidad en la sesiones. Varios adultos mayores comentaron que la puntualidad y el compromiso debe ser una virtud. Tal como lo menciona el sujeto 12 “la puntualidad se debe forjar desde que somos unos niños, ya esta edad solamente debe ser una virtud”. Otros comentaban “ya no podemos llegar tarde, es una falta de respeto hacia el animador y a nuestros compañeros”. Interesantemente, un adulto mayor comento “No cuesta nada llegar temprano como el día de hoy, solo hay que organizarnos bien y listo”.
- El segundo punto, en relación al tiempo proporcionado en la sesión. Debido a la petición de la encargada del Centro Comunitario, solicitó que el tiempo de la sesión fuera de una

hora, el tiempo estipulado sería de 10 a 11 pm, debido a que los adultos mayores tendrían convivio por el Día de la Candelaria.

Si bien es cierto que la planificación de la sesión demanda aproximadamente una hora con 5 minutos, es sabido que las actividades como repaso de actividades de la sesión anterior, encuadre, “pasar lista” y algunos tiempos muertos en la organización de la misma, implica otorgar tiempo. Por consiguiente se tuvo que trabajar de manera apresurada desde el inicio hasta el final de la sesión.

A lo anterior, al proporcionar la información a los adultos mayores, más de uno de ellos ocasionó molestia haciendo comentarios como el siguiente: “Que le cuesta esperar hasta las 11:30 nosotras queremos realizar nuestros ejercicios” “El convivio puede esperar” “Tenemos tiempo suficiente para poder realizar ambas cosas, siempre con sus interrupciones”.

Como se pueden dar cuenta, existen situaciones y surgen imprevistos que el animador no puede controlar, desafortunadamente con el tiempo estipulado se trató de cumplir con el objetivo. La sesión duró 1 hora aproximadamente.

SESIÓN 9

Esta sesión se llevó a cabo el martes 11 de febrero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Para esta sesión y antes de dar inicio, se coteja su nombre de los presentes en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaron 6 participantes, de los cuales 1 por enfermedad). En esta sesión continua la situación de llegar tarde a la sesión (9 sujetos con retardo).

Después de esta actividad se retoma lo que sucedió la sesión pasada, de igual forma se pide a algunos adultos mayores que comentaran lo realizado. Posteriormente, se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y que en esta ocasión se fortalecerá la fuerza muscular y la coordinación. Igualmente, se hace recordatorio que es importante los

ejercicios de calentamiento, por lo tanto, para complementar dicho calentamiento se insertaron varios juegos. El primero llamado “La pelota ambulante”, con su respectiva variante, se les explica las reglas y se pide que repitan las indicaciones, para cerciorar si existe dudas. En esta parte, algunos adultos mayores mostraron desorganización y la falta de estrategia para poder desarrollar el ejercicio, en cuanto se dieron cuenta que con comunicación se podía solventar el ejercicio.

El segundo llamado “Tiro al blanco”, con su respectiva variante, se les explica las reglas y se pide que repitan las indicaciones. Para este juego los adultos mayores ejecutaron de manera correcta el ejercicio, además de divertirse en demasía. Cabe recalcar, que el ejercicio simula al juego de “bolos”, en este caso los tiros eran pelotas y los bolos se simulaba botellas de agua llenas y vacías.

Para la fase de desarrollo se dispone al grupo a realizar la fuerza por medio de seis diferentes ejercicios que trabajan los grandes grupos musculares como son; brazos, piernas y espalda. Todo esto con la intención que lo lleve mejorar sus actividades cotidianas. En esta parte, de la sesión se les comunicó a los adultos mayores que realizarían repeticiones de 8 a 12 veces (según sea la complejidad del ejercicio) y series de 3 a 4, según sea la complejidad del ejercicio (por ejemplo; por cada 8 o 10 repeticiones corresponde a una serie). Además de proporcionarles descanso de 90 segundos entre cada serie.

Con estos ejercicios muchos de los adultos mayores mostraron cansancio (sujeto 1, 2, 3 17) pero a su vez comentaron que sentían satisfacción. Un comentario fue del sujeto 20 “¡uyy! estuvieron sabrosos los ejercicios me cansé y sudé bastante, pero ¡wau! Me siento súper bien”.

Posteriormente, se continúa con los estiramientos por diferentes regiones del cuerpo y grandes grupos musculares. En esta ocasión y debido a las características de los ejercicios de estiramientos. Para los participantes que no puedan hacer los ejercicios se adecua que lo realicen en su respectiva silla o colchoneta (piso).

Terminando estos ejercicios, se dispone al grupo a plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Continúan con palabras de gratitud y agrado hacia los ejercicios y al animador. En esta sesión no surgió ningún imprevisto, todo se desarrolló con normalidad. La sesión duró 90 minutos.

SESIÓN 10

Esta sesión se llevó a cabo el martes 18 de febrero de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Para esta sesión y antes de dar inicio, se coteja su nombre en la lista para corroborar quienes asistieron a la sesión (faltaban 6 participantes: uno tuvo un compromiso personal, los demás no se sabe su inasistencia). En este caso, un adulto mayor llegó tarde a la sesión.

Como ya es costumbre se sigue trabajando con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió la sesión pasada, mencionado desde el objetivo, pasando por los ejercicios y llegando a la retroalimentación de la misma, esto con la intención de poner al “corriente” a los insistentes de la sesión pasada. Continuamente se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que fomenten elementos de espacio, tiempo, el ritmo corporal y la expresión verbal.

En esta sesión particularmente se les informó a los adultos mayores que por medio de versatilidad de juegos “dirigidos y tradicionales” como “Las olas”, “Pollito Pío Pío”, “La voz delatadora”, “Que lo baile”, “Ronda: el cieguito”, “Ronda: Los trenecitos”, “Ronda: derecha-izquierda” y “Derecha-Izquierda”, se fomentarían aspectos como el redescubrimiento de su propio cuerpo. Además, que estos juegos se trabajarían desde la parte del calentamiento hasta la fase del desarrollo. Para la parte de enfriamiento se dio el tiempo suficiente para que los adultos mayores “estiraran” sus músculos y regresaran a la “calma”.

De igual manera, como las demás sesiones se dispone al grupo en plenaria para indagar la experiencia de la sesión. Perpetúan los adultos mayores con comentarios positivos y

enaltecedores, por ejemplo, uno de ellos menciona “los juegos me hacen sentir muy bien emocionalmente”. Una persona adulta mayor jubilada en enfermería alude “este tipo de juegos a mi parecer tiene muchas implicaciones entre ellas la interacción personal, la liberación de malos pensamientos, además de enriquecer las posibilidades de participación y relaciones personales”.

COMENTARIOS

A lo largo de la sesión se notó varias cuestiones importantes en relación a los juegos, principalmente en la fase de calentamiento y de desarrollo:

- En el juego de “Las olas”. Los adultos mayores mostraron muchas equivocaciones, en cuanto a los aspectos de espacio y tiempo. En un principio se piensa que fue por que no habían entendido las reglas. Después de varias repeticiones, correcciones y explicaciones lograron tener un mayor control del juego.
- En el juego de “Pollito pio pio”. Debido al número de integrantes se dividieron en 4 grupos. Particularmente en este ejercicio muchos adultos mayores se sintieron frustrados y miedo (se les tapó los ojos) al no encontrar sus compañeros. Optaron por no participar en este juego.
- En los juegos “La voz delatora” y la “Ronda: el cieguito”. Al ver la respuesta del juego anterior se optó por no realizar este juego, que es algo similar al pasado juego.
- En el juego “Que lo baile”. Particularmente este juego a los adultos mayores les agradó bastante, ya que, cantaron, sonrieron y la letra de la canción les gustó mucho. No fue así con algunos adultos mayores, tal es el caso de los sujetos 1 y 12 que sintieron mareos al dar vuelta en círculos que a su vez iban cantando.
- En los juegos “Ronda: Los trenecitos” y “Ronda: Derecha-Izquierda”. Algo similar al juego pasado. En los adultos mayores implantó júbilo y goce por lo realizado.
- En el último juego “Derecha-Izquierda”. En los adultos mayores ocasionó asombro cuando ante sus ojos vieron al animador empezó a tocar el tambor y éste pidió a los participantes que siguieran con las palmas de sus manos el ritmo. Al mismo tiempo que explicaba las reglas del juego. Terminaron aplaudiendo al animador y agradeciéndole por el momento vivido.

Como se puede observar, existen juegos que por más atractivos parezcan no son del todo del agrado de los adultos mayores, peor aun cuando los adultos mayores les ocasiona alguna molestia. Queda claro a ninguna persona se le puede forzar a realizar los ejercicios antes dichos. Pero salvo estas cuestiones todos los demás ejercicios provocaron satisfacción.

La sesión terminó cinco minutos tarde, debido a que se tocaron puntos relacionados con lo antes mencionado. Además, de tocar el punto de la inasistencia en las sesiones. El día martes 25 de febrero no hubo sesión, debido a que la mayoría de los adultos mayores se fueron de campamento a Cholula.

SESIÓN 11

Esta sesión se llevó a cabo el martes 4 de marzo de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

Como ya es costumbre se inició la sesión “pasando lista”, en esta ocasión faltaron 6 participantes: dos por enfermedad y a uno se le murió un pariente. También, seis adultos mayores llegaron tarde.

Después de los ejercicios de flexibilidad y estiramientos se siguió trabajando con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió la sesión pasada, mencionado desde el objetivo, pasando por los ejercicios y llegando a la retroalimentación de la misma. Continuamente se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que fomenten elementos de espacio, tiempo, el ritmo corporal y la expresión verbal. Posteriormente se les comentó que particularmente en esta sesión realizarían varios ejercicios (coordinación y equilibrio) que complementarían el calentamiento. Para poder darle dinamismo a esta serie de ejercicios se organizaron dos filas en donde el animador indicaba los momentos de salida para que no se creara desorden y se trabajara de forma adecuada (tiempo de ejecución entre uno y otro participante, de modo que no existiera amontonamiento). Cabe recalcar que entre ejercicios se les proporcionaba tiempos de recuperación de aproximadamente 90 segundos.

Para la fase de desarrollo se les informó a los adultos mayores que por medio de la manipulación de calcetines y el dominio de la música (diferentes ritmos) optimizarán la expresión corporal, la coordinación y el equilibrio, se mejorará los movimientos del cuerpo. Para la parte de enfriamiento se dio el tiempo suficiente para que los adultos mayores “estiraran” sus músculos y regresaran a la “calma”.

De igual manera, como las demás sesiones se dispone al grupo en plenaria para indagar la experiencia de la sesión. Subsisten los adultos mayores con comentarios positivos y enaltecidos, por ejemplo, uno de ellos menciona “no puedo creer que con unos simples calcetines se pueda realizar diferentes ejercicios que benefician nuestra salud”. Al respecto otra persona adulta mayor menciona en relación la combinación de la música con los calcetines “me agradó cuando cambiabas la música y nos metías a un dinamismo, así no se siente tan tediosa la actividad física”.

COMENTARIOS

Al final en la plenaria se retomó el tema de inasistencia y se les pidió a los adultos mayores que trataran de no faltar tanto, ya que, el taller sólo le quedaba cinco sesiones. También se hizo el comentario que dicho taller se aprovechara al máximo y es en beneficio a su salud. Se terminó mencionando que esta información se la comunicaran a sus demás compañeros. Asimismo, también se tocaron temas como; la hidratación, puntualidad y utensilios (tenis para hacer actividad física).

SESIÓN 12

Esta sesión se llevó a cabo el martes 11 de marzo de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

De forma rutinaria se inició la sesión “pasando lista”, en esta ocasión faltaron 7 participantes: cinco por participación en el coro, otro por consulta con el médico y uno viajó a Huatulco. También, cuatro adultos mayores llegaron tarde.

Después de los ejercicios de flexibilidad y estiramientos se trabajó el calentamiento como estaba estipulado en la carta descriptiva, por la razón de la situación del clima (temperatura cálida). Después se siguió trabajando con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió la sesión pasada, mencionado desde el objetivo, pasando por los ejercicios y llegando a la retroalimentación. Continuamente se realiza el encuadre explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que beneficien la resistencia aeróbica y así mejorar el sistema cardiorrespiratorio y vascular para que exista una prosperidad en la calidad de vida. Para poder darle variedad a la sesión específicamente se les indica que realizarían dos juegos que complementarían el calentamiento.

El primer juego, llamado “Cara o Cruz” y el segundo llamado “Tantos adultos mayores y menos aros”. Ambos juegos cuya finalidad fue que los adultos mayores tengan mayor lubricación, prevenir lesiones, obtener mayor motivación hacia el ejercicio y facilitar el ambiente de trabajo.

Para la fase de desarrollo se les informó a los adultos mayores que utilizarían todo el espacio del inmueble para realizar la resistencia aeróbica. Los participantes caminaron aproximadamente 500 metros con su respectiva pausa de dos minutos en combinación con estiramientos.

Para la parte de enfriamiento se dio el tiempo suficiente para que los adultos mayores “estiraran” sus músculos y regresaran a la “calma”. Notablemente los adultos mayores realizan un excelente manejo en sus estiramientos.

De igual manera como las demás sesiones se dispone al grupo en plenaria para indagar la experiencia de la sesión. En esta sesión se observó que salieron cansados con lo realizado, aunque cabe aclarar que no hubo ninguna molestia. También se cuidó su integridad por esa razón se les otorgó la pausa de dos minutos de descanso, con esto, procurando bajar la frecuencia cardíaca y no tener algún accidente contra su salud.

La sesión terminó a la hora estipulada (11:30). No hubo ningún contratiempo.

SESIÓN 13

Esta sesión se llevó a cabo el martes 18 de marzo de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

De forma rutinaria se inició la sesión “pasando lista”, en esta ocasión faltaron 4 participantes: uno por renovación de su tarjeta y los demás no se supo su inasistencia. También, tres adultos mayores llegaron tarde.

Después de los ejercicios de flexibilidad y estiramientos se trabajó el calentamiento como estaba estipulado en la carta descriptiva, por la razón de la situación del clima (temperatura cálida). Después se siguió trabajando con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió la sesión pasada, mencionado desde el objetivo, pasando por los ejercicios y llegando a la retroalimentación. Continuamente se realiza el encuadre explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que afinen elementos de la expresión corporal y las capacidades coordinativas. Posteriormente se les comentó que de forma similar a la sesión pasada realizarían varios ejercicios (coordinación fina y equilibrio) utilizando la comunicación oral. Para poder darle dinamismo a esta serie de ejercicios se organizaron tres filas en donde el animador indicaba los momentos de salida para que no se creara desorden y se trabajara de forma adecuada (tiempo de ejecución entre uno y otro participante, de modo que no existiera amontonamiento). Cabe recalcar que entre ejercicios se les proporcionaba tiempos de recuperación de aproximadamente 60 segundos (debido a la exigencia del ejercicio).

Para la fase de desarrollo se les informó a los adultos mayores que por medio de la manipulación de pañuelos, telas (sábanas) y calcetines, que perfeccionarían la expresión corporal, la coordinación fina y el equilibrio. En esta parte de la sesión se manejaron cuatro diferentes ejercicios y en el último se ingresó una variante. El tiempo de ejecución se realizó de manera prolongada, debido a la importancia y características de los ejercicios.

Para la parte de enfriamiento se dio el tiempo suficiente para que los adultos mayores “estiraran” sus músculos y regresaran a la “calma”. Notablemente los adultos mayores realizan un excelente manejo en sus estiramientos.

De igual manera, como las demás sesiones se dispone al grupo en plenaria para indagar la experiencia de la sesión. En esta sesión salieron muy contentos de lo que habían hecho, aunque cabe aclarar que al principio a muchos se les dificultaron los ejercicios, pero en la marcha, de repetir la ejecución fueron mostrando mayor manejo de la situación.

COMENTARIOS

En esta sesión sucedieron varias situaciones antes y durante la misma.

- Antes. En el traslado hacia el Centro Comunitario le dieron la noticia al animador que varios de los adultos mayores faltarían a la sesión por la razón de que varios asistirían a coro por invitación de la Delegación Tlalpan.
- Durante. El sujeto 12 le confirmó al animador la razón de por qué varios adultos mayores no asistirían a la sesión.

En el transcurso de la sesión, el salón de a un costado donde se encuentran las maestras de “cultura de belleza” estaban haciendo mucho ruido a tal grado que no permitían fluir la comunicación entre el animador y los adultos mayores. El animador tuvo que intervenir de forma respetuosa para que guardaran silencio.

También, en la ejecución de uno de los ejercicios, algunos integrantes de dos de los equipos de los adultos mayores se molestaron entre ellos al ver que no le salían los ejercicios. El animador tuvo que intervenir para tranquilizar la situación y dar “palabras” de motivación y tolerancia.

Antes de dar por terminada la sesión se les comentó a los adultos mayores que se irían de campamento que no faltaran al cierre del taller (sesión 15). Reiteró el animador que es de suma importancia que asistieran, a su vez que “corrieran la voz con sus demás

compañeros”. La sesión terminó a la hora estipulada (11:30). No hubo ningún contratiempo.

SESIÓN 14

Esta sesión se llevó a cabo el martes 25 de marzo de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

De forma rutinaria se inició la sesión “pasando lista”, en esta ocasión faltaron 4 participantes: tres se fueron de campamento a Ixtapa-Zihuatanejo y uno por renovación de su tarjeta. También, tres adultos mayores llegaron tarde.

De igual forma, se continúa con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió en semana pasada, realizando un breve recordatorio de lo que hasta el momento se había trabajado. A la postre, se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que fortalezcan su fuerza muscular y la psicomotricidad, que éstos, con la práctica beneficiarán sus músculos como son; los brazos, piernas y espalda que los lleven a mejorar sus actividades cotidianas. Igualmente, se hace recordatorio que son importantes los ejercicios de calentamiento (estiramientos y movilidad articular), por lo tanto, para complementar dicho calentamiento se insertó un juego llamado “Juguemos a atinarle al poste”, con su respectiva variante, se les explican las reglas y se pide que repitan las indicaciones para cerciorar si existen dudas. Para tratar de hacer el juego dinámico, se organizaron dos equipos.

El orden del material (participantes, aros y conos) se coloca a lo largo del espacio, aproximadamente de seis metros entre el poste (persona) y los demás participantes sujetando su aro cada uno. Se reitera que el esfuerzo (intensidad) de los ejercicios se haga a paso lento y semilento o de acuerdo a su capacidad para no ocasionar accidentes. Para no caer en aburrimiento pasaron a ser “postes” todos los participantes.

Para la fase de desarrollo, se volvió a mencionar a los adultos mayores que trabajarían la capacidad condicional llamada fuerza en combinación con psicomotricidad. Para este caso,

se trabajaría seis diferentes ejercicios que deberían realizarlo durante 20 segundos en series de 8 veces (rondas). De acuerdo a la carta descriptiva se les tenía dar pausa a los adultos mayores de 1 minuto, el animador a observar que varios de ellos no se recuperaban completamente se aumentó 1 minuto más de recuperación.

Como es característico, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de la sesión. Persisten los adultos mayores con comentarios positivos y enaltecidos, desde la sesión pasada ya hacen sentir la tristeza porque se acerca el final del taller. En contra parte, llamó la atención el comentario de varios adultos mayores, por ejemplo, coinciden en que “los ejercicios están excelentes y que a estas alturas del taller ya tenemos mejor condición física, ya no nos cansamos tan fácil ¡bueno poquito!”. Reiteran “ya en estos momentos ya es pan comido”. Insisten “estuvo buenísimo, mira nomas como terminamos sudados (risas)”.

COMENTARIOS

A continuación se mencionará algunos aspectos observados en las diferentes etapas de esta penúltima sesión.

- En el calentamiento, como se había mencionado anteriormente, muchos adultos mayores notablemente tienen mayor manejo en los ejercicios de flexibilidad.

Durante el juego de “Juguemos a atinarle al poste”, algunos adultos mayores no entendieron las indicaciones, no diseñaron una estrategia para poder desarrollar mejor el ejercicio, aunado que no se organizaron como equipo para cumplir. Donde tuvieron complicaciones fue el rol del palo, se observó que algunos adultos mayores tenían miedo cuando les lanzaban el aro. Conforme observaron la ejecución de los demás compañeros y las correcciones realizadas por el animador fueron ejecutando mejor el ejercicio.

También en la realización del juego, ambos equipos cayeron en disputa en quién lo realizaba mejor, quién respetaba las reglas (distancia entre el poste y los que tiran los aros y las consignas del poste) e incluso quién de los dos equipos tenía mayor puntaje. A lo

anterior el animador comentó que no es importante la competición sino la diversión, lo lúdico del juego en sí.

- En el desarrollo, en los ejercicios del 1 al 3 lo realizaron de pie y frente a la pared. El orden de los participantes es colocarse a lo largo del espacio formando un rectángulo. Continuamente se les pidió que voltearan hacia el lugar del animador para que observaran la ejemplificación de los ejercicios. En los ejercicios del 4 al 6 lo realizaron en el suelo, acostados en su colchoneta. El orden de los participantes fue distribuirse por todo el espacio del inmueble, de manera que no se estorbaran.

La realización de todos los ejercicios implicó esfuerzo más de lo normal en comparación como venían trabajando. Por esa razón en vez de proporcionar 1 minuto de pausa fue de 2 minutos, para en este caso, no afectar la integridad del adulto mayor, su salud física y bajar su frecuencia cardiaca. Este último se les enseñó a tomar su frecuencia cardiaca mediante el pulso [se localiza el latido cardiaco o pulso, cada vez que se sienta el latido se lleva la cuenta, hasta completar 1 minuto por reloj. Ya que se tiene la contabilidad de latidos se resta menos la edad y este será el valor total. Después se compara los valores del pulso con una tabla de frecuencia cardiaca de hombre o mujer; edad y rangos (mal, normal, bien, y excelente)].

- En la fase de enfriamiento, en situación similar a la fase de calentamiento, los participantes tienen un mayor control de los ejercicios.
- En la parte de plenaria, externaron los adultos mayores sentimientos de tristeza al saber que el taller terminaría la semana próxima. Pareció con sus comentarios que se empezaban a despedir.

Hacia al animador brotaron palabras de suerte, “buena vibra” y deseos positivos. Alabaron el papel realizado hasta el momento por el animador. Para terminar se les pidió de la manera más atenta que no faltaran la próxima semana, ya que, se haría el cierre del taller de la última sesión y se aplicaría el último cuestionario similar al que se les aplicó al inicio del taller. La sesión duró una hora y media.

SESIÓN 15

Esta sesión se llevó a cabo el martes 1 de abril de 2014, en el Centro Comunitario, de las 10:00 a 11:30 am.

De carácter rutinario se inició la sesión “pasando lista”, en esta ocasión faltaron 6 participantes. También, siete adultos mayores llegaron tarde.

De igual forma, se continúa con la estrategia pedagógica de retomar lo que sucedió en semana pasada, realizando un breve recordatorio de lo que hasta el momento se había trabajado. A la postre, se realiza el encuadre de la misma explicando el objetivo y la importancia de practicar ejercicios que a estas alturas del taller consoliden la coordinación, que éstos, refuercen los elementos de coordinación gruesa y fina por medio de los juegos dirigidos que los lleven a la sincronización de sus movimientos para así mejorar sus actividades cotidianas. Igualmente, se hace recordatorio que es importante los ejercicios de calentamiento (estiramientos) y por lo tanto deben practicarse antes de cualquier actividad física. Al terminar estos ejercicios se les comunica que realizarán varios juegos que complementarán el calentamiento, y que éstos, se profundizarán y que ayudarán a consolidar la coordinación.

En la parte de calentamiento se desarrollaron dos juegos, en ambos, se organizaron dos equipos para darle mayor dinamismo a la actividad. El primero llamado “Tiro al saco”. Con un poco de complicaciones en la organización y comunicación para poder diseñar alguna estrategia en la realización del juego. El segundo juego llamado “Tiro al aro”, no hubo ninguna complicación en la realización del juego, los adultos mayores efectuaron excelentemente la actividad.

El orden del material (costales, aros, pelotas, pelotas de tenis y conos) se coloca a lo largo del espacio, aproximadamente de seis a ocho metros entre el que sostiene el costal y los demás participantes sujetando su pelota de tenis. Se reitera que el esfuerzo (intensidad) de los ejercicios se haga a paso lento y semilento o de acuerdo a su capacidad para no

ocasionar accidentes. Para no caer en aburrimiento pasaron a agarrar el costal todos los participantes.

Para la fase de desarrollo, se recordó a los adultos mayores que seguirían trabajando elementos de la coordinación. Para este caso, se trabajaría cuatro diferentes juegos. El primer juego llamado “¡Atrápala!”, mostraron un poco de complicación (tratar de tocar el mayor número de globos, hubo mucho amontonamiento) en la realización del juego. En el segundo juego llamado “Pisa globos”, se perdió bastante tiempo en la organización del juego y en la colocación de los globos en los tobillos. En el tercer juego llamado “Globo cesto”, ningún adulto mayor lo pudo hacer, lo trataron de realizar pero debido a la complejidad del juego, el animador tuvo que suspenderlo. Para el último, juego llamado “Tiro a la pelota”, de igual manera en parejas los adultos mayores lo realizaron excepcionalmente.

Como es característico, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de la sesión y dar el cierre del taller. Para esta ocasión se dispuso al grupo alrededor de 20 minutos. Persisten los adultos mayores con comentarios agradecimiento, positivos y enaltecidos. Muchos de ellos dieron las gracias por enseñar tantas cosas y sobre todo por la labor del animador; por su paciencia, tolerancia, amabilidad y carisma. Desde la primera sesión hasta esta última.

También una vez más mostraron como los invadía la tristeza de que quizás ya no habría taller de actividad física y ya no estaría más el animador. Al respecto comentaron “ya vez, te vas y nos dejas, nos dejaste tan acostumbradas a ti, quédate con nosotras para que nos enseñes más ejercicios” (sujeto 10).

Continuando con los comentarios alabadores del taller y la última sesión de los adultos mayores mencionaron lo siguiente: “Me cansé pero lo disfruté”, “Satisfechos con todas las actividades”, “Contentas de que personas jóvenes se preocupen por la salud de personas como nosotras que estamos más para allá que para acá”, “Todos los ejercicios han estado excelentemente y me divertí mucho”, “No queremos que se vaya nos tiene mucha paciencia

además nos cuida mucho” y el último comentario referido a la labor del animador como “Nos acostumbramos a ti”. Referido a este último comentario los adultos mayores le cantaron al animador una canción con esta frase de “me estoy acostumbrando a ti de tal manera, de cada instante pienso en ti...”

Al dar por terminado esta actividad se les pidió de la manera más atenta a los adultos mayores a contestaran dos cuestionarios. Esto lo realizaron alrededor de 30 minutos.

COMENTARIOS

A continuación se mencionará algunos aspectos observados en las diferentes etapas de esta última sesión y posteriormente se harán breves comentarios de aspectos observados a lo largo del taller.

- En el calentamiento, en esta última sesión se llevó a cabo tal y como está estipulado en la carta descriptiva, debido a que en esta época del año el clima ya no es tan invernal, es de carácter caluroso se omitió la movilidad articular. Además se había mencionado anteriormente, muchos adultos mayores notablemente tienen mayor manejo en los ejercicios de flexibilidad y en la movilidad articular.

Durante el juego de “Tiro al saco”, pareciera que no lograron entender las indicaciones. Esto se observó en la ejecución del ejercicio. Además, no diseñaron una estrategia para poder desarrollar mejor el ejercicio (enrollar el costal para facilitar el trabajo), aunado que no se organizaron como equipo para cumplir del todo el objetivo. En la medida que se repitió el ejercicio lo ejecutaron óptimamente. Asimismo en este ejercicio se tuvo una complicación con el material debido a que al animador se les olvidaron las pelotas de tenis, posteriormente se ajustó el juego con pelotas “normales” de plástico. Se dio un espacio para la recuperación.

