

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICO-RECREATIVAS ENFOCADAS A LA
ESTIMULACIÓN COGNITIVA DEL ADULTO MAYOR EN LA LOCALIDAD DE
CIUDAD BOLÍVAR**

ESTUDIANTE

MARÍA ALEJANDRA VILLAMIZAR FERNÁNDEZ

OPCIÓN DE GRADO

PASANTÍA SOCIAL

ASESORA

CARMEN VICTORIA FORERO CÁRDENAS

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN

2020

Tabla de contenido

1. Introducción.....	4
2. Planteamiento del problema.....	5
3. Justificación.....	9
4 Objetivos.....	10
4.1 Objetivo general.....	10
4.1 Objetivos específicos.....	10
5. Marco teórico.....	10
5. Metodología.....	15
6. Resultados.....	17
7. Conclusiones.....	23
8. Recomendaciones.....	24
8. Anexos.....	28

Resumen

En el marco de la opción de grado Pasantía social, se llevó a cabo el proyecto de intervención desde actividades físico-recreativas orientadas al adulto y al adulto mayor. Este proceso se desarrolló en la ciudad de Bogotá, en la localidad de Ciudad Bolívar, involucrando a los adultos y adultos mayores de edades entre los 45 y 95 años del Hogar de Encuentro San Pedro perteneciente a la Fundación de Integración Social y Desarrollo Comunitario (Fisdeco), donde se les brindó espacios de actividades físico- recreativas, enfocadas a la estimulación cognitiva en relación con la atención, percepción, memoria y lenguaje. Las actividades se planearon de acuerdo con la funcionalidad de los participantes la cual se determinó aplicando cuatro pruebas del Senior Fitness Test. Estas actividades tuvieron una duración de 4 meses, donde se intervenían los miércoles y jueves de 8 am a 12 am. Durante el desarrollo de estas actividades se incrementó el índice de participación e interés de la población, cumpliendo con los objetivos propuestos.

Palabras claves: Actividades físico-recreativas, adulto, adulto mayor, localidad Ciudad Bolívar, desarrollo cognitivo.

Introducción

La aptitud física es la destreza que cada persona tiene para desarrollar alguna actividad de una manera eficiente y autónoma. Esta influye en el desarrollo y mantenimiento de las habilidades cognitivas de niños, jóvenes y adultos mayores.

En los adultos mayores, las capacidades cognitivas se reducen considerablemente debido al envejecimiento y a otros factores como salud, nivel educativo y las exigencias de la ocupación, haciendo que se pierdan habilidades como atención, percepción, aprendizaje, memoria, control ejecutivo, comprensión y orientación, lo cual hace que esto se convierta en un problema de salud individual y social.

El presente documento recopila la experiencia de las actividades físico-recreativas realizadas a los adultos mayores de la casa de encuentro San Pedro, perteneciente a la Fundación Fisdeco, ubicada en la localidad de Ciudad Bolívar en el barrio Lucero, enfocadas a la estimulación cognitiva con el fin de enlentecer los procesos de deterioro cognitivo y así lograr que ellos tengan un mejor desempeño funcional y cognitivo.

Este proceso de intervención se realizó a través de un convenio entre la Universidad Santo Tomás y la Fundación de Integración Social y Desarrollo Comunitario (Fisdeco), dirigida por las hermanas Dominicadas Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús, la cual lleva en la localidad aproximadamente 35 años. Esta fundación pretende dar respuesta a la difícil situación de la localidad, llena de conflictos y problemas, creando sala cunas, jardines infantiles, centros de educación, programas de educación para adultos, desarrollo de la comunidad y creación de talleres, con el fin de buscar un progreso y que toda la población participante tenga una mejor calidad de vida.

“El nombre verdadero de la paz se llama desarrollo” (Benedicto XVI).

Planteamiento del problema

Bogotá esta organizada en veinte localidades, entre ellas se encuentra la localidad de Ciudad Bolívar, registrada como la número 19, ubicada al sur de la capital, limita al norte con la localidad de Bosa, al sur con la localidad de Usme, al oriente con la localidad de Tunjuelito y al occidente con el municipio de Soacha.

Según el diagnóstico de la subdirección de información sectorial y la subsecretaria de planeación política de Bogotá (2019), esta localidad presenta una población de 762.184 personas, donde el 32% pertenece a las edades de 0 a 18 años, el 59 % pertenece a edades entre los 19 y 59 años y el 9% restante a personas mayores de 60 años.

Según el boletín mensual de indicadores de seguridad y convivencia de la Alcaldía de Bogotá, se evidencia un alto índice de homicidios especialmente en horas de la noche (39.9%) y madrugada (30.4%). También, a diferencia del 2017, en el 2018 se generó un aumento en el hurto a personas (37.6%), robo de celulares (39.8%), hurto de bicicletas (131,8%), hurto a residencias (23%) y hurto de automotores (22%) evidenciando un alto índice los fines de semana y el reporte de narcóticos aumento un (23.9%).

La secretaria de salud (2018) informa que hay un 87% de la población de la localidad inscrita en el aseguramiento de salud y la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles en un mayor porcentaje es por diabetes mellitus, seguida por enfermedades respiratorias, cardiovasculares y renales.

De acuerdo con la base de datos de encuestados de Sisben del 2016, en la localidad de ciudad bolívar predomina el estrato 1 con el 49.6%, estrato 2 con 7,6% y estrato 3 con el 1%.

El observatorio de salud de Bogotá (2019) muestra los datos de violencia intrafamiliar, evidenciando 15.522 casos, donde las victimas fueron menores de edad (67%), población adulta (27%) y adultos mayores (4%). En las localidades donde mas se presentan casos son en Bosa 13.5%, ciudad bolívar 12.8% y Kennedy 12.2%.

Según lo anterior, podemos determinar que la localidad de Ciudad Bolívar cuenta con un alto índice de violencia, pobreza y vulnerabilidad. Es por eso, que este proyecto se enfocó en una población frágil y olvidada como lo es el adulto mayor, ya que a medida que pasa el tiempo, ellos dejan de ser útiles para sus familias, no pueden cuidar a sus nietos,

dejan de ayudar en el hogar y se convierten en una carga, sin mencionar las muchas enfermedades que se evidencian en ellos tras el paso de los años.