En el otro juego de “Tiro al aro”, los adultos mayores efectuaron excelentemente el ejercicio. Aunque el material, en este caso, el aro impidió que se generara del todo el juego, debido a la superficie del inmueble (loseta) se resbalaban demasiado los aros al

entrar en contacto con las pelotas. El animador tuvo que auxiliar recogiendo una y otra vez el material de trabajo. De igual forma, se dio espacio para la recuperación.

En el desarrollo, continuando con los juegos. El primero de ellos llamado ¡Atrápala!”, resultó complejo el juego, debido a las dimensiones del espacio y tal vez por que varios de los adultos mayores al tratar de tocar varios globos antes de que cayeran al suelo podrían ocasionar algún accidente. Fuera de esto lo trataron de hacer y lo realizaron bien. En el segundo juego llamado “Pisa globos”. Se perdió demasiado tiempo en la organización por la circunstancia de que el hilo que debía amarrar el globo y el tobillo era muy delgado por consiguiente se rompía fácilmente en cualquier movimiento leve o simplemente con amarrar. Todo lo antes mencionado retrasó el tiempo estipulado, aunado que el juego se repitió tres veces. El animador recortó solamente algunos minutos del tiempo.

En el tercer juego llamado “Globo cesto”, como se comentó anteriormente ningún adulto mayor lo pudo hacer, lo trataron de realizar pero debido a la complejidad del juego, el animador tuvo que suspenderlo. Pero en sustitución y de manera improvisada mostró variantes de este mismo juego pero con la consigna de que los adultos mayores debían realizarlo nada más en que por parejas no debían dejar caer el globo al suelo, golpeándolo con cualquier parte del cuerpo y como lo indicara el animador.

El cuarto juego y último, llamado “Tiro a la pelota”, debido a que se tendría que utilizar una pelota de plástico y una pelota de tenis, y como es sabido al animador olvidó las pelotas de tenis. Los adultos mayores lo realizaron con dos pelotas normales. Lógicamente cambia la complejidad del juego, de mayor a menor.

- En la fase de enfriamiento, en situación similar a la fase de calentamiento, los participantes tienen un mayor control de los ejercicios.
- En la parte de plenaria, externaron los adultos mayores sentimientos de tristeza al saber que el taller se daba por terminado. Todos los adultos mayores quedaron satisfechos con lo realizado a lo largo del taller. Pero le hicieron la petición al

animador que regresara aunque solo una vez a regalarles una clase, a la cual, el animador aceptó.

En el caso del animador refirió palabras de agradecimiento por compartir nuevas vivencias y aprendizajes que lo ayudaran a desenvolverse mejor como psicólogo educativo y sobre todo como persona.

Posteriormente de esta actividad se organizó el espacio con mesas y sillas colocadas en la parte central del inmueble. Repartió lápices y los instrumentos. Se dispuso al grupo para que contestaran la encuesta sobre la percepción de su estado de salud y el cuestionario WHOQOL-Bref (percepción sobre la calidad de vida). Se leyeron las indicaciones del primero y se proporcionó el tiempo necesario para que lo contestaran. Con los adultos mayores que no saben leer y escribir, en este caso el animador los auxilió. Consecutivamente se realizó lo mismo con el cuestionario WHOQOL-Bref. En el caso de cada uno de los instrumentos el animador revisó que cada participante haya contestado las preguntas, ningún problema encontrado. El animador agradeció una vez más por su cooperación. Se dio por terminado formalmente el taller. La sesión terminó a las 11:50. No se tuvo ningún problema con la encargada del Centro Comunitario por terminar a esta hora.

Enseguida todos los adultos mayores misteriosamente se acercaron al animador y con palabras de agradecimiento otorgaron varios regalos como ropa, frutas y dinero. Después de este suceso jubilosamente inesperado, faltaba un regalo más; los adultos mayores organizaron un convivio con deliciosos platillos para despedir al animador. El convivio terminó aproximadamente a las 13:00 horas.

4.3.1. ANÁLISIS GENERAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

En el transcurso del taller se suscitaron varias cuestiones importantes con las personas adultas mayores, para facilitar lo acontecido se señalan en cuatro de ellas: aspectos físicos de manera general como la movilidad, los fundamentos cognoscitivos como; atención,

concentración, seguimiento de instrucciones y memoria de trabajo e inmediata, y también, las faltas de asistencia al taller. Por último, se hace un breve comentario en relación al rol asumido por el animador (tallerista). A continuación se mencionan los aspectos físicos:

- Al inicio del taller, se considera que fue de suma importancia instruir a los participantes con las dinámicas grupales de presentación y comunicación, ya que, fueron útiles para “romper el hielo”, iniciar con un encuentro con simpatía y proceso de conocimiento mutuo. Además, de que fue eficaz para una buena apertura y desarrollo de las relaciones amistosas monitor-alumno (adulto mayor).

Todo lo antes mencionado facilitó el ambiente de trabajo y conjuntamente existió respeto, disposición y lazos de amistad por parte de las personas que integraron el taller.

- Posteriormente, en la segunda sesión los adultos mayores no sabían lo que era un calentamiento (flexibilidad y movilidad articular), por lo tanto, se les dificultaban los ejercicios. Aunado que tampoco sabían manejar su respiración, incluso cuando se les enseñó la forma correcta de realizarlo (de forma normal y después por medio de la manipulación de un objeto).

Para la tercera sesión, aún existía complicación en la ejecución de los ejercicios, a pesar, de que se estaban trabajando ejercicios de baja complejidad como Tai-chi y Yoga. No lo fue así en el momento de respirar, los adultos mayores lo realizaban de manera adecuada.

En la cuarta sesión, debido a que estos ejercicios beneficiarían sus movimientos en la vida cotidiana, por ende, los adultos mayores tenían malos hábitos posturales, es por esa razón que se les dificultó más tratar de corregir movimientos arraigados. Algo similar sucedió con la quinta sesión, pero cabe recalcar que a partir de esta sesión mostraron una leve mejoría en la ejecución de los ejercicios de flexibilidad, movilidad articular y estiramientos.

A partir de esta sexta sesión, se puede apuntar que los adultos mayores comienzan a mostrar un mayor dominio en la realización de los ejercicios de coordinación, equilibrio y ritmo, por ende en sus movimientos. Similar situación se suscitó en la siguiente sesión

(7). A partir de estas sesiones (8, 9) se elevó las cargas de trabajo no afectando los movimientos adultos mayores, al contrario se notaba una mayor capacidad física en la ejecución.

Para la sesión 10 tuvieron mucha movilidad por medio de los juegos. Implicó esfuerzo, diversión y demasiados desplazamientos por todo el espacio del inmueble. No existió complicación alguna.

Para el resto de las sesiones del taller (11, 12, 13, 14 y 15) reafirmaron aspectos comunicativos y perfeccionaron su movilidad los adultos mayores por medio de la resistencia aeróbica, fuerza, expresión corporal y la coordinación. Manifestaron un gran avance entre un antes y un después en relación a su movilidad.

Cabe recordar que sudar en abundancia, no quiere decir, que los adultos mayores están cansados, solo es un síntoma positivo del trabajo realizado. Por tal razón, en estas primeras sesiones (2, 3, 4, 5 y 6) la exigencia de carga y esfuerzo al trabajo fue de fase adaptativa, para consecutivamente elevar progresivamente dichas cargas (de la 7 a la 15).

En relación a los fundamentos cognoscitivos se menciona los siguientes aspectos observados:

- Al iniciar el taller (sesión 1), existió demasiadas complicaciones para comprender además de mostrar falta de atención (seguimiento de instrucciones y memoria de trabajo), en la dinámica grupal de presentación y comunicación. En más de una ocasión el animador tuvo que repetir las instrucciones. Dentro de lo que cabe, la actividad la lograron realizar.

En el caso de la plenaria los adultos mayores no respetaron turnos de palabra.

- A partir de la sesión 2, para tratar de fortalecer su memoria de trabajo y la atención de las personas adultas mayores, y por cuestiones de tiempo se les pide al azar que repitan las indicaciones de uno de los ejercicios implementados a lo largo del taller.

Además antes de iniciar el taller, con el mismo objetivo mencionado anteriormente, se les pidió que el gafete proporcionado deberían traerlo todas las sesiones, conjuntamente con su ropa cómoda deportiva y agua. Cabe aclarar que más de la mitad de los adultos mayores cumplieron este objetivo.

En la parte de plenaria, a partir de esta sesión número 2 y hasta el término del taller, los adultos mayores respetaron turnos de palabra. El animador logró tener mayor control en sus intervenciones. Aunque sigue existiendo falta de atención y distracción.

- A partir de esta sesión 3, se elige como estrategia pedagógica lo sucedido la sesión pasada esto con el objetivo de poner al “corriente” a los adultos mayores que por “x” o “y” razón habían faltado. Asimismo, pidiendo el apoyo de algunos participantes para que comentaron lo trabajado.

Sigue perdurando algunas deficiencias en cuestiones como memoria y atención, no tanto con su imaginación visual. Quizás una es que muchos de los ejercicios son novedosos.

- En la sesión 4, se organizó (alrededor del espacio quedando en medio el animador) de manera diferente a los adultos mayores, esto con la intención de tener mayor control sobre las deficiencias encontradas en la ejecución de los participantes, además de que éstos mismos tuvieran la misma oportunidad para observar la ejecución de los ejercicios ejemplificados por el monitor.

Debido a que los adultos mayores tenían arraigadas “malas” posturas, lograron poner mucha atención en las indicaciones y en la ejemplificación de los ejercicios. Notablemente se observó correctamente en la ejecución de los ejercicios.

Digno al interés de los adultos mayores de estas dos sesiones (4 y 5), manifestaron trabajar adecuadamente la atención, atención selectiva, memoria trabajo, memoria inmediata y observación.

- Si se tuviera que realizar un comparativo significativo en el avance de los fundamentos cognoscitivos, se puede aludir, que a partir de la sesión 5 y sesión 6 los adultos mayores manifestaron un gran avance en estos aspectos, a tal grado que empezaron a dominar la ejecución de los ejercicios, específicamente en los ejercicios de calentamiento (flexibilidad y movilidad articular) y estiramientos para el enfriamiento.
- De aquí en adelante, los adultos mayores exhibieron mayor avance en los objetivos de las sesiones (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15), a tal grado, que el desarrollo de los ejercicios fluyó de manera dinámica.

En lo que compete a las faltas de asistencias al taller se menciona los siguientes aspectos:

- A excepción de la sesión 1 donde existió totalidad de asistencia, en las sesiones 2, 4 y 5 hubo entre 1 a 2 inasistencias. En el caso de las sesiones 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15, ocurrieron entre 4 a 7 faltas. Curiosamente todas las inasistencias se debe a situaciones de fuerza mayor como: enfermedad, compromiso personal, cita al doctor, fallecimiento de algún pariente, participación en el coro de su delegación, renovación de su tarjeta del adulto mayor y por viajes o campamentos por parte del Centro Comunitario.
- Cabe aclarar, que a lo largo del taller también existieron bastantes retardos.

En lo concierne a la labor del animador se menciona las siguientes cuestiones:

- En las sesiones, se sintió cómodo trabajando con los adultos mayores, a su vez, también se concibió contento cuando la mayor parte de grupo le agradeció por estar trabajando con ellos y demostrar ética, compromiso, preocupación por su salud.
- No mostró nerviosismo, al contrario se mostraba seguro, activo, tolerante y motivador en su labor.

Una vez descrito y analizado los datos cuantitativamente obtenidos del pretest y postest, además del análisis cualitativamente de las sesiones, en el siguiente apartado se da paso

con las conclusiones, discusión, sugerencias y limitaciones encontradas en el desarrollo de esta investigación.

4.4. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Proponer un taller de actividad física el cual cambiará la percepción sobre la calidad de vida de los adultos mayores, requiere por una parte una sistematización teórica, contar con sugerencias para el diseño de actividades, conocer las diversas mediaciones que los adultos mayores puedan realizar durante su experiencia ejercitada, además de tener en consideración los materiales que motivan la representación de sucesos en los diversos tipos y formas de la actividad física y reconocer las características y necesidades particulares de esta etapa del desarrollo humano.

Por todo esto, la propuesta se realiza desde una visión educativa no formal, a través de la cual se considera que la psicología educativa, en estos tiempos de globalización económica y cultural, puede proporcionar y promover la creación de nuevas formas de aproximación, reflexión e intervención educativa. Al respecto Trianes y Gallardo (1998) mencionan que la psicología educativa refiere a las teorías y principios del aprendizaje humano. También a los materiales, programas, talleres, estrategias y técnicas educativas basadas en la investigación y teoría que sean capaces de mejorar las actividades y procesos educativos en diversas situaciones.

Es por eso, que la elaboración del presente taller, permitió reconocer que el psicólogo educativo aparte de tener bases metodológicas para el diseño, aplicación y evaluación del taller, programas e intervenciones, también pueda asumir el papel de desenvolverse en propuestas dentro de la educación no formal. Asimismo, en esta nueva vertiente de aportar la posibilidad de generar ideas novedosas y funcionales que optimicen los indicadores de la percepción sobre la calidad de vida del adulto mayor.

Como se comentó anteriormente, el papel del psicólogo educativo en primer lugar emerge de una oportuna detección de necesidades de acuerdo a la problemática que se

pretende atender. Un psicólogo educativo no determina su tarea profesional a un solo campo educativo, ya que en cualquier institución que se necesite valorar la población y proponer alternativas educativas este puede incidir. En este sentido, la aplicación del “Taller de Actividad Física: una alternativa para cambiar la percepción de calidad de vida de los adultos mayores”, resultó una táctica factible que garantiza bienestar para la población adulta mayor.

Por eso, que es conveniente estipular lo indefectible que es en este caso los centros comunitarios y de salud (Programas Oportunidades), que dentro de sus prioridades esté generar las opciones que den alternativas asequibles para el progreso sostenible y benéfico a la salud; tanto física como psicológicamente. Y no sólo limitarse que cada vez se deba proporcionar mayor ayuda monetaria y sólo dar orientación de salubridad a los adultos mayores.

A lo anterior, se debe considerar que según datos de la Comisión Nacional de Población (2001) menciona que en la actualidad México enfrenta los efectos de la inversión de la pirámide poblacional y al aumento de la población adulta, pues entre los años 2000 y 2050, la población mayor de 60 años se triplicará (uno de cada cuatro personas será un adulto mayor). Actualmente hay 9.1 millones de adultos mayores de 60 años en México, de acuerdo con cifras del censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010). Por lo que, es indudable desarrollar talleres y propuestas con el fin de atender a esta población de nuestro país.

También es pertinente generar una maestría que proporcione un bagaje de conocimientos sobre la educación para la salud, la actividad física, en el adulto mayor, especializado en apoyar el proceso de envejecimiento. Como por ejemplo, varias universidades lo están haciendo pertinente a las demandas actuales, entre ellas, se encuentran la Universidad Autónoma de Nuevo León, Yucatán y Chihuahua que ofertan maestrías en Psicología del deporte y Actividad Física en los Adultos Mayores.

Cabe recalcar que muchos autores están haciendo de su interés esta situación. Dentro de la literatura una aportación interesante son los autores Ceballos, Álvarez, Torres y Zaragoza (2009) quienes tienen como cúmulo importante de estudios la actividad física en los adultos mayores, con las contribuciones en términos de investigación y con constructos teóricos por parte de estos autores.

En lo referente a la parte práctica de la aplicación del taller de actividad física; en relación al análisis de resultados se concluye lo siguiente:

- Se puede constatar principalmente que resultó alentador tener la posibilidad de poder realizar actividades encaminadas en cambiar la percepción del estado de salud de las personas adultas mayores teniendo como referentes positivas el impacto en el pretest de 58.91 que revela un estado de salud regular por parte del adulto mayor a un posttest 65.84 en el cual se observa un incremento por arriba 6.93, lo que indica un cambio significativo en la percepción del estado de salud general por parte de los 19 participantes.
- En este mismo rubro, de la pregunta que hacen referencia en que les ayudó el Taller de Actividad Física después de su participación. Se puede concluir que los 19 (100%) adultos mayores contestaron que sí les ayudó a cambiar la percepción sobre su estado de salud. Al indagar por qué unas de las razones fueron que les ayudó a desplazarse y moverse mejor en sus actividades cotidianas en un 26.3%, así como, sentirse bien físicamente en un 47.3% del total de la muestra.

Referente a que el taller de actividad física mejoró la percepción sobre tu estado de ánimo, se constata que los 19 contestaron que sí les ayudó a cambiar la percepción sobre su estado de ánimo (100%). Al indagar por qué las razones de acuerdo con los participantes es porque se sienten contentas en un 42.1% y porque me siento reanimada en un 21.1% del total de la muestra. De esta forma, se contribuye que durante y después de la práctica de actividad física los participantes se sienten contentos, felices, relajados y reanimados.

Por último, de la pregunta a que el taller mejoró la percepción sobre tu calidad de vida, se comprueba que los 19 contestaron que sí les ayudó a cambiar la percepción

sobre su calidad de vida (100%). Al indagar por qué las razones de acuerdo con los participantes es se sienten contentas en un 42.1% y porque evita estresarnos en un 57.9 %. A todo lo anterior, se establece la mejora de la salud física de los participantes, disminución de la percepción dolorosa en la realización de las propias tareas lo que permite un mejor desempeño en las actividades de la vida diaria. Consecuentemente la mejora del estado de ánimo expresa una mayor aceptación del cuerpo y mayor sentimiento de autonomía. Asimismo se manifiesta una mayor eficacia autopercibida: se sienten capaces, útiles y a gusto con su cuerpo.

- Al analizar los datos cuantitativamente arrojados del WHOQOL-Bref se puede apreciar que la percepción de la calidad de vida (ítem 1) de los adultos mayores el impacto positivo en el pretest 2.84, en el posttest es 3.63 en el cual se observa un incremento de .79 lo que refleja diferencias significativas en sólo el 42.10% (8 adultos mayores) de la muestra modificó positivamente su respuesta, además el 57.89% (11 adultos mayores) se encontraron igual antes y después del taller, dando una diferencia de -2.828.

Del ítem 2 del WHOQOL-Bref en el pretest obtuvieron un promedio de 2.64, en el posttest fueron de 3.36, en el cual se observa un incremento de .72 lo que refleja diferencias significativas en sólo el 47.36% (9 adultos mayores) de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además el 5.2% (1 adulto mayor) no modificó su respuesta y el resto (9 adultos mayores, 47.36%) se encontraron igual antes y después del taller.

Para el Dominio Físico en el pretest 19.36 y para el posttest fue de 22.68, en el cual se observa un incremento de 3.32 lo que refleja diferencias significativas en 18 adultos mayores quedando sólo 1 adulto mayor igual antes y después del taller.

Para el Dominio Psicológico en el pretest 17.88 a 20.57 para el posttest, en el cual se observa un incremento de 2.69 lo que refleja diferencias significativas en 17 adultos mayores quedando 2 adultos mayores iguales antes y después del taller. Lo que se podría atribuir a la práctica de actividad física y además de tener contacto más cercano con otros adultos mayores, con los cuales pueden potenciar sus redes de apoyo.

Para el Dominio Social en el pretest 7.8, en el posttest el resultado fue de 9.8, en el cual se observa un incremento de 2 lo que refleja diferencias significativas en sólo el 57.89% (11 adultos mayores) de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además el 42.10% (8 adultos mayores) se encontraron igual antes y después del taller.

Por último, para el Dominio del Ambiente 21.8 en el pretest y en el posttest 26.26, en el cual se observa un incremento de 4.46 lo que refleja diferencias significativas en sólo el 94.73% (18 adultos mayores) de la muestra que modificó positivamente su respuesta, además el 5.26 (1 adulto mayor) se encontró igual antes y después del taller.

Por todo lo anterior se puede inferir: el ítem 1, 2 y el dominio social no fue del todo estadísticamente significativo, ya que cuyas respuestas se mantiene en la percepción del estado de salud, calidad de vida y relaciones sociales es menor o igual que antes y después del taller.

En relación a los dominios físico, psicológico y del ambiente que resultaron estadísticamente significativos se puede concluir: mayor movilidad (desplazamiento físico) y en sus actividades cotidianas sintiendo menos dolor en varias partes de su cuerpo de los adultos mayores, y estar con mejor estado de ánimo. Además de sentirse seguros e importantes al participar en actividades de ocio y recreación De esta forma, se contribuye que durante y después de la práctica de actividad física los participantes se sienten contentos, felices, relajados y reanimados.

- En lo que compete en los resultados en los que algunos adultos mayores no mostraron mejoría, estas diferencias son probablemente debido por diferentes factores como son: la inasistencia al taller, compromisos personales, cita al doctor y por enfermedad. Aunque cabe recalcar, que sus comentarios durante la plenaria, en la observación y en la evaluación final hacia el taller se coteja lo contrario.
- El componente Actividad Física en el presente trabajo fue una condicionante primordial para fortalecer y en algunos casos inculcar en los adultos mayores mejores condiciones de vida; de ser sedentarios a llevar una vida activa y saludable. No obstante, a pesar que los datos arrojados estadísticamente son significativos,

valdría la pena mencionar algunos puntos débiles en cuanto al diseño de investigación empleado en el taller.

1. Diseño Preexperimental pretest-postest de un solo grupo. De acuerdo con Kerlinger, y Howard (2002) mencionan que este diseño es inadecuado, ya que los defectos de dicho diseño conduce a un control pobre de las variables independientes. Posiblemente después de todo, las diferencias entre las dos puntuaciones son estadísticamente significativas, esto indica que hubo cambio en la percepción de la calidad de vida y del estado de salud general. Sin embargo, existen otros factores que quizás hayan contribuido al cambio en las puntuaciones; por lo que se confunden los factores.

En este sentido, Campbell y Stanley (1973) mencionan algunas posibles influencias sobre el resultado del taller, las cuales se explican a continuación:

Medición: El hecho de medir a los participantes una primera vez, y posteriormente la medición del postest se verá influenciada (reactiva) no solo por la manipulación de X, sino por un incremento en la sensibilización (aprendizaje) por el postest. Como es sabido llevar a cabo pretest-postest con sujetos, esto también genera aprendizaje; memorización de la evaluación inicial a la evaluación final.

Historia: Entre el lapso de pretest-postest pueden suscitarse muchas cosas diferentes al taller. En este caso, la aplicación del dicho taller tuvo un periodo de cuatro meses, aunado en el periodo vacacional decembrino (descanso del taller) pudo haber sido un factor importante en contra del taller. Al respecto se puede concluir a mayor periodo de aplicación, mayor será la posibilidad de que variables “extrañas” afecten a los adultos mayores, y por lo tanto a la medida del taller.

Maduración: En este caso, tiene que ver con los procesos biológicos y psicológicos que varían de manera sistemática en el periodo de aplicación del taller. Así, es probable que entre el pretest-postest los adultos mayores, aumentaron la edad, actitud, percepción, etc., y quizás la diferencia significativa refleje ese cambio y no el taller.

Instrumentación: El monitor-tallerista el hecho de aplicar los instrumentos pretest-postest; su propio aprendizaje, ánimo, tensión, fatiga, etc., determinan diferencias.

Selección: Para la muestra de adultos mayores que participó en el taller, en este caso, no se utilizó selección o asignación aleatoria para controlar posibles variables extrañas. De acuerdo con estos autores, lo ideal es que el monitor hubiera seleccionado participantes aleatoriamente que fueran diferentes en sus características y de esta manera, encontrar diferencias en la variable dependiente.

Mortalidad: Como se pudo apreciar en el transcurso del taller se retiraron 6 adultos mayores quedando sólo 19 participantes. Esto se deba a las características personales de los participantes o quizás el taller no fue de su agrado.

Regresión: El diseño empleado en el taller no tuvo considerado el efecto de regresión, en este sentido si hubiera un grupo control de adultos mayores, entonces se podría controlar el efecto de regresión, ya que ambos grupos, el control y el “experimental”, cuentan con un pretest y un postest.

Por todo lo anterior, concluir que el presente trabajo utilizó un diseño inadecuado puede ayudar al monitor-tallerista en futuras investigaciones a diseñar mejores estudios al saber qué dificultades evitar.

4.5. LIMITACIONES

Una de las principales dificultades encontradas en el desarrollo del taller se debe a los múltiples factores que influyen en las condiciones y características particulares de los adultos mayores, ya que aspectos como el nivel educativo y el contexto cultural y social son cuestiones que hacen que el taller diseñado no se pueda generalizar a toda la población de adultos mayores debido a la heterogeneidad de la muestra.

Otra cuestión, fue la inasistencia y retardos mostrados por algunos adultos mayores, además por enfermedad, citas al doctor, compromisos personales y la infinidad de campamentos (salidas). Estos aspectos coadyuvan a la falta de continuidad en el taller y repercusión no mostrada de algunos adultos mayores.

Otro factor que limitó la aplicación del taller fue la poca comunicación mostrada entre las autoridades del centro comunitario con los demás adultos mayores que no estaban participando en el taller. Como se comentó anteriormente más de una ocasión alteraron e interrumpieron el orden, la concentración y el desarrollo de las sesiones, dichos adultos mayores no registrados en el taller.

Por último, cabe recalcar que el diseño de investigación empleado en este trabajo (diseño pretest–postest de un solo grupo) de acuerdo con Kerlinger y Howard (2002) y Campbell y Stanley (1973) es considerado como un diseño inadecuado y/o defectuoso ya que en este caso se tuvo un control pobre de otras posibles influencias sobre el resultado de la percepción del estado de salud y la calidad de vida de los adultos mayores. En relación a esto Kerlinger y Howard (2002, pp. 423) mencionan “no es que el método carezca por completo de valor, sino que científicamente carece de valor”.

De esta forma, al analizar las limitaciones que se encontraron en dicho trabajo, es necesario reconocer la influencia del contexto y las condiciones de cada sujeto, para el diseño y aplicación del taller adecuado con el objetivo de favorecer a esta población. A su vez, reconocer que así como existieron limitaciones, también coexistieron preeminencias.

4.6. SUGERENCIAS

En relación al trabajo y a las conclusiones se sugiere lo siguiente:

- Es de suma importancia que los estudiantes de psicología educativa de la UPN hagan mayor énfasis en el estudio de las personas adultas mayores, considerando que es una problemática que se está dando a pasos agigantados, en el aspecto de que cada vez es más alto el índice de natalidad y de inactividad física, y que en el futuro puede ser un importante campo laboral.
- Respecto al plan de estudios, Plan 09', es preciso que en el último año de formación profesional (Taller de prácticas: 7º. y 8º. Semestre), se añada un escenario profesional que tenga que ver y atender entrañablemente las necesidades en este tipo de población. Entonces así estaríamos hablando de una formación que

está encaminada al fortalecimiento de las competencias profesionales del estudiante egresado de la UPN.

- Siguiendo con esta idea, en relación con el perfil de formación profesional de la licenciatura en psicología educativa; se recomienda, humildemente, revisar y añadir el Plan de Estudios en su línea Psicoevolutiva el estudio más detallado de la etapa de la vejez, ya que, revisando el mapa curricular, existe una discontinuidad en lo que respecta a los adultos mayores.
- En cuanto a la maestría que se imparten en la UPN y con sus 11 formaciones especializadas (Línea Educación Ambiental, Educación Artística, Historia, Ciencias Naturales y Educación Matemática, por citar algunos), aún no existe alguna maestría la cual aborde problemáticas que rodean específicamente a la educación física. Considerando que son muchas situaciones preocupantes en el ámbito de la salud (obesidad y el sedentarismo) y en la educación para la salud.
- Si es cierto, que existe infinidad de programas sociales y actualmente la creación y próximamente la expansión de Universidades para el Adulto Mayor, también es cierto que, todavía se encuentran a años luz de solventar todas las necesidades requeridas por este grupo de personas. Siguen faltando recursos económicos.
- Se proponen programas de actividad física para los adultos mayores de forma continua con la finalidad de prevenir y favorecer su salud física y contrarrestar el sedentarismo, ya que está comprobado de que las personas que practican actividad física regular no quita los años, pero sí va ayudar a llevarlos mejor.
- Se sugiere programas de actividad física de intensidad moderada y de bajo impacto, que no lastiman ni causan agotamiento y que se practique constantemente.
- También se propone que para que haya mayores efectos en el estado de salud y, por ende, en la percepción sobre la calidad de vida es conveniente que haya un trabajo interdisciplinario por parte de varios profesionales, por ejemplo; nutriólogo, médico, kinesiólogo, profesor de educación física y psicólogo educativo y del deporte para implementar talleres o programas que ayuden a mejorar la salud de los adultos mayores.

- En este mismo rubro, se recomienda para lograr una mejor percepción sobre calidad de vida, los adultos mayores deben cambiar sus “estados negativos” con respecto a la salud y adoptar “estados positivos” y encontrar en la actividad física un estilo de vida. A lo anterior, es sabido que durante la aplicación del taller las personas adultas mayores evidenciaron sentimientos positivos y mejoría física, es por eso, que permanentemente deben participar en programas de actividad física para que la satisfacción sea perdurable y que éste sea acompañado con un programa cognitivo-conductual.
- Las autoridades del programa oportunidades, no deben basar sus logros en que cada vez se debe proporcionar mayor ayuda monetaria, y sólo dar pláticas de salud a los adultos mayores, su labor y preocupación es de que el programa debe tener mayor alcance y elaborar políticas sostenibles sobre la atención paliativa de larga duración y diseñar talleres, programas, servicios y entornos adaptados a las personas adultas mayores, como espacios deportivos y adecuados a las necesidades de los adultos mayores.
- Por último, para futuras investigaciones para el taller de actividad física se sugiere controlar posibles influencias sobre las variables independientes, por lo menos una comparación formal; una comparación entre la muestra de los adultos mayores que experimentó el taller de actividad física con otro que no haya experimentado (grupo control).

REFERENCIAS

- Aboites, G., & Martínez, F. (2009). Familia y Adultos Mayores. En Ribeiro, M., & Mancinas, S. (Coords.), *Textos y Contextos del Envejecimiento en México: retos para la familia y el Estado* (pp.85-109). Universidad Autónoma de Nuevo León: Plaza y Valdés Editores.
- Abramovich, V., & Curtis, C. (2006). *El umbral de la ciudadanía: el significado de los derechos sociales en el Estado social constitucional*. Buenos Aires: Editores El Puerto.
- Abele, A., & Brehm, W. (1993). *Mood effects of exercise versus sport games: findings and implications for the welfare and health*. En Macs, S., Leventhal, H., & Johnston, M. (Eds.), *International Journal of Health Psychology*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Ardila, R. (2005). Prevención Primaria en Psicología de la salud. En Oblitas, L. (Coord.), *Psicología de la Salud: Teoría y Práctica* (pp. 57-70). México: Plaza y Valdés.
- Arita, B. Y. (2005). Bienestar subjetivo en México: un enfoque etnopsicológico. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 197-216). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Arriaga, R., & Valdés, A. (2009). La población de tercera edad en México. Políticas de atención, perspectivas y reto. En Ribeiro, M., & Mancinas, S. (Coords.), *Textos y Contextos del Envejecimiento en México: retos para la familia y el Estado* (pp.137-147). Universidad Autónoma de Nuevo León: Plaza y Valdés Editores
- Arzate, J., Fuentes, G., & Retel, C. (2009). Vulnerabilidad y desigualdad social en el colectivo de adultos mayores: una revisión multidisciplinaria. En Ribeiro, M., & Mancinas, S. (Coords.), *Textos y contextos del Envejecimiento en México: retos para la familia y el Estado* (pp.169-192). Universidad Autónoma de Nuevo León: Plaza y Valdés Editores.

- Bahamón, B., & Suescún, I. (2002). *Actividad Física y Adulto Mayor: Manuel para vivir mejor*. Colombia: Kinesis.
- Barrio, L. (2004). *Mayores en Movimiento*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Becoña, E., Vázquez, F., & Oblitas, L. (2006a). Psicología de la salud: antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas. En Oblitas, L. (Coord.), *Psicología de la Salud: Teoría y Práctica* (pp. 15-56). México: Plaza y Valdés.
- Becoña, E., Vázquez, F., & Oblitas, L. (2006b). Promoción de estilos de vida saludables: ¿realidad, reto o utopía? En Oblitas, L. (Coord.), *Psicología de la Salud: Teoría y Práctica* (pp. 71-114). México: Plaza y Valdés.
- Bernad, J. (2008). El Bienestar psicológico de los mayores: sombras y luces. En Bernad, J.A. (Ed.), *El Bienestar Psicológico de las Personas Mayores: Programa de Aprendizaje para la Tercera Edad* (pp.57-130). Zaragoza, España: Hergué Editorial.
- Broms, H. (1995). El ejercicio, la salud, la condición física y las personas de edad. En Unisport (Ed.), *El deporte hacia el siglo XXI* (pp.220-245). Málaga: Instituto Andaluz Del Deporte.
- Bouchard, C., Shephard, R., Stephens, T., Sutton, J., & McPherson, B. (1990). *Exercise Fitness and Health*. Champaign: Human Kinetics.
- Bueno, A. M. (2002). Psicología del ejercicio y bienestar. En Serpa, S., & Araujo, D. (Eds.), *Psicología del deporte y el ejercicio: comprensiones y aplicaciones* (150-167). Lisboa: FMH.
- Cabello, M., & Porras, S. (2009). *Intervención Psicopedagógica para estimular la memoria en Adultos Mayores*. Tesis inédita de Licenciatura en Psicología Educativa. México: Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco.
- Cagigal, J. M. (1979). *Cultura intelectual, Cultura física*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Cagigal, J. M. (1996). Ente de promoción deportiva “José María Cagigal” y Asociación española de deporte para todos. En Cagigal, J.M. (1996). *Obras selectas: Tres Tomos*. (pp. 88). Cádiz, España: COE.

- Campbell, D. T. y Stanley, J. C. (1973). Tres Diseños preexperimentales. Diseño pretest – postest de un solo grupo. En Campbell, D. T. y Stanley, J. C. (1973). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social* (pp. 21-30). Argentina: Amorrortu Editores.
- Campo, G. (2000). *El juego en la Educación Física Básica: Juegos Pedagógicos y Tradicionales*. Armenia: Editorial Kinesis.
- Casals, I. (1982). *Sociología de la Ancianidad*. Madrid: Editorial Mezquita.
- Castro, A. (2008). *Juegos para Educación Física: Desarrollo de Destrezas Básicas*. Madrid, España: Narcea.
- Ceballos, O., Álvarez, J., Torres, A., & Zaragoza, J. (2009). *Actividad Física y Calidad de Vida: en Jóvenes, Adultos y Tercera Edad*. México: Trillas.
- CEPAL (2006). *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G 2294 (SES.31/3)). Santiago de Chile.
- Chávez, E. (2006). *Abuelos Geniales: claves para potenciar el resto de tu vida*. México. D.F.: Alfaomega.
- CONAPO (2001). *Proyecciones de la población de México 2000-2050*. México: CONAPO. Recuperado de <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/5.htm>
- CONAPO (2011). *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México: Serie Documentos Técnicos*. México, D.F.: CONAPO.
- CONADE (s.f.). *Prevenir es lo que vale: activación física*. México: CONADE-SEP. Recuperado de www.conade.gob.mx
- CONADE (2013). *Nueva Ley General de Cultura Física y Deporte*. México: CONADE-SEP. Recuperado de www.conade.gob.mx
- Cornachione, M. A. (2006). *Vejez: aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Córdoba: Brujas.

- Coutier, D., Camus, Y., & Sarkar, A. (1990). *Actividades físicas y recreación*. Madrid: Gymnos.
- Cuadrado, T. (2008). Sobre educación. En Cuadrado (Ed.), *La enseñanza que no se: educación informal en el siglo XXI*. (pp.17-57). Madrid, España: Narcea.
- De Febrer de los Ríos, A., & Soler, Á. (1996). *Cuerpo, Dinamismo y Vejez*. Barcelona: INDE Publicaciones.
- Devís, J. (Coordinador). (2000). *Actividad física, deporte y salud*. España: INDE.
- Dishman, R., & Sallis, J. (1994). Determinants and interventions for physical activity and exercise. En Bouchard, C., Shepard, C. R., & Stephens, T. (Eds.), *Physical activity, fitness and health: international proceedings and consensus statement*. (pp.325-350). Champaign: Human Kinetics.
- Dosil, J. (2004). Psicología del ejercicio físico y de la salud. En Dosil, J. (Ed.), *Psicología de la Actividad Física y del Deporte* (cap. 14, pp. 411-452). Madrid: McGraw-Hill.
- Flick, U. (2004). Datos Visuales. Observación, etnografía y métodos de datos visuales. En Flick, U., *Introducción a la investigación cualitativa* (cuarte parte. cap. XII, pp. 155-161). Madrid: Morata.
- Freire, P. (1993). *Pedagogía de la Esperanza. Un reencuentro con la Pedagogía de oprimido*. España: Siglo XXI.
- Fuentes, N. (2005). El ingreso, la felicidad y el bienestar psicológico. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp.143-166). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- García-Verdú, R. (2006). El índice de desarrollo humano y su aplicación a las entidades federativas de México. En López-Calva, L., & Székely, M. (Comps.), *Medición del Desarrollo Humano en México* (pp.136-183). México: Fondo de Cultura Economica

- Garduño, L., & De la Garza, V. (2005). Desarrollo y validación de un instrumento para evaluar calidad de vida en estudiantes universitarios. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 231-258). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Generelo, E. (1998). Educación, actividad física y calidad de vida. En Martínez, J. (Comp.), *Deporte y Calidad de vida*. Madrid: Librería Deportivas Esteban Sanz.
- Godoy, D. & Godoy, J. (2007). Promoción de la Actividad Física. En Montorio, I., & Izal, M. (Eds.), *Intervención psicológica en la vejez* (pp.79-96). Madrid: Síntesis.
- Gonzales- Celis, A. L. (2005). ¿Cómo mejorar la calidad de vida y el bienestar subjetivo? En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 259-294). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Gutiérrez, M. (2000). *Actividad física, estilos de vida y calidad de vida*. Revista de Educación Física, pp. 77.
- Harper, A., & Power, M. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, num 28 pp. 551-558.
- Herdenson, J., Hall, M., & Lipton, H. (1980). Changing self destructive behaviors. En Stone, G., Cohen, F., & Adler, N. (Eds.). *Health Psychology* (167-180). San Francisco: Jossey Bass.
- Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). Los Métodos Mixtos. En Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (Editores), *Metodología de la Investigación* (pp. 531-580). México: Mc Graw-Hill.
- Huenchuan, S. (Ed.) (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

- INEGI (2010a). *Resultados Definitivos, para 2010: XIII Censo General de Población y Vivienda, 2010. Tabulados Básicos Nacionales.* Recuperado de <http://www.inegi.gob.mx>
- INEGI (2010b). *Información Nacional por Entidad Federativa y Municipios: Población, Hogares y Vivienda.* Recuperado de <http://www.inegi.gob.mx/sistemas/méxicocifras/>
- INAPAM (s.f.). *¿Qué es el INAPAM?* Recuperado de <http://www.sedesol.gob.mx/inapam/quees.htm>
- INAPAM (2004). *Agenda del Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el tema de Adulto Mayor (Folleto).* México: INAPAM.
- INAPAM (2007). *Programas de adultos mayores en zonas rurales y programa 70+.* [CD-ROM].
- INAPAM (2011). *Modelo de Cultura Física para personas adultos mayores.* Recuperado de <http://www.inapam.gob.mx>
- INAPAM (2013). *Modelo del Plan Educativo de entrenamiento deportivo para personas adultas mayores.* Recuperado de <http://www.inapam.gon.mx>
- Kerlinger, F. y Howard L. B. (2002). Diseños inadecuados y criterios para el diseño. En Kerlinger, F. y Howard, L.B. (Eds.), *Investigación del comportamiento* (pp.419-432). México: McGraw-Hill.
- Lamata, R. (2003). Fuentes Educativas. En Lamata, R., & Domínguez, R. (Coords.), *La construcción de procesos formativos en educación no formal* (p.19-56). Madrid: Narcea.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (s.f.). Recuperado en <http://www.inapam.gob.mx>
- Lemme, B. (2003). Desarrollo Físico y envejecimiento. En Lemme, B. *Desarrollo en la edad adulta* (pp. 353-384). México: Manual Moderno.
- López-Calva, L., Rodríguez-Chamussy, L., & Székely, M. (2006). Introducción. En López-Calva, L., Rodríguez-Chamussy, L., & Székely, M. (Comps.), *Medición del Desarrollo Humano en México* (pp.15-45). México: Fondo de Cultura Económica.

- López, G., & Antúnez, L.A. (2008). *Intervención Psicoeducativa: una propuesta para fortalecer la psicomotricidad en Adultos Mayores*. Tesis inédita de Licenciatura en Psicología Educativa. México: Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco.
- Marshall, T. & Bottomore, T. (1998). *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza.
- Martínez, F. (2004). Salud y Autocuidado. En Asili, N. (Ed.), *Vida Plena en la Vejez: un enfoque multidisciplinario* (pp.141-149). México: Pax.
- Méndez, O., & Aparicio, A. (2009). Programa de atención al adulto mayor en Nuevo León: un proyecto vigente y una evaluación pendiente. En Ribeiro, M., & Mancinas, M. (Coords.), *Textos y Contextos del Envejecimiento en México: retos para la familia y el Estado* (pp. 149-166). Universidad Autónoma de Nuevo León: Plaza y Valdés Editores.
- Mendoza, R., Sagrera, M. R., & Batista, J.M. (1994). *Conductas de los Escolares Españoles Relacionadas con la salud* (1986-1990). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Motte, C., & Muñoz Tortosa, J. (2002). Envejecimiento social. En Muñoz Tortosa, J. (Ed.), *Psicología del Envejecimiento* (pp.95-107). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Muñoz, J. (2000). *Programa de Intervención socio-educativo con adultos mayores de las cocinas populares. D.I.F.-D.F.* Tesina inédita de Licenciatura en Psicología Educativa. México: Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco.
- Muñoz Tortosa, J., & Motte, C. (2002). Psicología del envejecimiento e intervención psicosocial. En Muñoz Tortosa, J. (Ed.), *Psicología del Envejecimiento* (pp.19-26). Madrid: Ediciones Pirámide.
- ONU (1999). *Año Internacional de las Personas Mayores*. Recuperado de <http://www.un.org/esa/socdev/iyop/esiyo1.htm>
- OMS (1980). *¿Cómo define la Salud la OMS?* Recuperado de <http://www.oms.org>
- OMS (2010). *Recomendaciones Mundiales sobre actividad física para la salud*. Suiza, Ginebra: Ediciones OMS. Recuperado de <http://www.oms.org>

- OMS (2012). *Estrategia Mundial sobre régimen alimentaria, actividad física y salud*. Recuperado de <http://www.oms.org>
- Palacios, J. (1999). *Cambio, etapas, crisis*. En Palacios, J., Marchesi, A., & Coll, C. *Desarrollo psicológico y educación. 1. Psicología Evolutiva* (pp. 574-577). España: Alianza.
- Palomar, J. (2005). Estructura del bienestar subjetivo: construcción de una escala multidimensional. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 113-142). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Papalia, D., & Old, S. (1997). Edad Adulta Tardía: Desarrollo intelectual y físico en la edad adulta tardía. En Suárez, M. E. (Ed.), *Desarrollo Humano* (pp. 551-628). Santa Fé de Bogotá: Mc GRAW-HILL Interamericana.
- Papalia, S., Sterns, H., Feldman, R., & Camp, C. (2009). *Desarrollo adulto y vejez en un mundo cambiante*. En Papalia, S., Sterns, H., Feldman, R., & Camp, C. (Eds.), *Desarrollo del adulto y vejez* (pp.1-32). México: Mc Graw Hill.
- Pinazo, S. (2006). Relaciones sociales. En Triadó, C., & Villar, F. (Coords.), *Psicología de la vejez* (pp.253-282). Madrid, España: Alianza Editorial.
- Pouillart, G. (Ed.). (1987). *Las actividades físicas y deportivas: Enseñar, estimular, entrenar*. Madrid: Paidós Ibérica y Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia.
- Puig, A. (2001). *Programa de Psicoestimulación Preventiva: un modelo para la prevención del deterioro cognitivo en ancianos institucionalizados*. Madrid: Editorial CCS.
- Ramírez, M. (1997). *El Deporte en la Tercera Edad*. México: Diana.
- Reig, E., & Garduño, L. (2005). Procesos cognoscitivos asociados a los constructos de calidad de vida y bienestar subjetivo. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp.57-82).

- Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Rivera, A., Pérez, C., Hernández, J., & Santos Guerra, M. A. (Comp.) (2000). *Procesos psicoeducativos en el contexto escolar: VI simposio de Psicología Educativa y Educación Básica*. México: UPN.
- Rodríguez, J. (1995). *Deporte y Ciencia. Teoría de la actividad física*. Barcelona: INDE Publicaciones.
- Rodríguez, J. (2000). *Historia del deporte*. Barcelona, España: INDE Publicaciones.
- Rodríguez Marín, J. (1995). *Psicología de la Salud*. Madrid: Síntesis Psicológica.
- Rojas, M. (2005). El bienestar subjetivo en México y su relación con indicadores objetivos. Consideraciones para política pública. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp.83-112). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Rubio, E. (2004). Biología del Envejecimiento. En Asili, N. (Ed.), *Vida Plena en la Vejez: un enfoque multidisciplinario* (pp.19-40). México: Editorial Pax.
- Ruiz, M. M. (2009). *Otra educación: aprendizajes sociales y producción de saberes*. Universidad Iberoamericana, México: Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe (CREPAL).
- Salinas, B., Garduño, L., & Barrientos, G. (2005). Contexto cultural y calidad de vida: identificación de las dimensiones de vida y de la importancia relativa de la dimensión “educación” en una comunidad económicamente pobre. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 217-230). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.
- Sánchez Bañuelos, F. (1996). *La Actividad Física orientada hacia la salud*. Madrid España: Biblioteca Nueva.

- Sebastiani, E., & González, C. (2000). Condición Física y Cualidades Física. En Sebastiani E., & González, C. (Eds.), *Cualidades Físicas* (pp. 9-14). Barcelona, España: Inde Publicaciones.
- SEDESOL e INAPAM (2004). *Agenda del Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores*. México.
- SEDESOL (2013). *Programa de Desarrollo Oportunidades: Manual Operativo. Componente Adultos Mayores*. Recuperado de <http://www.oportunidades.gob.mx>
- Serrabana, M., Andueza, J., & Sancho, R. (2000). *1.001 Ejercicios y Juegos de Calentamiento*. Barcelona: Paidotribo.
- Shephard, R. (1995). *Actividad Física, condición física y salud: La Declaración de Consenso*. Quest.
- Shina, P. D. (1993). *El Desarrollo de la Salud positiva y del estilo de vida de los escolares. Proyecto de estilo de vida*. Kingston: Oficina Regional Brezal.
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *Psicología del Envejecimiento*. Madrid, España: Morata.
- Triadó, C. (2006). Cambios físicos en el envejecimiento. En Triadó, C., & Villar, F. (Coords.), *Psicología de la vejez* (pp.63-85). Madrid: Alianza Editorial.
- Trianes, M. V., & Gallardo, J. A. (1998). La psicología de la Educación y del Desarrollo en el contexto de la ciencia psicológica. En Trianes, M.V., & Gallardo, J. A. (Coords.), *Psicología de la Educación y del Desarrollo* (p.19-45). Madrid: Ediciones Pirámide.
- UPN (2009). *Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología Educativa, Plan 2009*. México: UPN-Ajusco.
- Vega, J. L., & Bueno, B. (1996). Biología y Salud. En Vega, J. L., & Bueno, B (Eds.), *Desarrollo Adulto y Envejecimiento* (pp.57-81). Madrid: Editorial Síntesis.
- Veenhoven, R. (2005). Lo que sabemos de la felicidad. En Garduño, L., Salinas, B., & Rojas, M. (Coords.), *Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en México* (pp. 17-56). Universidad de las Américas de Puebla, Centro de Estudios sobre Calidad de Vida y Desarrollo Social e International Society of Quality of Life Studies: Plaza y Valdés.

- Vigarello, G. (2006). *Corregir el cuerpo: Historia de un poder pedagógico*. Argentina: Nueva Visión Argentina.
- Villar, F., & Triadó, C. (2006). Personalidad y cambio psicosocial. En Triadó, C., & Villar, F. (Coords.), *Psicología de la Vejez* (pp.193-226). Madrid, España: Alianza Editorial.
- Zambrana, J. M. (1986). *Deporte Para Todos... los Adultos*. Madrid, España: ALHAMBRA.

ANEXOS

ANEXO 1: EVALUACIÓN INICIAL Y FINAL (PRETEST-POSTEST). ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL DE LOS ADULTOS MAYORES

ANEXO 2: EVALUACIÓN INICIAL Y FINAL (PRETEST-POSTEST). CUESTIONARIO WHOQOL-BREF

ANEXO 3: CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA: UNA ALTERNATIVA PARA FAVORECER LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES

ANEXO 4: REGISTRO OBSERVACIONAL

ANEXO 1. PRETEST Y POSTEST

ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL DE LOS ADULTOS MAYORES

El propósito de la siguiente encuesta es saber su opinión sobre la percepción de su estado de salud general. La información que nos proporciones es confidencial. Su colaboración nos será de gran ayuda, te rogamos que seas sincero cuando exprese su opinión.

INSTRUCCIONES: En la siguiente encuesta encontrarás preguntas acerca de su percepción de su estado de salud general. Lea cada pregunta detenidamente y después coloque una **X** a la derecha de la pregunta que mejor describa su situación. Recuerda no hay respuestas buenas ni malas.

A continuación se presenta un ejemplo, de acuerdo con la siguiente escala:

No.	PREGUNTA	SI	NO
1	Considera su estado de salud bueno	2 X	1

DATOS GENERALES

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____	Edad: _____
Peso: _____	Estado Civil: _____
Domicilio: _____ Calle Colonia Delegación	Estatura: _____
Lugar de origen: _____	Teléfono: _____ Celular: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Día Mes Año	Estudios Realizados: _____
Con quien vive: _____	Cuenta con casa propia: SÍ _____ NO _____
¿Cuántos hijos tienen? _____	Trabaja: SI _____ NO _____ ¿Cuál oficio? _____
Está jubilado o pensionado: SÍ _____ NO _____	¿A cuánto asciende sus gastos mensualmente? _____
Cuenta con servicio médico: SÍ _____ NO _____ ¿Cuál? _____	¿De quién depende económicamente? _____
¿Sabe leer y escribir? SÍ _____ NO _____	Otros ingresos económicos _____

No.	I. ESTADO DE SALUD	SÍ	NO
1	Actualmente ¿Considera que su estado salud es aceptable?	2	1
2	Sigue alguna dieta	2	1
3	Padece de hipertensión	1	2
4	Padece artritis	1	2
5	Padece diabetes	1	2
6	Padece algún tipo de cáncer	1	2
7	Padece insuficiencia renal	1	2
8	Padece osteoporosis	1	2
9	Padece algún problema de la vista	1	2
10	Padece problema al escuchar	1	2
11	¿Ha tenido alguna vez infarto?	1	2
12	Actualmente fuma	1	2
13	Actualmente ingiere bebidas alcohólicas	1	2
14	Actualmente toma medicamentos	1	2
15	Durante la última semana ¿ha presentado dolor en alguna parte de su cuerpo?	1	2

16	¿Ha sufrido algún tipo de accidente?	1	2
II. FORMA FÍSICA		SÍ	NO
17	Tiene algún problema para correr deprisa	1	2
18	Puede correr con suavidad	2	1
19	Puede caminar a paso rápido	2	1
20	Puede caminar lentamente	2	1
21	Puede sentarse con facilidad	2	1
22	Puede levantarse con facilidad	2	1
23	Puede agacharse	2	1
24	Puede mover la cintura	2	1
25	Puede mover, piernas, brazos y rodillas	2	1
III. ACTIVIDADES COTIDIANAS		SÍ	NO
26	Tiene dificultades al hacer sus tareas habituales (aseo personal o hacer tareas domésticas)	1	2
27	Puede hablar o comunicarse	2	1
IV. ACTIVIDAD FÍSICA		SÍ	NO
28	¿Le gusta realizar actividad física?	2	1

29	¿Practicaba actividad física de joven?	2	1
30	¿Puede hacer actividad física por lo menos dos minutos?	2	1
V. APOYO SOCIAL		SÍ	NO
31	Durante la última semana ¿Había alguien dispuesto a ayudarle cuando necesitaba y quería ayuda?	2	1
32	¿Tiene la impresión de que los demás se preocupan por usted?	2	1
VI. ANSIEDAD/DEPRESIÓN		SÍ	NO
33	Durante la última semana ¿Se ha encontrado ansioso?	1	2
34	Durante la última semana ¿Se ha encontrado deprimido?	1	2
35	Se siente solo	1	2
36	Se siente inseguro de sí mismo	1	2
37	¿Cree que los demás lo aprecian suficientemente?	2	1
38	Durante la última semana ¿Se ha sentido nervioso?	1	2

Las siguientes preguntas hacen referencia en que te ayudó el Taller de Actividad Física para Adultos Mayores

39.- ¿El taller de actividad física mejoró tu percepción sobre tu estado de salud?

Si () No ()

¿Por qué?

40.- ¿El taller de actividad física mejoró la percepción sobre tu estado de ánimo?

Si () No ()

¿Por qué?

41.- ¿El taller de actividad física mejoró la percepción sobre tu calidad de vida?

Si () No ()

¿Por qué?

POR SU PARTICIPACIÓN ¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO 2. PRETEST Y POSTEST

Cuestionario WHOQOL-BREF

EDAD: _____ **SEXO:** Masculino () Femenino ()

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su percepción sobre la calidad de vida y su salud. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor, lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea mejor respuesta.

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Objetivo General: Que los participantes se conozcan entre sí e inicien el proceso comunicativo.