La definición de envejecimiento depende de múltiples variables, si lo tomamos desde la perspectiva biológico-funcional, Arango y Ruiz (2006) nos hablan de tres patrones de envejecimiento

El normal o usual, caracterizado por la inexistencia de patología biológica o mental; el óptimo o competente y saludable que asocia un buen funcionamiento cognoscitivo y una adecuada capacidad física a una baja probabilidad de existencia de enfermedad y/o discapacidad y, el envejecimiento patológico que está determinado por presencia de enfermedad. (p. 1).

Estos patrones de envejecimiento dependen muchas veces de los hábitos y estilos de vida que se tomaron durante la juventud y otros son predestinados por la genética, heredando ciertas patologías.

En el hogar San pedro, según una observación inicial, se logro evidenciar que no se cuenta con una persona especializada y con los conocimientos necesarios para poder planear actividades físicas para los adultos mayores. Por citar un ejemplo, las enfermeras cuidadoras colocaban videos de YouTube, de actividades para los adultos mayores, pero no había ningún seguimiento de estas, correcciones, no se tenían en cuenta las limitaciones funcionales que algunos presentaban y en muchos momentos no tenían acompañamiento, esto ocasionando que los adultos mayores no generaran ningún interés por la realización de diferentes actividades, su motivación se viera afectada ya que depende de muchas variables como lo dice Dosil y Caracuel (2003) citado por García, Caracuel y Ceballos (2014),

un factor disposicional que depende de ciertas características del sujeto, como su condición (física y psíquica) actual o su biografía (gustos, preferencia etc.), así como de objetos o eventos a los que tiende a acercarse o alejarse, de los factores nivel de privación, necesidades, temperatura ambiente, etc., que aumentan o disminuyen en cada momento el valor motivacional, así como de las relaciones actuales-históricas de ese individuo con sus motivos particulares. (p. 3).

Diferentes Factores influyen en la realización de la actividad física de los adultos mayores, especialmente si su funcionalidad esta reducida, porque consideran que como tiene un bastón su participación no será la adecuada, también el interés que las

actividades ocasionen en ellos, la ambientación, la actitud de la persona encargada, todos estos son factores que de cierta manera influyen y no permiten una total participación.

Para Correa, Sandoval, Alfonso y Rodríguez (2012) la realización de actividad física es una practica económica, según estudios mejora la calidad de vida relacionada con las personas mayores y se conocen múltiples beneficios a nivel biológico, psicosocial y cognitivo, convirtiéndose en una estrategia para controlar las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, el estrés, la ansiedad y mejorar la capacidad funcional.

De acuerdo con lo anterior surge la necesidad de crear unas actividades que estén enfocadas y estructuras de acuerdo con la funcionalidad de los participantes para así lograr una total participación y adherencia, lo cual para medir la condición física se decide aplicar el Senior Fitness Test. Para darle un plus a este trabajo se pensó que las actividades estuvieran enfocadas a la actividad física y la recreación, según la ley 181 de 1995 la define como:

Un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social mediante la practica de actividades físicas intelectuales o de esparcimiento.

Lo cual se entiende como una vivencia de disfrute, libre participación, con la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo. (p. 3)

Pero también tiene un componente de estimulación cognitiva, donde se trabajará la atención, percepción, memoria y lenguaje. Nos dice Sardinero (2010),

La estimulación cognitiva puede definirse como ejecución de actividades programadas que han sido diseñadas para el mantenimiento y mejora de los procesos cognitivos básicos, como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, la percepción, las praxis, el cálculo, la lectoescritura o la viso construcción. Estimular y mantener las capacidades mentales redundante en una mejoría de las habilidades funcionales de los pacientes en las tareas cotidianas. (p. 23).

Logrando mantener el rendimiento cognitivo, enlenteciendo los procesos neuronales.

Todas las definiciones relacionadas a la tercera edad hacen referencia a un deterioro tanto físico como cognitivo de todas las habilidades que poseen, por eso se busca a través

de este proyecto una estimulación cognitiva por medio de actividades físico-recreativas, logrando que la atención, percepción, memoria y lenguaje se refuercen.

Justificación

“Es mucho más hermoso iluminar que simplemente billar, de la misma manera es hermoso transmitir a los demás lo que se ha contemplado que sólo contemplar”.

(Santo Tomás de Aquino).

Tomando la frase dicha por Santo Tomás, la Universidad ofrece diferentes opciones para culminar el espacio académico de opción de grado, una de ellas es la de pasantía social, la cual consiste en que los programas de pregrado tengan una interacción e integración con la comunidad, con el fin de generar proyectos que permitan tener un acercamiento significativo hacia las diferentes poblaciones de las localidades de Bogotá y de esta forma aportar a sus necesidades y problemas.

Todo esto se lleva a cabo por medio de un proceso, donde primero se diagnostica la población, luego hay una planeación y ejecución de un plan de trabajo.

Es así como para este semestre, en el desarrollo de la pasantía social en la localidad de Ciudad Bolívar se intencionó el trabajo con el adulto mayor específicamente desarrollando actividades físico-recreativas enfocadas a la estimulación de los procesos cognitivos como la atención, percepción, memoria y lenguaje con el fin de aportar en su calidad de vida, enlentecer su deterioro cognitivo, fortalecer su autoestima, logrando momento de esparcimiento, disfrute y diversión.

Objetivos

Objetivo general

- Implementar un programa de actividades físico-recreativas orientadas a la estimulación cognitiva en adultos mayores de la Casa de Encuentro San Pedro, ubicada en la localidad de Ciudad Bolívar.

Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico donde se evidencie el nivel de condición física de los adultos mayores.
- Desarrollar actividades físico-recreativas orientadas al fortalecimiento de la atención, percepción, memoria y enguaje de los adultos mayores.
- Desarrollar una herramienta didáctica que sirva como apoyo e información de los procesos que se llevan a cabo con los adultos mayores.

Marco teórico

López et al. (2000) citado por Jara (2017) nos dice que “el aumento de la esperanza de vida supone un incremento de la demanda sanitaria en la población de edad avanzada, sobretudo en los casos de incapacidad y dependencia.” (p. 5). Cuando las personas empiezan a envejecer y entran en una edad avanzada, todos sus procesos fisiológicos y físicos van en retroceso, haciendo que ellos pierdan muchas habilidades y funciones básicas. Según Troen (2003):

El deterioro secuencial que ocurre en la mayoría de los seres vivos, que incluye debilidad, aumento de la tasa de mortalidad después de la madurez, cambios en la composición bioquímica que varían con la edad, mayor susceptibilidad a padecer enfermedades, pérdida de agilidad y movilidad, y diversos cambios fisiológicos. (p. 3)

Evans (2007), Head, Kennedy, Rodrigue y Raz (2009) citado por Fernández (2016) afirma que “ciertas capacidades que dependen del lóbulo frontal, como las funciones ejecutivas (FE), la memoria de trabajo y la velocidad psicomotora, son las más afectadas por el proceso de envejecimiento” (p. 187).

Día a día se van adquiriendo responsabilidades las cuales generan una gran demanda física y psicológica. El trabajo, las comparas, cuidar los hijos, hacer actividad física, cumplir con las responsabilidades del hogar, todo esto genera que el adulto este físicamente activo, pero con el paso de los años, todo esto se va dejando a un lado, cambian los roles familiares y sociales, ya no tienen que cuidar a sus hijos, muy probablemente no estén trabajando ya que son mayores de edad y hay menos posibilidades de empleo, algunas enfermedades empezaran hacer presencia, como las crónicas no transmisibles y todo esto hace que las capacidades físicas y cognitivas se vayan deteriorando.

Se evidencia científicamente la importancia que tiene la actividad física en el cuerpo tanto fisiológica, psicológica y socialmente. En el adulto mayor, el nivel de actividad física puede llegar a ser un determinante, ya que está en juego la funcionalidad e independencia que puedan poseer para así poder realizar sus actividades diarias. La OMS (2020) plantea que la actividad física constituye aquellas actividades recreativas y de ocio, que favorecen el movimiento, desplazamientos, actividades cotidianas, juego y prácticas deportivas. Todo esto con el fin de mejorar las funciones musculares, cardiacas, respiratorias y funcionales, también prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y evitar el deterioro cognitivo.

A partir de lo anterior, se proponen que la población adulta mayor debe realizar 150 minutos de actividad física aeróbica moderada a la semana, es decir entre 60% y 70% de su Fc max. y 75 minutos de actividad física vigorosa, que respondería al 70 % y 80% de su Fc máx., cabe aclarar que esta actividad debe realizarse en sesiones de 10 minutos como mínimo.

La recreación para Fernández (1999), citado por Rodríguez (2003) es “cualquier forma de actividad o experiencia en la cual el ser humano consigue auto expresarse; fortalecer su cuerpo, mente y espíritu gastados por el ritmo de la vida diaria; permitiéndole un desarrollo integral máximo” (p. 2). En el ámbito comunitario, se asocia a todas las actividades en pro de una comunidad, los cuales estén direccionadas a una problemática o necesidad. (Abella,

Fonseca, Piratova y Ruiz, 2018, p. 21) Buscando siempre generar placer, satisfacción y que su participación sea voluntaria.

En los adultos mayores, la recreación es una herramienta la cual trabaja diferentes aspectos como la autoestima, el bienestar y las relaciones interpersonales logrando también el mantenimiento de las capacidades cognitivas y psicomotoras.

Las capacidades cognitivas hacen referencia según Sardinero (2010), a las “actividades programadas que han sido diseñadas para el mantenimiento y mejora de los procesos cognitivos básicos, como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, la percepción, las praxis, el cálculo, la lectoescritura o la visoconstrucción. Estimular y mantener las capacidades mentales redundan en una mejoría de las habilidades funcionales de los pacientes en las tareas cotidianas.” (p, 23). Estas hacen referencia a la mejora del rendimiento, eficacia de las capacidades y al procesamiento de la información ya que el hombre todo el tiempo está percibiendo, atendiendo, pensando, utilizando la memoria y el lenguaje.

La atención es una función neuropsicológica compleja la cual es difícil de definir, para Ríos, Muñoz y Paúl (2007) “Su función es seleccionar del entorno aquellos estímulos que son relevantes para el estado cognitivo en curso del sujeto y que sirven para llevar a cabo una acción y alcanzar unos objetivos” (p, 291). Esto depende del estímulo o motivación que estos le provoque al individuo, logrando así concentrarse solo en una cosa.

Para Britbrain Technologies la percepción codifica y coordina las sensaciones para darles un significado permitiendo interpretar nuestro entorno, la memoria almacena experiencias, sucesos vividos o información aprendida y el lenguaje es un sistema de comunicación tanto oral como escrito, que permite intercambiar conceptos a nivel social. Todos estos procesos son indispensables en el ser humano, desde una temprana edad hasta la vejez, permitiéndole un buen desarrollo personal y social.

Por otro lado, el Senior Fitness Test, diseñado por Rickly y Jones en el 2001, es una herramienta que permite valorar la condición física de los adultos mayores por medio de 6 pruebas, las cuales son seguras y no generan ningún riesgo para los participantes. Esta prueba está diseñada para personas entre los 60 y 94 años, con diferentes niveles de capacidades y funcionalidad.

Tabla 1.

Senior Fitness Test.

Test	Objetivo
<p>1. Sentarse y levantarse de una silla:</p> <p>El participante comienza sentado en una silla con la espalda resta, los pies apoyados en el suelo y las manos cruzadas en el pecho. En esa posición se le indicará con un “ya” y el participante deberá levantarse (quedando completamente recto) y sentarse en la silla la mayor cantidad de veces durante 30 seg.</p>	<p>Evaluar la fuerza de tren interior.</p>
<p>2. Flexiones del brazo:</p> <p>El participante comienza sentado en una silla con la espalda resta, los pies apoyados en el suelo.</p> <p>Toma el peso (5 lb mujeres, 8 lb hombres) con el brazo dominante y lo colocamos en posición perpendicular al suelo con la mano hacia el cuerpo.</p> <p>Desde esa posición haremos una flexión de codo y a medida que el brazo se flexiona, la muñeca hace una supinación y luego vuelve a la posición inicial con un movimiento controlado. Se le indicara con un “ya” que realice este movimiento la mayor cantidad de veces durante 30 seg.</p>	<p>Evaluar la fuerza de tren superior.</p>
<p>3. 6 minutos de caminata:</p> <p>Se delimitará un rectángulo de 18,8 m x 4,57 m el cuan tendrá un cono en cada esquina, el participante deberá realizar la mayor cantidad de vueltas en el circuito marcado durante 6 minutos. Antes que acabe el tiempo se le avisara al participante para que</p>	<p>Evaluar la resistencia aeróbica.</p>

regule el ritmo y haga un buen tiempo.

4. Flexión del tronco en una silla:

Evaluar la flexibilidad de tren inferior.