Sesión 1

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
Que el adulto mayor conozca a sus compañeros	"No existe la Ley del Hielo"	-El animador se presenta y comienza saludando a todos e interesarse en saber cómo están, se explica los ejercicios físicos que realizarán y formarán parte de un programa dirigido a ellos en la finalidad de mejorar su calidad de vida. -Previamente se realizó una lista con los nombres de los participantes, se tomará cada nombre para realizar un gafete, el cual se entrega en la primera sesión. Después todos los adultos mayores se sentarán en sus asientos, formando una "U" al centro del salón, se hará énfasis en que deben llevar el gafete a cada sesión del programa para que todos se identifiquen mejor (Fig. 1).	-Plumas, lápices y hojas	10 minutos
Que las personas adultas mayores trabajen la atención, observación y memoria inmediata.		-A continuación se les indica que se realizará una dinámica grupal para que se conozcan y comuniquen mejor como personas. Esto por medio de una historia de "Los abuelos y nietos". -La historia es: "Tu abuelo se fue a un lugar lejano antes de que nacieras. No lo conoces. Parece que ese abuelo va a venir a visitarte, pero hay un problema ¿Cómo te reconocerá cuando vayas a buscarlo al aeropuerto? Hay que escribirle una carta explicándole tu personalidad para que él pueda reconocerlos. Pero no vale dar características físicas. Tiene que ser una carta más personal: tus gustos, tus preocupaciones, tus problemas, tus opiniones, etc. " -Luego de la historia se dará un tiempo (20 minutos aprox.) para que cada uno escriba la carta. Esta actividad favorece la evocación, autoanálisis, y hacer uso de las competencias comunicativas. Se pone música de fondo para favorecer el ambiente. Luego se recogerá todas las cartas. -El siguiente paso, es indicarles que ahora todos dejarán de ser nietos y pasarán a ser abuelos. El animador a cada uno le da una carta que no sea la suya. El adulto mayor la leerá. En el caso, de los adultos mayores que no saben leer y escribir, el animador los auxilia. El final consiste en que cada uno lea en voz alta la carta que tiene y adivine quién es su nieto. En este caso, si adivina quién es el nieto, se dan un abrazo de reencuentro (Fig. 2). -Posteriormente, se realizará el siguiente ejercicio: "La tarjeta de visita que encontró el detective". Se indica a los participantes que escriban con letras grandes, en el centro de una hoja doblada por la mitad, el nombre por el que le gustaría que les llamen durante el programa.	-Laptop, bocinas y música instrumental -Reloj	30 minutos

Objetivo General: Que los participantes se conozcan entre sí e inicien el proceso comunicativo.

Sesión 1

Fecha: _____


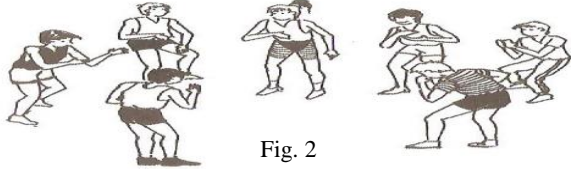


Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>En el ángulo superior derecho escriban dos adjetivos que crean que los describan con bastante exactitud (curioso, sincero, atlético...). En el ángulo superior izquierdo escriban palabras que indiquen lo que les gusta hacer (nadar, ver cine, leer...). En la parte inferior, a todo lo largo, escriban un lugar que le gustaría visitar, el espacio de TV que más le gusta, su actor o actriz favoritos, alguna cosa que han hecho y de la que se sienten orgullosos. Por la parte de atrás escribe aquellas preguntas sobre su forma ser animador (sobre sus gustos, intereses, edad, etc.). Tras 10 minutos, todos los participantes colocan sobre la mesa su hoja de modo que pueda leerse. Se les pide que durante un rato se fijen en las tarjetas de sus compañeros, porque el paso siguiente fue una especie de prueba de detectives basada en la <i>atención</i> que hayan puesto a los datos de todas ellas. En el caso de los participantes que no sepan leer, se le pide a otros participantes que si sepan leer que lo verbalicen en voz alta. Tras 10 - 15 minutos, el animador recogerá las tarjetas, las mezcla, toma una cualquiera y designa a alguien como primer <i>detective</i>.</p> <p>-Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Hay que adivinar la persona de la que se trata, en un máximo de 3 preguntas. *Es importante que sólo se hagan preguntas de cosas que están puestas en las tarjetas. *Las preguntas han de hacerse de modo que el que tiene la tarjeta sólo tenga que responder "sí" o "no". A partir de la tercera pregunta puede preguntarse si su nombre empieza o acaba por una determinada letra. *Si el que hace de detective descubre el nombre, termina y se elige a otro detective. En dado caso que no adivine, se recurre a la misma acción. Es importante que una vez que se acierta el nombre de alguna de las tarjetas, se lea entera, como resumen. *En el caso, del participante que no sepa leer y escribir, el animador lo auxilia. <p>-Al final, el animador trata de responder a las preguntas que se le han hecho por la parte de atrás de la hoja (Fig. 3).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión (Fig. 4). Se realiza el registro de observación.</p>		<p>40 minutos</p> <p>5 minutos</p>

ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA

Objetivo General: Que los participantes se conozcan entre sí e inicien el proceso comunicativo.

Sesión 1

Fecha: _____

Actividad	Organización y Explicación Gráfica	Tiempo
<p>ENCUADRE DEL CURSO</p>	 <p>Fig. 1</p>	<p>10 minutos</p>
<p>“Los nietos y los abuelos”</p>	 <p>Fig. 2</p>	<p>30 minutos</p>
<p>“La tarjeta de visita que encontró el detective”.</p>	 <p>Fig. 3</p>	<p>40 minutos</p>
<p>PLENARIA</p>	 <p>Fig. 4</p>	<p>5 minutos</p>

Total: 1 hora 25 min

Objetivo General: Fortalecer la coordinación y la capacidad física

Sesión 2

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor adapte y familiarice con los ejercicios que benefician su salud y el cuidado de su cuerpo</p> <p>Que las personas adultas mayores atiendan y discriminen colores</p>	<p>“Empezando a cuidar nuestro cuerpo”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunica a los participantes que trabajarán ejercicios físicos de calentamiento que les permitirían mejorar la flexibilidad y fortalecimiento de los músculos, dando énfasis a la importancia de hacer este tipo de ejercicios, ya que todo el cuerpo antes de iniciar actividad física es importante entrar en calor (lubricación de los músculos y articulaciones), sirve como prevención de lesiones y disminuir el dolor físico. También ejercicios de coordinación y resistencia aeróbica (baja exigencia física) que ayudan a mejorar las funciones respiratorias. Por último, se menciona que toda actividad física debe terminar con una fase de enfriamiento (son los mismos ejercicios en la fase de calentamiento, sólo la progresión es la inversa: de más a menos energía).</p> <p>-Antes de dar inicio a la sesión, se practicará ejercicios para manejar adecuadamente la respiración y la relajación (de pie y acostado) (Figuras 1). Estos ejercicios ayudan como el propio nombre lo indica; a relajarse y tener mayor capacidad de concentración.</p> <p>-Después de la respiración y relajación, se continuará a realizar el calentamiento como; estiramientos o flexibilidad (cuello, brazos, espalda, piernas y tobillos) (Fig. 2); movilidad articular (pie, tobillos, piernas, rodillas, cintura, manos, brazos, hombros y cuello); circunducción de brazos, tronco piernas y flexión de piernas, tronco, brazos (Fig. 3).</p>	<p>-Globos de colores, sillas</p> <p>-Reloj</p>	<p>20 minutos</p>

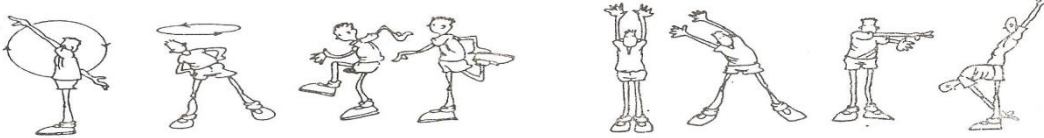




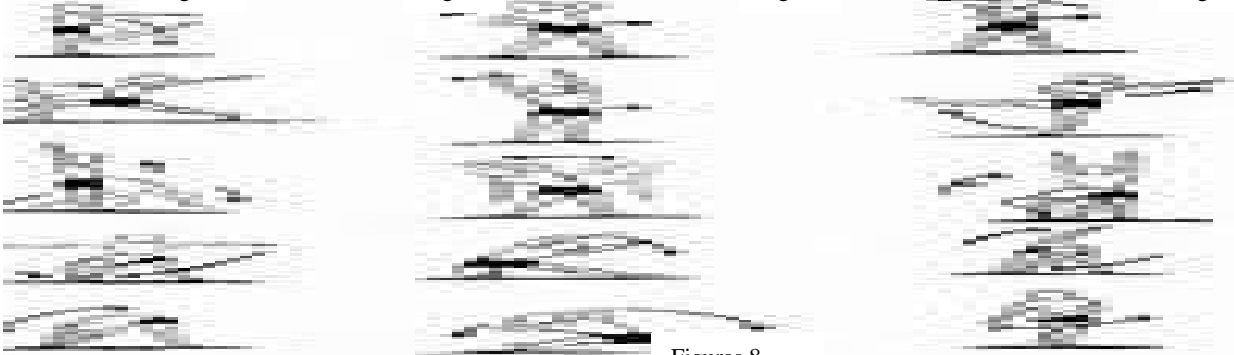
Objetivo General: Fortalecer la coordinación y la capacidad física

Sesión 2

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Ya entrados “en calor”, se explicará la actividad de “Globos”, que consta de que los participantes se sienten en sillas, en forma de círculo con un globo por cada participante. Se les pide que tomen el globo por el extremo abierto: inhalar, e exhalar lentamente sobre el globo, durante 1 minuto por 30s de descanso, se repitió 3 veces el mismo ejercicio. De esta forma comprueban las oscilaciones del globo (Figuras 4 y 5).</p> <p>-Una vez hecho lo anterior, se introducirán varias variantes. Primera variante: una vez inflado su globo (por persona), se distribuyen libremente por el espacio. Tienen que caminar, a la señal del animador, los participantes formarán grupos de dos con igual color de globo (Fig. 6). Todo esto durante 10 minutos.</p> <p>Segunda variante: a la señal del animador, los participantes formarán distintas agrupaciones en función del número de personas y del color de los globos (tercias, cuartetos, quintetas, etc.) (Fig. 7). Todo esto durante 10 minutos.</p>		25 minutos
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Terminando estos ejercicios, realizan ejercicios como: flexión de piernas, tronco, flexión de brazos; rotación de tobillos; estiramiento: tobillos, piernas, espalda, brazos y cuello. Todo esto acompañado de una respiración profunda (Fig. 8).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión.). Se realiza el registro de observación.</p>		10 minutos 5 minutos

Total: 1 hora

	 <p data-bbox="940 383 1037 407">Figuras 3</p>	
DESARROLLO	    <p data-bbox="485 751 548 776">Fig. 4</p> <p data-bbox="747 751 810 776">Fig. 6</p> <p data-bbox="1083 751 1146 776">Fig. 7</p> <p data-bbox="1493 751 1556 776">Fig. 5</p>	25 minutos
ENFRIAMIENTO	 <p data-bbox="993 1117 1089 1141">Figuras 8</p>	10 minutos
PLENARIA		5 minutos
Total: 1 hora		

Objetivo General: Construir el equilibrio del cuerpo y mente por medio de la coordinación mental y corporal

Sesión 3

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor utilice todo lo que ha aprendido, para que coordine la respiración con los movimientos continuos de su cuerpo, a través del Tai-chi y Yoga</p> <p>Que los adultos mayores ejerciten la atención, memoria inmediata e imaginación visual</p>	<p>“Reequilibrar el cuerpo y la mente</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Para esta sesión se explicará el objetivo mencionando la importancia de ejercicios alternativos como son el tai-chi y el Yoga, y que ayudan a superar dificultades personales y a mejorar su calidad de vida. Después, se continuará a realizar el calentamiento como; estiramientos o flexibilidad (cuello, brazos, espalda, piernas y tobillos) (Figuras 1 y 2); movilidad articular (Figuras 3 y 4) (pie, tobillos, piernas, rodillas, cintura, manos, brazos, hombros y cuello); circunducción de brazos, tronco piernas y flexión de piernas, tronco, brazos. Posteriormente se les dará la siguiente indicación: “comienzan con un buen manejo de respiración (inhalar, exhalar) y caminando a un ritmo lento de lo normal, dejando que la mente vaya poco a poco sintiendo el desplazamiento. Caminar lentamente, sabiendo dónde pone los pies. Para ello tienen que bajar la cadera (centro de gravedad) y sentir que el pie que se apoya se vuelve pesado, mientras el otro se vuelve ligero. Observar cómo se despegan los dedos del suelo y empezar a tomar conciencia de que el cuerpo se desplaza como un todo. “Tratar de mantener los pies un rato en el suelo antes de dar cada paso” (Figuras 5 y 6). Esto durante 8 minutos. Para realizar el ejercicio se requiere que los participantes presten atención selectiva.</p>	<p>-Colchoneta</p> <p>-Laptop, bocinas y música instrumental</p> <p>-Reloj</p>	<p>20 minutos</p>
		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Como siguiente ejercicio: “Se sitúan erguidos, con los pies separados a la misma distancia que la separación de los hombros, repartir el peso por igual dejando que las plantas sientan cómo se apoyan. Posteriormente, se centran en las piernas, mantener las rodillas tensas (muy extendidas) y apretadas, y luego aflojar y dejarlas caer ligeramente, los participantes deben observar lo que se siente en ambas posturas” (5 minutos) (Fig.7). “Ahora, se centra en la pelvis se trata de realizar lo mismo. La desplazan hacia atrás lo más que puedan y luego hacia delante. Por último, se centra en la cabeza, bajarla hacia el pecho, y luego levantándola hacia fuera” (Fig.8). Durante 5 minutos</p>		<p>10 minutos</p>
		<p>Como último ejercicio: “Los participantes deben imaginar que el cuerpo es una planta que crece hacia arriba, y que como planta está firmemente arraigada en el suelo (lo que al participante permite mantener una postura erguida pero no forzada). Recordar a los participantes la respiración que debe realizarse con el abdomen, sentir que cada vez la mente se libera y cada vez se es más consciente de controlar el propio cuerpo y la mente (Fig. 9). Los participantes se sitúan de pie con las piernas separadas, ahora un poco más que la distancia superior de sus hombros. Girar los pies ligeramente hacia afuera y doblar las rodillas siempre que no haya que realizar esfuerzo alguno. Ya con su peso repartido por igual, mantener la espalda recta, y sentir como si su peso</p>		<p>10 minutos</p>

Objetivo General: Construir el equilibrio del cuerpo y mente por medio de la coordinación mental y corporal

Sesión 3

Fecha: _____

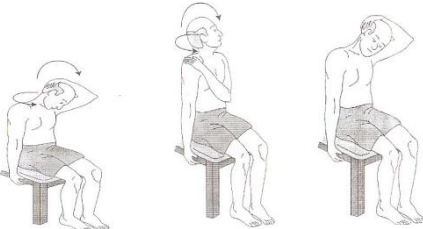
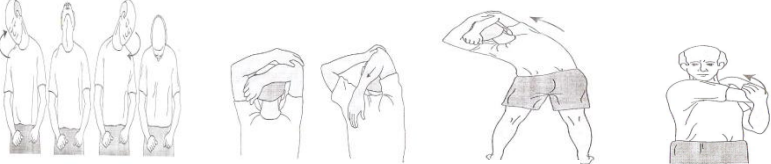


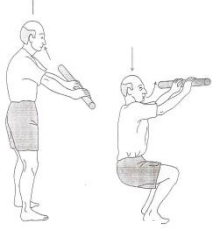
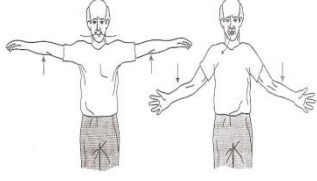

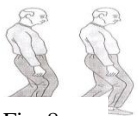
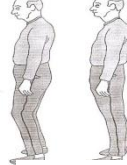
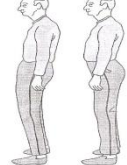

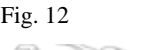


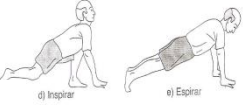
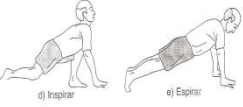



Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>“atravesara la tierra en dirección a su centro” (Fig. 10). Ahora levantar los brazos como si fueran a abrazar a alguien, situar las yemas de los dedos enfrente del pecho. La respiración se realiza suavemente. Ya que alcanzan esta postura, desplazan el tronco a un lado y a otro, lentamente, y que sea la cintura la que realice el movimiento. Las piernas deben estar sueltas para poder seguir los movimientos que realiza la cintura, su mirada perdida se centra en el horizonte” (Fig.11). Durante 10 minutos.</p>		
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO -Al terminar los ejercicios de tai-chi, se proseguirá a la siguiente actividad. Los participantes se les enseña el yoga y se les pedirá su colchoneta: “Inician desde la posición de pie y procuran mantener la espalda recta y las manos unidas justo delante del pecho (exhalar lentamente) (Fig. 12). Extienden hacia atrás los brazos, la espalda y la cabeza (inhalar lentamente) (Fig. 13). Repetir continuamente y lentamente este ejercicio por 10 veces. Posteriormente se les pide que traten de llegar al suelo con las manos, evitando doblar las rodillas (exhalar) (Fig. 14). Pasan a la postura del corredor, sitúan una pierna delante del pecho, mientras que la otra se mantiene extendida. Los brazos se sitúan a los lados de la pierna flexionada (para llegar a esta postura se da un paso largo hacia delante, y se acompaña con la inspiración). Después retienen el aire para situarse con la pierna adelantada a la altura de la extendida, adquiriendo la postura típica que se adopta para realizar fondos, deben mantener la espalda recta (Fig. 15). Ahora el tronco cae lentamente con los brazos apoyados a la altura de los hombros, (mientras inhalan aire) (Fig. 16). Apoyan el pecho en el suelo, hasta llegar a la postura denominada serpiente (exhalar e inhalar lentamente) (Fig. 17). Los participantes que no puedan hacer esto, lo hacen sentados, ya sea en su silla o sobre su colchoneta (Figuras 18 y 19). Terminan el ejercicio regresan a la postura de pie”.</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>

Total: 1 hora

Objetivo General: Construir el equilibrio del cuerpo y mente por medio de la coordinación mental y corporal

Sesión 3

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Respiración y relajación</p>	 <p>Fig. 1</p>  <p>Fig. 2</p>  <p>Fig. 3</p>  <p>Fig. 4</p>  <p>Fig. 5</p>  <p>Fig. 6</p>	<p>20 minutos</p> <p>10 minutos</p>
<p>DESARROLLO</p> <p>-Tai-chi</p>	 <p>Fig. 7</p>  <p>Fig. 8</p>  <p>Fig. 9</p>  <p>Fig. 10</p>  <p>Fig. 11</p>  <p>Fig. 12</p>  <p>Fig. 13</p>  <p>Fig. 14</p>	<p>10 minutos</p>
<p>-Yoga</p>	 <p>Fig. 15</p>  <p>Fig. 16</p>  <p>Fig. 17</p>  <p>Fig. 18</p>  <p>Fig. 19</p>	<p>15 minutos</p>

PLENARIA		5 minutos
		Total: 1 hora

Objetivo General: Mejorar la postura de la columna vertebral

Sesión 4

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
Que el adulto mayor corrija la postura de su columna vertebral que lo lleve cuidar la espalda y el cuello y que estos favorezca en sus movimientos corporales	"Cuidar mi cuerpo adulto mayor"	ETAPA DE CALENTAMIENTO -Al iniciar sesión se les comunica el objetivo de la sesión. -Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Figuras 1 a la 4). Al terminar estos ejercicios se les indica que estos ejercicios ayudarán para mejorar sus relaciones personales a través del juego, son los siguientes: "Uno a Uno" para complementar el calentamiento y harán lo siguiente: los participantes se distribuyen en el espacio del inmueble con un aro por persona, cada uno de estos se ubica dentro de un aro. El animador va nombrando diferentes partes del cuerpo; los participantes ponen en contacto las partes mencionadas. Cuando se nombra un objeto diferente a una parte corporal, deberán cambiar de aro (Fig. 5). -Variante: el ejercicio se realiza por parejas, en este caso, si hay un participante que no tenga pareja, este será el que nombre las partes del cuerpo para posteriormente buscar pareja (Fig. 6).	Reloj, aros -Colchonetas, sillas, cojín, laptop, bocinas y música instrumental	15 min
Que los adultos mayores trabajen la atención selectiva y memoria inmediata para poder llevar a cabo las rutinas		ETAPA DE DESARROLLO -Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar ejercicios para cuidar su columna vertebral y así cubrir sus necesidades de la vida diaria, es de la siguiente manera: se les pide a los participantes que se coloquen frente al espejo para que pueden controlarse por sí mismo en los movimientos. Los ejercicios van acompañados con música de fondo. -Para la columna cervical. Sentados en la silla: *Flexo-extensión de cuello (Fig. 7). Los participantes se sitúan con la espalda recta y con los brazos a los lados. Desde esa posición flexionan lentamente el cuello, procurando mantener el resto de la espalda erguida. Intentan llegar a tocar con la barbilla el pecho. Seguidamente realizarán el movimiento contrario de extensión intentando dirigir la mirada hacia el pecho. *Flexo-extensión (Fig. 8). Es el mismo movimiento pero se sitúa una mano en la frente y se realiza la flexión con oposición. De igual manera, se sitúa la misma mano en la nuca		45 minutos aprox

Objetivo General: Mejorar la postura de la columna vertebral

Sesión 4

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>y tratan de oponerse al movimiento de extensión. En este sentido, es recomendable indicarles a los participantes, que al principio debe ser suave la resistencia, mientras no se tenga ninguna molestia, ni mareo al realizarlo, posteriormente se puede incrementar la fuerza de resistencia.</p> <p>*Inclinaciones laterales (Fig. 9 y 10). La posición inicial es la misma. Teniendo en cuenta las mismas pautas de realizar lentamente y sin brusquedades los ejercicios. Los participantes inclinarán la cabeza hacia un lado manteniendo la mirada al frente para que el movimiento sea sólo de forma lateral y que no exista rotación. Los participantes intentarán tocar con la oreja el hombro del mismo lado. Este tipo de ejercicio los participantes también deberán realizarlo con la espalda pegada a una pared con el fin de sujetarla y que no haya compensaciones al inclinar lateralmente el cuello.</p> <p>*Rotaciones (Fig. 11). Al igual que en los ejercicios anteriores, los participantes deberán partir de la misma posición. Ahora realizarán rotaciones del cuello, primero hacia un lado y luego hacia el otro. Esta vez con el mentón, los participantes deberán intentar llegar a tocar el hombro hacia el que se rota.</p> <p>Giros. Los participantes partirán de la misma posición, realizarán giros amplios y lentos, de esta forma intentarán controlar en todo momento el movimiento.</p> <p>*Balanceo de brazos (Fig. 12 y 13). Los participantes colocarán los brazos extendidos a los laterales del cuerpo. Tienen que balancear los brazos simultáneamente, en sentido contrario. La cabeza debe mantenerse con la mirada al frente y sin moverse.</p> <p>*Patrones de movimiento (Fig. 14, 15 y 16). Los participantes deberán colocar el brazo derecho extendido por encima de la cabeza. Posteriormente tendrán que desplazar el brazo derecho extendido hacia atrás mientras se lo acompaña con la mirada y el tronco. Después deberán inclinarse hacia delante, hasta que la mano derecha toque el pie izquierdo y la frente toque la rodilla izquierda. Se repite lo mismo con la mano izquierda.</p> <p>-Para la columna dorsal.</p> <p>*Tumbado boca arriba (Fig. 17). Los participantes acostarán encima de la colchoneta, las rodillas dobladas, los brazos a lo largo del cuerpo. Tienen que inhalar aire por la nariz, al mismo tiempo que elevan los brazos extendidos hasta que se sitúen por</p>		

Objetivo General: Mejorar la postura de la columna vertebral

Sesión 4

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>detrás de la cabeza, después se vuelven a la posición de partida pasándolos por los lados y soltando el aire.</p> <p>*En igual posición, los participantes sitúan las manos en la nuca. Tienen que inhalar aire por la nariz a la vez que intentarán pegar los codos contra el suelo. Después exhalan por la boca (Fig. 18).</p> <p>*En la misma posición, los participantes extenderán los brazos a los lados, a la altura de los hombros. Los participantes doblarán las rodillas y aproximarlas hacia el pecho, sin que se separen, se llevan hacia la derecha y hacia la izquierda, haciendo paradas en el centro.</p> <p>*Tumbado boca abajo. En esta posición se le pedirá a los participantes que coloquen debajo de su cuerpo un cojín (no muy grueso para no provocarle molestias en la espalda).</p> <p>*Ya encontrados boca abajo, los participantes colocarán los brazos extendidos a los lados a la altura de los hombros, la frente apoyada sobre el suelo. Los participantes deberán despegar del suelo los brazos extendidos, sin mover la cabeza (Fig. 19).</p> <p>*En la misma posición que el ejercicio anterior, esta vez los participantes despegarán del suelo los brazos extendidos pero acompañándolos de la cabeza y del tronco (Fig. 20).</p> <p>*Posteriormente los participantes se colocarán acostados boca abajo, con los brazos extendidos hacia delante y la frente sobre el suelo. Levantarán los brazos alternativamente sin mover la cabeza.</p> <p>-Sentados en una silla.</p> <p>*Los participantes se colocarán sentados en sus respectivas sillas, con los brazos levantados lateralmente a la altura de los hombros y los codos flexionados hasta que los dedos lleguen a entrelazar a la altura de pecho, manteniendo la espalda recta, girarán el tronco hacia los lados, desplazando los codos hacia atrás. Las piernas no deben moverse (Fig. 21).</p> <p>*Posteriormente, se colocarán con las manos a la altura de la nuca y los pies separados a la altura de los codos, se deben inclinar lateralmente tanto a un lado como a otro (Fig. 22).</p>		

Objetivo General: Mejorar la postura de la columna vertebral

Sesión 4

Fecha: _____

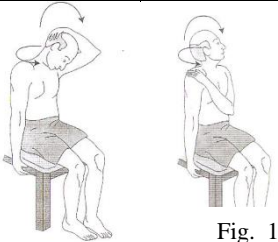
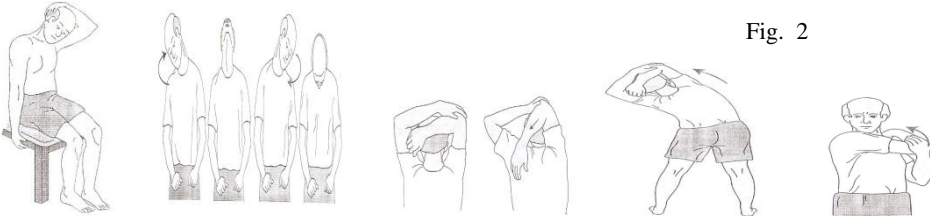
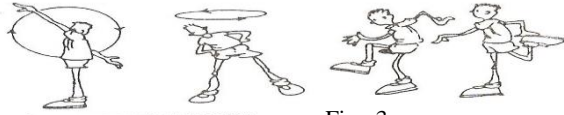



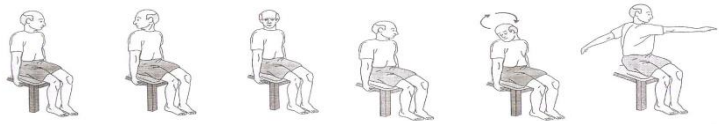
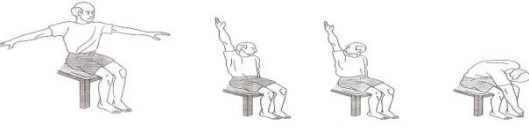
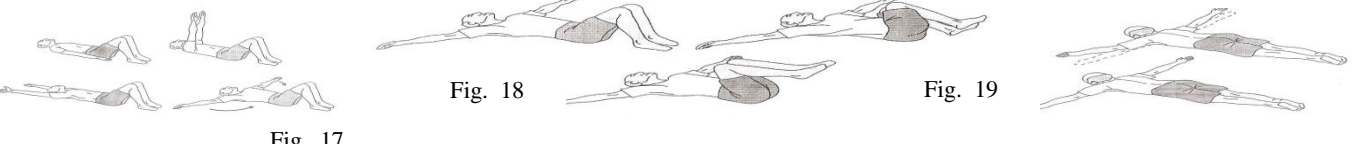
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>-Para la columna lumbar. Los participantes acostarán boca arriba encima de la colchoneta con las rodillas dobladas, y los pies apoyados en el suelo, sitúan las manos debajo de las nalgas (Fig. 23). Los participantes contraerán primero los abdominales y posteriormente aproximar ambas rodillas al pecho. Repetir 10 veces, realizarlo despacio. La respiración debe acompañar al ejercicio. En caso, de que algunos participantes tengan alguna molestia al realizar el ejercicio, en lugar de hacerse con las dos piernas lo pueden realizar con una. Las repeticiones lo harán con ambas piernas.</p> <p>*Después de este ejercicio los participantes adoptarán la postura del “huevo”, en la cual una vez aproximadas las piernas al pecho, se abrazarán con las manos y se intentará acercar un poco más. Mantener 10 segundos aproximadamente y repetir el ejercicio 4 veces más.</p> <p>Para terminar, los participantes subirán las rodillas al pecho con las piernas dobladas, se estiran las piernas hasta intentar formar un ángulo de 90 grados entre las piernas y el suelo. Posteriormente, se bajarán despacio estiradas hasta formar un ángulo de 70 grados con la horizontal. Después los participantes vuelven a doblar las piernas, enseguida bajarán las piernas y regresan a la posición inicial (Fig. 25).</p>		
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla las actividades para columna vertebral, se continúa la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco, espalda (Fig. 26).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