El participante estará sentado en el borde de la silla, una pierna estará flexionada y la otra estará apoyada solamente en el talón, totalmente extendida desde la cadera. Este intentará flexionar la cadera y alcanzar la punta del pie con las manos juntas, sin flexionar la rodilla de la pierna extendida y deberá mantener la posición por lo menos 2 segundos. Allí se medirá la distancia que hay entre los dedos y la punta del pie.

5. Juntar las manos tras la espalda:

Evaluar la flexibilidad de tren superior.

El participante estará de pie, colocará una mano en el hombro e intentará llevarla hacia la espalda, manteniendo el codo levantado, mientras la otra mano rodea la cintura llevándola a la espalda media, para que los dedos de las dos manos se toquen. El evaluador medirá la distancia que habrá entre los dedos.

6. Levantarse, caminar y volverse a sentar:

Evaluar la agilidad y el equilibrio dinámico.

El participante estará sentado en una silla con la espalda recta y los pies apoyados en el suelo, a una distancia de 2,44 m estará un cono, al participante se le indicará con un “ya” y este deberá levantarse lo más rápido que pueda, rodear el cono y volver a sentarse. Este tiempo será cronometrado.

Nota: Descripción general de la ejecución de la prueba y objetivo. Si se presenta alguna molestia se suspende inmediatamente la ejecución de la prueba.

Esta prueba tiene unos baremos establecidos, dependiendo el genero y edad de los participantes. Para comenzar cada prueba se entrega un consentimiento informado, luego se realiza la explicación del ejercicio y dependiendo la funcionalidad de la persona, se seleccionarán los que no puedan ejecutarlos. Los participantes deben estar con ropa y calzado cómodo. A cualquier indicio de dolor o molestia el participante suspenderá la prueba.

Metodología

El proyecto aplicado de opción de grado, pasantía social se realizo durante el periodo académico 2020-1.

Se inicio con una visita a la localidad de Ciudad Bolívar, donde se ubica la fundación Fisdeco, dirigida por las hermanas Dominicanas Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús, la cual tiene convenio con la Universidad Santo Tomás.

Posteriormente se realizó una reunión con las directivas de la Fundación y de la casa de encuentro las cuales llevan trabajando aproximadamente 35 años en la localidad y conocen a fondo las problemáticas y los diferentes lideres de la comunidad. En esta reunión se aclararon los temas que se podían trabajar y se hizo énfasis en algunos que era mejor no abordar con la comunidad, el desplazamiento por la localidad y a que se personas se debía contactar para así no tener inconvenientes debido al alto índice de violencia.

Una vez identificada la problemática de la población, se empieza a trabajar en la casa de encuentro San Pedro, de la cual hacen parte adultos y adultos mayores entre los 45 y 93 años.

A continuación, se explican las actividades realizadas con dicha población y se organizan por momentos.

Momento 1. Se realiza una visita, donde se conocen las instalaciones, personal y materiales disponibles para trabajar.

Para comenzar la intervención, se entrego un consentimiento informado (Anexo 1) con el fin de informar a los usuarios que su participación en las actividades era de manera voluntaria y exime a la estudiante encargada de toda responsabilidad, seguido a esto se

aplico el Senior Fitness Test el cual es utilizado para poder valorar la condición física de los adultos mayores. Solo se aplicaron 4 pruebas ya que no se contaba con el espacio y los materiales requeridos, las cuales fueron: sentarse y levantarse de la silla, flexión de tronco en una silla, juntar las manos detrás de la espalda y levantarse, caminar y volver a sentarse.

Momento 2. Una vez analizados los datos obtenidos, se determino el nivel de funcionalidad e inicio una planeación de actividades físico-recreativas enfocadas en la estimulación cognitiva del adulto mayor.

Se trabajo por medio de sesiones, los miércoles, en el horario de 8 a 12 am con un grupo aproximado de 20 adultos mayores pertenecientes a la casa de encuentro San Pedro, los cuales son internos.

Los jueves se trabaja con dos grupos, aproximados de 20 personas cada uno, en los horarios de 8-10 am y 10-12 am, estos adultos mayores pertenecen a un programa de la fundación Fisdeco, los cuales asisten al centro de proyección social y a la casa de encuentro a realizar diferentes actividades, entre ellas orar, realizar manualidades y actividad física.

Todas las actividades fueron planeadas de acuerdo con el diagnostico realizado, teniendo en cuenta el nivel de funcionalidad y condición física de cada adulto y adulto mayor participante, creando variantes en cada ejercicio para poder así lograr una mayor integración. El control de los participantes se llevo a cabo por medio de una asistencia, registro fotográfico y de video. (Anexos)

Momento 3. Las actividades se realizaron a cabalidad y como se tenían planeadas hasta el día 12 de marzo, debido a que un virus llego al país llamado Covid- 19 el cual se transmite por microgotas generadas cuando una persona contaminada estornuda o tose. Como primera instancia la universidad decidió suspender la intervención a la comunidad, esperando directrices del gobierno y que el contagio no se saliera de control.

La siguiente semana en Bogotá, se tomo la medida de realizar una cuarentena preventiva por tres días, la cual no finalizo cuando se esperaba, sino se fue extendiendo mes a mes, impidiendo volver a tener contacto con la comunidad.

Durante este tiempo, se trabajo en la elaboración del producto final el cual consiste en la elaboración en una cartilla la cual contiene las actividades físico-recreativas ejecutadas en el hogar, todas enfocadas a la estimulación cognitiva del adulto mayor.

Resultados

En este apartado se llevará a cabo la explicación de los resultados obtenidos durante 4 meses de intervención en la Casa de Encuentro San Pedro con los adultos y adultos mayores internos y externos, logros conseguidos de una metodología de intervención con 6 semanas en el territorio y las restantes de manera asincrónica con acompañamiento constante. Para esto se tomaron en cuenta los objetivos propuestos.

Es así como durante el tiempo de intervención se contó con una participación inicial de 41 personas (adultos y adultos mayores) entre los 45 y 93 años (Tabla 2), predominando entre los 80 y 89 años (Figura 1) teniendo en cuenta que se tenía una minoría de población asociada y categorizada como adulto.

Edad	Participantes
45-59	3
60-69	8
70-79	12
80-89	16
90-97	2

Tabla 2

Numero de participantes por edad.