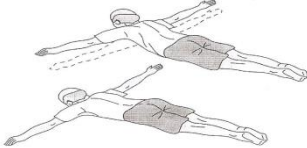



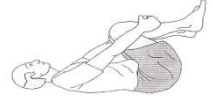
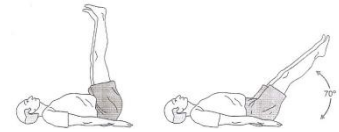
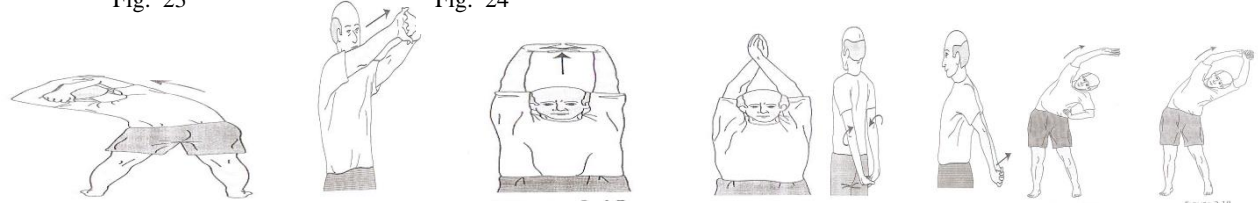
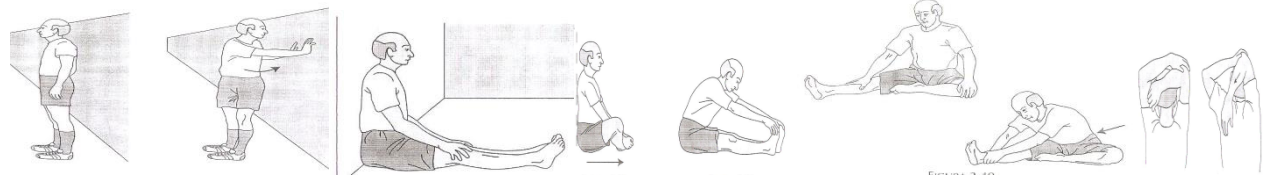
Total: 1 hora 10 min

Objetivo General: Mejorar la postura de la columna vertebral

Sesión 4

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
CALENTAMIENTO		15 min
-Estiramientos	 	
-Movilidad Articular	 	
JUEGO "Uno a Uno"	 	
DESARROLLO		45 min
-Para la columna cervical		
-Para la columna dorsal		
-Sentados en una silla		

<p>-Para la columna lumbar</p>	 <p>Fig. 20</p>  <p>Fig. 21</p>  <p>Fig. 22</p>	
<p>ENFRIAMIENTO</p> <p>-Estiramientos</p>	 <p>Fig. 23</p>  <p>Fig. 24</p>  <p>Fig. 25</p>  <p>Figuras 26</p> 	<p>5 min</p> <p>5 min</p>
<p>PLENARIA</p>		<p>Total: 1 hora 10 min</p>

Objetivo General: Asistir al cuidado de la higiene postural

Sesión 5

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor autocuide su postura para que le permita realizar sus actos cotidianos</p> <p>Que los adultos mayores trabajen la atención, observación y memoria de trabajo</p>	<p>“¿Por qué debo cuidar mi cuerpo?”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunica el objetivo de la sesión y que los siguientes ejercicios ayudarán a las relaciones personales y tener energía necesaria para realizar actividades de la vida diaria. Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Figura 1, 2, 3, 4 y 5). Al terminar estos ejercicios se les indica que jugarán a “Las sillas” para complementar el calentamiento y harán lo siguiente: jugarán todos los participantes y el número de sillas debe ser igual al número de jugadores menos uno. Los participantes caminan alrededor de las sillas a la señal (silbatazo) del animador cada uno de ellos deberá sentarse en una silla, quedando en un sitio, y el que no quede en un sitio, éste queda eliminado. En la siguiente vuelta, se quita otra silla y se volverá a eliminar a un jugador que quede sin silla (Fig. 6). Variante: La señal podrá ser palmada, música de fondo y quitar en un momento dado, al ver como bota la pelota (Fig. 7).</p>	<p>Sillas, laptop. Bocinas, música versátil, reloj, una pelota y silbato</p>	<p>15 min</p>
		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar ejercicios para autocuidar su postura, es de la siguiente manera: *Para levantar pesos del suelo. Se distribuyen las cajas de cartón de diferentes dimensiones por todo el espacio, se les indica, muestra y posteriormente se les pide que lo hagan y que la forma correcta de cargar pesos del suelo, es flexionando las rodillas y que el peso no esté alejado de sus brazos (no se tienen que alargar los brazos). Los pies deben estar separados a la altura de los hombros y uno más adelantado que otro para conseguir mayor estabilidad, de modo que sean las piernas las que hagan la fuerza de levantar y no la espalda (Fig. 8 y 9). *Cómo cargar y coger objetos. Una vez que realizaron este primer ejercicio se les pide que transporten objetos (bolsas del supermercado) o las cajas y que la forma correcta es repartir el peso de forma homogénea y que intenten que el peso se distribuya por igual en ambos brazos. De esta forma para los participantes que vayan transportar las cajas se les recomendará a los participantes, que lo hagan más cercano al cuerpo y repartir el peso en sus brazos, en esta posición podrá minimizar la tensión de la espalda. Posteriormente de este ejercicio, recurren a realizar el siguiente: ya encontrados cargando la caja o las bolsas se les pide que las cosas las coloquen en una mesa de acuerdo a su altura, de esta manera evitan posturas forzadas para colocar o alcanzar objetos (Fig. 10 y 11).</p>	<p>-Cajas de diferentes dimensiones</p> <p>- Mesas, colchonetas, almohadas, pedazo de madera, sábanas, bolsas de plástico, bolsas de arroz y frijol</p>	<p>60 min</p>

Objetivo General: Asistir al cuidado de la higiene postural

Sesión 5

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>*Cómo situarse si se va permanecer mucho tiempo de pie. De esta forma se les indica a los participantes que se coloquen frente a una mesa y simulen como si estuvieran cocinando o lavando los platos y se les recomienda que la manera correcta es mantener las rodillas ligeramente flexionadas, así la presión de estar de pie se carga sobre los muslos y no sobre la espalda. También se les mencionará que en esta posición se puede colocar un pedazo de madera debajo de un pie. De esta forma, aliviará la tensión de la zona lumbar (Fig.12 y 13).</p> <p>*Cómo situarse cuando se hacen las camas o se plancha. De igual forma se les pide que se coloquen frente a una mesa y simular como si estuviera haciendo la cama o planchando y se les recomienda que deban flexionar las rodillas y acompañar el movimiento con el cuerpo y no con la espalda. Los pies deben estar separados para aumentar la base de sustentación, y el pie delantero en la dirección del movimiento (Fig. 14 y 15).</p> <p>*Cómo situarse para dormir.</p> <p>Dormir boca arriba. Se les pide a los participantes que se acuesten boca arriba y que deben utilizar una almohada debajo de la cabeza, pero tener cuidado que no lleve el cuello a una postura en la que esté demasiado alto, ya que esto provoca muchas molestias y dolores cervicales. También recomendarles que la nuca debe quedar en el aire y la dureza de la almohada depende de cada persona. Por último, situar los brazos en la posición que resulte más cómoda.</p> <p>Dormir boca abajo. Se les pide a los participantes que se acuesten boca abajo y que debe situar debajo de la “tripa” una almohada o cojín bajo, para no crear tensiones en la zona lumbar. Otro cojín debajo de los tobillos (Fig. 17).</p> <p>Dormir de lado. Se les pide a los participantes que se acuesten de lado y que la almohada debe ser un poco más “gorda” de lo normal en los extremos para salvaguardar el espacio que existe entre el cuello y el hombro del lado en el que se duerme. De esta manera se les indica a los participantes que esta postura se mantiene el cuello alineado con respecto al resto de la espalda. La pierna superior se flexiona y se apoya en una o varias almohadas de acuerdo a la anchura de las caderas, mientras que la inferior puede estar en extensión o en flexión de forma simétrica a la superior. Como última recomendación se les menciona que el colchón debe ser duro, puesto que uno blando permite que alineación postural se desvíe (Fig. 18).</p> <p>*Cómo sentarse. Se les indica a los participantes que se coloquen frente a una silla y se les pide que tomen asiento. Como recomendación, que si se va estar largos períodos de tiempo sentado (para platicar, ver tv., etc.) el asiento sea regularmente en altura para situar las caderas ligeramente por encima de las rodillas y no al revés. El respaldo debe recoger toda la zona lumbar, para evitar excesiva tensión. También ayuda tener el asiento y el respaldo con almohadillado para repartir la presión (Fig. 19 y 20).</p>		

Objetivo General: Asistir al cuidado de la higiene postural

Sesión 5

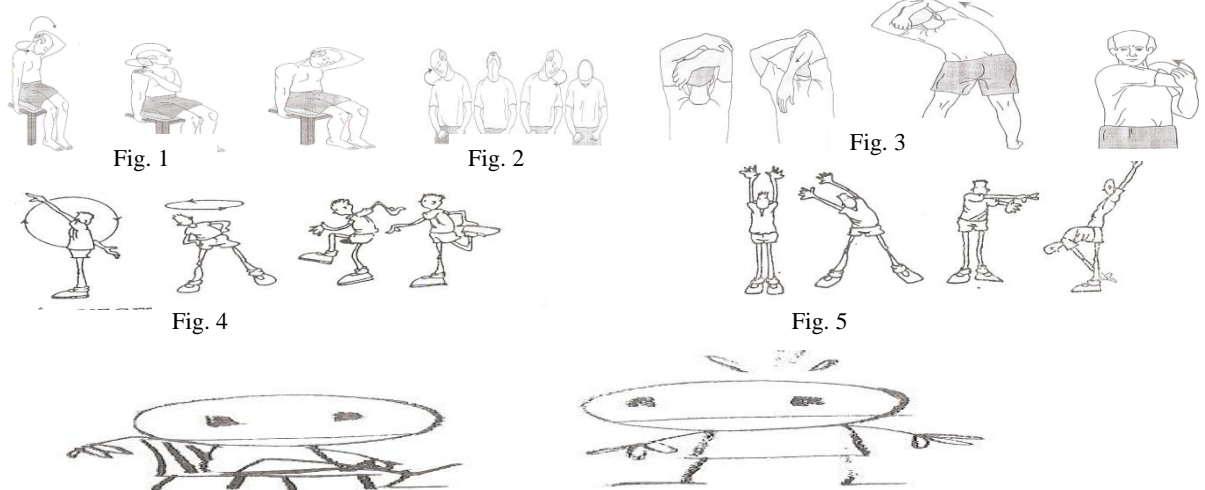
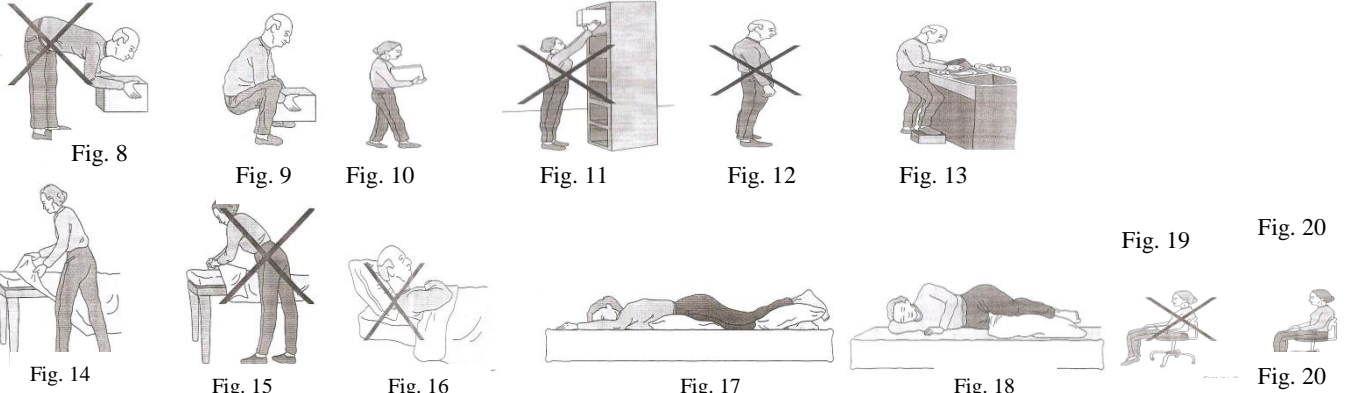
Fecha: _____

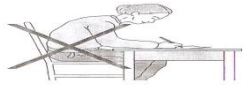
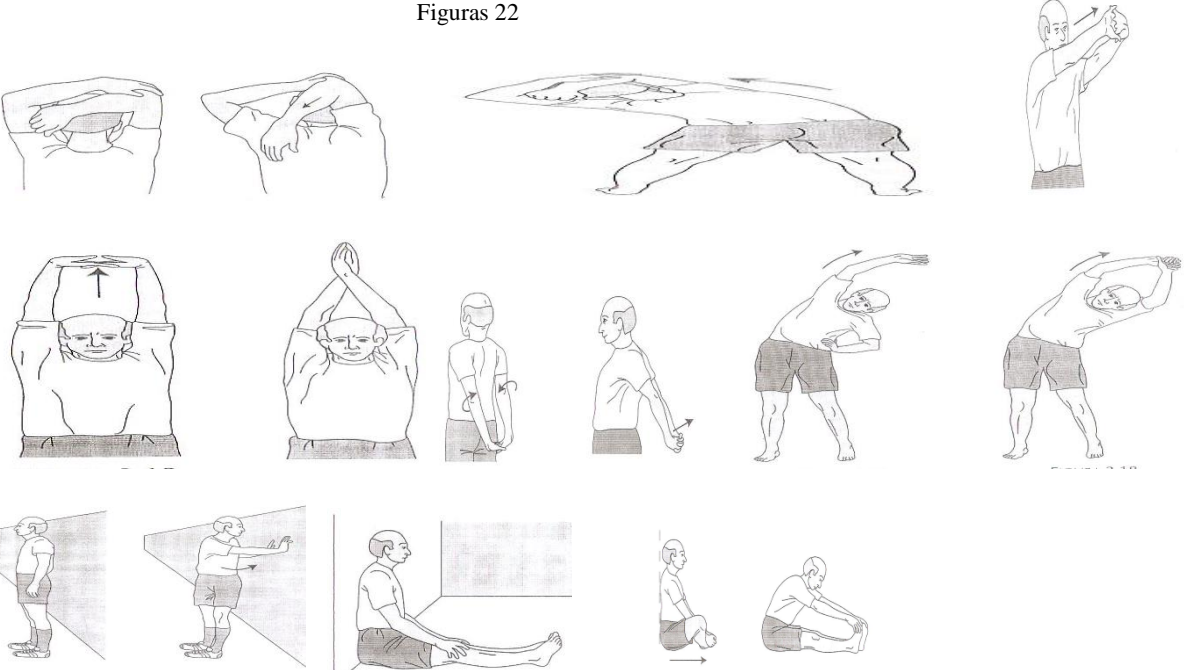
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		Para terminar, se les pedirá que se coloquen frente a una mesa, en este caso se les recomienda que si se va estar mucho tiempo delante de una mesa de trabajo, lo importante es que la altura de la mesa sea la correcta para el tamaño de la persona, y además tenga cierto grado de inclinación para no flexionar en exceso la zona dorsal y cervical (Fig. 21).		5 min
		ETAPA DE ENFRIAMIENTO -Después de que se desarrolla las actividades para el autocuidado de la postura, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco, espalda (Fig.22). -Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.		5 min
Total: 1 hora 15 min				

Objetivo General: Asistir al cuidado de la higiene postural

Sesión 5

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Estiramientos</p> <p>-Movilidad</p> <p>JUEGO -“Las sillas”</p>	 <p>Fig. 1 Fig. 2 Fig. 3</p> <p>Fig. 4 Fig. 5</p> <p>Fig. 6 Fig. 7</p>	<p>15 min</p>
<p>DESARROLLO</p> <p>-Higiene Postural</p>	 <p>Fig. 8 Fig. 9 Fig. 10 Fig. 11 Fig. 12 Fig. 13</p> <p>Fig. 14 Fig. 15 Fig. 16 Fig. 17 Fig. 18 Fig. 19 Fig. 20</p>	<p>60 min</p>

<p>ENFRIAMIENTO -Estiramientos</p>	 <p>Fig. 21</p> <p>Figuras 22</p> 	<p>5 min</p> <p>5 min</p>
<p>PLENARIA</p>	<p>Total: 1 hora 15 min</p>	

Objetivo General: Automatizar el ritmo corporal

Sesión 6

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
Que el adulto mayor armonice los elementos de espacio, tiempo, expresión corporal y esfuerzo que lleve a la regulación del movimiento	“Aprendiendo, atendiendo y bailando”	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo. Se les reitera que trabajarán ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad y movilidad articular (Fig. 1 y 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que jugarán para complementar el calentamiento, el cual requieren de atención y memoria de trabajo y harán lo siguiente: “Cada participante con un palo de escoba y distribuidos por todo el espacio. Tratando de mantener el equilibrio con un dedo y que no caiga el palo. Primeramente se hace de manera individual”. Se hacen algunas variantes: Mantener el equilibrio con la palma de su mano derecha y mantener el equilibrio con la palma de mano izquierda (Fig. 3). Los ejercicios antes mencionados ayudarán a la socialización.</p>	-Palos de escoba	25 minutos
Que los adultos mayores trabajen socialización, atención y memoria de trabajo		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar la siguiente actividad: Se pondrá música de fondo y se les pedirá que se tapen los ojos con paliacates e iniciarán caminando libremente (Fig. 4). Hacer el ejercicio anterior pero se irá cambiando cada 30 segundos el ritmo musical. Algunas variantes que tienen que hacer los participantes es; al cambiar el ritmo musical cada 30 segundos hacer desplazamientos corporales (puntitas, de espaldas, talones, levantando las manos) (Fig. 5, 6 y 7), desplazamientos por pareja en diferentes direcciones (izquierda, derecha, atrás, al frente) acercando su cuerpo de diferentes maneras (espalda con espalda, tomados de las manos, codo con codo, cadera con cadera) (Fig. 8). Ya sin los ojos tapados harán las siguientes variantes: desplazamientos en diferentes direcciones agrupados (tríos, cuartetos, quintetas), desplazamientos en diferentes direcciones y formando figuras (respetando la velocidad de cada uno) y creación de movimientos por pareja intercambiando de pareja (Fig. 9). Los ejercicios ejecutados por las personas adultas mayores ayudarán a desplazarse con confianza de un lugar a otro.</p>	-Pañuelos, lap-top, música variada, -Reloj	40 minutos
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>- Después de que se desarrolla la actividad de ritmo, se continuará la sesión con, estiramientos para: el cuello, tren superior, tren inferior, tronco, espalda (Fig. 10). Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		10 minutos
Total: 1 hora 20 min aprox.				

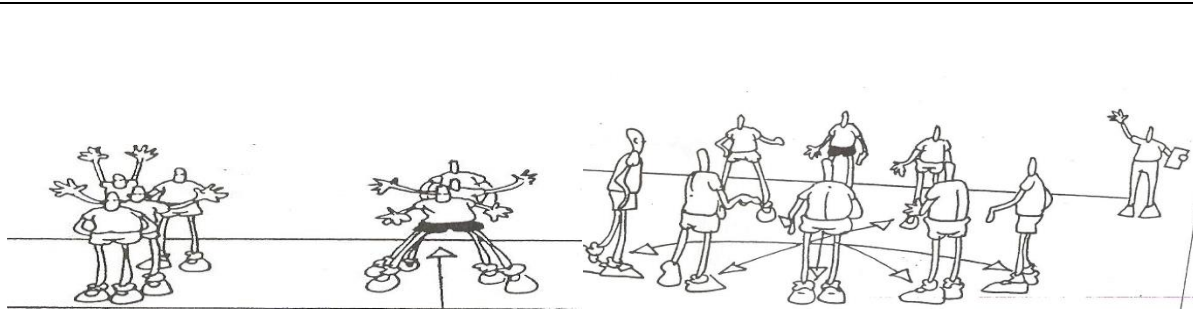
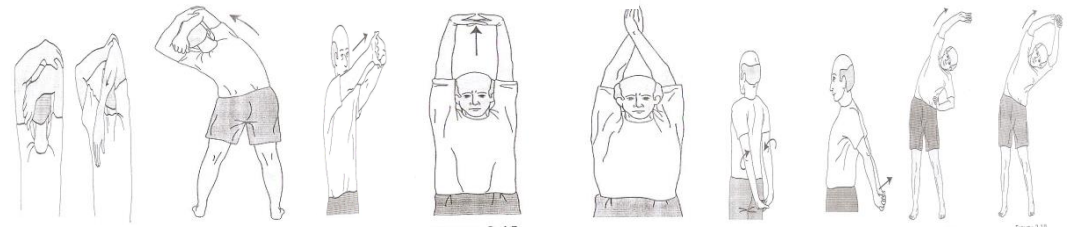


Fig. 8

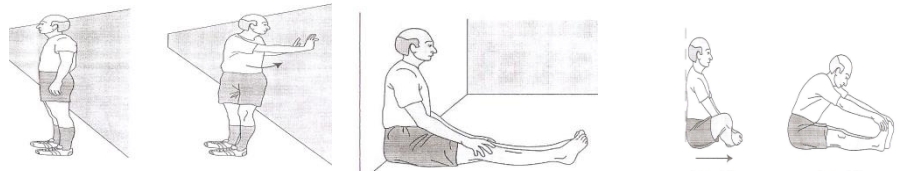
Fig. 9

Figuras 10

ENFRIAMIENTO



10 minutos



5 minutos

PLENARIA

Total: 1 hora 20 min aprox

Objetivo General: Mejorar la coordinación, esquema corporal y el equilibrio

Sesión 7

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor optimice la coordinación, el equilibrio y la expresión corporal donde se encuentre comprometido el cuerpo y el dominio de éste a través de la manipulación de un objeto</p>	<p>“Manejando mi cuerpo”</p>	<p>FASE DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunica el objetivo de la misma, aunado se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento que les permitirían mejorar la flexibilidad (Fig. 1) y fortalecimiento de los músculos, de esta forma la práctica de la coordinación, esquema corporal y equilibrio del adulto mayor ayudará a estar satisfechos de sí mismos. Se trabaja movilidad articular. Tales ejercicios son:</p> <p>Para el pie (Fig. 2); se les indica que flexionen los dedos (hacia abajo) y extender los dedos (hacia arriba). Rotar el tobillo izquierdo y derecho. Repetir dieciséis veces.</p> <p>Para la rodilla (Fig. 3); se les indica que hagan flexión y extensión, primeramente parado que lleven el talón sobre la nalga, apoyar la mano en la silla, y regresar (izquierda y derecha). Después, sentados en una silla, hacer flexión y extensión de la rodilla, lo tienen que hacer despacio (Fig. 4). Posteriormente se colocan acostados “boca arriba” igualmente hacen flexión de rodilla con flexión de cadera (Fig. 5). En boca abajo, llevar el talón izquierdo y derecho a la nalga, cuidar de no levantar la cadera del piso, ni sacar la rodilla. Después se colocan de lado, y llevar el talón (izquierdo y derecho) a la nalga, cuidar de no llevar el muslo hacia delante ni la rodilla hacia arriba. Todos estos ejercicios repetir dieciséis veces (Fig. 6).</p> <p>Para la cadera (Fig. 7); de pie los participantes llevan la rodilla flexionada al pecho haciéndolo alternativamente, procurando no inclinar el tronco a ningún lado. Los participantes se auxilien de la pared.</p> <p>Repetir dieciséis veces. En la misma posición inicial llevan la pierna hacia atrás extendida, procurando no arquear la espalda (Fig. 8). Repetir alternativamente hasta dieciséis veces. Partir de la misma posición inicial llevar la pierna al lado, procurar no inclinar el tronco. Este ejercicio lo tienen que hacer alternativamente dieciséis veces (Fig. 9).</p>	<p>Reloj, sillas, colchonetas, pelotas, libros, pañuelos y cinta adhesiva</p>	<p>15 minutos</p>

Objetivo General: Mejorar la coordinación, esquema corporal y el equilibrio

Sesión 7

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
Que el adulto mayor ejercite el ritmo, memoria de trabajo y comprensión		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Ya encontrándose calentados los participantes, se dispone a trabajar la siguiente actividad. Se les indica que hay que situarse frente a una pared, debajo una colchoneta, con el apoyo cercano de una silla (en caso de perder el equilibrio). Los participantes tienen que levantar una pierna y situarla debajo del pie elevado una pelota (del tamaño de una de fútbol). La pierna que estuvo apoyada tuvo la rodilla ligeramente flexionada. Tratar de mantener el equilibrio desplazándose la pelota hacia delante, hacia atrás y hacia los lados. Procurando mantener la espalda recta. Se hace también con el otro pie (Fig. 10). Repetir dieciséis veces cada pie. Similar al ejercicio anterior, los participantes se sitúan a la “pata coja” sobre una pierna (Fig. 11). La otra pierna en apoyo con la rodilla ligeramente flexionada. La siguiente encomienda es recogerla con las dos manos sin perder el equilibrio. Procurando mantener la espalda erguida. Después tienen que hacerlo con la otra pierna. Repetir dieciséis veces con cada pierna (Fig. 12).</p> <p>Siguiente ejercicio, es que los participantes se coloquen de rodillas, sitúan la pelota en el lateral del cuerpo. Intentar desplazar la pelota lateralmente por el suelo con una mano. Incliniéndose lateralmente todo lo posible sin perder el equilibrio (Fig. 13).</p> <p>Después volver a la posición inicial. Realizar el ejercicio con el otro lado (Fig. 14). Repetir 10 veces de cada lado. De este ejercicio se hace una variación, en donde los participantes sujetan la pelota y tratan de desplazarla por el suelo alrededor del cuerpo describiendo un círculo. Esto realizarlo y apoyar ambas manos. Repetir 10 veces. Por último, acostados boca arriba con las rodillas dobladas y las plantas de los pies apoyadas en el suelo, situar la pelota entre las rodillas. Colocar las manos al frente con los dedos entrelazados y los codos estirados. Posteriormente elevar las dos rodillas juntas hacia el pecho sin permitir que caiga y la pelota entre las piernas. Ya estados en esta posición, tienen que desplazar las piernas juntas hacia un lado y los brazos con las manos entrelazadas hacia el lado contrario. Alternar varias veces (10 veces) en un sentido y en otro (Fig. 15).</p>		25 minutos

Objetivo General: Mejorar la coordinación, esquema corporal y el equilibrio

Sesión 7

Fecha: _____

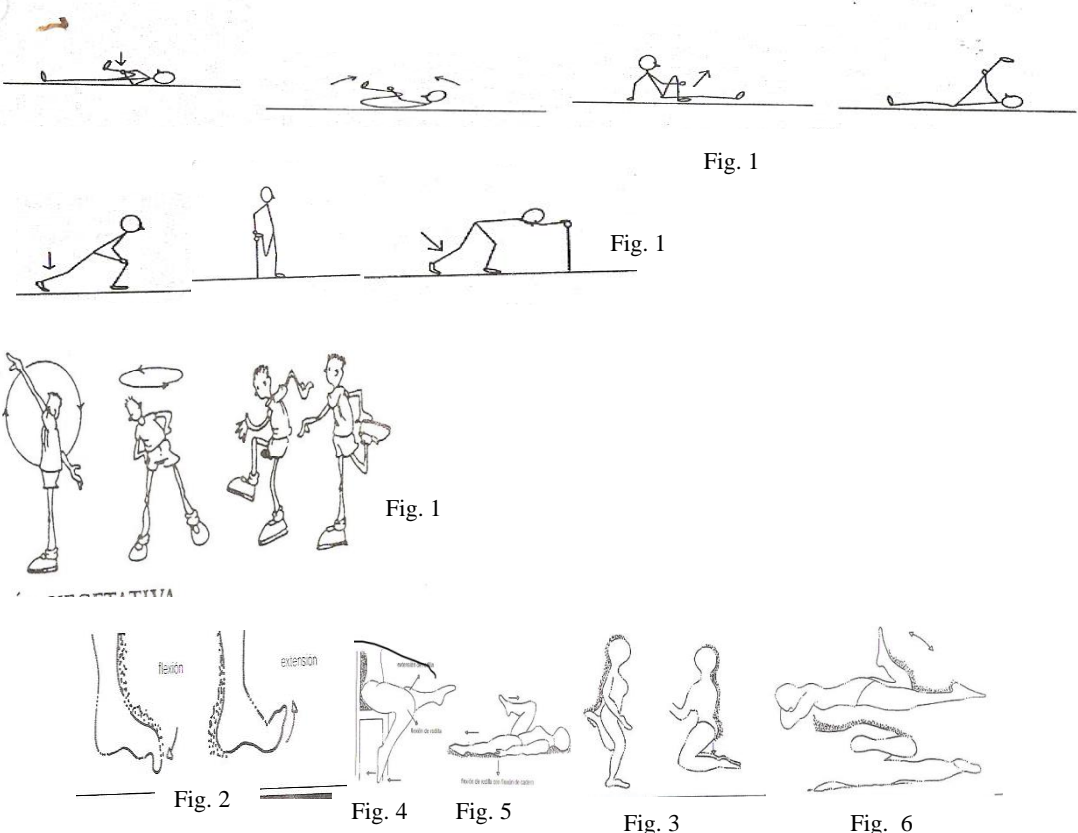
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>Terminando esta actividad, los participantes tienen que realizar un último ejercicio: Se encuentran trazadas dos líneas de 10 metros colocadas en el piso, en donde los participantes formarán dos filas y harán lo siguiente: pasar andando, lateralmente, de espaldas, brazos en cruz, pelota en manos, libros en la cabeza (peso), ojos cerrados, pata coja (hacia atrás o hacia adelante). Repetir cada ejercicio 3 veces (Fig. 16).</p>		10 minutos
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO -Después de que se desarrolló el equilibrio, se continuará la sesión con, estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco, espalda. Para los participantes que no puedan hacer el ejercicio se adecua que lo realicen en su silla o boca abajo. -Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		10 minutos 5 minutos

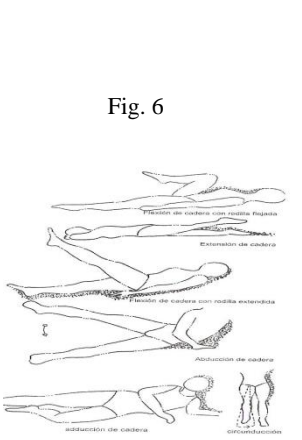

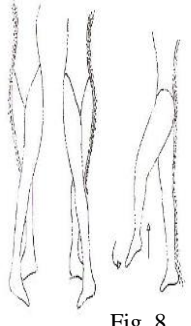
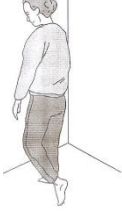
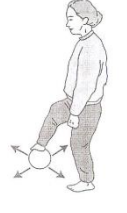
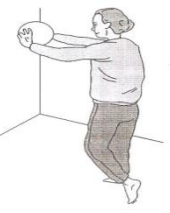
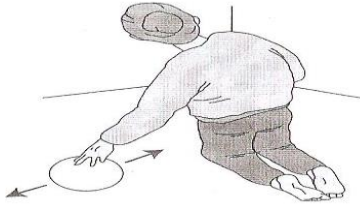
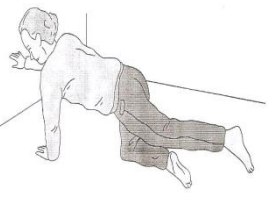
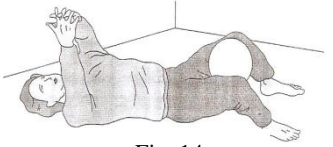
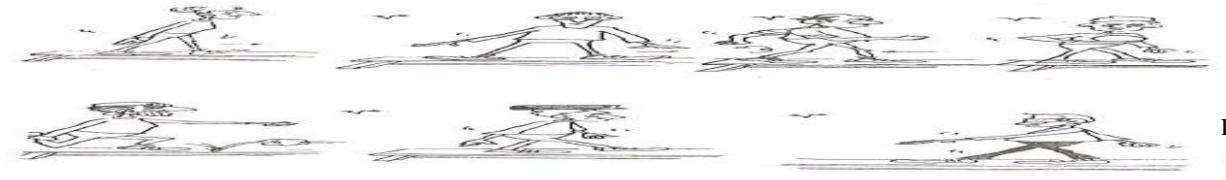
Total: 1 hora 5 min aprox.

Objetivo General: Mejorar la coordinación, esquema corporal y el equilibrio

Sesión 7

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Estiramientos</p> <p>-Flexibilidad</p> <p>-Movilidad Articular</p>	 <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 2</p> <p>Fig. 4</p> <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 3</p> <p>Fig. 6</p>	<p>15 minutos</p>

DESARROLLO	 <p>Fig. 6</p> <p>Flexión de cadera con rodilla flexionada</p> <p>Extensión de cadera</p> <p>Abducción de cadera</p> <p>Adducción de cadera</p>  <p>Fig. 7</p>  <p>Fig. 8</p>	25 minutos
-Equilibrio	 <p>Fig. 9</p>  <p>Fig. 10</p>  <p>Fig. 11</p>  <p>Fig. 12</p>  <p>Fig. 13</p>  <p>Fig. 14</p>	10 minutos
ENFRIAMIENTO	 <p>Fig. 15</p>	10 minutos

<p>-Estiramientos</p>	<p>Figuras 14</p> <p>Figuras 15</p> <p>Figuras 16</p> <p>Figuras 17</p>	<p>5 minutos</p>
<p>PLENARIA</p>	<p>Figuras 18-24</p>	<p>Total: 1 hora 5 min aprox.</p>

Objetivo General: Beneficiar la resistencia aeróbica

Sesión 8

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolló el equilibrio, se continuará la sesión con, estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco, espalda. Para los participantes que no puedan hacer el ejercicio se adecua que lo realicen en su silla o boca abajo (Fig. 7).</p> <p>- Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		<p>8 min</p> <p>5 min</p>
Total: 1 hora 3 min				

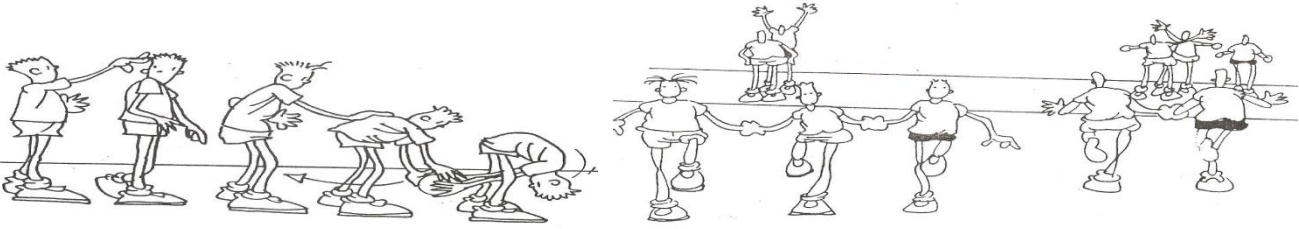
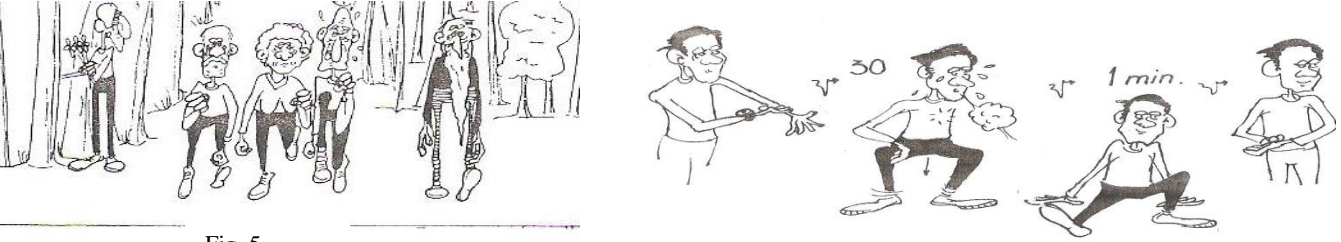
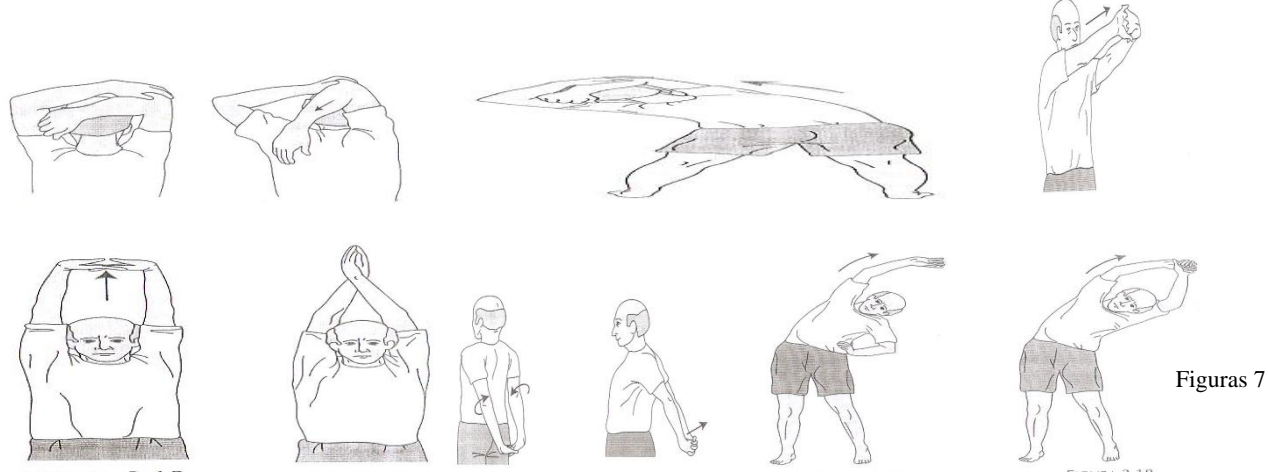
Objetivo General: Beneficiar la resistencia aeróbica

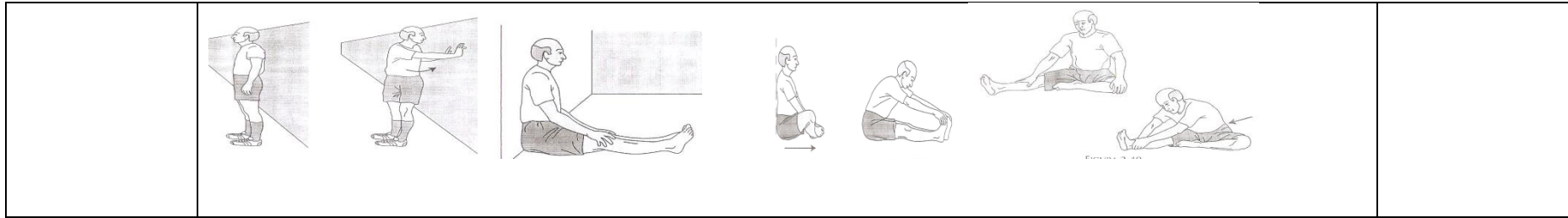
Sesión 8

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p>	<p>Figuras 1</p>	<p>20 min</p>

<p>-Movilidad</p>	<p>Fig. 1</p> <p>Fig. 2</p> <p>Fig. 2</p> <p>Fig. 2</p>	
<p>JUEGO "Pásame la pelota" y "Entrelazados"</p>		

<p>DESARROLLO -Andar (Caminar) 250 Metros</p>	 <p>Fig. 3</p> <p>Fig. 4</p>	<p>30 min</p>
<p>ENFRIAMIENTO -Estiramientos</p>	 <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 6</p>	<p>8 min</p>
<p>PLENARIA</p>	 <p>Figuras 7</p>	<p>5 min</p>



Total: 1 hora 3 min

Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la coordinación

Sesión 9

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor mejore su coordinación</p> <p>Que el adulto mayor fortalezca sus músculos como; son los brazos, piernas y espalda que lo lleve a mejorar sus actividades cotidianas</p> <p>Que los adultos mayores pongan en juego la atención, comprensión, memoria de trabajo y socialización</p>	<p>“El vigor en los Adultos Mayores”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo de la sesión.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que jugarán a “La pelota ambulante” para complementar el calentamiento, el cual requiere que los adultos mayores pongan en juego la atención, comprensión, memoria de trabajo y socialización y harán lo siguiente: los participantes se dividen en grupos de 5 integrantes con una pelota y cada uno forma un círculo. A la señal del animador, cada equipo se pasa la pelota de uno en uno tratando de realizar el mayor número de pases, siendo ganador el equipo que tarde más tiempo sin que caiga la pelota (Fig. 3). Esto durante 3 minutos.</p> <p>-Variantes: se varía la posición y la forma de pasar la pelota (sentados en sillas, de pie y con piernas cerradas, golpear la pelota con puño cerrado, con ambas manos al mismo tiempo, con mano menos hábil y jugar con dos pelotas al mismo tiempo).</p> <p>-Posteriormente jugarán a “Tiro al blanco” y harán lo siguiente: los participantes se dividen en dos grupos y se ubican en fila frente a frente detrás de las líneas demarcadas previamente; en medio de los equipos se ubican en fila los “blancos” (botellas de agua vacía) en el piso. A la señal del animador, cada jugador lanza las pelotas continuamente al “blanco”, intentando derribarlos todos. Las pelotas lanzadas de uno y otro lado tienen que ser recogidos y nuevamente lanzarlos desde la línea correspondiente (Fig. 4). Esto durante 3 minutos.</p> <p>-Variantes: se varía la posición y la forma de lanzar la pelota (sentados en sillas, de pie y con piernas cerradas, golpear la pelota con puño cerrado, con ambas manos al mismo tiempo, con mano menos hábil, lanzar la pelota a la altura del pecho, lanzar la pelota a la altura de la nuca). Se varía la distancia a la que se encuentran los “blancos” y ubicar solamente una botella (llena de agua) en el centro del espacio y tratar de empujarlo hacia el lado del equipo contrario.</p>	<p>-Pelotas, cinta adhesiva, botellas de plástico, sillas y colchonetas.</p> <p>-Reloj</p>	<p>10 min</p> <p>15 min</p> <p>15 min</p>

Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la coordinación

Sesión 9

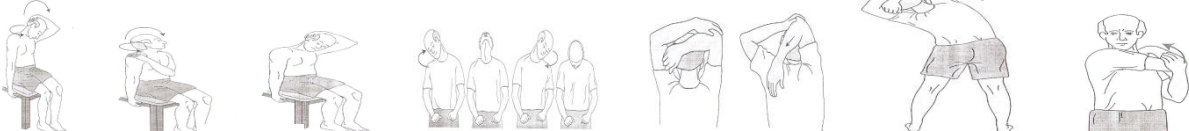

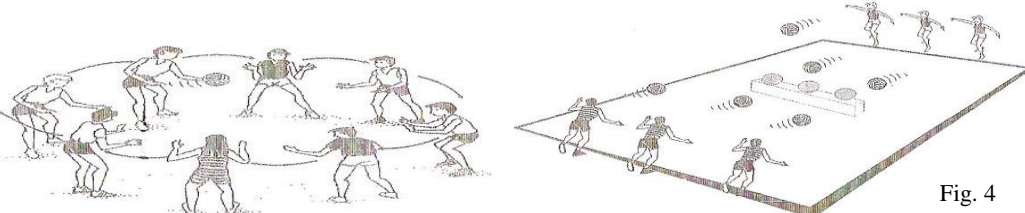
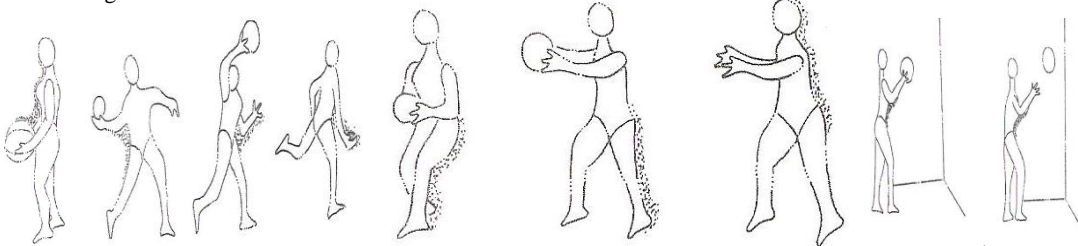
Fecha: _____

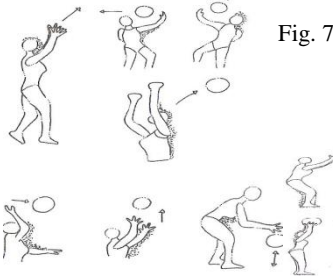
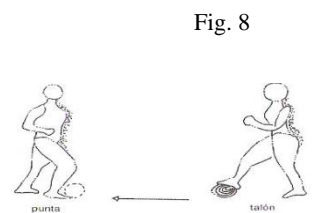
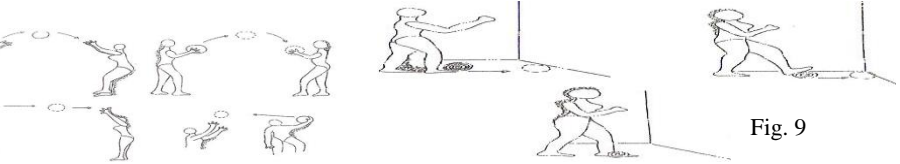
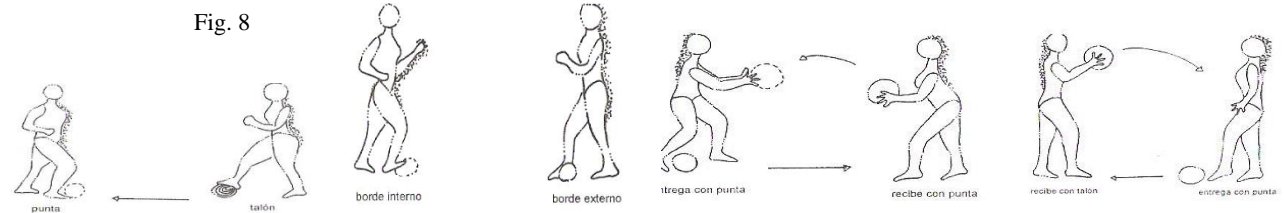
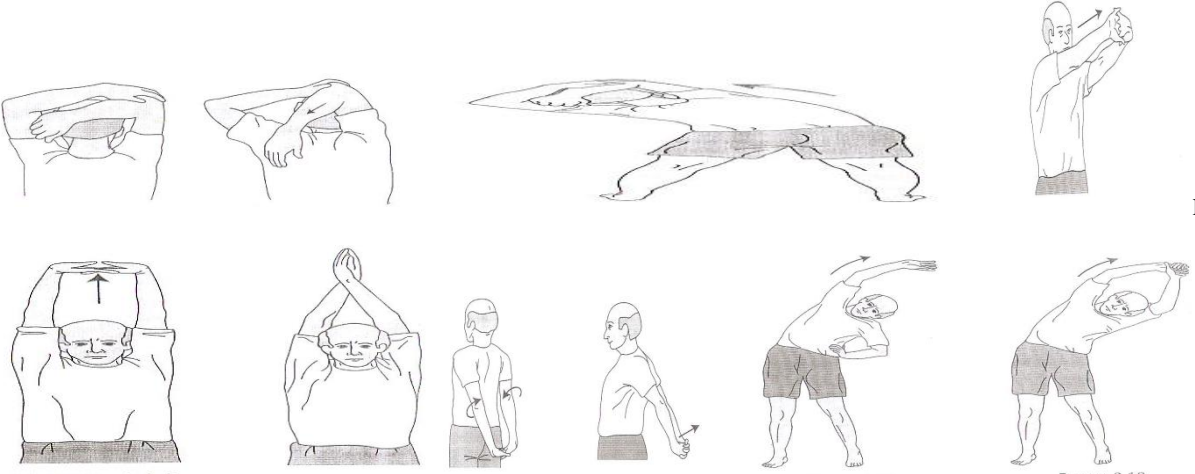
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar la fuerza, el cual de alguna forma beneficiará para realizar actividades de ocio, actividades de la vida diaria, por ende que sea capaz de desplazarse de un lugar a otro. Es de la siguiente manera: Ejercicio 1: En la postura de semipaso, rodillas ligeramente flexionadas, pelota en las manos, sin extender las piernas, el participante debe lanzar la pelota al suelo diez veces. Después el participante debe extender las piernas y descansar (Fig. 5). Repetir el ejercicio 8 veces.</p> <p>Ejercicio 2. En la postura de semipaso frente a una pared, la pelota entre las dos manos a la altura del pecho. Los participantes lanzarán la pelota contra la pared. En el momento de lanzar la pelota, la pierna que estaba atrás debe quedar adelante en semipaso. Después el participante debe extender las piernas y descansar (Fig. 6). Repetir el ejercicio 8 veces.</p> <p>Ejercicio 3. Los participantes inician con el lanzamiento de la pelota en varias direcciones: lanzar hacia arriba y cacho; lanzar hacia arriba, dos aplausos y cacho; lanzar hacia arriba, tocar las orejas y cacho; lanzar hacia derecha y a la izquierda; botar fuerte en el piso y cacho (Fig. 7).</p> <p>Ejercicio 4. Los lanzamientos anteriores, por parejas (Fig. 8).</p> <p>Ejercicio 5. Frente a una pared a corta distancia, los participantes individualmente golpearán la pelota con todas las partes del pie, primero con el borde interno derecho y luego con el izquierdo; por último alternativamente. Posteriormente, los participantes golpearán la pelota con el borde externo, con la punta del pie y planta del pie, todo esto primeramente con un pie y por último alternativamente (Fig. 9).</p> <p>Ejercicio 6. Por parejas, los participantes se colocan frente a frente con una pelota. Un participante patea la pelota con la punta y el otro lo recibe con la planta del pie. Posteriormente se realiza con el borde interno y el borde externo (Fig. 10).</p>		25 min
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla las actividades de fuerza, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 11).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		10 min 5 min
Total: 1 hora 20 min				

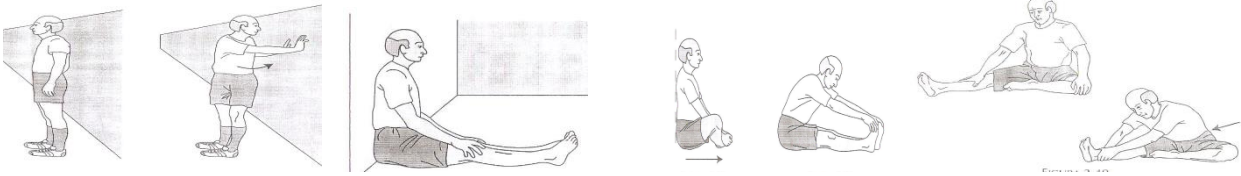
Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la coordinación

Sesión 9

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p>	 <p>Fig. 1</p>	<p>10 min</p>
<p>-Movilidad</p>	 <p>Fig. 2</p>	<p>15 min</p>
<p>JUEGO</p> <p>-“Pelota Ambulante” y “Tiro al Blanco”</p>	 <p>Fig. 3</p> <p>Fig. 4</p>	<p>15 min</p>
<p>DESARROLLO</p>	 <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 6</p>	<p>25 min</p>

<p>-Estiramientos</p>	 <p>Fig. 7</p>  <p>Fig. 8</p>  <p>Fig. 9</p>  <p>punta ← talón borde interno borde externo entrega con punta recibe con punta recibe con talón entrega con punta</p>	<p>10 min</p>
	<p>Figuras 10</p>  <p>Figuras 11</p>	

PLENARIA	 <p data-bbox="913 456 1016 483">Figuras 11</p>	5 min
----------	---	-------

Total: 1 hora 20 min

Objetivo General: Fomentar el ritmo corporal y expresión verbal

Sesión 10

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor armonice los elementos de espacio, tiempo, expresión verbal y corporal por medio del juego que lleve al redescubrimiento de su propio ritmo</p> <p>Que los adultos mayores trabajen socialización, atención y memoria de trabajo</p>	<p>“Jugando, Aprendiendo, cantando”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunica el objetivo de la sesión.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que varios juegos realizarán, desde el calentamiento hasta la parte de desarrollo, con la intención que a través del juego lúdico el adulto mayor disfrute de la vida. Al terminar estos ejercicios de calentamiento, se les indica que jugarán a “Las olas” para complementar el calentamiento y harán lo siguiente: Los participantes se ubicarán en un sitio marcado para cada uno (con un aro), haciendo un círculo. Cuando el animador menciona “olas a la derecha” todos los participantes girarán un puesto a la derecha; cuando dice “olas a la izquierda”, giran un puesto a la izquierda; si el animador menciona “marea alta” o “marea baja” todos los participantes darán un paso en hacia adelante o hacia atrás respectivamente, cuando diga el animador “tempestad” todos deben cambiar de puesto. El participante que quede sin puesto, comienza de nuevo el juego (Fig. 3). Posteriormente harán el siguiente juego de “Pollito Pío Pío” es de la siguiente manera: Se dividen en grupos de cinco a seis integrantes. El animador escogerá dos participantes a quienes se les vendarán los ojos. Los demás participantes hacen un círculo, que girará a</p>	<p>-Reloj, aros y pañuelos</p> <p>-Pelota, bastón (palo de escoba), instrumento de percusión, colchonetas y sillas</p>	<p>20 min</p>