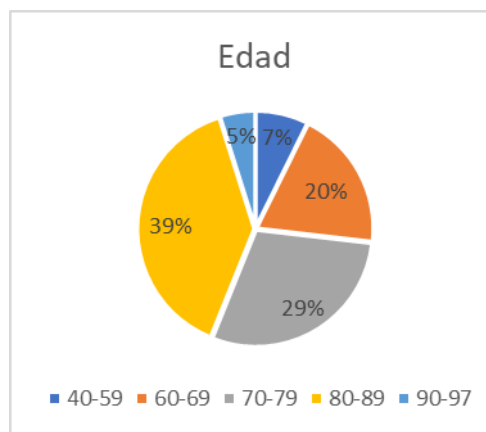


Figura 1

Los adultos mayores internos de la Casa de Encuentro son diariamente monitoreados por enfermeras las cuales suministran los medicamentos necesarios dependiendo la enfermedad, los adultos mayores externos, son cuidados por sus familias y otros viven solos, pero muchos de ellos no reciben los medicamentos necesarios para sus afectaciones de salud. Con el propósito de realizar el diseño de las diferentes actividades de manera específica hacia dicha población, se aplica un diagnóstico para determinar algunas de las enfermedades más latentes en ellos. A partir de ello se puede mencionar que los adultos mayores presentan diabetes, artrosis – artritis, afectaciones cardiacas (Arritmias, HTA e

insuficiencias cardíacas), vértigo y enfermedades mentales (demencia senil y depresión) (Figura 2).

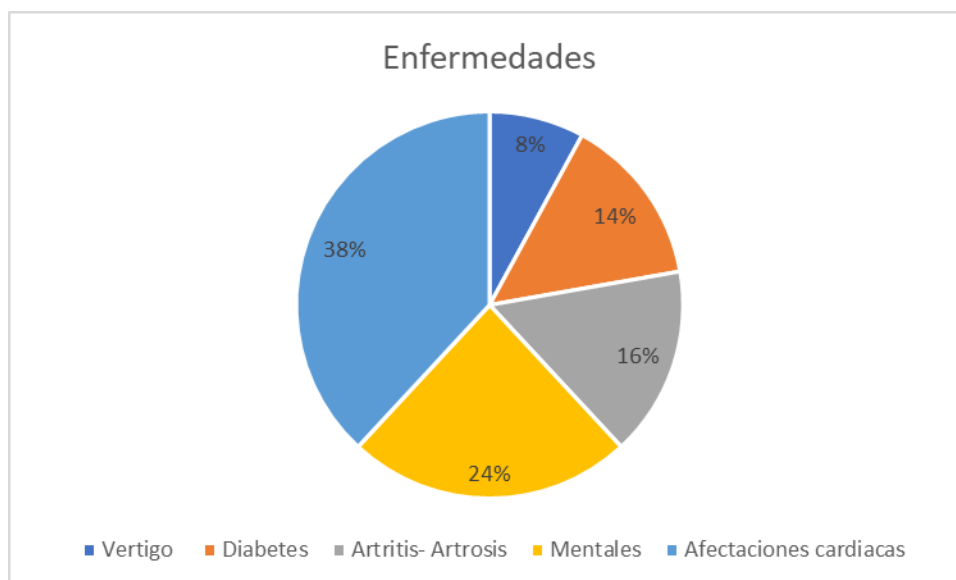


Figura 2.

Ahora bien, para determinar el nivel de condición física de los adultos mayores, se aplicó el Senior Fitness Test el cual consiste en seis pruebas de las cuales solo cuatro fueron realizadas debido a la falta de materiales y espacios adecuados para su ejecución.

Estas pruebas y sus baremos fueron diseñadas por Rikli y Jones en el 2001, las cuales son: 1. Sentarse y levantarse de la silla, 2. Flexión de tronco en una silla, 3. Juntar las manos detrás de la espalda y 4. Levantarse, caminar y volver a sentarse. (Tabla 3 y 4)

Tabla 3.

Intervalo normal en mujeres

TEST	EDAD						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
1. Sentarse y Levantarse de una silla (norep)	12-17	11-16	10-15	10-15	9-14	8-13	4-11
2. Flexión del tronco en silla	(-0.5)-	(-0.5)-	(-1.0)-	(-1.5)-	(-2.0)-	(-2.5)-	(-4.5)-

(pulgadas)	(+5.0)	(+4.5)	(+4.0)	(+3.5)	(+3.0)	(+2.5)	(+1.0)
3. Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-3.0)-(+1.5)	(-3.5)-(+1.5)	(-4.0)-(+1.0)	(-5.0)-(+0.5)	(-5.5)-(+0.0)	(-7.0)-(-1.0)	(-8.0)-(-1.0)
4. Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	6.0-4.4	6.4-4.8	7.1-4.9	7.4-5.2	8.7-5.7	9.6-6.2	11.5-7.3

Tabla 4.

Intervalo normal en hombres

TEST	EDAD						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
1. Sentarse y Levantarse de una silla (norep)	14-19	12-18	12-17	11-17	10-15	8-14	7-12
Flexión del tronco en silla (pulgadas)	(-2.5)-(+4.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-4.0)-(+2.0)	(-5.5)-(+1.5)	(-5.5)-(+0.5)	(-6.5)-(-0.5)
3. Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-6.5)-(+0.0)	(-7.5)-(-1.0)	(-8.0)-(-1.0)	(-9.0)-(-2.0)	(-9.5)-(-2.0)	(-9.5)-(-3.0)	(-10.5)-(-4.0)
4. Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	5.6-3.8	5.9-4.3	6.2-4.4	7.2-4.6	7.6-5.2	8.9-5.5	10.0-6.2

Según esto, se logró determinar que (Figura 3) en la prueba 1 (levantarse y sentarse de la silla) la cual evalúa la fuerza de tren inferior, el 68,2% de los participantes están dentro de los rangos establecidos independientemente de su edad y su genero. El 31,7% no cumple los baremos establecidos debido a que muchos de estos participantes poseen enfermedades degenerativas la cual afecta en su totalidad el tren inferior como artrosis o artritis, por ende, genera un dolor constante y el uso de bastón o caminador.

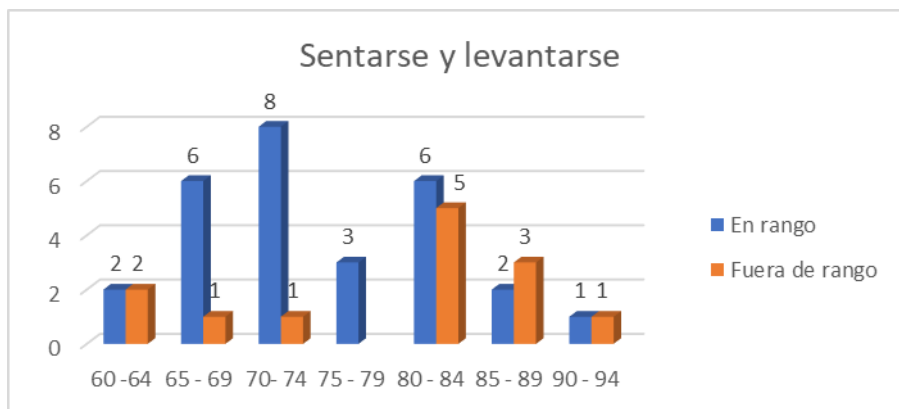


Figura 3.

Para la prueba número 2 (Flexión de tronco) que busca evaluar la flexibilidad del tren inferior se evidencia (Figura 4) el 14,6% de los adultos mayores no están dentro de los rangos establecidos, debido a que esos participantes han tenido accidentes en el transcurso de su vida los cuales han afectado la funcionalidad de su cadera y el 85,3 % restante realizó la prueba con éxito y dentro de los parámetros establecidos.

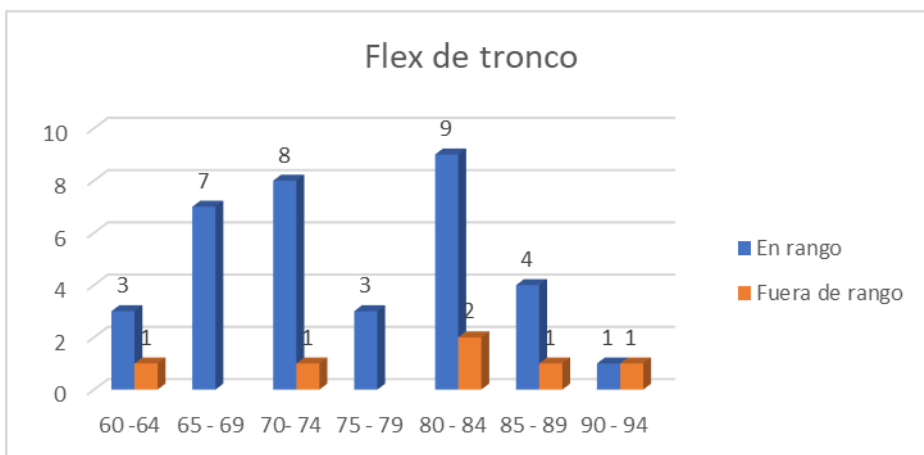


Figura 4.

En la prueba número 3 (Juntar las manos tras la espalda) la cual evalúa la flexibilidad de tren superior (Figura 5), el 92,6 % de los participantes no lograron el baremo establecido, evidenciando una falencia en la flexibilidad de sus hombros y solo el 7,3% lograron realizar con éxito esta prueba.

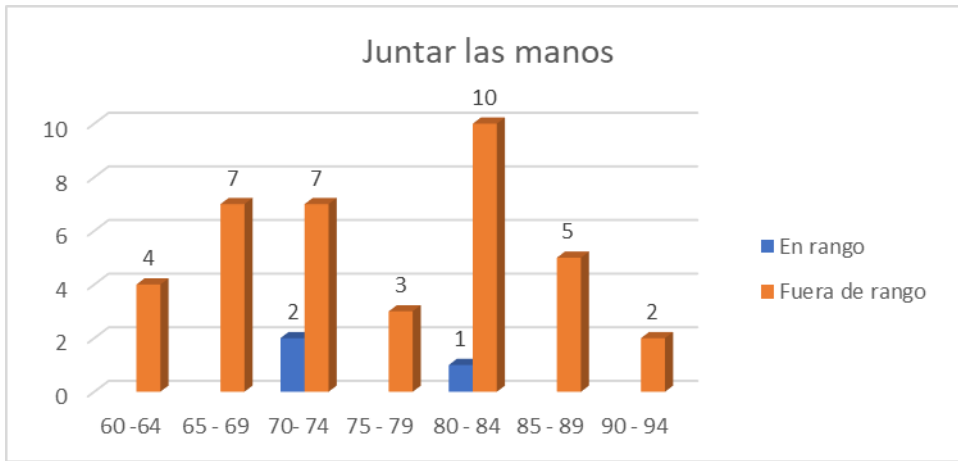


Figura 5.

Según (Figura 6) la prueba 4 (levantarse, caminar, sentarse) que como principal objetivo tiene medir la agilidad y el equilibrio dinámico, se evidencia que el 75,6% de los participantes no cumplen con los baremos establecidos, esto debido a que gran porcentaje de ellos presentan enfermedades relacionadas con las articulaciones, lo cual genera dolor y que su agilidad se vea muy reducida. También algunos participantes poseen problemas en la cadera, limitándoles el movimiento, generando en ambos casos el uso de ayudas externas como caminadores y bastones.

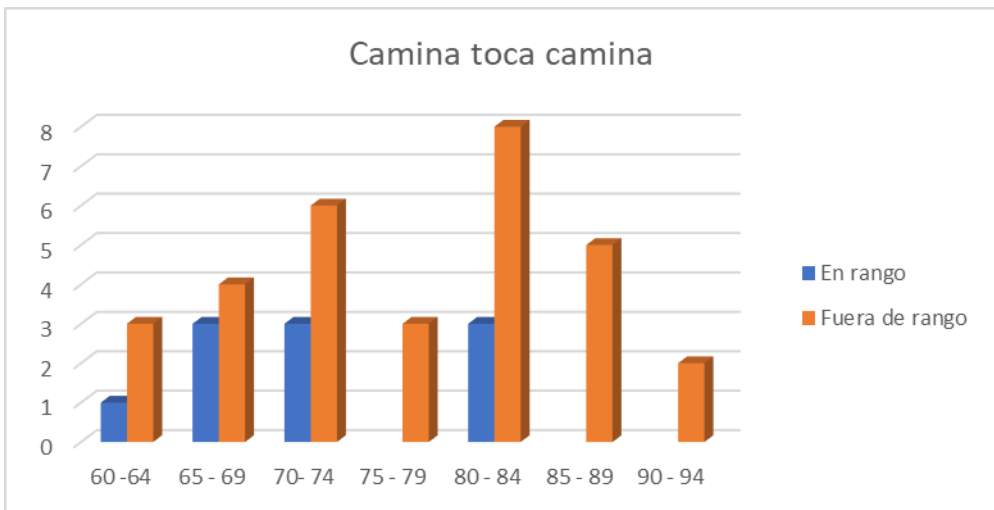


Figura 6.