Objetivo General: Fomentar el ritmo corporal y expresión verbal

Sesión 10

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>las manecillas del reloj, dejando dentro a uno de los participantes (el pollito pío) y por fuera al otro. El participante vendado que está fuera del círculo (el otro pollito pío) por sus respuestas va en seguimiento de su compañero, siendo guiado. El participante vendado dice: ¡pollito pío! Su compañero responde: ¡pio pío! Cuando los jugadores se encuentren, se designarán otros dos participantes (Fig. 4).</p> <p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar los juegos enfocados para su ritmo corporal y expresión verbal para que el adulto mayor disfrute de la vida, es de la siguiente manera:</p> <p>-El primer juego se llama “La voz delatora”. Se dividirán en grupos de cinco a seis integrantes. El animador elegirá a un participante a quien se le vendará los ojos, los demás hacen un círculo alrededor de él. El juego iniciará, con los participantes girando. En cualquier momento el participante del centro da un pelotazo y señala a un participante del círculo. El participante señalado, deberá decir: “Buenos días adulto mayor”, al mismo tiempo que el círculo deja de girar. El del centro sin quitarse la venda contesta: Buenos días (nombre del participante señalado). En caso de equivocarse, el juego continúa, repitiéndose la acción anterior pero con otros participantes diferentes. Cuando un participante del círculo quede descubierto, pasa al centro para ser vendado y reanudar el juego (Fig. 5).</p> <p>-El segundo juego se llama “Que lo baile”. Se dividirán en grupos de cinco a seis integrantes formando un círculo. Los integrantes de cada uno de los círculos conformados girarán cantando:</p> <p style="text-align: center;">“Que lo baile, que lo baile Que lo baile todo el mundo Que lo baile, que lo baile Que lo baile don Facundo y la gata de doña Inés”</p> <p>Después de esto el animador dará las indicaciones de ubicar una mano en un segmento corporal del propio cuerpo y la otra en un segmento corporal del cuerpo del compañero de adelante, por ejemplo:</p>		35 min

Objetivo General: Fomentar el ritmo corporal y expresión verbal

Sesión 10

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>“Una mano en la orejé y la otra mané en la rodillé de mi compañeré” (Fig. 6).</p> <p>-El tercer juego se llama “Ronda: el cieguito”. Se dividirán en grupos de cinco a seis integrantes formarán un círculo. En el círculo, un participante en el centro “el cieguito” con los ojos vendados y con una varita (palo de escoba) en la mano. Los participantes del círculo girarán cantando: “El cieguito solo cantando va, y con su bastón tres golpes dará”. De esta forma el cieguito tiene que dar tres golpes en el suelo con su bastón, luego continuará caminado mientras todos cantan: A uno de los participantes, luego tiene que tocar y después el nombre debe adivinar. Posteriormente el círculo se tiene que detener, esperando a que “el cieguito” toque a alguno de los participantes con el bastón. El participante que sea tocado se tiene que meter al centro sin hablarle, donde el cieguito tratará de adivinar de qué compañero se trata. Primero lo hará con el tacto y luego trata de reconocerlo por la voz. Al adivinar se buscarán otros participantes (Fig. 7).</p> <p>-El cuarto juego se llama “Ronda: Los trenecitos” (Fig. 8). Los participantes se dividirán en grupos de cinco a seis integrantes, cada uno de ellos en hileras “trenecitos”. Los “trenecitos” se desplazarán en direcciones indicadas en la canción:</p> <p style="text-align: center;">“Los trenecitos vienen y van Resoplando sin cesar Adelante, adelante, muy rápido van; Parten, corren, se detienen Echan un poquito atrás, Luego vuelven a empezar hacia un lado, hacia el otro, Adelante y hacia atrás”.</p> <p>-El quinto juego se llama “Ronda: Derecha-Izquierda” (Fig. 9). Los participantes se dividirán en grupos de cinco a seis integrantes, se alinearán en hileras. Todos los participantes se desplazarán en la dirección que indique el animador al cantar la siguiente canción:</p> <p style="text-align: center;">“Caminemos hacia la izquierda Derechitos y al compás Con una canción que dice En la línea parará Regresemos a la derecha Derechitos y al compás</p>		

Objetivo General: Fomentar el ritmo corporal y expresión verbal

Sesión 10

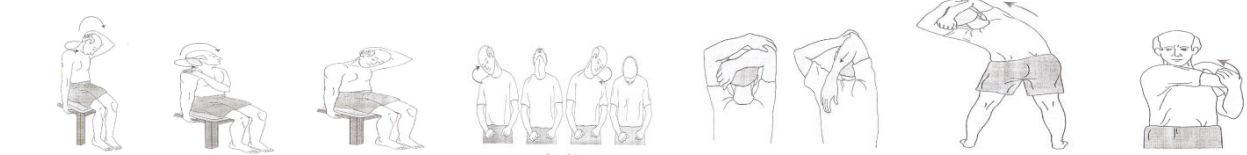
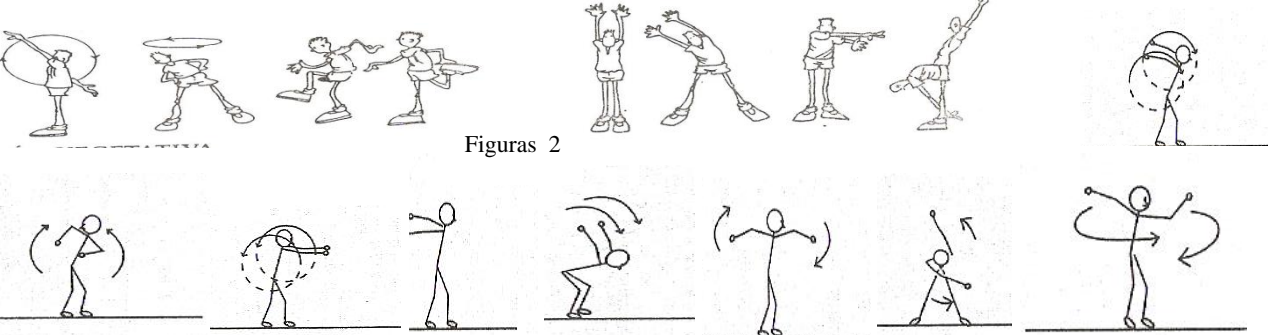

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>Hasta el sitio de partida Donde puedes descansar”.</p> <p>-El último y sexto juego se llama “Derecha-Izquierda” (Fig. 10). Los participantes formarán un círculo. El animador se ubicará en el centro de éste con un instrumento de percusión. Los participantes seguirán con las palmas, del ritmo marcado por el animador, cuando éste último levante la pandereta por encima de su cabeza, los participantes ocupan el lugar del compañero de su derecha, si él baja la pandereta, los participantes ocuparán el lugar del de su izquierda.</p> <p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla los juegos, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 11).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		<p>10 min</p> <p>5 min</p>
Total: 1 hora 10 min				

Objetivo General: Fomentar el ritmo corporal y expresión verbal

Sesión 10

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p>	 <p>Figuras 1</p>	<p>20 min</p>
<p>-Movilidad</p>	 <p>Figuras 2</p>	
<p>JUEGOS</p> <p>“Las Olas” y el “Pollito Pio Pio”</p>	 <p>Fig. 3</p> <p>Fig. 4</p>	

Objetivo General: Mejorar la expresión corporal, coordinación y equilibrio

Sesión 11

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor optimice la expresión corporal, coordinación, el equilibrio donde se encuentre comprometido el cuerpo y el dominio de éste a través de la manipulación de un objeto</p> <p>Que los adultos mayores trabajen la atención, y discriminación</p>	<p>“El Adulto Mayor maniobrando sus movimientos”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunica el objetivo de la sesión.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que realizarán varios ejercicios que complementarán el calentamiento, los cuales mejorarán la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria.</p> <p>-Los participantes se colocarán en dos hileras y realizarán la siguiente secuencia de ejercicios en 12 metros (dividido en 2 dos partes de 6 metros):</p> <p>*Caminarán de frente más caminar de espalda (Fig. 3),</p> <p>*Caminarán de frente más caminar de espaldas (cada 3 metros lo realizarán) (Fig. 4).</p> <p>*Caminarán en slalom (en desplazamiento de vóbor) (Fig. 5).</p> <p>*Caminarán en slalom corto (Fig. 6).</p> <p>*Caminarán a paso rápido rodeando los conos (Fig. 7).</p> <p>* Caminarán levantando las rodillas más marchar (lo realizarán en diagonal y cada 3 metros) (Fig. 8).</p> <p>*Caminarán sobre una línea delimitada en el piso más marchar (lo realizarán lineal y cada 3 metros) (Fig. 9).</p> <p>*Caminarán en zig-zag con giros completos en una sola línea de conos</p> <p>NOTA. Todos los ejercicios se realizarán durante dos minutos con una pausa de 30 segundos y todos los participantes tienen que regresar andando lento.</p> <p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar los ejercicios enfocados para mejorar su expresión corporal, coordinación y el equilibrio corporal, para esto es importante la atención, concentración y discriminación, es de la siguiente manera:</p> <p>-Se les menciona que realizarán diferentes ejercicios con calcetines (Fig. 10). Los participantes se distribuirán libremente por el espacio. Cada participante con un par de calcetines doblados, uno adentro de otro. Se les indica que caminen libremente y en diferentes direcciones por el espacio, a la señal del monitor, intercambiarán de calcetines con fondo del mismo color. El ejercicio se ejecutará varias veces.</p>	<p>-Reloj y silbato</p> <p>-Conos y calcetines</p> <p>-Laptop, bocinas y música</p> <p>-Colchonetas y sillas</p>	<p>30 min</p> <p>25 min</p>

Objetivo General: Mejorar la expresión corporal, coordinación y equilibrio

Sesión 11

Fecha: _____

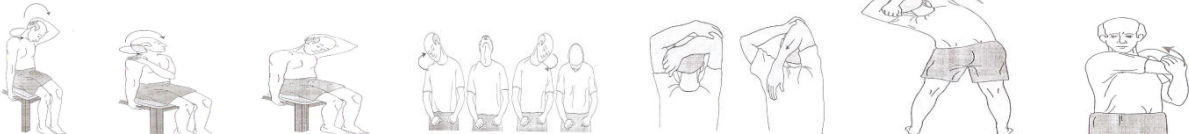
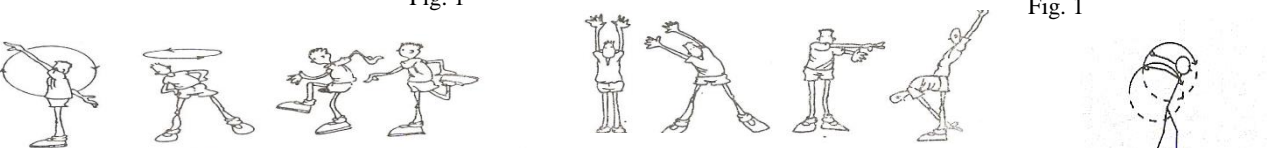

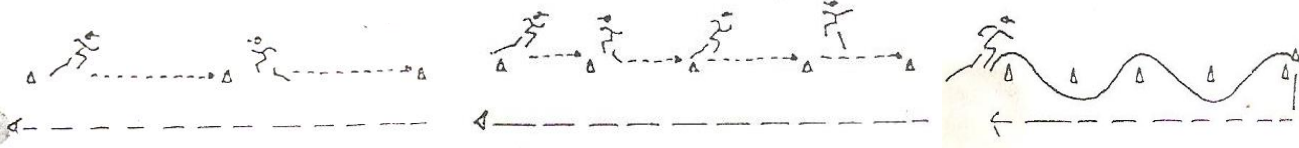
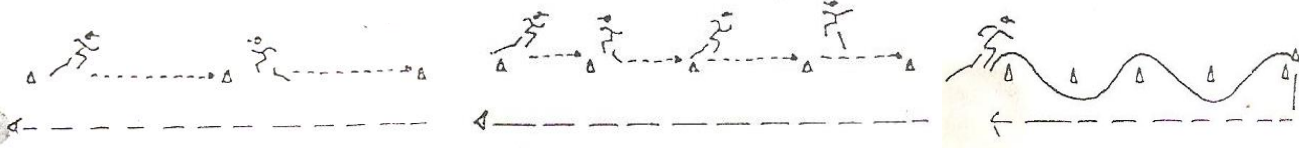
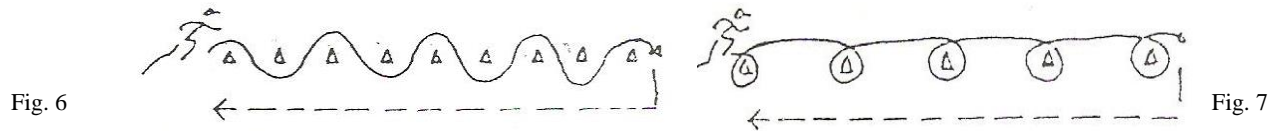
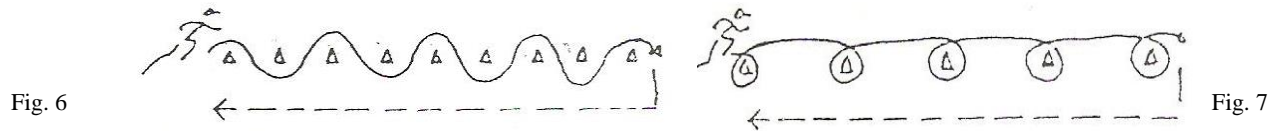
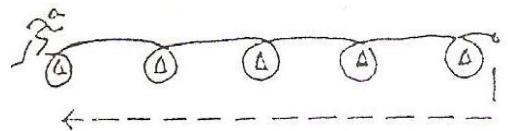
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>-Posteriormente se les indica que realizarán una variante: los participantes se distribuirán libremente por el espacio, a la señal del monitor, los participantes lanzarán los calcetines a los compañeros e intentarán tocar cualquier parte del cuerpo menos la cabeza y a su vez evitar ser tocado. El ejercicio se ejecutará varias veces.</p> <p>-El siguiente ejercicio, se les da la indicación a los participantes que conducirán los calcetines con los pies libremente por el espacio, evitando que choquen con los de los compañeros.</p> <p>Variantes: los participantes conducirán el suyo e intentarán desplazar el de los compañeros y los participantes conducirán el suyo, a la señal del monitor, cambiarán del calcetín con su compañero más próximo.</p> <p>-El siguiente ejercicio, los participantes se distribuirán libremente por el espacio. Cada participante con un par de calcetines (uno en cada mano). Se les pide que avancen al ritmo de la música (música de cadencia suave), cuando ésta cese, lanzarán los calcetines lo más lejos posible uno del otro y recogerán otro par iguales entre sí. Los participantes posteriormente seguirán avanzando hasta la próxima señal.</p> <p>Variante: En parejas los participantes, un solo par de calcetines, cogidos por sus extremos, a la señal del monitor, los participantes deberán mantener los calcetines en tensión buscando el equilibrio entre ambos. Además se les pide a los participantes que procuren relajarse.</p>		
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla los ejercicios, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 11).</p> <p>. -Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación</p>		<p>10 min</p> <p>5 min</p>


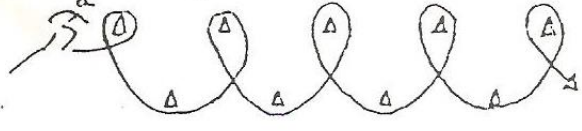
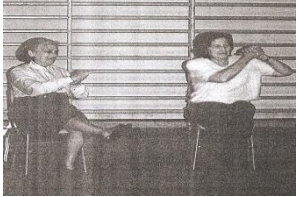
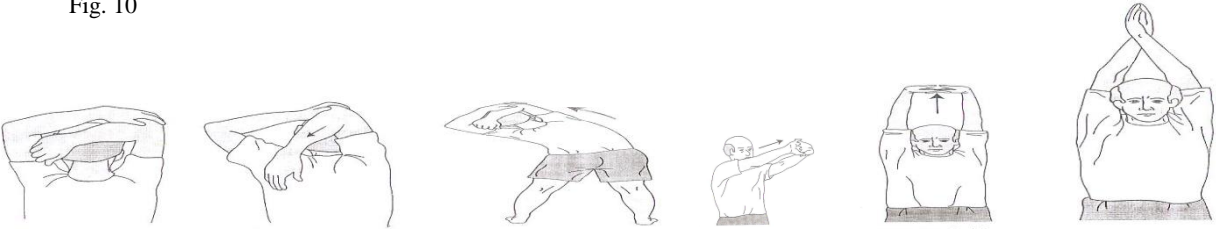
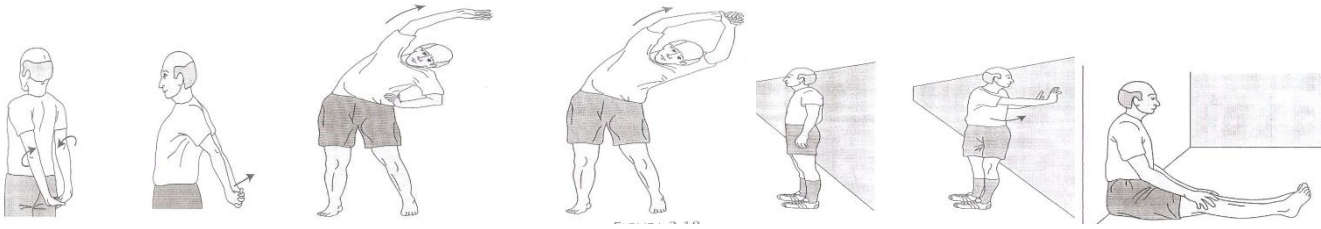
Total: 1 hora 10 min

Objetivo General: Mejorar la expresión corporal, coordinación y equilibrio

Sesión 11

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
CALENTAMIENTO		25 min
-Flexibilidad	 <p>Fig. 1</p>	
-Movilidad	 <p>Fig. 2</p>	
	 <p>Fig. 2</p>	
	 <p>Fig. 3</p>	
-Ejercicios complementarios	 <p>Fig. 4</p>	
	 <p>Fig. 5</p>	
	 <p>Fig. 6</p>	
	 <p>Fig. 7</p>	

<p>DESARROLLO</p>	 <p>Fig. 8</p>  <p>Fig. 9</p>  <p>Fig. 10</p>	<p>25 min</p>
<p>ENFRIAMIENTO</p> <p>-Estiramientos</p>	 <p>Figuras 11</p>	<p>10 min</p>
<p>PLENARIA</p>		<p>5 min</p>
<p>Total: 1 hora 10 min</p>		

Objetivo General: Beneficiar la resistencia aeróbica

Sesión 12

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor mejore el sistema cardiorespiratorio y vascular para que exista una mejoría en la calidad de vida</p> <p>Que los adultos mayores trabajen la atención</p>	<p>“Yo quiero, yo sí puedo: ya casi llegamos a la meta adulto mayor”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo de la sesión y que los ejercicios practicados beneficiarán el sistema cardiorespiratorio, por ende el estado de salud y la calidad de vida.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que realizarán varios juegos que complementarán el calentamiento y la atención focalizada.</p> <p>El primer juego se llama “Cara o Cruz” (Fig. 3). Se dividirán dos grupos, uno denominado cara y otra cruz. Se dibujará un campo, una línea central y dos línea de meta a los lados. Los participantes se colocan en fila en la línea central, frente a frente. A la señal del monitor, cuando se diga cara, tienen que marchar (caminar) hacia su meta, y el grupo de cruz perseguirles para atraparlos. Los participantes tocados antes de llegar a meta son eliminados.</p> <p>El segundo juego se llama “Tantos adultos mayores y menos aros” (Fig. 4). Todos los participantes distribuidos en todo el espacio del inmueble, se distribuyen tantos aros menos uno como participantes. A una distancia de 10 mts, de los aros y a la señal del monitor, intentarán meterse en un aro. A las dos veces de quedar sin aro, el jugador queda eliminado. Cada vez que un jugador es eliminado, se debe quitar un aro. Reglas no mover los aros.</p>	<p>-Reloj, platos, aros y silbato</p> <p>-Colchonetas y sillas</p>	<p>25 min</p> <p>25 min aprox</p> <p>10 min</p>
		<p>ETAPA DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar ejercicios para mejorar su sistema cardiorespiratorio y vascular, es de la siguiente manera:</p> <p>-Se les pide a los participantes que se esparzan por todo el espacio. Posteriormente que se dispongan a andar (marchar) 250 metros considerando su capacidad e intensidad para poder realizarlo (Fig. 5). Después de realizar la marcha, se les proporciona pausa (descanso) en combinación con estiramientos aproximadamente dos minutos (Fig. 6). Enseguida se disponen a realizar nuevamente la marcha 250 metros (recordarles que consideren su capacidad e intensidad para poder realizarlo (Fig. 5). También se les proporciona descanso en combinación con estiramientos (dos minutos) (Fig. 6). Así sucesivamente hasta completar 1.000 metros.</p>		

Objetivo General: Beneficiar la resistencia aeróbica

Sesión 12

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla los juegos, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 7).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		5 min
Total: 1 hora 5 min				

Objetivo General: Beneficiar la resistencia aeróbica

Sesión 12

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p>	<p>Fig. 1</p>	25 min

-Movilidad

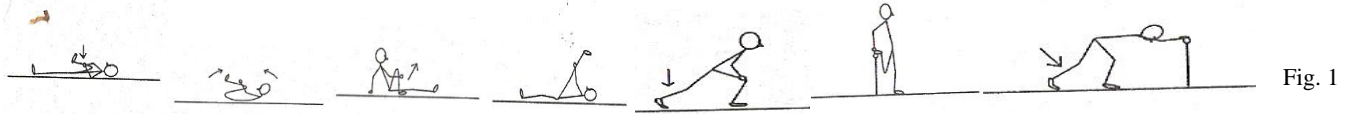


Fig. 1

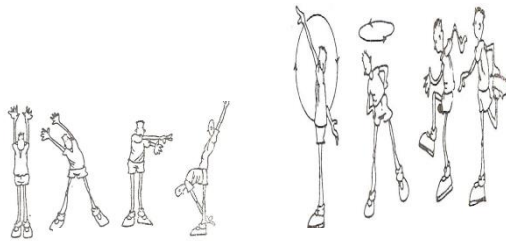


Fig. 2

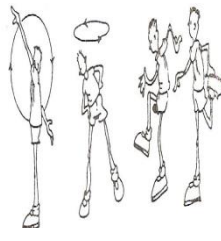


Fig. 2

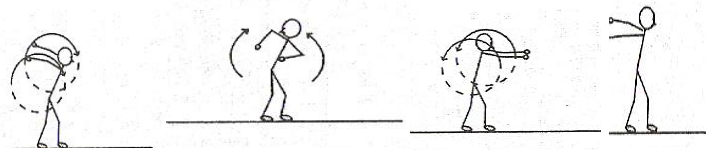


Fig. 2

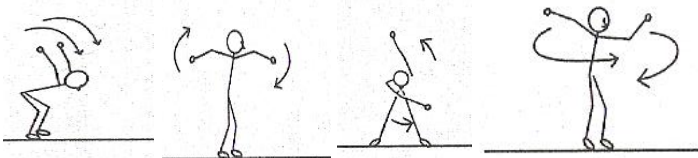


Fig. 2

Fig. 2

JUEGOS
"Cara o Cruz" y
"Tantos Adultos
Mayores menos un
aro"



Fig. 3

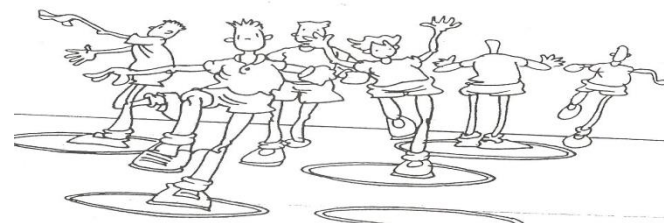
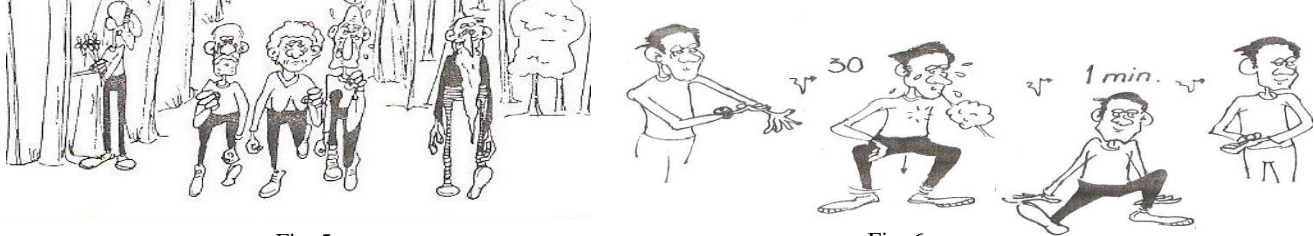
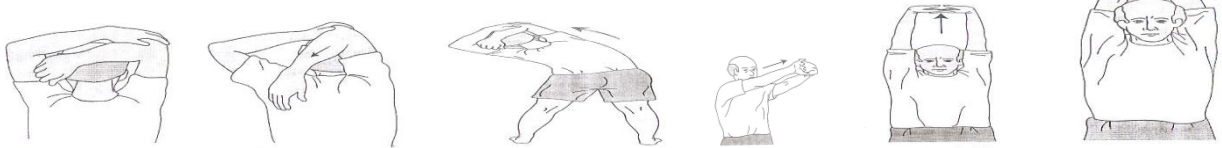
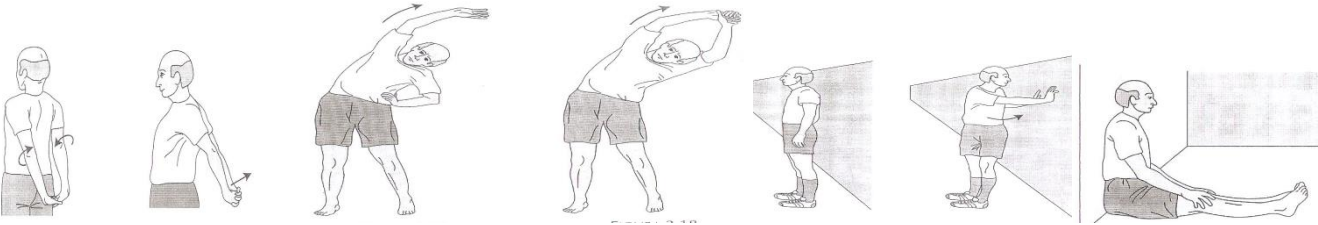


Fig. 4

<p>DESARROLLO -Andar (Caminar) 250 Metros</p>	 <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 6</p>	<p>25 min</p>
<p>ENFRIAMIENTO -Estiramientos</p>	 <p>Figuras 7</p>	<p>10 min</p>
<p>PLENARIA</p>		<p>5 min</p>

Total: 1 hora 5 min

Objetivo General: Perfeccionar la expresión corporal, coordinación (fina) y la comunicación

Sesión 13

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor afine la expresión corporal, y las capacidades coordinativas, por medio de la comunicación en donde se encuentre comprometido el cuerpo y el dominio de éste a través de la manipulación de los objetos</p> <p>Que los adultos mayores trabajen la atención y concentración</p>	<p>“El Adulto Mayor dominando sus movimientos”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo de la sesión.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que realizarán varios ejercicios que complementarán el calentamiento.</p> <p>Los participantes se colocarán en dos hileras y realizarán la siguiente secuencia de ejercicios en 12 metros (dividido en 2 dos partes de 6 metros):</p> <p>Caminarán de frente más caminar de espalda,</p> <p>*Caminarán de frente más caminar de espaldas (cada 3 metros lo realizarán).</p> <p>*Caminarán en slalom (en desplazamiento de vólera) más caminar de espalda.</p> <p>*Caminarán en slalom corto más caminar de espalda.</p> <p>*Caminarán a paso rápido más caminar de espalda.</p> <p>* Caminarán levantando las rodillas más marchar.</p> <p>*Caminarán sobre una línea delimitada en el piso más marchar.</p> <p>*Caminarán en zig-zag más caminar de espalda.</p> <p>*Caminarán en paso cruzado más caminar de espalda.</p> <p>*Caminarán con levantando talones más caminar de espalda.</p> <p>NOTA. Todos los ejercicios se realizarán durante dos minutos con una pausa de 30 segundos y todos los participantes tienen que regresar andando lento (Fig. 3).</p> <p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Una vez estando calentados los participantes, se dispondrán a realizar los ejercicios enfocados para mejorar su expresión corporal, coordinación fina y el equilibrio corporal, los cuales mejorarán la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria, es de la siguiente manera:</p> <p>-Se les menciona que realizarán diferentes ejercicios utilizando pañuelos y pelotas. El grupo se dividirá en parejas, un pañuelo cogido por las cuatro esquinas. Una pelota situada en el centro del pañuelo. Se les indica a los participantes que a la señal del monitor, lanzarán la pelota hacia arriba y procurar que vuelva a caer dentro del pañuelo. Los participantes repetirán varias veces el ejercicio (Fig. 4).</p> <p>-Después se juntarán en cuartetas, con un pañuelo cada una cogido por las cuatro</p>	<p>-Conos, reloj y silbato</p> <p>-Pañuelos, tela y pelotas</p> <p>-Colchonetas y sillas</p>	<p>25 min</p> <p>30 min</p>