También se logro evidenciar que los adultos mayores internos en el Hogar de Encuentro san Pedro son menos funcionales y presentan mayores enfermedades que los adultos externos.

De acuerdo con los resultados anteriores, se planearon 20 actividades físico-recreativas, teniendo en cuenta la funcionalidad y condición física de los adultos mayores, para que así todos los participantes pudieran desarrollar las actividades sin ninguna limitación. Estas se llevaron a cabo con total éxito y participación, integrando a todos los adultos mayores teniendo en cuenta su patología o funcionalidad.

Las sesiones se crearon pensando en la carencia de materiales del hogar San Pedro, sin embargo, cumplen con los objetivos que es lograr la estimulación cognitiva por medio de actividades físico-recreativas.

De ello resulta pensar en una herramienta didáctica siendo ésta una cartilla de actividades la cual contiene las actividades realizadas a los adultos mayores del hogar San Pedro. Se compone de la siguiente manera: portada, objetivo de la cartilla y las actividades, cada una de ellas especificando el nombre de la actividad, la descripción o explicación de ésta, el objetivo describe que capacidades cognitivas se quiere trabajar, el lugar recomienda el espacio donde es mejor trabajar, el número de participantes, los materiales necesarios y la duración de la actividad.

Conclusiones

De acuerdo con los datos anteriores, se puede concluir que los adultos mayores del hogar San Pedro, presentan un nivel de condición física bajo, debido principalmente a las enfermedades presentadas, las cuales generan que no sean tan funcionales, lo que ocasiona un sedentarismo ya que carecen de un asesor el cual oriente las actividades con las variantes adecuadas para lograr una total integración, también se evidencia un alto índice de participantes que poseen enfermedades mentales por lo que surge la idea de realizar actividades físico-recreativas, las cuales no solo generen una estimulación en las capacidades físicas sino también tengan el componente recreativo de diversión, esparcimiento, motivación y adherencia.

Se corrobora la importancia y pertinencia de las actividades físicas y recreativas en los adultos mayores puesto que además de aportar en su calidad de vida en términos físicos y de la salud también genera una mayor integración entre ellos.

Recomendaciones

Es fundamental que el producto derivado de este ejercicio pueda ser entregado e implementado en el Hogar de Encuentro San Pedro y quienes estén a cargo de los adultos mayores, lo lleven a cabo permitiendo la continuidad al proceso iniciado durante este semestre.

Se sugiere que las personas a cargo de llevar a cabo este proceso tengan conocimientos básicos sobre prevención de lesiones, actividad física y salud.

Referencias

Abella, M. Fonseca, F. Piratova, D. & Ruíz, L. *Modulo de profundización en recreación y manejo del tiempo libre*. Bogotá, Colombia, Universidad Santo Tomas, 2018. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10592/Módulo%20Recreación.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arango, V. & Ruiz, I. (2006). *Diagnóstico de los adultos mayores de Colombia*. Documento de investigación de la Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá. Recuperado de http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf

Correa, J. Sandoval, C. Alfonso, M. & Rodríguez, K. (2012). *Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo*. Rev. Fac. Med., Volumen 60, Número 1, p. 21-30. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/31226/47213>

Fernandes, M. & Argimon, I. (2016). El entrenamiento cognitivo en los ancianos y efectos en las funciones ejecutivas. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 177-197. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79847072008.pdf>

Fundación de integración social y desarrollo comunitario. (2008). *Historia*. Recuperado de <http://www.dominicasmisioneras-fisdeco.org/colombia/espanol/pretendemos.html>

García, J. Caracuel, J. & ceballos, O. (2014). Motivación y ejercicio físico deportivo: una añeja relación. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 24(1),71-88. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=654/65452570005>

Jara, M. (2007). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. *Revista Cúpula*. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n2/art1.pdf>

Las frases mas populares de Santo Tomas de Aquino (2015). Recuperado de <https://canalhistoria.es/blog/las-frases-mas-populares-de-santo-tomas-de-aquino/>

Ley 181 de enero de 1995, Recreación. Recuperado de https://www.mindeporte.gov.co/recursos_user/2019/Juridica/Normograma/Leyes/Ley-181-de-1995.pdf

Organización mundial de la salud. (2020) Actividad física en adultos mayores. Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/

Ramos, C & Pinto, C. (2015). Las personas mayores y su salud: situación actual. *Avances en Odontostomatología*, 31(3), 107-116. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000300001>

Ríos, M. Muñoz, M. Paul, N. (2007). *Alteraciones de la atención tras daño cerebral traumático: evaluación y rehabilitación*. *REV NEUROL* 2007; 44 (5): 291-297. Recuperado de <http://files.sld.cu/rehabilitacion-neuro/files/2010/05/alteraciones-de-la-atencion-tras-dano.pdf>

Rodríguez, A. (2003). La recreación: una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño curricular en alumnos de Tercer Grado, de la Escuela Bolivariana Ambrosio Plaza. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 4(2), 0ISSN: 1317-5815. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=832122>

Sandinero, A. (2010) *Estimulación cognitiva para adultos*. España, Gasfomedia. Recuperado de <https://es.slideshare.net/EstelaRojas/gua-bsica-de-estimulacin-cognitiva-para-adultos-1>

Troen, B. (2003) The biology of aging. *The Mount Sinai Journal of Medicine*. New York, v. 70, n. 1, p. 3-22, jan. 2003. Recuperado de <http://163.178.103.176/Fisiologia/Integra/Objetivo6/Biologia%20del%20envejecimiento.pdf>

Anexos



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente consentimiento es realizado por una estudiante del programa de Cultura Física Deporte y Recreación de noveno semestre, la cual realiza la opción de grado pasantía social en la localidad de ciudad bolívar.

El objetivo de este trabajo es intervenir a los adultos mayores del Hogar de Encuentro San Pedro, aplicando inicialmente una prueba seguido de unas actividades fisico-recreativas.

La participación en este trabajo es voluntaria, eximiendo a la estudiante encargada de toda responsabilidad. La información que se recolecte será confidencial y no se utilizara para otros fines que no sean pedagógicos.