Objetivo General: Perfeccionar la expresión corporal, coordinación (fina) y la comunicación

Sesión 13

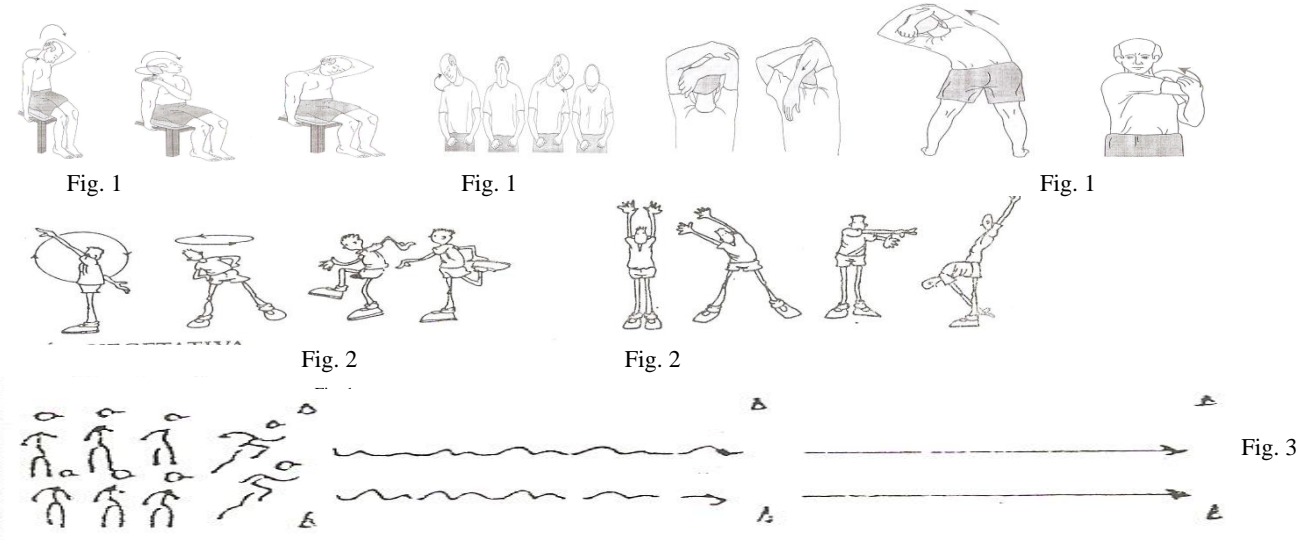
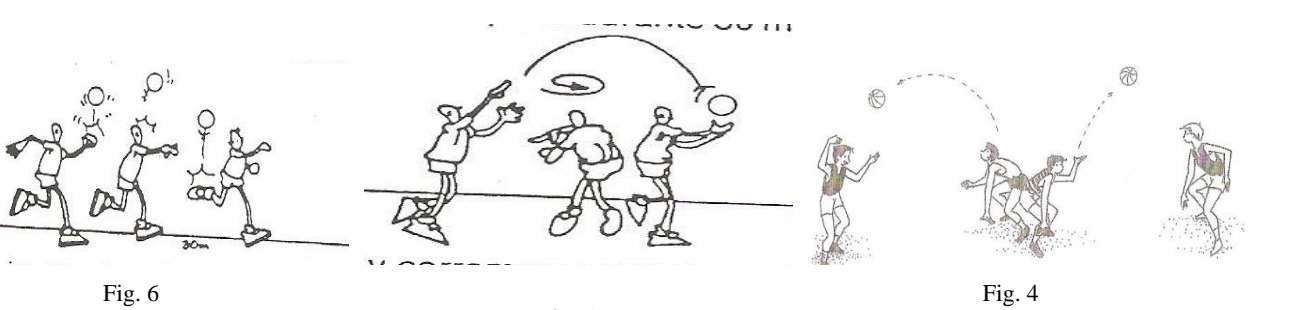
Fecha: _____

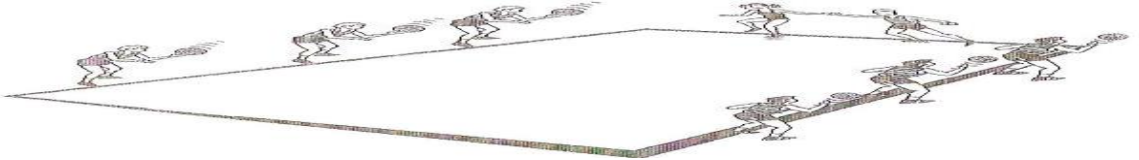
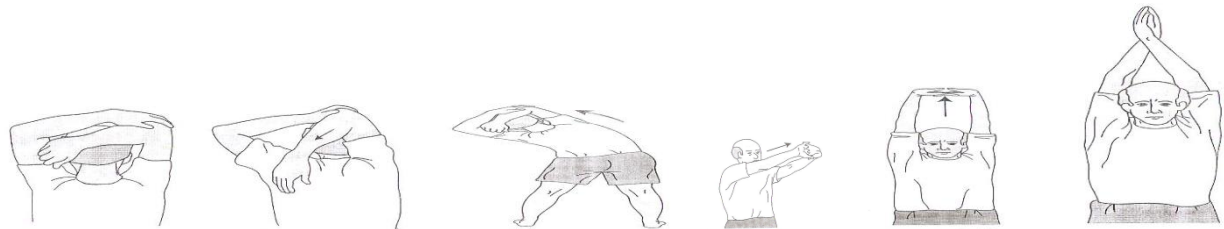
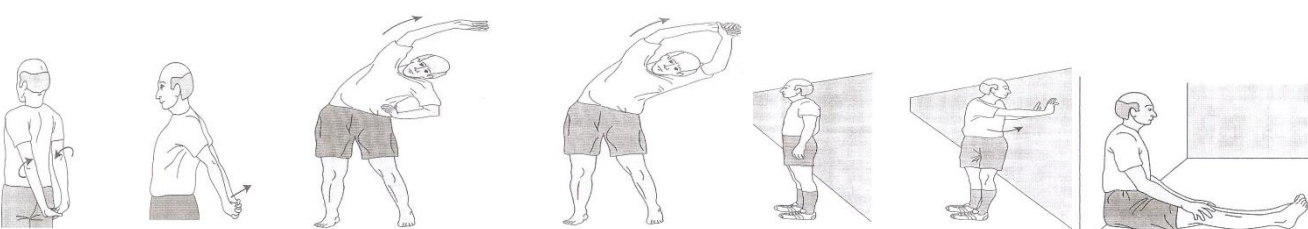
Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>esquinas. Una pelota situada en el centro de cada uno de los pañuelos. Se les indicará a los participantes que deben pasar la pelota a la pareja de al lado (situada a 1,5 m), que la Deberán recoger con el pañuelo (Fig. 5).</p> <p>-Posteriormente, se colocarán por parejas, uno de los participantes con un pañuelo cogido por las cuatro esquinas. Un integrante lanza la pelota contra el pañuelo y el otro la recoge. Los participantes repetirán varias veces el ejercicio (Fig. 6).</p> <p>-Por último, todo el grupo y con una pieza de tela de 8 x 8 m o 10 x 10m aproximadamente. Los participantes cogerán los bordes de la pieza de tela. Todas las pelotas situadas en el centro. El animador indica que deberán “mantear” las pelotas procurando que ninguna salga del pañuelo. Los participantes repetirán varias veces el ejercicio (Fig. 7).</p> <p>Variante: lanzar las pelotas fuertemente y cacharlas con la tela, procurando que caigan el mayor número posible de pelotas en la tela. Los participantes repetirán varias veces el ejercicio. Todos los ejercicios ejecutados le ayudarán al adulto mayor a trabajar la atención y concentración.</p>		10 min
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla los ejercicios, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 8).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		5 min
Total: 1 hora 10 min				

Objetivo General: Perfeccionar la expresión corporal, coordinación (fina) y la comunicación

Sesión 13

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p> <p>-Movilidad</p> <p>-Ejercicios Complementarios</p>	 <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 1</p> <p>Fig. 2</p> <p>Fig. 2</p> <p>Fig. 3</p>	<p>25 min</p>
<p>DESARROLLO</p>	 <p>Fig. 6</p> <p>Fig. 5</p> <p>Fig. 4</p>	<p>25 min</p>

<p>ENFRIAMIENTO</p> <p>-Estiramientos</p> <p>PLENARIA</p>	 <p>Fig. 7</p>  <p>Fig. 8</p>  <p>Fig. 8</p>	<p>10 min</p> <p>5 min</p>
<p>Total: 1 hora 10 min</p>		

Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la psicomotricidad

Sesión 14

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor mejore su psicomotricidad gruesa</p> <p>Que el adulto mayor fortalezca sus músculos como; son los brazos, piernas y</p>	<p>“Adultos Mayores Fuertes”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo de la sesión, se dispondrán a realizar la fuerza, el cual de alguna forma beneficiará para realizar actividades de ocio, actividades de la vida diaria, por ende que sea capaz de desplazarse de un lugar a otro.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento que les permite mejorar la flexibilidad (Fig. 1) y fortalecimiento de los músculos. Los participantes que no puedan hacer los ejercicios, lo realizan sentados o boca arriba (según sea el caso). Dentro de este calentamiento se hace el juego llamado “Juguemos a atinarle al poste” (Fig. 2): Se les explica que se tienen que dividir en grupos de 5 personas. Uno de los integrantes del equipo se coloca de “palo”. No puede mover los pies. El resto va tirando aros desde una distancia de 5 metros, intentándolos introducir al compañero durante un tiempo determinado (2 a 3 minutos). Ganará el equipo que más aros introduzca. Procurar que lo haga su ritmo personal, no fomentar la competición sino la diversión, lo lúdico el juego en sí.</p> <p>Reglas: El palo no puede mover los pies pero sí el resto del cuerpo. No puede coger el aro con las manos. Todos tienen que pasar a ser palo (según sea el caso de integrantes) y contabiliza los puntos totales.</p>	<p>-Colchonetas y sillas</p> <p>-Reloj</p> <p>-Aros</p>	<p>25 minutos</p> <p>25 minutos</p>
		<p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>-Ya estando calentados, trabajarán fuerza de la siguiente manera. Ejercicio 1 (Fig. 3): “En la postura de semipaso frente a una pared, con una separación igual al largo de sus brazos. Levantan sus brazos a la altura del hombro, apoyar las manos en la pared y empujar, sostener durante 20 segundos. Repetir el ejercicio 8 veces”.</p> <p>Ejercicio 2 (Fig. 4): “Con pies paralelos, se colocan de lado a la pared, separado el largo de su brazo, levantar a la altura del hombro y apoyar la mano en la pared, empujar durante 20 segundos. Se les da descanso (pausa) y cambiar de lado. Repetir 8 veces cada brazo”.</p> <p>Ejercicio 3 (Fig. 5): “Su postura con pies paralelos, rodillas semiflexionadas, sin extender las rodillas, separar el talón del piso alternativamente, contar 16 veces. Extender las piernas y descansar. Repetir el ejercicio pero levantando la punta de los pies, contar 16 veces, extender las rodillas y descansar. En la misma postura doblar y extender las rodillas (en forma de media sentadilla) 16 veces.</p>		

Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la psicomotricidad

Sesión 14

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>Los participantes que no lo puedan hacer, lo realizan en su silla. Se les da descanso”. Ejercicio 4 (Fig. 6): Colocarse en cuadrupedia, doblar los codos hasta situarlos en el suelo, sin que la cadera se vaya hacia atrás, contar 8 repeticiones, descansar y repetir el ejercicio 3 veces. Ahora en la misma postura, girar las manos hacia adentro de tal manera que las puntas de los dedos se miren, sin llevar la cadera hacia atrás doble los codos. Repetir 8 veces y descansar”.</p> <p>Ejercicio 5 (Fig. 7): “Se colocan de cúbito lateral (de lado), estómago contraído, cadera hacia delante, pierna sobre el suelo semiflexionada, un brazo de cabecera y el otro de apoyo adelante; levantar y hacia atrás la pierna de encima, sostenerla hasta 20 segundos, descansar. Repetir 8 veces, cambiar el lado y repetir el ejercicio”.</p> <p>Ejercicio 6 (Fig. 8): “Boca abajo (prono), una mano sobre la otra y la mejilla sobre las manos, estómago contraído. Levantar la pierna derecha hasta sentir que el glúteo o nalga se contrae, no levantar el estómago del suelo. Se sostienen hasta 20 segundos, después repítalo 8 veces, y cambiar de lado”.</p> <p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después de que se desarrolla la fuerza, se continuará la sesión con la fase de enfriamiento, por medio de ejercicios de automasaje. Es de la siguiente manera:</p> <p>En los músculos del pie (Fig. 9): los participantes se sientan en una silla y cruzan una de las piernas para poder masajear el pie. Y se les indica “Empezar con roces superficiales con la palma y la yema de sus dedos, tanto por la planta como por el dorso del pie. Friccionar con la yema de los dedos toda la planta del pie y el dorso. Ir haciéndolo suave y después más enérgico. Después amasar principalmente con los dedos pulgares. Después hacerlo de forma enérgica y después más suave. Terminar el automasaje de esa parte del cuerpo con roces superficiales”.</p> <p>En los músculos de la pantorrilla (Fig. 10): “De igual forma como estaban colocados, friccionar inicialmente con la yema de los dedos la pantorrilla. Amasar ampliamente con las palmas de las manos en toda la musculatura. Realizar presiones intentando abarcar toda la musculatura y en sentido ascendente. Terminen el automasaje con roces superficiales”.</p>		20 minutos


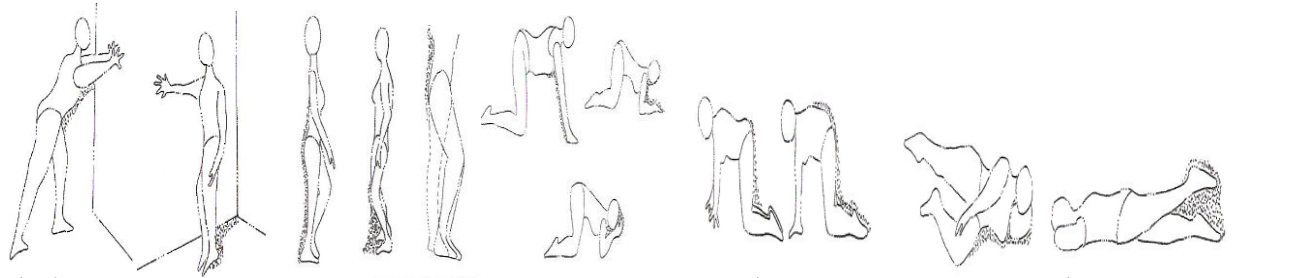
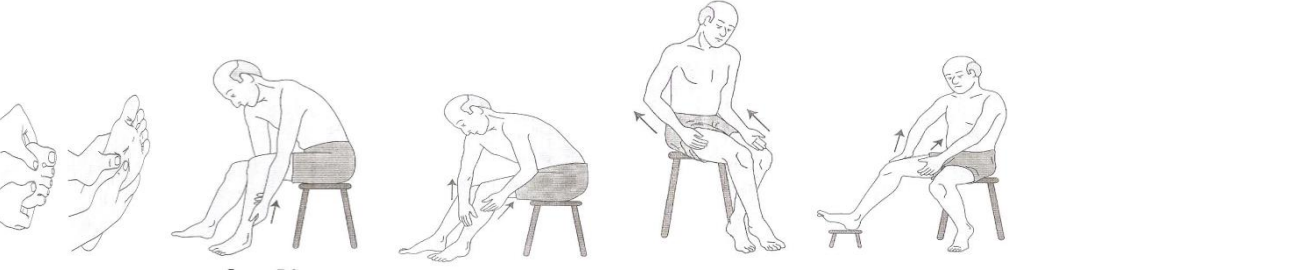
Objetivo General: Fortalecer la fuerza muscular y la psicomotricidad

Sesión 14

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>En los músculos de la parte anterior de la pierna (Fig. 11): “Masajear con roces suaves en forma ascendente y friccionar con los dedos. Realizar presiones ascendentes desde la parte baja (cercana al pie) hasta la parte cercana a la rodilla”.</p> <p>En los músculos de la parte anterior y externa de las piernas: “Iniciar con fricción con toda la superficie de la palma de las manos. Realizar amasamiento simultáneamente con ambas manos, una en la cara interna del músculo y otra en la externa. Finaliza con presiones con las manos rodeando el muslo, desde la rodilla hacia la ingle.</p> <p>En los músculos de la parte interior y posterior de las piernas (Fig. 12): “Tienen que realizar el masaje con una mano en la parte interior y con otra mano en la parte posterior, iniciar con fricción tanto con los dedos como con la palma de la mano. Continuar con los amasamientos realizando oposición con ambas manos. Terminar con presiones con las manos de forma ascendente (desde las rodillas hasta las ingles).</p> <p>-Terminando esta actividad, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión. Se realiza el registro de observación.</p>		5 minutos

Total: 1 hora 10 min

<p>-“Juguemos a atinarle al palo”</p>	 <p>Fig. 2</p>	
<p>DESARROLLO</p> <p>-Fuerza</p>	 <p>Fig. 3 Fig. 4 Fig. 5 Fig. 6 Fig. 7 Fig. 8</p>	<p>25 minutos</p>
<p>ENFRIAMIENTO</p> <p>-Automasaje</p>	 <p>Fig. 9 Fig. 10 Fig. 11 Fig. 12</p>	<p>20 minutos</p> <p>5 minutos</p>
<p>PLENARIA</p>		

Total: 1 hora 10 min

Objetivo General: Consolidar la coordinación

Sesión 15

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
<p>Que el adulto mayor refuerce los elementos de coordinación gruesa y fina por medio del juego que lleve a la sincronización de los movimientos y el encadenamiento significativo de una conducta neuromuscular</p> <p>Que los adultos mayores trabajen la atención y socialización</p>	<p>“Yo quise, yo puede: Adulto Mayor has llegado a la meta”</p>	<p>ETAPA DE CALENTAMIENTO</p> <p>-Al iniciar sesión se les comunicará el objetivo de la sesión.</p> <p>-Se les reitera que trabajarán nuevamente ejercicios físicos de calentamiento como flexibilidad (Fig. 1) y movilidad articular (Fig. 2). Al terminar estos ejercicios se les indica que realizarán varios juegos que complementarán el calentamiento y que ayudarán a consolidar la coordinación y que los adultos mayores a través del juego disfruten la vida y su estado de salud.</p> <p>Al terminar la flexibilidad y la movilidad, se le dará indicaciones a los participantes que el primer juego se llama “Tiro al Saco” (Fig. 3). Se dividirá al grupo en dos equipos con el mismo número de pelotas y jugadores cada uno. Un integrante de cada equipo estará dentro de una aro sujetando un saco (no puede salir del aro). Los demás formados estarán detrás de una línea a una distancia de 6 a 8 m. Cada participante con una pelota. Los participantes de cada equipo tratarán que sus pelotas caigan en el saco (costal). Ganará el equipo que más pelotas consiga tener dentro de su saco, para esto se les dará 2 minutos. Repetirá el ejercicio 3 veces más.</p> <p>-El siguiente juego se llama “Tiro al Aro” (Fig. 4). Se dividirá al grupo en dos equipos con el mismo número de pelotas y jugadores cada uno. En filas los participantes y a unos 6 a 8 metros de la pared, detrás de una línea. Una pelota y un aro, apoyados en la pared, por cada equipo.</p> <p>A la señal del monitor, lanzarán la pelota por orden, uno tras otro (lancan los primeros, luego los segundos...). Cada vez que la pelota logra caer dentro del aro, es un punto para su equipo. Ganará el equipo que más pelotas consiga tener dentro de su aro, para esto se les dará 2 minutos. Repetirá el ejercicio 3 veces más. Los ejercicios ejecutados ayudarán la atención y la socialización.</p> <p>ETAPA DE DESARROLLO</p> <p>- Ya estando calentados, trabajarán la coordinación por medio de otros juegos, es de la siguiente manera:</p>	<p>-Reloj, aros, costales y conos</p> <p>-Pelotas y pelotas de tenis y globos</p> <p>-Colchonetas y sillas</p>	<p>25 min</p> <p>35 min</p>

Objetivo General: Consolidar la coordinación

Sesión 15

Fecha: _____

Objetivo	Tema	Actividad	Recursos	Tiempo
		<p>*El juego llamado “¡Atrápala!” (Fig. 5). Consiste en que cada participante con un globo, a la señal del monitor, los participantes tienen que lanzar su globo al aire y tratar de tocar el mayor número posible globos antes de que lleguen al suelo. El ejercicio se repetirá 5 veces.</p> <p>*El segundo juego llamado “Pisa Globos” (Fig. 6). Consiste en que cada participante tendrá un globo atado a sus tobillos. Posteriormente los participantes se distribuirán por el espacio delimitado por 10 x 10 metros. El juego consistirá en pisar los globos sin que pisen el propio. Ganará quien aguante con su globo sin pisar. El ejercicio se repetirá 3 veces.</p> <p>*El tercer juego llamado “Globo-Cesto” (Fig. 7). Se dividirá el grupo en parejas, con un globo cada una de ellas. El monitor colocará de 8 a 10 aros extendidos por el campo de juego. El juego consiste e inicia en que las parejas irán pasándose el globo de uno a otro tratando de que éste no caiga. Para cumplir con el objetivo del ejercicio, uno de los integrantes debe arreglarse para agarrar uno de los aros con las manos, hacer que el globo pase a través de él, volver a colocar el aro en el suelo y seguir con su compañero buscando el siguiente aro, mientras siguen pasándose el globo. Ganará quien consiga introducir más globos durante dos minutos. El ejercicio se repetirá 3 veces.</p> <p>*El cuarto juego y último llamado “Tiro a la pelota” (Fig. 8). Se dividirá el grupo en parejas, con una pelota y otra pelota de tenis por cada pareja. El juego consiste en que uno de los integrantes lanzará la pelota al aire, su compañero tirará a dar al balón con su pelota de tenis (sólo se puede lanzar cuando la pelota está en el aire). Todos los juegos desarrollados ayudan al adulto mayor a no tener sentimientos negativos, tales como tristeza, ansiedad y depresión.</p>		<p>10 min</p> <p>15 min</p>
		<p>ETAPA DE ENFRIAMIENTO</p> <p>-Después se continuará con la fase de enfriamiento, por medio de estiramientos por regiones: para el cuello, tren superior, tren inferior, tronco y espalda (Fig. 9).</p>		
		<p>-Terminando, se dispone al grupo en plenaria para analizar la experiencia de esta sesión, además de dar cierre del taller (Fig. 10). Se realiza el registro de observación.</p>		<p>Total: 1 hora 24 min</p>

Objetivo General: Consolidar la coordinación

Sesión 15

Fecha: _____

ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y EXPLICACIÓN GRÁFICA	TIEMPO
<p>CALENTAMIENTO</p> <p>-Flexibilidad</p> <p>-Movilidad</p>	<p>The diagram illustrates a sequence of warm-up exercises. The top section, labeled 'Fig. 1', includes seated neck stretches, shoulder stretches, and a standing torso twist. The middle section, also labeled 'Fig. 1', shows floor exercises for the back and legs. The bottom section, labeled 'Fig. 2', shows standing exercises for the legs and hips.</p>	<p>25 min</p>

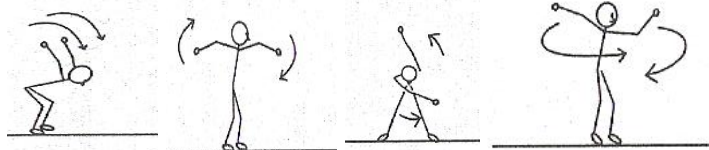


Fig. 2

Fig. 2

JUEGOS
"Tiro al saco" y "Tiro al aro"



Fig. 3

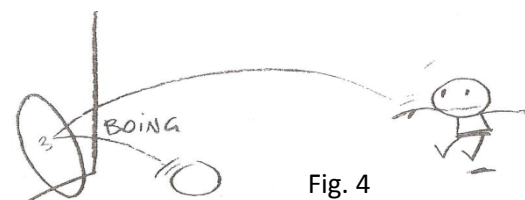


Fig. 4

DESARROLLO

JUEGOS
"Atrápala"
"Pisa Globos"
"Globo-Cesto"
"Tiro a la pelota"

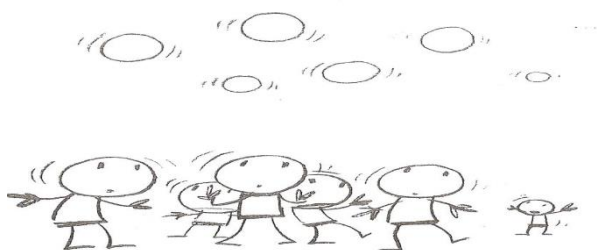


Fig. 5

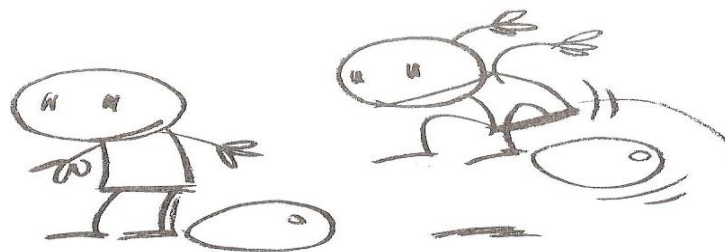


Fig. 6

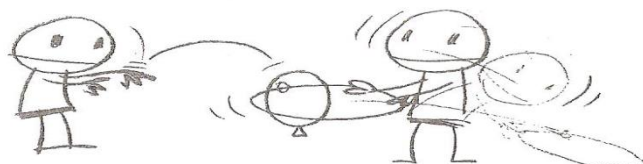


Fig. 7

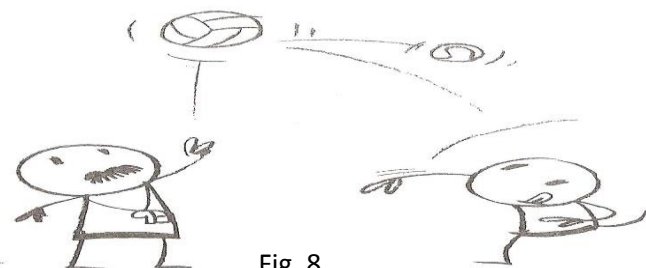


Fig. 8

35 min

ANEXO 4. REGISTRO OBSERVACIONAL

SUJETO	ASISTENCIA		FECHA:
	SI	NO	OBSERVACIONES (hora de entrada y salida, inasistencia, aspectos físicos, fundamentos cognoscitivos y rol de monitor-tallerista)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			