Habiendo recibido la información necesaria y saldando todas las dudas acerca del trabajo que se realizara, acepta participar voluntariamente en este trabajo.

Yo _____ con numero de
CC _____ autorizo a María Alejandra Villamizar Fernández a intervenirme
con las diferentes actividades planeadas para su trabajo universitario. |

Anexo 1.

Figura 1. Datos SFT

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

Adulto Mayor REGISTRO DE ASISTENCIA EXTERNO

Código: DG-BO-F-003 Versión: 02 Emisión: Página 1 de 2

Una vez diligenciada la siguiente información, autorizo a la UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS de manera previa, libre y debidamente informada, para el tratamiento de mis datos personales, recolectados con ocasión de: _____
los cuales serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad, la cual podrá consultar en: <http://www.usta.edu.co/>.

LUGAR: Casa de encuentro San Pedro (Internos) CAU: FECHA: 10 02 20

TEMA / EVENTO: Test Senior Fitness (SFT) EXPOSITOR: _____

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Edad	30 seg cambios y respuestas	Medir Sentado y alto por el PIV sentado	Atsai a nivel max la espalda	2,44 m. Ida y vuelta	TELÉFONO	FIRMA
1	Florinda Navas	84	11	0	0 - 10	6.45	7 Palcoles HTA	
2	Maria Ines Morales	55	9	-24	0 - 10	12	Dolor de cabeza	
3	Ana Lucia - Noe Arceña		7	-16	0 - 15	12.2	Asma	
4	Rosa Isabel	47	8	0	0 - 12	11.3	Agüeras	
5	Ana Selva Guerrero	90	8	-14	0 - 14	12		
6	Miriam Arceña	72	10	0	0 - 12	6.3	Insomnio	
7	Concepcion Urea	84	7	-15	0 - 20	11.5	Adictos / Laber	
8	Amanda	80	8	0	0 - 17	11.6	Grupal	
9	Dora	70	8	0	0 - 18	NO		
10	Marcel Mosquera	88	10	0	0 - 15	10.9	Calera	
11	Gil (W. Pardo)	69	4	0	0 - 0	NO		
12	Rafael Alba	84	11	-12	0 - 20	10.8	Articulis -	
13	Salvador	82	8	0	0 - 20	NO		
14	Chupe	93	8	0	0 - 25	NO		
15	Jaes	81	7	-24	0 - 25	NO		
16	Edwinna		7	28.000	0 - 0	NO		
17								

Figura 2. Datos SFT

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

Adulto Mayor REGISTRO DE ASISTENCIA EXTERNO

Código: DG-BO-F-003 Versión: 02 Emisión: Página 1 de 2


Una vez diligenciada la siguiente información, autorizo a la UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS de manera previa, libre y debidamente informada, para el tratamiento de mis datos personales, recolectados con ocasión de: _____
los cuales serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad, la cual podrá consultar en: <http://www.usta.edu.co/>.

LUGAR: Casa de encuentro San Pedro (Externos) CAU: 8-10 AM. FECHA: 20 02 20

TEMA / EVENTO: Test Senior Fitness EXPOSITOR: _____

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Edad	Fecha	Sentado y alto por el PIV	Atsai a nivel max la espalda	2,44 m. Ida y vuelta	FIRMA
1	Ara Maria Paron	65	7 mayo	15	0	12	6.42
2	Maria Rosmar	70	14 mar	14	0	-15	8.65
3	Maria delia	74	20 enero	16	0	-19	8.63
4	BauBau	82	9 mayo	10	0	-17	6.30
5	Eisilio Pimentel	74	28 sep	21	0	-9	6.30
6	Martina	74	11 nov	23	0	-8	6.66
7	Elsi Azate	67	12 jul	18	0	-10	6.60
8	Mercedes Rodriguez	74	3 enero	14	0	-10	9.89
9	Anallide	84	13 oct	15	0	-9	7.80
10	Herminia	66	20 sep	15	0	-7	6.30
11	Lilia Aron	70	11 dic	13	0	-10	8.60
12	Pedro Diaz	65	26 mar	15	0	-15	6.92
13	Rosalina Paron	88	9 febrero	13	0	-10	10.79
14	Ana Maria Rojas	77	1 junio	11	0	-17	20.80
15	Blanca Lasmida	59	20 nov	12	0	-18	5.62
16	Clay Fuscon	68	17 mayo	21	0	-10	5.62
17							

Figura 3. Datos SFT.



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

Adulto Mayor

REGISTRO DE ASISTENCIA EXTERNO

Código: DG-BO-F-003
Versión: 02
Emisión:
Página 1 de 2

Una vez diligenciada la siguiente información, autorizo a la UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS de manera previa, libre y debidamente informada, para el tratamiento de mis datos personales, recolectados con ocasión de: _____
los cuales serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad, la cual podrá consultar en: <http://www.usta.edu.co/>.

LUGAR: Casa de encuentro San Pedro (exterios)

TEMA / EVENTO: Test Senior Fitness

CAU: 10-12 pm

EXPOSITOR: _____

FECHA:

DD	MM	AA
20	02	20

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Edad / Fecha	Sentarse/plomaje	MOVES PUNTO	ida vuelta	TELÉFONO	FIRMA
1	Clementina Moreno	84 3 mayo 12	0	✓	10		
2	Blanca Elena Parra	74 16 Agosto 16	-20	✓	11.2		
3	Mara Sagario Rojas	77 3 mayo 16	0	✓	7.5		
4	Mara Antonia Lopez	67 12 abril 24	0	✓	6		
5	Ana Mercedes Casaca	63 23 febrero 20	0	✓	6.5		
6	Mariadela Bernal	81 5 Feb 13	0	✓	9.5		
7	Mariela Suarez	80 2 enero 6	0	✓	12.5		
8	Elsa Barreto	78 6 octubre 11	0	✓	8		
9	Jela Rosales	87 4 dic.	NO	-	-		
10	27/02/20						
11	Ana Mercedes Casaca						
12	Mara Antonia						
13	Blanca Elena Parra						
14	Rosalina Pinson						
15	Rosa Maria						
16	Mariela Suarez						
17	Rosana Sanchez						



Imagen 1. Actividad adulto mayor interno.



Imagen 2. Actividad Adulto mayor interno.



Imagen 3. Grupo adulto mayor externo.



Imagen 4. Actividad Adulto mayor externos.



Imagen 5. Adultos mayores internos, actividad.



Imagen 6. Actividad, ejercita tu mente.